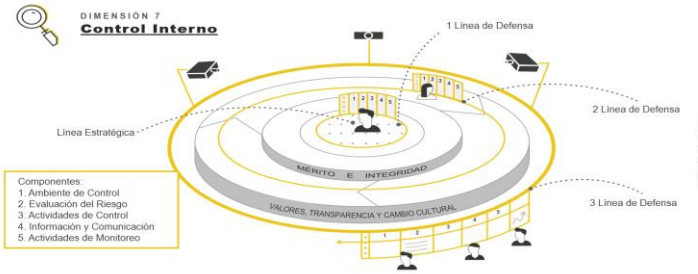


Nombre de la Entidad:	ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS
Periodo Evaluado:	01 DE JUNIO A 31 DE DICIEMBRE DE 2025



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

58%

Conclusión 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>En proceso</p>	<p>En la entidad, los componentes del Sistema de Control Interno se encuentran en proceso de operación y articulación. La Alta Dirección ha venido adoptando y actualizando políticas, planes, procesos y procedimientos que contribuyen al fortalecimiento del control interno; sin embargo, aún se evidencian brechas en la integración efectiva de los componentes, especialmente en la gestión del riesgo, el seguimiento sistemático a los controles y la generación de alertas tempranas. Estas situaciones limitan la consolidación de un sistema plenamente integrado que permita asegurar, de manera razonable, la eficacia de los procesos institucionales y del sistema de gestión.</p>
<p>¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):</p>	<p>No</p>	<p>El Sistema de Control Interno no resulta plenamente efectivo para el logro de los objetivos evaluados, dado que su estructura actual no permite contrastar de forma oportuna la planeación institucional con los avances y resultados obtenidos. Se identifican debilidades en la implementación operativa de la gestión del riesgo, en el seguimiento a los controles y en la toma de decisiones basada en información consolidada, lo cual dificulta la generación de alertas tempranas y la adopción de acciones correctivas oportunas que brinden seguridad razonable para el cumplimiento de la misión y los objetivos institucionales.</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>Si</p>	<p>La entidad cuenta con una estructura institucional definida para el Sistema de Control Interno, evidenciada en la conformación y funcionamiento del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, así como la asignación de coordinadores y líderes de proceso. No obstante, se requiere fortalecer la apropiación y aplicación práctica del Esquema de Líneas de Defensa en todos los niveles de la organización, con el fin de mejorar la articulación entre las responsabilidades de gestión, supervisión y evaluación independiente.</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	67%	<p>Durante la vigencia evaluada se puede evidenciar avances en el fortalecimiento del marco normativo institucional, la adopción y socialización de la Política de Integridad, la conformación y funcionamiento de los comités institucionales y la definición de roles y responsabilidades conforme al Esquema de Líneas de Defensa.</p> <p>Así mismo, se resalta la aprobación de la Política de Control Interno mediante Resolución No. 540 de 31 de diciembre de 2025, lo cual constituye un instrumento importante para la consolidación del Sistema de Control Interno y su alineación con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.</p> <p>No obstante, se evidencia que, aunque los elementos del componente están formalmente establecidos, se requiere continuar fortaleciendo su apropiación y aplicación práctica en los diferentes niveles de la entidad, especialmente en lo relacionado con la cultura de autocontrol, la gestión preventiva de riesgos y la articulación efectiva entre la planeación institucional, la operación de los procesos y los controles implementados. Se realizó la socialización y evaluación de la Política de Integridad, lo cual</p>	63%	<p>El componente Ambiente de Control no presenta un avance significativo con respecto al informe anterior, reflejado en la aprobación formal de la Política de Control Interno y en el fortalecimiento del marco institucional que soporta el Sistema de Control Interno. Este avance contribuye a la consolidación de un entorno organizacional orientado a la ética, la transparencia y la responsabilidad en la gestión pública.</p> <p>No obstante, el componente continúa en un estado de madurez intermedia, por lo que se requiere mantener acciones de mejora continua orientadas al fortalecimiento de la cultura organizacional, el autocontrol y la efectiva interiorización de las políticas adoptadas, con el fin de garantizar su sostenibilidad y su impacto en el cumplimiento de los objetivos institucionales.</p>	4%

			<p>permitió fortalecer el conocimiento y apropiación de los valores institucionales por parte de los servidores públicos y contratistas. Sin embargo, se identificó la necesidad de avanzar en el seguimiento a su aplicación, así como en la consolidación de mecanismos que permitan evaluar su efectividad en la gestión diaria de los procesos.</p>			
<p>Evaluación de riesgos</p>	<p>No</p>	<p>29%</p>	<p>El componente de Evaluación del Riesgo presenta un nivel de cumplimiento del 29%, evidenciando que no se encuentra plenamente implementado ni funcionando de manera efectiva en la entidad. Si bien se cuenta con una Política de Administración del Riesgo aprobada y adoptada, así como con un Mapa de Riesgos de Corrupción, persisten debilidades significativas en el diseño y ejecución del componente, particularmente en la identificación, análisis, valoración, tratamiento y seguimiento integral de los riesgos institucionales y operativos.</p> <p>Se evidencian brechas en la articulación del mapa de riesgos con los procesos misionales y de apoyo, así como en la definición de responsables, controles efectivos y mecanismos sistemáticos de monitoreo. Adicionalmente, no se cuenta con una estructura formal y consolidada para la gestión integral del riesgo, alineada con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y el enfoque de Líneas de Defensa.</p>	<p>26%</p>	<p>En el informe anterior, el componente de Evaluación del Riesgo registró un nivel de cumplimiento del 26%, reflejando un estado incipiente de implementación, caracterizado principalmente por la existencia de instrumentos formales sin una aplicación efectiva y sistemática en la gestión institucional.</p> <p>Durante el periodo evaluado, se identificó un avance del 3%, asociado principalmente al mantenimiento de los documentos existentes y a acciones puntuales de gestión; no obstante, dicho avance resulta insuficiente para considerar el componente como implementado y funcional, manteniéndose las debilidades estructurales previamente identificadas en cuanto a integralidad, seguimiento y articulación con la toma de decisiones institucionales.</p>	<p>3%</p>

			<p>Como recomendación prioritaria, se sugiere fortalecer el Sistema de Administración del Riesgo en coherencia con los lineamientos y requerimientos de la Superintendencia Nacional de Salud, garantizando la actualización, integración y seguimiento de los riesgos institucionales, incluidos los riesgos en salud, financieros, operativos y de corrupción, con el fin de mitigar impactos que puedan afectar la prestación del servicio y el cumplimiento de la normatividad vigente.</p>			
<p>Actividades de control</p>	<p>Si</p>	<p>63%</p>	<p>La entidad cuenta con elementos estructurales que soportan el desarrollo de las actividades de control, entre los cuales se destacan el Manual de Funciones, la Política de Seguridad Informática, la Política de Administración del Riesgo y la Política de Control Interno, esta última aprobada el 31 de diciembre de 2025 por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Estos instrumentos contribuyen a la definición de responsabilidades, facilitan la segregación básica de funciones y permiten la implementación de controles generales, especialmente en materia tecnológica y de gestión administrativa. No obstante, se identificaron debilidades relacionadas con la formalización, evaluación y monitoreo sistemático de las actividades de control, así como con la trazabilidad entre los riesgos identificados y los controles implementados en los diferentes procesos. Adicionalmente, si bien la Política</p>	<p>63%</p>	<p>En el informe anterior se concluyó que el componente de Actividades de Control se encontraba presente y funcionando de manera parcial, con un nivel de cumplimiento del 63 %, sustentado principalmente en la existencia de manuales, políticas y lineamientos generales que orientaban la ejecución de los controles. No obstante, se identificaron debilidades asociadas al diseño detallado de las actividades de control, a su implementación sistemática en los procesos, y al seguimiento a su efectividad frente a los riesgos institucionales, lo cual limitaba la capacidad del componente para asegurar, de manera consistente, el logro de los objetivos estratégicos y operativos de la entidad.</p>	<p>-1%</p>

			<p>de Control Interno se encuentra aprobada, se evidencia que su implementación y apropiación institucional aún es incipiente, lo que limita su efectividad como marco orientador del Sistema de Control Interno y su articulación con la gestión del riesgo y las líneas de defensa.</p> <p>En este contexto, se hace necesario fortalecer los mecanismos de verificación, seguimiento y evaluación de los controles, así como consolidar su integración con el mapa de riesgos institucional, con el fin de garantizar una mitigación efectiva de los riesgos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos estratégicos y operativos.</p> <p>Así mismo, se recomienda mantener actualizado el Manual de Funciones frente a cambios organizacionales y normativos, de manera que continúe siendo una herramienta efectiva para la adecuada segregación de funciones y el fortalecimiento del control interno.</p>			
<p>Información y comunicación</p>	<p>Si</p>	<p>57%</p>	<p>La entidad cuenta con la existencia y uso de sistemas de información institucionales que soportan la operación misional, administrativa y financiera, tales como SIHOS y COMPUCONTA, los cuales permiten el registro, procesamiento y disponibilidad de información oportuna. Así mismo, se identificó como fortaleza la implementación de controles orientados a la integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información, soportados en copias de seguridad, lineamientos de seguridad y privacidad de la información, y en la asignación</p>	<p>61%</p>	<p>En el informe anterior se concluyó que el componente de Información y Comunicación se encontraba presente y funcionando de manera parcial, con un nivel de cumplimiento del 61%, sustentado principalmente en la existencia de sistemas de información, canales de comunicación definidos y lineamientos generales para la gestión de la información institucional. Sin embargo, se identificaron debilidades</p>	<p>-4%</p>

de responsabilidades claras a la Oficina de Sistemas. De igual manera, la entidad cuenta con un Plan de Comunicaciones, canales internos definidos y mecanismos formales de comunicación externa, lo cual contribuye a la difusión de información institucional y al relacionamiento con los grupos de valor.No obstante, persisten debilidades significativas asociadas principalmente al diseño, formalización y evaluación de los controles del componente, evidenciándose la ausencia de un inventario integral y actualizado de información relevante, así como limitaciones en la identificación y articulación de las fuentes internas y externas de información con los objetivos institucionales y la gestión del riesgo.Adicionalmente, se identifican debilidades en la evaluación sistemática de la efectividad de los canales de comunicación interna y externa, en el manejo documentado de la información entrante y saliente, y en la ausencia de canales formales y confiables para la denuncia de situaciones irregulares, lo cual limita la oportunidad, trazabilidad y uso estratégico de la información para la mejora continua y el fortalecimiento del control interno.

relacionadas con la falta de integralidad y formalización de los controles, la inexistencia de un inventario completo de información relevante, la limitada evaluación de la efectividad de los canales de comunicación y la escasa articulación entre la información generada y la gestión del riesgo y la toma de decisiones institucionales, aspectos que incidieron en el nivel de cumplimiento reportado.

<p style="text-align: center;">Monitoreo</p>	<p style="text-align: center;">Si</p>	<p style="text-align: center;">75%</p>	<p>El componente de Actividades de Monitoreo se puede evidenciar que existen mecanismos para la evaluación y seguimiento del Sistema de Control Interno. Se destaca, en primer lugar, la aprobación anual del Plan Anual de Auditorías por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, así como la ejecución de auditorías y seguimientos conforme a lo planeado, acompañados de informes periódicos que permiten identificar hallazgos y formular recomendaciones.</p> <p>Asimismo, la Alta Dirección recibe y analiza los resultados de las evaluaciones independientes y de los informes de ley, lo cual se en el seguimiento a indicadores del Plan Operativo Anual. La entidad también considera evaluaciones externas realizadas por organismos de control y entidades de vigilancia, a través del reporte periódico de información financiera, administrativa y asistencial, fortaleciendo la mirada independiente sobre su gestión. Adicionalmente, se evidencia un adecuado funcionamiento del Sistema de PQRSD, mediante la apertura periódica de buzones, la atención oportuna a las solicitudes y la consolidación semestral de la información por parte de la Oficina de Control Interno, lo cual contribuye al mejoramiento institucional y al fortalecimiento del control interno. No obstante, el componente presenta debilidades significativas en la articulación del monitoreo continuo y en la evaluación de la</p>	<p style="text-align: center;">73%</p>	<p>En el informe anterior, el componente de Actividades de Monitoreo obtuvo un nivel de cumplimiento del 73%, concluyéndose que se encontraba presente y funcionando de manera parcial. Esta calificación se sustentó en la existencia de evaluaciones independientes, auditorías internas, informes de ley y planes de mejoramiento; sin embargo, se evidenciaron debilidades en el seguimiento sistemático a las acciones correctivas, en la articulación de las líneas de defensa y en la evaluación de la efectividad de los controles implementados.</p>	<p style="text-align: center;">2%</p>
---	--	---	--	---	---	--

			<p>efectividad de las acciones correctivas, especialmente en lo relacionado con las líneas segunda. Si bien se realizan auditorías y seguimientos, la entidad no cuenta con un sistema formal de gestión del riesgo, lo que limita la planeación de las evaluaciones independientes con base en riesgos y afecta la medición de la efectividad de los controles implementados.</p> <p>Adicionalmente, aunque la entidad cuenta con una Política de Control Interno aprobada, aún se requiere fortalecer su implementación operativa, particularmente en lo relacionado con la comunicación estructurada de las deficiencias, el seguimiento por parte de la Alta Dirección y la evaluación periódica del impacto de las acciones correctivas sobre el Sistema de Control Interno.</p>			
--	--	--	---	--	--	--

Se recomienda a la Alta Dirección fortalecer de manera integral el Sistema de Control Interno, mediante la consolidación de un enfoque sistemático de gestión del riesgo, la formalización y estandarización de los controles institucionales, y el fortalecimiento del esquema de Líneas de Defensa. En particular, resulta prioritario articular de forma efectiva la identificación, evaluación y tratamiento de los riesgos con las actividades de control, los mecanismos de información y comunicación, y las actividades de monitoreo, garantizando la trazabilidad entre riesgos, controles, responsables y acciones de mejora.

Así mismo, se recomienda fortalecer el monitoreo continuo y la evaluación de la efectividad de los controles y de los planes de mejoramiento, asegurando su seguimiento oportuno por parte de la Alta Dirección y de las líneas de defensa, con el fin de prevenir la materialización de riesgos, mejorar la toma de decisiones y avanzar hacia un Sistema de Control Interno maduro, efectivo y orientado al logro de los objetivos institucionales.

Aracely Arevalo G.

ARACELY AREVALO GUEVARA
 Jefe de Oficina de Control Interno