

	INFORMES	CÓDIGO	
		1110-37.09	
		Versión	1.0
		Página	1 de 7

INFORME ANUAL SOBRE LA EVALUACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO VIGENCIA 2020

**OFICINA DE CONTROL INTERNO
ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE LA
HORMIGA PUTUMAYO**

**MAYELY MARTOS NARVAEZ
GERENTE**

**GLORIA ERMILA GUALPAZ
JEFE DE CONTROL INTERNO**

**LA HORMIGA VALLE DEL GUAMUEZ
FEBRERO 2021**

	INFORMES	CÓDIGO	
		1110-37.09	
		Versión	1.0
		Página	2 de 7

INTRODUCCION

La Oficina de Control Interno en cumplimiento de su rol de Evaluación y Seguimiento y atendiendo las directrices contenidas en el Decreto 1083 de 2015, Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública, estas deben verificar la efectividad de los sistemas de control interno, para procurar el cumplimiento de los planes, metas y objetivos previstos, constatando que el control esté asociado a todas las actividades de la organización y que se apliquen los mecanismos de participación ciudadana.

El ***Informe Anual Sobre la Evaluación del Sistema de Control Interno*** se fundamenta en informar sobre el estado del sistema de control interno, los resultados de la evaluación de gestión y las recomendaciones y sugerencias que contribuyan a su mejoramiento y optimización”, con la nueva actualización del Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG, Decreto No. 1499 de 2017, donde el MECI se incorpora al Modelo y queda inmerso en las dimensiones del sistema, con el propósito de generar resultados de la gestión de la entidad de acuerdo a los lineamientos correspondientes de cada dimensión.

En este informe se refleja el estado actual de Control Interno de la vigencia 2020, con el propósito de promover el mejoramiento continuo de La ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús en el cumplimiento de su misión, desarrollando las políticas.

	INFORMES	CÓDIGO	
		1110-37.09	
		Versión	1.0
		Página	3 de 7

INFORME ANUAL SOBRE LA EVALUACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS

GLORIA ERMILA GUALPAZ Jefe de Control Interno	PERIODO EVALUADO: Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2020
	FECHA DE ELABORACION: 26 febrero de 2021
MARCO LEGAL	Ley 87 de 1993 Decreto 1083 de 2015 Decreto 648 de 2017 Circular Externa N° 100-005 de 2021

El **Informe Anual Sobre la Evaluación del Sistema de Control Interno** se fundamenta en informar sobre el estado del sistema de control interno, los resultados de la evaluación de gestión y las recomendaciones y sugerencias que contribuyan a su mejoramiento y optimización”, con la nueva actualización del Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG, Decreto No. 1499 de 2017, donde el MECI se incorpora al Modelo y queda inmerso en las dimensiones del sistema, con el propósito de generar resultados de la gestión de la entidad de acuerdo a los lineamientos correspondientes de cada dimensión. La séptima dimensión es de control Interno por lo tanto es competencia de la OCI hacer el respectivo seguimiento a los cinco componentes:

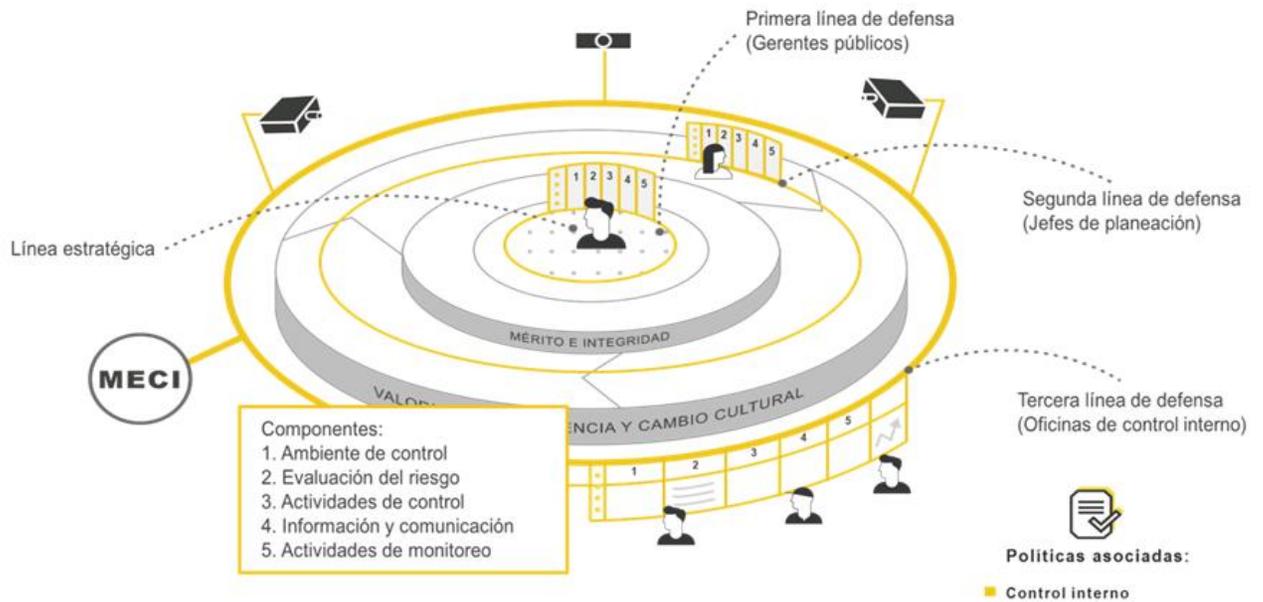
1. Ambiente de control
2. Evaluación del riesgo
3. Actividades de control
4. Información y comunicación y
5. Actividades de monitoreo.

En este informe se refleja el estado actual de Control Interno de la vigencia 2020, con el propósito de promover el mejoramiento continuo de La ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús en el cumplimiento de su misión, desarrollando las políticas.

MIPG promueve el mejoramiento continuo de las entidades, razón por la cual éstas deben establecer acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éste. El Control Interno es la clave para asegurar razonablemente que las demás dimensiones de MIPG cumplan su propósito.

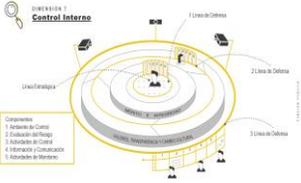
	INFORMES	CÓDIGO	
		1110-37.09	
		Versión	1.0
		Página	4 de 7

Séptima dimensión – Control Interno



Fuente: Manual Operativo MIPG – versión publicada en Página web Función Pública 29-01-2018

	INFORMES	CÓDIGO	
		1110-37.09	
		Versión	1.0
		Página	5 de 7

	Nombre de la Entidad:	E.S.E HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS				
	Periodo Evaluado:	01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2020				
	Estado del sistema de Control Interno de la entidad		49%			
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	En la E.S.E Hospital Sagrado Corzon de Jesus, todos los componentes se encuentran en proceso, pero algunos presentan falencias sobre todo aquellos que implican y comprometen recursos para su implementación, la entidad no cuenta con una persona que coordine los componentes del MIPG.				
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	No	Según los resultados arrojados el sistema de control interno no es efectivo, porque se encuentran falencias en las líneas de defensa, sobre todo en la línea 1 que es el punto de partida con la planeación estratégica que direcciona las metas a cumplir, mediante la implementación de los procesos, planes, políticas, protocolos entre otros. Los resultados son bajos porque falta personal de planta que asuma esas responsabilidades que demuestre el compromiso con la integridad y principios del servidor público.				
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	Las herramientas se encuentran establecidas pero falta compromiso para su mantenimiento y sostenimiento. Se evalúan los diferentes planes pero las recomendaciones no se materializan, la falta de coordinación en las actividades y sentido de pertenencia hace que los procesos no arrojen resultados satisfactorios. En el año 2020 el mayor inconveniente que se presentó en la entidad fue el cambio de personal, ocasionando retraso en la entrega de información.				
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	61%	Debilidades: * No cuenta con la política de administración del Riesgo según los lineamientos de la función pública. * Comité institucional de coordinación de control interno no cumple sus funciones. * No se cuenta con un plan del código de integridad que permite medir el compromiso del funcionario público. * No se cuenta con personal suficiente para que coordine las actividades de riesgos de administración. * No se cuenta con personal de planta directivo * Más del 50% del personal es contratista Fortalezas: * Los componentes del MIPG cuentan con un nivel de avance. * Se cuenta con 20 manuales de procesos y procedimientos. * El sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo se encuentra con un nivel de avance satisfactorio. * La entidad cuenta con un asesor de planeación.	61%	En el segundo semestre se mantienen los procesos	0%

	INFORMES		CÓDIGO	
			1110-37.09	
			Versión	1.0
			Página	6 de 7

Evaluación de riesgos	Si	53%	Debilidades: * La política de administración del riesgo se encuentra desactualizada. * Falta actualizar y consolidar el mapa de riesgos. Fortalezas: *La entidad cuenta con el plan de desarrollo, plan de gestión, plan de capacitaciones, plan de seguridad y salud en el trabajo	56%	Según el reporte se observa que hay una disminución del 3 con respecto al semestre anterior, por motivos de la pandemia se incrementaron los riesgos pero como tal la ejecución de las algunas actividades programadas no se ejecutaron.	-3%
Actividades de control	Si	50%	Debilidades: * No se han establecido los controles en el mapa de riesgos que permitan a la entidad mitigar la materialización de riesgos. * Manuales y procesos de talento humano desactualizados. * No se cuenta con profesional de calidad para la parte administrativa. * No se cuenta con personal comprometido de la alta dirección para adelantar las políticas y demás lineamientos de las dimensiones del MIPG. * Fortalezas: * La entidad cuenta con la página web y la mayoría de la información de interés general se publica.	54%	Se observa en este semestre que su porcentaje disminuyó, y uno de los inconvenientes más relevantes es la no entrega de información por parte de los responsables.	-4%
Información y comunicación	No	21%	Debilidades: * Falta de mecanismos que mida la efectividad de publicación de la información de interés al ciudadano. *El 88% de las licencias de los antivirus instaladas en los computadores de la entidad se encuentran vencidas *El software de historias clínicas (SIHOS) se encuentra obsoleto por el cambio de normatividad y desde el 2015 no se ha actualizado, generando inconvenientes en la entrega de informes a los entes de control. * se entregan informes en base de datos excel. * Fortalezas: * La entidad cuenta con la página web * La entidad cuenta con redes sociales	38%	Aunque se presentaron mejoras al inicio del año, al final presentaron falencias en la captura, procesamiento y generación de datos	-17%

	INFORMES	CÓDIGO	
		1110-37.09	
		Versión	1.0
		Página	7 de 7

Monitoreo	Si	57%	Debilidades: se aplica evaluaciones continuas y/o independientes para determinar el avance en el logro de las Metas, los resultados y los objetivos propuestos, así como la existencia y operación de los componentes del Sistema de Control Interno por la falta de personal de apoyo en la oficina de control interno. * El comite institucional de coordinacion de control interno no cumple las funciones. * Deficiencia en el cumplimiento de los planes de mejoramiento, por lo tanto es difícil evaluar sus avances. * No se coordina con control interno las actividades de mejora en beneficio de la institucion. * El equipo MECI o líderes de procesos conformados en la entidad no es operativo. Fortalezas: * Cuenta con un profesional de control interno. * El plan de auditorias se presenta y ejecuta anualmente. * Se efectuan evaluaciones a los planes establecidos en la entidad.	57%	Se observa que este componente se mantiene dando cumplimiento a las actividades.	0%
------------------	-----------	------------	---	------------	--	-----------



GLORIA ERMILA GUALPAZ
 Jefe De Control Interno ESE HSCJ