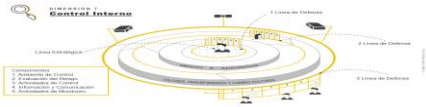


Nombre de la Entidad:	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS ESE RIONEGRO
Periodo Evaluado:	PRIEMER TRIMESTRE 2024



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

88%

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:	Si	Durante el segundo semestre de la vigencia 2023, la entidad logro llevar a cabo el plan de acción (POA), para dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en el Plan de Desarrollo municipal y así lograr mantener actualizado el Sistema de Control Interno fortaleciendo los cinco componentes de la estructura del Modelo MECI, que operan de manera articulada con las Políticas de Gestión y Desempeño Institucional del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, las cuales son aplicadas por cada uno de los líderes y funcionarios, de esta manera satisfacción
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) Justifique su respuesta:	Si	Es efectivo El Sistema de Control Interno de la entidad cumple con los objetivos y son evaluados en cada Componente del MECI, se debe tener tener mayor seguimiento para las Actividades de Control en la mejora de los controles establecidos dentro del mapa de riesgos.
¿La entidad cuenta con el rol del sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa), que le permita la toma de	Si	La entidad cuenta con los roles, responsabilidades y niveles de autoridad de los diferentes actores, aprobado mediante resolución gerencial, el seguimiento y evaluación de los procesos y de los reportes; se realizan en los diferentes comites de alto nivel que se reúnen mínimamente cada mes, se sugiere realizar mayor difusión y participación de los diferentes actores, acorde a los componentes y a las líneas de defensa, es necesario seguir trabajando de manera articuladamente con todas las áreas.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicacion 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	94%	Se realiza un seguimiento trimestral al plan operativo anual, se le da cumplimiento al plan anual de capacitación, se socializa continuamente el código de integridad en las inducciones y reinducciones.	85%	Se socializa el código de integridad, se sugiere revisar los valores acorde a los del orden nacional, se publica en la página web de la entidad y en la intranet. Se da cumplimiento con la evaluación de conflicto de intereses, se sugiere realizar este proceso no solo en físico sino directamente en el sigepp. Se cuenta con el PINAR y la política de gestión documental, se requiere revisar el pinar con la posibilidad de actualizarlo, se tiene estrategias de conflicto de intereses, se llevó a cabo el plan integrado de capacitaciones, se tiene el plan estratégico de talento humano, se requiere mayor bienestar laboral para el personal tercerizado unificar criterios para el tema de equidad	8%
Evaluación de riesgos	Si	74%	Se realiza el seguimiento a los controles por parte del área de planeación y demás líderes de procesos. Se da cumplimiento a las auditorías internas tanto de calidad como de control interno. Se requiere formalizar el plan de transparencia y ética empresarial (PTEE), Se requiere avanzar en el proceso de archivo electrónico o digital.	79%	Se ha realizado socialización y capacitación sobre los riesgos. La política y el procedimiento de Administración de riesgos debe contener lineamientos respecto al análisis de los mismos, relacionados con las actividades tercerizadas y/u otras figuras externas que afecten la prestación del servicio. Se requiere actualizar la política acorde a la nueva guía de la función pública. Se requiere revisar los riesgos participativamente a corde a cada proceso, y hacer efectivo los seguimientos.	-5%
Actividades de control	Si	92%	Se realiza seguimiento a toda la política dentro del comité de gestión y desempeño, realizan todos los seguimientos a los planes que por norma se deben realizar.	92%	Se actualizó el Manual de Funciones de acuerdo con la Norma, se requiere fortalecer los controles para evitar materializar los riesgos, se tiene en proceso la restructuración para fortalecer el área administrativa y distribuir responsabilidades, se requiere mayores controles en el área financiera (facturación y tesorería) y acciones correctivas y de mejora en la materialización de estos riesgos. Se hace efectiva las acciones y actividades de los comités de gestión y de control interno. Se Definió el esquema de líneas de defensa, en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión séptima dimensión.	0%
Información y comunicación	Si	96%	Se cuenta con todos los medios tanto físicos como virtuales para informar la comunidad interna y externa (web, correos electrónicos, whatsapp, programas radiales, boletines y PQRS y oficina de atención al usuario. continuamente se actualiza la página web acorde a los parámetros de la ley de transparencia	79%	Se cuenta con las políticas de gobierno digital y seguridad digital. se tiene diseñado el PETIC se sugiere revisar este y actualizarlo, se mantiene los medios de comunicación tanto internos como externos,. Fortalecer el área de comunicaciones y mercado.	17%
Monitoreo	Si	84%	Se realiza seguimiento a los planes de mejora y se realizan los informes de ley los cuales se tiene en la página web de la entidad, se realiza los seguimientos a el saraf y al sicof.	68%	Se logró desarrollar el plan de auditorías tanto de calidad como de control interno, se ha venido desarrollando los diferentes planes de mejora. Se logró dar cumplimiento a los informes de ley. Se requiere mayor delegación en el tema de supervisiones y responsabilidades. Fortalecer los controles internos que generen acciones preventivas	16%