

INFORME SEMESTRAL DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO – PRIMER SEMESTRE 2025 -

INTRODUCCION

La asesora de Control Interno de gestión de la ESE, en el marco de sus funciones y roles establecidos por la Ley, presenta a la Gerencia del Hospital Regional e Moniquirá E.S.E., el Informe Semestral de Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno implementado en la Entidad, en atención de las disposiciones legales vigentes sobre la materia, en especial las previstas en el Decreto 2106 de 2019 y la Circular 100-006 de 2019 del Departamento Administrativo de la Función Pública.

La evaluación corresponde al período comprendido entre el primero (01) de enero al treinta (30) de junio 2025, en los cinco componentes del Sistema de Control Interno establecido por el Estado Colombiano.

1. MARCO LEGAL

- Decreto 2106 de 2019. Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública.
 - ✓ Artículo 156. Reportes del responsable de control interno. El artículo 14 de la Ley 87 de 1993, modificado por los artículos 9 de la Ley 1474 de 2011 y 231 del Decreto 019 de 2012, quedará así:
“ARTÍCULO 14. ... *El jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces deberá publicar cada seis (6) meses, en el sitio web de la entidad, un informe de evaluación independiente del estado del sistema de control interno, de acuerdo con los lineamientos que imparta el Departamento Administrativo de la Función Pública, so pena de incurrir en falta disciplinaria grave.*”
- Circular 100-006 de 2019, del Departamento Administrativo de la Función Pública. Lineamientos Generales para el Informe Semestral de Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno.

2. OBJETIVO

Evaluar, en forma cuantitativa y cualitativa, el estado de Sistema de Control Interno y sus componentes, en el Hospital Regional de Moniquirá E.S.E.

3. ALCANCE

El presente informe corresponde al período comprendido entre el primero (01) de enero al treinta (30) de junio 2025

El informe semestral de Evaluación del Sistema de Control Interno se presenta mediante el diligenciamiento y reporte del formulario establecido por el Departamento Administrativo de la Función Pública, por medio del cual se hacen las valoraciones cuantitativas y cualitativas requeridas.

4. DEFINICIONES

- Seguridad razonable. Concepto según el cual el control interno, por muy bien diseñado y ejecutado que esté, no puede garantizar que los objetivos de una entidad se consigan, debido a las limitaciones inherentes de todos Sistema de Control Interno.
- Control. Medidas o acciones tomadas por la Dirección y demás niveles de la entidad para gestionar los riesgos y aumentar la probabilidad de alcanzar los objetivos y metas establecidos.
- Alta Dirección. Persona o grupo de personas del máximo nivel jerárquico que dirigen y controlan una entidad.
- Autocontrol. Capacidad de cada servidor público para aplicar en el día a día los controles que han sido diseñados para garantizar de forma razonable el cumplimiento de metas y objetivos de la entidad en sus diferentes niveles.
- Autoevaluación. Proceso sistemático que permite evaluar de forma periódica el ejercicio de las operaciones clave de la entidad, permitiendo generar información a tiempo para la toma de decisiones.
- Líneas de defensa. Esquema de asignación de responsabilidades, adaptada al Modelo de las tres Líneas de Defensa del Instituto de Auditores, el cual proporciona una manera simple y efectiva para mejorar las comunicaciones en la gestión de riesgos y control mediante la aclaración de las funciones y deberes esenciales relacionados.
- Factores clave de éxito. Conjunto de procesos, procedimientos, actividades, unidades funcionales, proyectos, programas, planes, sistemas de información, entre otros, que sean esenciales para el cumplimiento de la misión.
- Ambiente de control. Asegura las condiciones mínimas para el ejercicio del Control Interno.
- Administración del riesgo. Gestión de los riesgos institucionales para evitar su materialización.
- Actividades de control. Implementación de mecanismos para dar tratamiento a los riesgos.
- Información y comunicación. Verificación que la información y la comunicación sean efectivas para la adecuada operación de la entidad.
- Actividades de monitoreo. Evalúa la gestión institucional a través de la autoevaluación y la evaluación independiente.

5. RESULTADOS

El presente informe muestra el nivel de avance en la implementación de la séptima dimensión del Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG-; el cual es el Control Interno, de acuerdo con la estructura del Modelo Estándar de Control Interno -MECI-. Para cada uno de sus componentes:

- i. Ambiente de Control
- ii. Administración del Riesgo
- iii. Actividades de Control
- iv. Información y Comunicación
- v. Actividades de Monitoreo

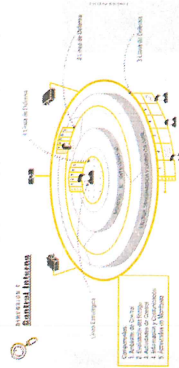
Se utilizó el "Formato-informe-sci-parametrizado-final", establecido por el Departamento Administrativo de la Función Pública, a continuación, se presenta el consolidado de calificación cualitativa y cuantitativa de cada uno de los componentes:

Nombre de la Entidad:

Periodo Evaluado:

HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRÁ E.S.E.

01 de enero al 30 de junio de 2023



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

80%

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):	En proceso	Como resultado de la evaluación independiente al estado del Sistema de Control Interno del Hospital Regional de Monquirá E.S.E. durante el primer semestre de la vigencia 2023, se concluye que los componentes del Modelo Estándar de Control Interno están implementados en la Corporación y su operación pero algunas políticas de gestión del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - IJPG adoptadas por la ESE se encuentran en proceso de implementación como las Políticas de Gestión del Conocimiento e Innovación, Gestión Documental, lo que incide en el logro de algunas metas específicas, además es importante tener en cuenta que el sistema de control interno de la ESE es un proceso dinámico y su evolución va de la mano con la transformación de la entidad, por lo que no se tiene herramienta documentada para medir los riesgos y su materialización.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Sistema de Control Interno implementado, mantenido y desarrollado por el Hospital Regional de Monquirá ESE es efectivo y busca que la gestión y el desempeño institucional cumpla con la normalidad vigente y se genere valor público, su gestión está orientada a la consecución del logro de los objetivos planteados. Sin embargo, se requiere que la alta dirección tome medidas para superar temas críticos reportados que contribuyan al mejor desempeño de la Corporación.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Línea de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Hospital Regional de Monquirá dispone de mecanismos de monitoreo y seguimiento que ofrecen seguridad razonable para el cumplimiento de las metas y objetivos planeados, donde se establecen oportunidades de mejora para la adecuada toma de decisiones en el marco del esquema de líneas de defensa y se puede concluir que en la ESE dispone de un Sistema de Control Interno, donde están definidas las líneas de defensa para el manejo de los riesgos en la búsqueda del cumplimiento de los objetivos institucionales.

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	82%	Fortalezas: "Se cuenta con política de riesgo debidamente aprobada y actualizada según la necesidad del entorno" "El nivel Directivo muestra su compromiso con los valores del servicio Público" "La Gerencia monitorea permanentemente la situación funcional de la empresa para la toma de decisiones junto con el nivel Directivo." "El proceso Disciplinario Interno ofrece garantías a los presuntos infractores de la ley disciplinaria" "El Hospital cuenta con una estructura organizativa definida" "Se cuenta con un centro de analítica institucional en el cual se puede revisar los diferentes procesos para el control por parte de la primera línea ante posibles fallencias" - Debilidades: "No se cuenta con política de gestión documental" "No se cuenta con política de transparencia y acceso a la información" "No se cuenta con línea de denuncias internas frente al incumplimiento del código de integridad" "El proceso de retro de los funcionarios debe ser mejorado, debe ofrecerse un mayor acompañamiento."	79%	Fortalezas: "Se cuenta con política de riesgo debidamente aprobada y actualizada según la necesidad del entorno" "El nivel Directivo muestra su compromiso con los valores del servicio Público" "La Gerencia monitorea permanentemente la situación funcional de la empresa para la toma de decisiones junto con el nivel Directivo." "El proceso Disciplinario Interno ofrece garantías a los presuntos infractores de la ley disciplinaria" "El Hospital cuenta con una estructura organizativa definida" - Debilidades: "No se cuenta con política de gestión documental" "No se cuenta con política de transparencia y acceso a la información" "No se cuenta con línea de denuncias internas frente al incumplimiento del código de integridad" "El proceso de retro de los funcionarios debe ser mejorado, debe ofrecerse un mayor acompañamiento"	3%
Evaluación de riesgos	Si	84%	Fortalezas: "Se tiene plan de desarrollo aprobado para el cuatrimestre 2024-2027" "La Oficina de Control Interno realiza la Gestión de Riesgos de la ESE, verificando la existencia de la política y que los procedimientos cubran la gestión de riesgos en detalle, para entregar información a la alta dirección sobre la madurez y el resultado en acorde a sus expectativas." "La ESE cuenta con contralorías y personal licenciado separando funciones para evitar materialización de riesgos" "La alta dirección toma decisiones basadas en la evaluación de la política de riesgos" - Debilidades: "Proporciona una base sólida para tomar decisiones informadas." "No se cuenta con riesgos fiscales" "No se cuenta con riesgos de lavado de activos, solo se tienen identificados riesgos de corrupción" "No se tiene documentados los controles a los riesgos" "No se cuenta con herramienta que permita realizar el monitoreo de riesgos" "No se cuenta planes de mejoramiento suscritos frente a los controles de riesgos" "Falta documentar y establecer los criterios de evaluación de los controles de los riesgos"	87%	Fortalezas: "Se tiene plan de desarrollo aprobado para el cuatrimestre 2024-2027" "La Oficina de Control Interno realiza la Gestión de Riesgos de la ESE, verificando la existencia de la política y que los procedimientos cubran la gestión de riesgos en detalle, para entregar información a la alta dirección sobre la madurez y el resultado en acorde a sus expectativas." "La ESE cuenta con contralorías y personal licenciado separando funciones para evitar materialización de riesgos" "La alta dirección toma decisiones basadas en la evaluación de la política de riesgos" - Debilidades: "Proporciona una base sólida para tomar decisiones informadas." "No se cuenta con mapa de riesgos por proceso, ni riesgos de lavado de activos, solo se tienen identificados riesgos de corrupción" "No se tiene documentados los controles a los riesgos" "No se tiene documentados los controles a los riesgos"	-3%



Actividades de control	SI	77%	“La Alta Dirección ha definido y desarrollado actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos a niveles aceptables para la consecución de los objetivos estratégicos y de proceso.” “La Oficina de Control Interno (OCI) en el desarrollo de las Auditorías Internas verifica que los procedimientos, manuales, formatos y demás documentos de los procesos se encuentren actualizados y se utilicen.” Fortalezas: “La Alta Dirección ha definido y desarrollado actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos a niveles aceptables para la consecución de los objetivos estratégicos y de proceso.” “La Oficina de Control Interno (OCI) en el desarrollo de las Auditorías Internas verifica que los procedimientos, manuales, formatos y demás documentos de los procesos se encuentren actualizados y se utilicen.” Debilidades: “El Manual de Funciones y Competencias Laborales continúa con falencias en su estructura porque se han efectuado actualizaciones parciales, debe actualizarse completamente acorde a los lineamientos legales.” “Pese a que el Manual de Políticas de Seguridad de la Información definió roles y responsables del tema, se presentan debilidades porque el rol de Responsable de Seguridad de la Información corresponde a un contratista y su vinculación es temporal.” “No se ha implementado correctamente por todos los funcionarios de la ESE el Software para la adecuada atención y control de correspondencia, que facilite su trazabilidad tanto a nivel interno como externo.”	6%
Información y comunicación	SI	77%	Fortalezas: “La entidad ha establecido mayores controles en la generación de información, para que esta sea oportuna, confiable, íntegra y segura, para el reporte a los entes de control y demás partes interesadas.” “La información precisa y relevante para la toma de decisiones estratégicas y operativas.” “Se observó un avance significativo en la definición de responsables para la implementación de la Ley de transparencia en la entidad, lo contribuirá a la mejora del componente.” Debilidades: “El proceso de Gestión de Documentos es en su mayoría se hace en documentos físicos, no se presenta avance significativo en la implementación y puesta en marcha del sistema de ALMERA para la respuesta de los PQRSDF de la ESE.” “Diseño de sistemas de información para capturar y procesar datos, la definición del inventario de información relevante y al control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información, por lo tanto, se requiere actividades dirigidas en el marco de las líneas de defensa.” “Faltencias del componente, asociadas a debilidades frente a definir políticas de operación relacionadas con la administración de la información en cuanto niveles de autoridad y responsabilidad.”	4%
Monitoreo	SI	79%	Fortalezas: “Mejora continua al sistema de control interno.” “Promueve la responsabilidad y la transparencia al proporcionar una revisión objetiva y documentada del sistema de control interno, facilitando la rendición de cuentas.” “Las acciones de monitoreo comprenden las actividades de supervisión continua (controles permanentes) en el día a día de las actividades (primera línea de defensa, la cual se encarga del mantenimiento efectivo de controles internos, por consiguiente, identifica, evalúa, controla y mitiga los riesgos), la segunda línea de defensa, quienes realizan labores de supervisión sobre temas transversales para la Corporación y se asegura de que los controles y procesos de gestión del riesgo de la 1ª línea de defensa sean apropiados y funcionen correctamente y la tercera línea de defensa conformada por la Oficina de Control Interno, quien evalúa de manera independiente y objetiva los controles de 2ª línea de defensa para asegurar su efectividad y cobertura, así mismo, evalúa los controles de 1ª línea de defensa.” Debilidades: “La baja cultura organizacional para formular de planes de mejoramiento producto de actividades de autoevaluación a cargo de las Segunda Línea de Defensa.” “En los seguimientos de los compromisos establecidos en el Comité de Gestión y Desempeño.”	0%

En espera que las recomendaciones de Control Interno contribuyan al mejoramiento continuo de los procesos involucrados en el mantenimiento de la implementación adecuada del Sistema de Control Interno de la Entidad.

Por lo anterior, es importante que desde la oficina asesora de planeación se suscriba plan de mejoramiento, de tal forma se contribuye a subir el porcentaje de cumplimiento del sistema de control interno del Hospital Regional de Moniquirá E.S.E.

El presente informe se suscribe el 10 de julio de 2025



KATHERIN ZAMARA BELTRÁN BARRERA

Asesora de control interno de gestión
Hospital Regional de Moniquirá E.S.E.

