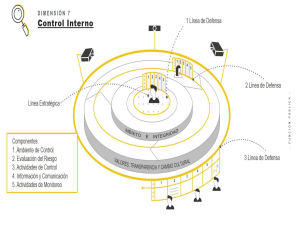


Nombre de la Entidad:		Hospital Departamental de Granada ESE	
Perido Evaluado		01/01/2026 al 31/07/2026	Fecha de Evaluación 31/07/2026
		ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO 85%	
¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	Si	La entidad tiene definido y documentado un modelo de gestion basado en procesos, y Sistema de Control Interno que muestra avances en sus componentes, ha definido elementos de ambiente de control para la gestion del riesgo, el talento humano y la integridad; pero requiere fortalecer la evaluación de la integridad, establecer mecanismos documentados, despliegos y socializados para el manejo de conflictos de intereses, elementos para el usos 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; todas los procesos tienen definidos controles, los procesos y acitivades claves de exito son monitoreados en un esquema de tres lineas de defensa; asi mismo, se evidencia medición y monitoreos a través de indicadores y auditoria interna.	
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	La entidad opera en términos adecuados, pero es necesario adelantar accione de mejora entorno 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.	
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	En vigencias vigencia anteriores se actualizó la política de gestion de riesgos y en ella se incluyo el esquema de tres lineas de defensa, es importante continuar con el desarrollo del esquema en todos los componenentes y lograr mayor socialización y complementariedad entre los sistemas de Gestion de Calidad y Control Interno en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.	

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	81%	FORTALEZAS: La entidad hace seguimientos en Comité de Coordinación de Control Interno, financieros y se lleva a Junta Directiva. La Gerencia adopta decisiones basadas en los informes de monitoreo o auditoría, se empieza a desplegar esquema de tres líneas de defensa en gestión del riesgo. La entidad hace seguimiento en Comité de Coordinación de Control Interno, financieros y se lleva a Junta Directiva. Se realiza seguimiento conjunto con el área de Planeación y Control Interno. En el primer semestre de 2026 actualizó el esquema formal de Control Interno Disciplinario, adoptado inicialmente mediante la Resolución No. 150 del 8 de octubre de 2019 y recientemente modificado a través de la Resolución No. 039 del 31 de marzo de 2026, con el fin de armonizar su organización y funcionamiento con las disposiciones previstas en la Ley 1952 de 2019 y la Ley 2094 de 2021. Se cuenta con un estudio técnico para Formalización Laboral. DEBILIDADES: Se requiere realizar Evaluación de la Integridad a personal de planta y contratistas. La Alta Dirección en el marco del comité institucional de coordinación de control interno (u otras instancias internas de este mismo nivel jerárquico), deber incorporar en su agenda para alguna de sus sesiones, la verificación sobre la inclusión en el plan estratégico de talento humano de los requerimientos establecidos en el Decreto 2011 de 2017 sobre el acceso al empleo público de personas con discapacidad. La Alta Dirección en el marco del comité institucional de coordinación de control interno (u otras instancias internas de este mismo nivel jerárquico), deber incorporar en su agenda para alguna de sus sesiones, la verificación sobre la inclusión en el plan estratégico de talento humano los requerimientos del Decreto 2365 de 2019 sobre el acceso al empleo público de jóvenes entre los 18 y 28 años. Falta socializar la línea anticorrupción.	81%	FORTALEZAS: La entidad hace seguimientos en Comité de Coordinación de Control Interno, financieros y se lleva a Junta Directiva. La Gerencia adopta decisiones basadas en los informes de monitoreo o auditoría, se empieza a desplegar un esquema de tres líneas de defensa. La entidad hace seguimiento en Comité de Coordinación de Control Interno, financieros y se lleva a Junta Directiva. Se realiza seguimiento conjunto con el área de Planeación y Control Interno. DEBILIDADES: Lineamientos y procedimientos de Control Interno disciplinario aplicable a funcionarios de Planta y contratistas en el marco normatividad legal vigente se deben fortalecer. Se requiere realizar evaluación de la Integridad a personal de planta y contratistas. Existe una política de seguridad de la información pero se requiere desarrollar lineamientos para el monitoreo y uso inadecuado de información privilegiada. La Alta Dirección en el marco del comité institucional de coordinación de control interno (u otras instancias internas de este mismo nivel jerárquico), deber incorporar en su agenda para alguna de sus sesiones, la verificación sobre la inclusión en el plan estratégico de talento humano de los requerimientos establecidos en el Decreto 2011 de 2017 sobre el acceso al empleo público de personas con discapacidad. La Alta Dirección en el marco del comité institucional de coordinación de control interno (u otras instancias internas de este mismo nivel jerárquico), deber incorporar en su agenda para alguna de sus sesiones, la verificación sobre la inclusión en el plan estratégico de talento humano los requerimientos del Decreto 2365 de 2019 sobre el acceso al empleo público de jóvenes entre los 18 y 28 años.	0%

Evaluación de riesgos	Si	88%	FORTALEZAS: Estan definidas responsabilidad en el manual de funciones funciones y manual de perfiles para personal de operadores. Se cuenta con procesos y sus respectivos procedimientos documentados y actualizados. 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. Se cuenta con una metodologia y se avanza en su aplicación. Los Informes de entes de Control son analizado por parte de la alta direccion y sus hallazgo son tratados en plane de Mejoramiento DEBILIDADES Fortalecer informes de autoevaluación o primera linea de defensa, periodica sobre los resultados de la gestion del riesgo periodicamente. Se hace necesario mejorar la respuestas a los informes de control interno sobre materialización del riesgo, Definir mecanismos que permitan la detección de riesgos que no se encuentran identificados en los mapas (riesgos emergentes) que permitan mejorar la gestión del riesgo en la entidad. Falta establecer informes de autoevaluación o primera linea de defensa,	88%	FORTALEZAS: Estan definidas responsabilidad en el manual de funciones funcipnes , y manual de perfiles para personal de operadores. Secuenta con procesos y sus respectivos procedimientos doumentados y actualizados. 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. Se actualizó la Política de Geston del Riesgo a versiones 4, 5 y 6 de la Guía del DAFP y se avanzó en lineamitos de la Superintendencia Nacional de Salud, Circular 202111700000004-5, CIRCULAR EXTERNA 202117000000055. Se cuenta con una metodologia y se avanza en su aplicación. DEBILIDADES: No se esta generando autoevaluación e informe peridico con destino a Control Interno y Planeación por parte de los lideres de Proceso respecto al comportamientos de los riesgos, donde se indique si hubo materialización ono y el analisis de las causas.	0%
-----------------------	----	-----	--	-----	---	----

Actividades de control	SI	88%	FORTALEZAS 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. DEBILIDADES: 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. 11.1 Establecer actividades de control relevantes sobre las infraestructuras tecnológicas; los procesos de gestión de la seguridad y sobre los procesos de adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnologías. (Sistemas) Para los proveedores de tecnología seleccionar y desarrollar actividades de control internas sobre las actividades realizadas por el proveedor de servicios. (Sistemas) 11.3 Implementar matrices de roles y usuarios siguiendo los principios de segregación de funciones. (Sistemas) Se perdieron dos puntos en este componente debido a que ha evidenciado debilidad en los mecanismos de control relacionados con seguridad de la información y las comunicaciones..	88%	FORTALEZAS Se implementaron nuevos controles a partir de los líderes de proceso y con el monitoreo y apoyo de Planeación y Control Interno, se realizó seguimiento a la implementación de los controles teniendo en cuenta los diferentes mapas de riesgos. DEBILIDADES El sistema de Gestión de Calidad se complementa con el Sistema de Control Interno, pero se debe trabajar su articulación, a partir del MIPG y los lineamientos del sector salud, como base del Sistema de Gestión de la entidad. (Planeación y Calidad) 11.1 Establecer actividades de control relevantes sobre las infraestructuras tecnológicas; los procesos de gestión de la seguridad y sobre los procesos de adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnologías. (Sistemas) Para los proveedores de tecnología seleccionar y desarrollar actividades de control internas sobre las actividades realizadas por el proveedor de servicios. (Sistemas) 11.3 Implementar matrices de roles y usuarios siguiendo los principios de segregación de funciones. (Sistemas) Se perdieron dos puntos en este componente debido a que ha evidenciado debilidad en los mecanismos de control relacionados con seguridad de la información y las comunicaciones.	0%
------------------------	----	-----	---	-----	--	----

Información y comunicación	Si	79%	FORTALEZAS Política de Seguridad de la Información Plan de Comunicaciones y Procedimientos DEBILIDADES: No hay Inventario de Información de Información Interna y externa Sozializar plan de seguridad de información y Manual de seguridad de la Información en los diferentes procesos de la entidad No Política de protección de datos Habeas data. Falta establecer si, el flujo de información sobre gestión interna de la entidad se da en las dos vías: desde el equipo directivo hacia las y los trabajadores como de las y los trabajadores hacia el equipo directivo. Falta Identificar los flujos de la información (vertical, horizontal, hacia afuera de la entidad, entre otros). Falta establecer mecanismos de control que permita mantener actualizada la documentación relacionada con la información, como manuales de procedimientos, políticas y normativas para el control sobre la gestión de la información en la entidad. Fortalecer la ventanilla única	79%	FORTALEZAS Política de Seguridad de la Información Plan de Comunicaciones y Procedimientos DEBILIDADES Se debe analizar el contenido de los documentos política de seguridad de la información, manual de seguridad de la Información y Plan de Comunicaciones de la entidad con el objetivo de determinar su actualización y difusión acorde a lo establecido en los mismos, se requiere evaluar periódicamente la efectividad de los canales, de comunicación con partes externas, así como su contenido de tal manera que se puedan mejorar. Es necesario que la entidad cuente con el inventario de información relevante (interno/externa) y cuente con un mecanismo que permita su actualización. (Sistemas) Realizar inventario de activos de información y presentar ante los comités de gestión y desempeño y coordinación de Control Interno. (Sistemas) Se recomienda la socialización de los planes de tratamiento de Seguridad de la Información y el Plan de Seguridad y privacidad de la Información, para lograr despliegue en los diferentes procesos de la entidad. (Sistemas) La entidad cuenta con un plan de comunicaciones y procedimientos para facilitar una comunicación interna efectiva, pero hace falta divulgar y desplegar en todos los niveles de la organización. (Sistemas)	0%
----------------------------	----	-----	--	-----	---	----

