

Nombre de la Entidad:		ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRA				
Periodo Evaluado:		PRIMER SEMESTRE ENERO-JUNIO DEL 2025				
		Estado del sistema de Control Interno de la entidad		97%		
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	Los cinco componentes del sistema de control interno, operan de manera integrada de tal manera que estos generen a la institución un avance hacia el éxito empresarial y reflejando la optimización de los procesos, el mejoramiento continuo y las detección de algunos errores como oportunidades de mejora de manera inmediata de acuerdo a las posibilidades en recursos, tiempo etc.			
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique):		Si	El fomento de la cultura del control en la entidad como uno de los pilares del manual, estándar de control interno, apoyado en su herramienta básica el autocontrol como la identificación de valores, principios, logros, modelos, aptitudes, actitudes que determinan su propia cultura organizacional como resultado de sus integrantes, sus éxitos y sus fracasos.			
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (líneas de defensa) que le permita la toma		Si	La entidad dispone dentro de su procedimientos el FOMENTO DE CULTURA DEL CONTROL Y AUTOCONTROL EN EL MARCO DE LAS LINEAS DE DEFENSA como Capacidad de la institución para desarrollar y aplicar en su interior métodos, procedimientos, políticas de operación, manuales, guías internas mapas de riesgo, protocolos, códigos, normas, listas de chequeo, u otras herramientas diseñadas que permitan el adelanto, implementación y fortalecimiento continuo del sistema de gestión por parte de los servidores, trabajadores y colaboradores, asegurando y verificando que se cumpla lo establecido, sin querer decir que solo esta actividad es exclusiva de control interno.			
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	94%	El estado Actual de Fortalezas y debilidades son: •El Hospital dio inicio al proceso de reactivación e implementación de la Línea de Transparencia, está en proceso de difusión y apropiación de colaboradores, usuarios y público en general. •El esquema de las líneas de defensa se evidenció seguimiento por parte de líderes, coordinadora y el área de planeación de Gestión Integral de Riesgos. •El cumplimiento de las líneas de defensa en la administración de riesgos institucional se verifica a través de la auditoría al Sistema Integral de Riesgos, emitiendo recomendaciones dirigidas a las tres líneas de defensa, incluídas aquellas relacionadas con la dimensión estratégica. •Se da cumplimiento a la planeación de los comités	94%	En el componente de ambiente de control se resalta Fortalezas: *Se incluyó el componente de integridad al plan anticorrupción de atención al ciudadano 2024. * Se evidenció en el plan del código de integridad la semana de los valores. * Se participó en capacitación de la guía de administración de riesgos del DAPP. * Se aprobó en el Comité de Control Interno el Plan Anual de Auditoría. *Se revisó y aprobó en el comité de gestión y desempeño los planes institucionales. * Se realizó de manera sistemática los comités asistenciales y administrativos, dando cumplimiento periodicidad dejando el seguimiento a las acciones de mejora. Debilidades:	0%
Evaluación de riesgos	Si	100%	El estado Actual de Fortalezas y debilidades son: •Se verifica que los actividades propuestas en los diferentes planes de acción u operativos están definidos a corto plazo, orientados hacia el mejoramiento continuo de los procesos institucionales y alineados con la misión de la organización. Por su parte, los objetivos estratégicos se formulan a mediano y largo plazo, asegurando su cumplimiento dentro del marco de los proyectos establecidos y el cumplimiento de las metas. •La Oficina de Planeación centraliza la información clave relacionada con la gestión de riesgos, abarcando la identificación, valoración, tratamiento y seguimiento de los mismos. Durante la vigencia, se consolidó la información de la matriz de riesgos, incluyendo el resumen de seguimiento y	100%	Fortalezas: *La E.S.E Hospital Regional de Chiquinquirá incluyó en su Plan de Desarrollo el programa de administración de riesgos. Debilidades: *Realizar actualización de la política de administración de riesgos fijando lineamientos para gestión de los mismos y determinando funciones para cada línea de defensa. *Definir planes de acción cuando se detecte materialización de riesgos.	0%
Actividades de control	Si	96%	El estado Actual de Fortalezas y debilidades son: •En el plan de acción se revisa que existan actividades de la política de riesgos para identificar los riesgos y los controles asociados a los procesos de gestión de la seguridad, así como a los procesos de adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnologías. Además, se valida en la página web de la institución los planes de tratamiento de riesgos y los planes de seguridad y privacidad •La segunda línea planeación y realiza acompañamiento metodológico a los procesos para la actualización de los riesgos en la respectiva matriz de cada proceso con los elementos que la componen. •Se valida el Instructivo gestión de usuarios en el software	96%	Fortalezas: *A través de la información suministrada por las áreas de ha establecido controles incluido en plan de acción. Debilidades: *Falta de evaluación y actualización de procedimientos.	0%
Información y comunicación	Si	100%	El estado Actual de Fortalezas y debilidades son: •El sistema de información SEVENET ha sido implementado para apoyar la gestión documental del hospital tanto en la parte asistencial como administrativa. El estado Actual de Fortalezas y debilidades son: •Se evidencia la Política de Transparencia y Acceso a la Información Pública en el mapa de proceso y en la página web de la institución. •Se valida y revisa en el plan de acción el cumplimiento de	100%	Fortalezas: * Existe mecanismos que permites dar a conocer los objetivos y metas de la institución. *Existe política relacionada con la administración de la información. *Se evaluó Índice de Transparencia teniendo una calificación satisfactoria. Oportunidad de mejora: *Realizar la definición e implementación de canal interno de denuncias anónimas o confidenciales.	0%

Monitoreo	Si	96%	El estado Actual de Fortalezas y debilidades son: Semestralmente la oficina de control interno evalúa independientemente la efectividad del Sistema de Control, esta evaluación es socializada a la Alta Dirección a través de los comités de Gestión y desempeño, y Comité Institucional de Control Interno. •En la estructura del informe de auditoría se tiene contemplado el riesgo asociado a cada observación. Se realiza la evaluación de la efectividad de los controles de los riesgos identificados de la matriz institucional, calificado como efectivo, inefectivo y parcialmente efectivo según lo establecido en la guía del DAFP.	96%	Fortalezas: *Ejecución del Plan de Auditoría presentado por la Asesora de Control Interno y aprobado en el CICC. *Evaluación de la efectividad en los planes de mejora de entes externos. Oportunidad de mejora *Ejecución de actividades resultado de esta evaluación.	0%
-----------	----	-----	--	-----	--	----