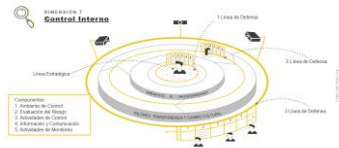


Nombre de la Entidad:	HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E.
Periodo Evaluado:	01 de julio al 31 de diciembre de 2024



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

78%

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 Moniquirá E.S.E. durante el segundo semestre de la vigencia 2024, 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 - MIPG adoptadas por la ESE se encuentran en proceso de implementación como las Políticas de Gestión del Conocimiento e Innovación, Gestión Documental, Gobierno Digital, lo que incide en el logro de algunas metas específicas, además es importante tener aprobado la matriz de riesgos.
¿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 Moniquirá ESE es efectivo y busca que la gestión y el desempeño institucional cumpla con la normatividad 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 (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Hospital Regional de Moniquirá 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 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	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 permanente la situación financiera 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 retiro de los funcionarios debe ser mejorado, debe ofrecerse un mayor acompañamiento	85%	Se evidencia que se cuenta con política de riesgos y se tiene identificados varios riesgos de alguno procesos, pero no se realiza la evaluación a dichos riesgo ni de la política de riesgo por el área de planeación, no se realiza seguimiento a los cumplimientos de los objetivos por área desde el mes de abril que se dejó de diligenciar el cuadro de mando integral de forma semanal, ahora se lleva en el aplicativo ALMERA sin embargo no se registran todos los seguimientos. No se realizó a tiempo la concertación de compromisos para la vigencia ni la evaluación de desempeño a los funcionarios de carrera administrativa. Se observó que se han llevado a cabo actividades relacionadas con los planes de Capacitación, Bienestar y Salud y Seguridad en el Trabajo, sin embargo en la auditoría realizada la proceso de talento humano se establecieron fallas en el cumplimiento de cronogramas, no se cuenta con actividades relacionadas con el retiro del personal, no se realizaron talleres de prepensionados y un funcionario adquirió los requisitos de pension desvinculándose de la entidad, no se realizan los exámenes de salud ocupacional de retiro del personal	-6%
Evaluación de riesgos	Si	87%	Fortalezas: *Se tiene plan de desarrollo aprobado para el cuatrenio 2024-2027 *La Oficina de Control Interna evalúa 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 si el resultado es acorde a sus expectativas. *La ESE cuenta con contratistas y personal tercerizado separando funciones para evitar materialización de riesgos *La alta dirección toma decisiones basados en la evaluación de la política de riesgos *Proporciona una base sólida para tomar decisiones informadas. Debilidades: *No se cuenta con mapa de riesgos por procesos, ni riesgos de lavado de activos, solo se tienen identificados riesgos de corrupción *No se tiene documentados los controles a los riesgos	85%	La ESE durante el primer trimestre contaba con el cuadro de mando integral que permitía que los líderes de cada área diligencien continuamente los avances que se tienen frente a al plan de desarrollo, lo que permite realizar un análisis de los posibles riesgos de los diferentes procesos Se comenzó a elaborar el plan de desarrollo para el cuatrenio de la vigencia 2024-2028 donde se establecen criterios medibles y cuantificables de los riesgos. Aunque no todos los procesos cuentan con matriz de riesgos, es importante señalar que desde la cultura del autocontrol se cuentan con mecanismos para analizar posibles riesgos de los procesos con los que la ESE cuenta Se cuenta con la elaboración y seguimiento de los riesgos de corrupción	2%

Actividades de control	SI	71%	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. *Asignación clara de responsabilidades y la segregación de funciones *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 estructuración 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.	79%	Se continúa con la sugerencia de actualizar el manual de funciones de la ESE, observación que quedo establecida también en la auditoría al proceso de talento humano realizada en el primer semestre de la vigencia 2024, se sugiere que se formalicen empleos del área administrativa y así disminuir la posibilidad de riesgos, debe implementarse políticas TIC. Se deben diseñar controles frente a la evaluación del riesgo	-8%
Información y comunicación	SI	73%	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 *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. * Falencias 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	82%	La entidad implemento un software para realizar un mejor seguimiento a los riesgos y a los indicadores u objetivos de la ESE el cual es ALMERA, de igual forma es importante mencionar que la entidad cuenta con el inventario de información la cual se puede actualizar de manera fácil. Es importante que la ESE defina la política de seguridad y privacidad de la información En relación a la trazabilidad de las PQRSFS, se recomienda mejorar los procesos de respuesta y de seguimiento por la segunda línea de defensa.	-9%
Monitoreo	SI	79%	Fortalezas: *Mejora continua al sistema de control interno. *Fomenta 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 comprende 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.	79%	Se han suscrito los informes legalmente requeridos y han sido enviados al CICCI. Se recomienda enviar a la oficina de control interno de gestión los planes de mejoramiento suscrito con entes externos. La ESE debe suscribir plan de mejoramiento del informe de evaluación del SCI	0%