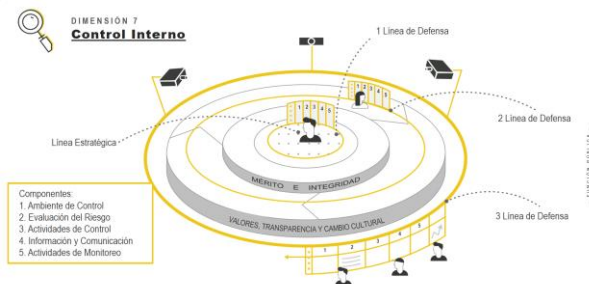




Nombre de la Entidad:	ESE HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS
Periodo Evaluado:	01 ENERO 2020 - 30 DE JUNIO DE 2020



NIT: 846000253-6



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

57%

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	Según los resultados de la evaluación realizada para este periodo, todos los componentes se encuentran operando aunque algunos no cuentan con los lineamientos claros y necesitan mejorar las herramientas para fortalecer los componentes de Ambiente de Control, Evaluación de Riesgos, Actividades de Control, Información y comunicación debido a que están por debajo del 54,7% indicando que el nivel de cumplimiento es deficiente.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	No	El Sistema de Control Interno de la E.S.E Hospital Local de Puerto Asís, requiere ser fortalecido desde su Línea Estratégica hasta sus Terceras Líneas de Defensa y establecer las responsabilidades en cada una de ellas; además se hace necesario mayor compromiso por parte de la Alta Dirección para que el sistema sea efectivo y se puedan lograr los objetivos evaluados. Se espera que para el próximo semestre se vea reflejado el compromiso de la nueva administración como así se observa.
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	La E.S.E Hospital Local de Puerto Asís cuenta con un Sistema de Control Interno Institucionalizado e identificado mediante las líneas de Defensa el cual requiere ser empoderado por los funcionarios responsables, fortalecido por la Alta Dirección para que los resultados en el control de los riesgos permitan la toma de decisiones acertadas.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> 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%	<p>FORTALEZAS: 1. Se evidencia la realización mensual por parte de los líderes y de los supervisores de contratos el cumplimiento de las actividades propuestas en el cronograma y se socializa la normatividad vigente tanto a los usuarios como a los funcionarios o personal contratado, 2. Se observa cumplimiento y control en los lineamientos dados al respecto por la entidad 3. Se cuenta con el Plan de Anticorrupción y mapa de riesgos de corrupción, 4. Publicación del informe semestral de PQRSF, mensualmente se envía reportes a los coordinadores de área para respuesta oportuna de los hallazgos, 5. Se observa que se activa el Comité de CCI 2020, con reunión realizada el 10 de julio 2020, 6. Se informa mediante oficio los incumplimientos, las necesidades de recursos, los cambios en el entorno oportunamente, 7. Se informa mediante oficio los incumplimientos, las necesidades de recursos, los cambios en el entorno oportunamente, 8. En febrero se realizó la evaluación parcial de los funcionarios correspondiente al segundo periodo 2019, dejando compromisos para evaluar en agosto 2020 CNSC, 9. Los documentos que se tienen mencionados en evidencias y las certificaciones de cumplimientos emitidas por los Coordinadores de las Áreas: Asistencial y Administrativa, 10. Se observa que los líderes realizan los reportes de las actividades, hallazgos para toma de decisiones de la línea de defensa estratégica, 11. Se cuenta con actas de los Comités donde se socializa los hallazgos y/o riesgos y se toman decisiones, 12. Se realiza Comité de CCI en el mes de julio y se da cumplimiento al cronograma de Comité, 13. Se observa compromiso de la Alta Dirección al realizar Comité y aplicación de las recomendaciones emitidas por la Oficina de Control Interno.</p> <p>DEBILIDADES: 1. No se encuentra definida la Política de Administración del Riesgo acorde con los lineamientos establecidos por la DAFP.</p>	55%	Se presenta diferencia significativa porque el porcentaje de cumplimiento es anual 2019 y estamos comparandolo con un informe semestral 2020	24%
Evaluación de riesgos	No	26%	<p>FORTALEZAS:</p> <p>1. La disposición de la actual administración para subsanar las debilidades y el compromiso en el Comité de CCI de asignar funciones para levantamiento del Mapa de Riesgos,</p> <p>2. No se tienen identificados todos los riesgos pero los que se logran identificar se hace seguimiento para su correcta corrección y evitar la materialización de los mismos</p> <p>DEBILIDADES:</p> <p>1. Sin Políticas de Administración de Riesgos, ni mapa de riesgos.</p>	50%	Se presenta diferencia significativa porque el porcentaje de cumplimiento es anual 2019 y estamos comparandolo con un informe semestral 2020	-24%

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> 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
Actividades de control	Si	54%	<p>FORTALEZAS:</p> <p>1. Se observa el cumplimiento en este segundo trimestre que hubo cambio de administración la debida segregación de funciones. 2. Se observa compromiso de la Alta Dirección para procesos afechos (apoyo a Calidad para actividades de planeación. 3. En proceso de adopción MIPG, 4. La entidad cuenta con un proceso de tecnología interno., 5. La entidad cuenta con perfiles de usuarios delimitados a la función específica de cada uno, 6. La entidad cuenta con perfiles de usuarios delimitados a la función específica de cada uno.</p> <p>DEBILIDADES :</p> <p>1. Se observa deficiente seguridad informativa, 2. No se cuenta con categorización de riesgos. 3. No se realiza Monitoreo a los riesgos porque no se lleva un mapa ni se cuenta con una política de administración de riesgo establecida para la entidad.</p>	45%	Se presenta diferencia significativa porque el porcentaje de cumplimiento es anual 2019 y estamos comparandolo con un informe semestral 2020	9%
Información y comunicación	No	46%	<p>FORTALEZAS :</p> <p>1. La Alta Dirección cuenta con mecanismos que permiten conocer los objetivos y metas como POA de tal manera que todo el personal entiende su papel en su consecución, Talento Humano evalúa a través de la plataforma CNSC, 2. La entidad si cuenta con canales externos definidos en los procesos de comunicación Institucional, 3. La entidad cuenta con ventanilla única perteneciente al área de Gestión Documental donde se maneja la información externa e interna mediante el Drive y una tabla de excel donde se radica y se direcciona a Gerencia quien redirecciona a las áreas correspondientes, se encuentra en proceso la adquisición de programa de ORFEO para ventanilla única, 4. La entidad mantiene actualizada su caracterización usuarios mediante el programa CNT, 5.</p> <p>DEBILIDADES:</p> <p>1. La entidad bajo en sus encuestas en el segundo trimestre por distanciamiento social originado por la pandemia COVID-19. Sin embargo adopto a partir de esta última semana de julio el sistema vía encuesta por celular, con lo cual se espera dar cumplimiento al ítem. 2. La entidad requiere implementar procesos que permitan evaluar periódicamente la efectividad de los canales de comunicación. En el momento solo se evalúa en SIAU por medio de encuestas, 3. Deficiente compromiso administrativo, se espera que con los cambios suscitados en marzo en la parte administrativa se logren apropiarse de las funciones e implementar políticas y procedimientos para facilitar la comunicación interna efectiva.</p>	55%	Se presenta diferencia significativa porque el porcentaje de cumplimiento es anual 2019 y estamos comparandolo con un informe semestral 2020	-9%

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> 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
Monitoreo	Si	79%	<p>1.FORTALEZAS: 1.la entidad elabora plan de mejora para subsanar las falencias 2.La entidad aprobo en el mes de julio la políticas donde se establezca a quién reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo. sin embargo se informa a Gerencia como jefe inmediato y/o a líderes de procesos. Sin embargo en el Manual de Funciones se establece las jerarquias y su jefe inmediato, 3. la oficina de control interno realiza la verificación del avance y cumplimineto de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones. 4. Las deficiencias de control interno si son reportadas a los responsables de nivel jerárquico superior, para tomar la acciones, 5. Se observa la evaluación y toma de decisiones frente a los resultados presentados en los procesos liderados por los funcionarios de la E.S.E , 6. Se observa el cumplimiento de los lineamientos dados por la DAFP y por la normatividad aplicable a los planes de acción, 7. Se tiene como procedimiento de monitoreo en la segunda linea de defensa la certificación de las actividades realizadas por los funcionarios , 8.</p> <p>DEBILIDADES : 1. Requiere de mayor compromiso de los lideres para realizar los planes de mejoramiento y asi hacer el respectivo Seguimiento y Control por parte del OCI, 2. Existe deficiencia en el cumplimiento de las acciones incluidas en los Planes de mejoramiento producto de las auditorías internas</p>	55%	Se presenta diferencia significativa porque el porcentaje de cumplimiento es anual 2019 y estamos comparandolo con un informe semestral 2020	24%

Puerto Asis, julio 30 de 2020

Presentado por:



MARIA MERY QUINTERO PEREZ
 Jefe de Control Interno
 E.S.E Hospital Local de Puerto Asis