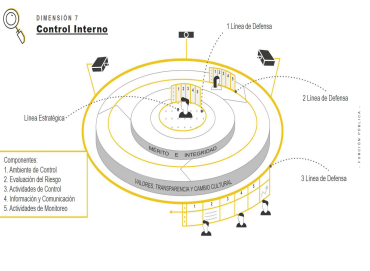


Nombre de la Entidad:		Hospital Departamental de Granada ESE	
Perido Evaluado		01/07/2025 al 31/12/2025	Fecha de Evalaucion 28 de enero de 2026
		ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	85%
CONCLUSION GENERAL SOBRE EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO			
¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	Si	La entidad tiene definido y documentado un modelo de 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, establecer mecanismos documentados, despliegos y socializados para el manejo de conflictos de interés, 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.	
¿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 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.	
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 anteriores 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.	

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento o 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 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: No se tiene establecido lineamientos y procedimientos de Control Interno Disciplinario, aplicable a funcionarios de Planta y contratistas en el marco de la normatividad legal vigente. Se requiere realizar Evaluación de la Integridad a personal de planta y contratistas. Existe una política de seguridad de la información peor 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.	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: Faltan lineamientos y procedimientos de Control Interno Disciplinario aplicable a funcionarios de Planta y contratistas en el marco de la normatividad legal vigente. Se requiere realizar Evaluación de la Integridad a personal de planta y contratistas. Existe una política de seguridad de la información peor 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 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 cuenta con una metodologia y se avanza en su aplicación. DEBILIDADES Falta establecer informes de autoevaluación o primera linea de defensa, periodica sobre los resultados de la gestion dle riesgo peridicamente. Hace es 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 de riesgos (riesgos emergentes) que permitan mejorar la gestión del riesgo en la entidad Falta establecer informes de autoevaluación o primera linea de defensa, periodica sobre los resultados de la gestion dle riesgo peridicamente.	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 Guia del DAFP y se avanzó en lineamitos de la Superintendencia Nacional de Salud, Circular 202111700000004-5, IRCULAR EXTERNA 2021170000000055. 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 linederes 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 lideres de proceso implementan sus controles y realizan la respectiva gestion del riesgo , empieza a observarse la actuacion de la primera linea 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. Falta difundir los mecanismos de reporte entre las lineas de defensa, periodicidad y responsables en temas criticos de la entidad. Falta medir los resultados de aprendizaje y el impacto de los recursos que invierte la enidad en el PIC. El PIC no esta construido bajo lineamientos de la Política de Gestion y desempeño establecida en MIPG Falta establecer matriz de usuarios roles de acuerdo a las fun	88%	FORTALEZAS Se implementaron nuevos controles a partir de los lideres 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 debe trabajarse 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 evidenciados debilidad en los mecanismos de control relacionados con seguridad de la información y las comunicaciones.	0%
------------------------	----	-----	--	-----	--	----

Información y comunicación	Si	FORTALEZAS Política de Seguridad de la Información Plan de Comunicaciones y Procedimientos DEBILIDADES: No hay Inventario de Información de Información Interna y externa Actualizar Plan de Seguridad de información y Manual de seguridad de la Información y su socialización 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 se presenta informe semestral sobre tiempo de respuestas de PQR y derechos de petición 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.	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 si se difunden acorde a lo establecido, 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%
----------------------------	----	---	---	----

Monitoreo	Si	89%	FORTALEZAS: 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. DEBILIDADES: 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 política donde se establezca, a quien reportar las deficiencias, de control interno como resultado de la evaluación continua. Falta Analizar en el comité de Control Interno el cumplimiento de las acciones correctivas	89%	FORTALEZAS: 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. DEBILIDADES Existe auditoria de segunda y tercera linea de defensa y monitoreo a traves de indicadores, sin embargo es necesario coordinanar acciones entre estas, para consolidar acciones de mejoramiento, asi como incluir los hallaazgo de entes de control para determinar su impacto en el sistema de control Interno. Analizar en Comite de Control Interno Impacto en el sistema de control interno de los hallazgo de los entes de control	0%
-----------	----	-----	---	-----	--	----



ARGEMIRO PEREZ CARRILLO

 Asesor de Control Interno