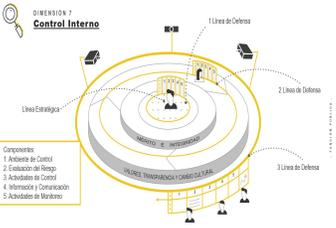


<b>ENTIDAD</b>	<b>HOSPITAL DEPARAMENTAL DE GRANADA ESE</b>
<b>PERIODO</b>	<b>01 de enero al 30 de Junio de 2024</b>

 <p><b>DIMENSION 7 Control Interno</b></p> <p>Componentes:  1. Modelo de Control  2. Evaluación del Riesgo  3. Actividades de Control  4. Información y Comunicación  5. Actividades de Monitoreo</p> <p>1 Línea de Defensa  2 Línea de Defensa  3 Línea de Defensa</p>	<h2>ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</h2>	<h1>85%</h1>
---	--	--------------

**CONCLUSION GENERAL SOBRE LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

<p>¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):</p>	<p><b>Si</b></p>	<p>La entidad tiene definido y documentado un modelo de gestión basado en procesos, y un sistema de Control interno que muestra avances en sus componentes, ha definido elementos de ambiente de control para la gestión del riesgo, el talento humano y la integridad; pero requiere fortalecer la evaluación de la integridad, definir mecanismos para el manejo de conflictos de intereses, elementos para el uso y manejo adecuado de la información, difundir el plan de comunicaciones con entes externos, evaluar actividades de retiro de persona e impacto del plan del Plan Institucional de Capacitaciones; todos los procesos tienen definidos controles, los procesos y actividades claves de éxito son monitoreados en un esquema de tres líneas de defensa; así mismo, se evidencia medición y monitoreos a través de indicadores y auditoría interna.</p>
<p>¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):</p>	<p><b>Si</b></p>	<p>La entidad opera en términos adecuados, pero es necesario adelantar acciones de mejora en torno al Sistema de Control Interno en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG, se requiere mayor desarrollo de las políticas Institucionales de seguridad de la Información y Gobierno Digital, No se observa avance significativo respecto a la última evaluación.</p>
<p>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):</p>	<p><b>Si</b></p>	<p>En la vigencia anterior se actualizó la política de gestión de riesgos y en ella se incluyó el esquema de tres líneas de defensa, es importante continuar con el desarrollo del esquema en todos los componentes y lograr mayor socialización y complementariedad entre los sistemas de Gestión de Calidad y Control Interno en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión. se promueve el esquema de Líneas de defensa</p>

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	81%	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <p>Se actualizó Manual de funciones para personal de planta y manual de periles apra personal contratista y de operadores.</p> <p>La entidad hace seguimiento en Comité de Coordinación de Control Interno, financieros y se lleva a Junta Directiva.</p> <p>La Dirección adopta decisiones basado en los informes o reporte de monitoreo o auditoria, se empieza a desplegar un esquema de tres lineas de defensa</p> <p>Se hace seguimiento en Comité de Coordinación de Control Interno al tema financieros y se lleva a Junta Directiva.</p> <p>Se realiza evalaución independiente por control interno y monitoreo por parte de planeación a la gestion del riesgo.</p> <p><b>Se actualizó la Política de Gestion del Riesgo acorde a la Guia DAFP Version 6 y lineamie ntos de la Supersalud; se llevó a la Junta Directiva de la entidad..</b></p> <p><b>DEBILIDADES:</b> No hay mecanismos de evaluación de delCodigo de Integridad de la entidad, no se ha defindo un procedimiento para esta actividad.</p> <p>Falta socialización y hacer seguimiento a la linea anticorrupción</p> <p>No se han defindos lineamientos para manejo de conflictos de interes-</p> <p>Falta desarrollar lineamientos establecidos en la politica de gestion y desempeño de talento Humano en lo referente a retiro de personal.</p> <p>Falta evaluar impacto de Plan Institucional de Capacitaciones.</p>	81%	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <p>Se actualizó Manual de funciones para personal de planta y manual de periles apra personal contratista y de operadores.</p> <p>La entidad hace seguimiento en Comité de Coordinación de Control Interno, financieros y se lleva a Junta Directiva.</p> <p>La Dirección adopta decisiones basado en los informes o reporte de monitoreo o auditoria, se empieza a desplegar un esquema de tres lineas de defensa</p> <p>Se hace seguimiento en Comité de Coordinación de Control Interno al tema financieros y se lleva a Junta Directiva.</p> <p>Se realiza evalaución independiente por control interno y monitoreo por parte de planeación a la gestion del riesgo.</p> <p><b>Se actualizó la Política de Gestion del Riesgo acorde a la Guia DAFP Version 6 y lineamie ntos de la Supersalud; se llevó a la Junta Directiva de la entidad..</b></p> <p><b>DEBILIDADES:</b> No hay mecanismos de evaluación de delCodigo de Integridad de la entidad, no se ha defindo un procedimiento para esta actividad.</p>	0%

<p>Evaluación de riesgos</p>	<p>Si</p>	<p>88%</p>	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <p>Estan defindas responsabilidade en el manual de funciones funcipnes , y manual de perfiles para personal de operadores.</p> <p>Secuenta con procesos y sus respectivos procedimientos doumentados y actualizados.</p> <p>La gestion de riesgo en la institucion ha llegado a un nivel administrado en el cual se tiene institucionalizado el esquema de tres lineas de defensa.</p> <p>Se empezo a mediar el impacto del las capaciones</p> <p><b>Se actualizó la Política de Geston del Riesgo a versiones 4, 5 y 6 de la Guia del DAFP y se avanzó en lineamitos de la Superintendencia Nacional de Salud, Circular 202111700000004 5, IRCULAR EXTERNA 202117000000055.</b></p> <p>Se cuenta con una metodologia y se avanza en su aplicación.</p> <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <p>No se esta generando autoevaluación e informe peridico con destino a Control Interno y Planeación por parte de los linederes de Proceso respecto al comportamientos de los riesgos, donde se indique si hubo materialización ono y el analisis de las causas.</p>	<p>88%</p>	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <p>Estan defindas responsabilidade en el manual de funciones funcipnes , y manual de perfiles para personal de operadores.</p> <p>Secuenta con procesos y sus respectivos procedimientos doumentados y actualizados.</p> <p>La gestion de riesgo en la institucion ha llegado a un nivel administrado en el cual se tiene institucionalizado el esquema de tres lineas de defensa.</p> <p><b>Se actualizó la Política de Geston del Riesgo a versiones 4, 5 y 6 de la Guia del DAFP y se avanzó en lineamitos de la Superintendencia Nacional de Salud, Circular 202111700000004-5, IRCULAR EXTERNA 202117000000055.</b></p>	<p>0%</p>
------------------------------	-----------	------------	---	------------	--	-----------

<p><b>Actividades de control</b></p>	<p>Si</p>	<p>88%</p>	<p><b>FORTALEZAS:</b> Los líderes de proceso implementan sus controles y realizan la respectiva gestión del riesgo , empieza a observarse la actuación de la primera línea de defensa, la unidad de control interno acompaña y asesora el establecimiento de controles y el monitoreo de planeación , se trabaja en el mejoramiento continuo de los controles.</p> <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <p>El sistema de Gestión de Calidad se complementa con el Sistema de Control Interno, pero debe trabajarse en su articulación, a partir del MIPG y los lineamientos del sector salud, como base del Sistema de Gestión de la entidad.</p> <p>Falta difundir los mecanismos de reporte entre las líneas de defensa, periodicidad y responsables en temas críticos de la entidad.</p> <p>Falta establecer matriz de usuarios roles de acuerdo a las funciones</p>	<p>88%</p>	<p><b>FORTALEZAS:</b> Los líderes de proceso implementan sus controles y realizan la respectiva gestión del riesgo , empieza a observarse la actuación de la primera línea de defensa, la unidad de control interno acompaña y asesora el establecimiento de controles y el monitoreo de planeación , se trabaja en el mejoramiento continuo de los controles.</p> <p>El sistema de Gestión de Calidad se complementa con el Sistema de Control Interno, pero debe trabajarse en su articulación, a partir del MIPG y los lineamientos del sector salud, como base del Sistema de Gestión de la entidad.</p> <p>Falta difundir los mecanismos de reporte entre las líneas de defensa, periodicidad y responsables en temas críticos de la entidad.</p> <p>El PIC no está construido bajo lineamientos de la Política de Gestión y desempeño establecida en MIPG</p> <p>Falta establecer matriz de usuarios roles de acuerdo a las funciones</p>	<p>0%</p>
--------------------------------------	-----------	------------	---	------------	---	-----------

<p><b>Información y comunicación</b></p>	<p>Si</p>	<p>79%</p>	<p><b>FORTALEZAS:</b>  Una Política de Seguridad de la Información</p> <p>La entidad cuenta con un plan de comunicaciones y procedimientos para facilitar una comunicación</p> <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <p>No se evalúa periódicamente la efectividad de los canales de comunicación con partes externas, y su contenido de tal manera que se puedan mejorar.</p> <p>No hay inventario de activos de información</p> <p>No se tiene inventario de información relevante (interno/externa) y cuenta con un mecanismo que permita su actualización.</p> <p>Falta mayor Socialización de los Planes de tratamiento de Seguridad de la Información y Seguridad y privacidad de la Información y plan de comunicaciones</p> <p>Política de protección de datos Habeas data</p> <p>Falta definir Procedimiento y lineamientos de comunicación con entes de control, con grupos de valor, con veedurías etc, medios de comunicación.</p> <p>Se tiene debilidades en la implementación la aplicación de planes de seguridad de la información.</p>	<p>79%</p>	<p><b>FORTALEZAS:</b>  Una Política de Seguridad de la Información</p> <p>La entidad cuenta con un plan de comunicaciones y procedimientos para facilitar una comunicación interna efectiva</p> <p><b>DEBILIDADES:</b> No se evalúa periódicamente la efectividad de los canales de comunicación con partes externas, y su contenido de tal manera que se puedan mejorar.</p> <p>No hay inventario de activos de información</p> <p>No se tiene inventario de información relevante (interno/externa) y cuenta con un mecanismo que permita su actualización.</p> <p>Falta mayor Socialización de los Planes de tratamiento de Seguridad de la Información y Seguridad y privacidad de la Información y plan de comunicaciones</p> <p>Política de protección de datos Habeas data</p> <p>Falta definir Procedimiento y lineamientos de comunicación con entes de control, con grupos de valor, con veedurías etc, medios de comunicación.</p> <p>Se tiene debilidades en la implementación la aplicación de planes de seguridad de la información.</p>	<p>0%</p>
--	-----------	------------	--	------------	--	-----------

<p style="text-align: center;"><b>Monitoreo</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Si</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>89%</b></p>	<p><b>FORTALEZAS:</b> Se ha fortalecido las acciones de las tres lineas de defensa y hay mayor interaccion entre la segunda y tercera linea de defensa, Existe audotria de segunda que desarrolla el area de calidad y de tercera linea de defensa que desarrolla la unidad de control intenro, existe autoevaluació y medición a traves de indicadotes de gestion en todos los procesos.</p> <p><b>DEBILIDADES:</b> Los informe de auditoria de entes externos deben socializarse y consolidar para concluir el impacto en el Sistema de Control Interno, a fin de determinar la acció correctiva. Falta documentar politica donde se establezca, a quien reportar las deficiencias, de control interno como resultado de la evaluación continua.</p> <p>Falta Analizar en el comité de Control Interno el cumplimiento de las acciones correctivas</p>	<p style="text-align: center;"><b>89%</b></p>	<p><b>FORTALEZAS:</b> Se ha fortalecido las acciones de las tres lineas de defensa y hay mayor interaccion entre la segunda y tercera linea de defensa, Existe audotria de segunda que desarrolla el area de calidad y de tercera linea de defensa que desarrolla la unidad de control intenro, existe autoevaluació y medición a traves de indicadotes de gestion en todos los procesos.</p> <p><b>DEBILIDADES:</b> Los informe de auditoria de entes externos deben socializarse y consolidar para concluir el impacto en el Sistema de Control Interno, a fin de determinar la acció correctiva. Falta documentar politica donde se establezca, a quien reportar las deficiencias, de control interno como resultado de la evaluación continua.</p> <p>Falta Analizar en el comité de Control Interno el cumplimiento de las acciones correctivas</p>	<p style="text-align: center;"><b>0%</b></p>
---	--	---	--	---	--	--

  
**ARGEMIRO PEREZ CARRILLO**  
 Asesor de Control Interno