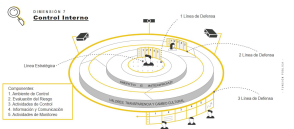


Nombre de la Entidad:		ESE HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA			
Periodo Evaluado:		Del 01 DE ENERO Al 30 DE JUNIO DE 2025			
		Estado del sistema de Control Interno de la entidad		72%	
Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno					
¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	Si	La institución hospitalaria cuenta con todos los componentes del Modelo Estándar de Control Interno, se encuentran de manera regular, presente y operando, continuando con su fortalecimiento e implementación para el mejor funcionamiento de las políticas y elementos que aportan al cumplimiento de los objetivos a obtener los resultados esperados del Sistema de Control Interno. En el Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control interno se adelantan acciones para fortalecer el Sistema, el cual espera contar con un mayor compromiso por parte de la alta dirección (gerencia).			
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Sistema de Control Interno de la Entidad se encuentra funcionando y cumpliendo con los estándares de implementación. Sus evaluaciones son realizadas con objetividad e imparcialidad y con el fin de implementar siempre acciones de mejora para la satisfacción del ciudadano y el cumplimiento de los objetivos institucionales.			
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Sistema de Control Interno de la ESE Hospital de Puerto Colombia, se encuentra funcionando aunque requiere ajustes en los componentes, con el propósito que la Segunda (2ª) Línea de Defensa esté más fortalecida y aporte acciones de monitoreo continuo que ayude a mitigar los riesgos institucionales y la prevención de materialización de los mismos, y en este sentido los informes entregados por la segunda (2ª) y la tercera (3ª) Línea de Defensa faciliten la toma de decisiones frente a la efectividad de los controles que se tienen diseñados para cada uno de los procesos. Tengamos en cuenta que la segunda (2ª) línea de defensa que aún exige de manera urgente que se nombre o contrate un funcionario titular responsable de las funciones específicas de planeación para este propósito.			

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	79%	FORTALEZAS:La entidad tiene en operación el Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno y el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.Se trabaja en la actualización e implementación del plan estratégico de Talento Humano. La entidad cumple con la publicación de su información en la página web institucional. Se realizan seguimientos a los planes de mejoramiento.Se tiene aprobado y ajustado el Plan Anual de Auditorías. Se tiene documentado y socializado el Código de integridad. DEBILIDADES: Falta de compromiso del área de Planeación como la segunda línea de defensa del Modelo Integrado de Planeación y Gestión. En efecto, aun se adolece de un funcionario responsable de la s funciones específicas de planeación. Se tiene una nómina de contratistas tercerizados demasiado numerosa, quienes muchos de ellos aún no están articulados con la institución. Falta mayor capacitación a los servidores públicos y contratistas de la ESE en el tema de implementación del MIIPG. Falta actualización, implementación y seguimiento permanente a los manuales de procesos y procedimientos.	75%	Se observa la implementación del componente "Ambiente de control", por lo tanto, se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa y mantener la operación de los componentes por parte de los líderes de procesos.	4%
Evaluación de riesgos	Si	59%	FORTALEZAS:La entidad cuenta con la política de Gestión del Riesgo adoptada en proceso de implementación. DEBILIDADES:No se cuenta con una dependencia encargada de la Planeación, como segunda línea defensa. Por lo que se recomienda al Comité Institucional de Gestión y Desempeño fortalecer los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y evaluación en la identificación de los riesgos institucionales, evitar la materialización de los mismos y diseñar estrategias que permitan un seguimiento permanente al grado de avance y desarrollo de los riesgos definidos.	71%	Se observa el compromiso de la alta gerencia para fortalecer la implementación de lo que no se haya hecho. Seguimiento periódico con los mapas de riesgo. Compromiso de crear la cultura del auto control.	-12%
Actividades de control	Si	71%	FORTALEZAS:La ESE tiene definidos los controles para evitar la materialización del riesgo y propende por su efectiva articulación con el MIIPG y el sistema de calidad pertinente. La entidad elaboró y adoptó los siguientes planes: Plan Anual de Adquisiciones, Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones PETI, Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información, Plan de Seguridad y Privacidad de la Información. Los manuales de procesos y procedimientos se encuentran en proceso de actualización de acuerdo a cambios normativos, simplificación de procesos o cambios de estructura. Falta mayor monitoreo y evaluación de la efectividad de los controles. DEBILIDADES:La dependencia que hace las veces y encarga de la Planeación (Dirección administrativa y financiera), como segunda línea defensa muy poco realiza el monitoreo permanente a la efectividad de los controles.	63%	Se evidencia la disponibilidad por parte de la gerencia para fortalecer las líneas de defensa. Queda el compromiso de crear la cultura del monitoreo de las actividades de control.	8%
Información y comunicación	Si	68%	FORTALEZAS:La ESE todavía cuenta con la ventanilla única y un sistema de gestión documental adoptado y parcialmente implementado, el cual permite la trazabilidad de la información. La información oficial se encuentra publicada en la página web institucional, cumpliendo con los requisitos mínimos de la Ley 1712 de 2014. La entidad tiene adoptado, en proceso de implementación, el Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información y el Plan de Seguridad y Privacidad de la Información. La ESE cuenta con canales electrónicos con la información a divulgar: página web y extranet y los correos electrónicos institucionales. DEBILIDADES: La entidad aún no tiene debidamente caracterizado los usuarios o grupos de valor. Falta actualización del manual de procesos y procedimientos y asignación de funciones en el ejercicio de los roles asignados a las líneas de defensa.	71%	Se evidencia el grado de avance en el fortalecimiento del componente de información y comunicación, que se traduce en una fortaleza. La falta de cultura del monitoreo de las información y comunicación, se constituye en una debilidad de este componente.	-3%
Monitoreo	Si	82%	FORTALEZAS:Se tiene aprobado y ajustado el Plan Anual de Auditorías. La evaluación del sistema de control interno se realiza objetivamente teniendo en cuenta tanto la de los entes certificadores como las de los organismos de control. La entidad realiza el seguimiento regular a la efectividad de los planes de mejoramiento, y de ser necesario se replantean las actividades. DEBILIDADES: Se carece de políticas donde se establezca a quien reportar las deficiencias de control interno. Se requiere fortalecer los procesos y procedimientos de evaluación, seguimiento y mejora de la gestión institucional, los cuales deben tener el diseño de indicadores que permitan medir los resultados de eficiencia y eficacia, controlando así puntos críticos de cada Dependencia, que permitan servir de insumo para ser implementados en las auditorías internas, a fin de medir de manera efectiva el grado de avance y cumplimiento de las diferentes acciones que se contemplan en el MECI, y que a su vez permita formular observaciones y recomendaciones frente a las no conformidades y hallazgos detectados en las evaluaciones y seguimientos realizados por la tercera (3ª) Línea de Defensa (Oficina de Control Interno).	73%	Se implementan las auditorías y planes de mejoramiento como valor agregado, seguimiento de los controles y mapa de riesgos. Y La presentación de informes a los diferentes grupos de valor.	9%