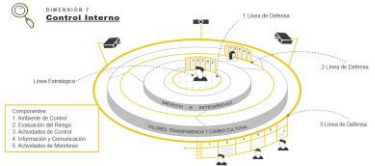


Nombre de la Entidad:

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCÍA" E.S.E.

Periodo Evaluado:

JULIO - DICIEMBRE DEL 2020



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

93%

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	La Entidad tiene diseñadas las políticas, planes, programas y proyectos. Se han fortalecido los controles, implementados en todos los procesos institucionales. Se realiza reporte y seguimiento permanente en los diferentes Comités que operan en la Entidad, administrativos y asistenciales. Se suscriben planes de mejoramiento a los cuales se les realiza seguimiento, informes que son enviados a la Alta Gerencia y son tenidos en cuenta para la toma de decisiones.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	Se cuenta con mapa de procesos y responsabilidades definidas, según las líneas de defensa. La plataforma estratégica es conocida por todo el personal, la cual es socializada por la Oficina Asesora de Planeación. Se da cumplimiento estricto y oportuno a los informes y reportes de ley. El PGA se aprobó en el CCCI, al cual se realizó ajuste a mitad de año por la Pandemia, el cual fue aprobado igualmente. En la vigencia 2020, se mejoró sustancialmente en el cumplimiento de planes de mejoramiento suscritos con Entes de Control, lo que evidencia compromiso institucional y mejoramiento continuo. Se continúa en la implementación el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, lo cual ha sido positivo y ha generado un mayor trabajo en equipo y un mejor conocimiento de la entidad.
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	Se cuenta con el Comité Coordinador de Control Interno y el Comité de Gestión y Desempeño Institucional y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno implementados y adoptados por acto administrativo y se encuentran operando. El Esquema de Líneas de Defensa se documenta a través de la Resolución actualizada del Comité de Coordinación 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	90%	<p>Se documenta en la resolución del CCCI, el esquema de líneas de defensa.</p> <p>En las jornadas de Inducción y Reinducción se convoca a los funcionarios a la gobernabilidad, disciplina y control, ejerciendo el autocontrol en las actividades diarias. Igualmente se explican los roles de las líneas de defensa.</p> <p>A través de las auditorías de gestión y los seguimientos, la Oficina de Control interno realiza la evaluación independiente a la gestión, insumo importante para la mejora continua.</p> <p>Se asiste a los Comités Institucionales, donde se realiza reporte permanente a la gestión.</p> <p>La institución actualizó la Política de Administración del Riesgo y la Metodología de Administración del Riesgo, en diciembre 2020, y se socializó a través del comité de gestión y desempeño, en el comité de gerentes y en el comité directivo.</p> <p>El mapa de riesgos institucional se reviso y se ajusto en octubre 2020.</p> <p>La Oficina de Control Interno en el desarrollo de la auditoría a la contratación, evalúa el cumplimiento de las obligaciones del contratista y el cumplimiento de las actividades de control que realiza el supervisor a los contratos.</p> <p>La Oficina de Control Interno realiza auditoría al proceso financiero, y trimestralmente realiza un ejercicio de evaluación a la austeridad del gasto y revisión a la ejecución presupuestal informando a la Gerencia el resultado.</p> <p>La Oficina Asesora de Planeación realiza seguimiento a la gestión a través de los planes de acción por proceso, plan de acción institucional, en cumplimiento de las estrategias del Plan de Desarrollo Institucional</p>	77%	<p>Fortaleza: Se cuenta con políticas, procedimientos, programas, proyectos, código de integridad y directrices institucionales.</p> <p>Debilidad: En el monitoreo de los estándares de conducta y la práctica de principios y valores por parte del Comité Coordinador de Control Interno.</p> <p>Monitoreo de por parte del Comité Coordinador de Control Interno.</p> <p>Establecer por parte del comité institucional de Coordinación de Control Interno una metodología que permita la documentación y formalización del esquema de las líneas de defensa.</p>	13%

<p>Evaluación de riesgos</p>	<p>Si</p>	<p>100%</p>	<p>La Oficina Asesora de Planeación en ejercicio que realiza anualmente de planeación institucional, realiza el análisis del entorno interno y externo e identifica programas/ proyectos susceptibles de posibles actos de corrupción y acompaña a los procesos de la institución en el diseño de los riesgos y consolida dicha información dando como resultado el Mapa de Riesgo Institucional. Los procesos Institucionales en la autoevaluación a la gestión, realizan seguimiento al mapa de riesgos de su proceso y se ajustan si es necesario. Las acciones definidas para resolver la materialización de los riesgos queda registrada en el mapa de riesgos, y cada proceso realiza seguimiento a todas las acciones registradas en su mapa de riesgos. La Oficina de Control Interno realiza seguimiento 3 veces al año al mapa institucional consolidado, verifica que el diseño de los riesgos se aplique a toda la institución y áreas tercerizadas y realiza recomendaciones cuando los controles no son efectivos. La evaluación independiente a la gestión que realiza la Oficina de Control Interno, así como la que se realiza mediante los diferentes Comités institucionales, permite a la Alta Dirección evidenciar el impacto sobre el control interno. Los controles se diseñan de acuerdo con la metodología y éstas se encuentran segregadas en diferentes personas para reducir el riesgo de acciones fraudulentas. La Oficina Asesora de Planeación como líder en la implementación de la Gestión del Riesgo, esta atenta a las recomendaciones de ajuste de acciones cuando se encuentran fallas en los controles, así mismo los líderes de los procesos</p>	<p>97%</p>	<p>Fortaleza: Se cuenta con política y metodología de administración del riesgo, se realiza el ejercicio cada año y se realizan seguimientos de acuerdo a la norma. Debilidad: Por parte de los líderes de proceso, coordinadores y supervisores. (primera y segunda línea de defensa) en la evaluación y seguimiento de las actividades de control. En la verificación por parte del Comité Coordinador de Control Interno el cumplimiento de los lineamientos establecidos para la gestión del riesgo, haciendo énfasis en los riesgos de fraude y corrupción.</p>	<p>3%</p>
<p>Actividades de control</p>	<p>Si</p>	<p>96%</p>	<p>La responsabilidad esta determinada en la institución y es reconocida por los funcionarios, en coherencia con las líneas de defensa - MIPG. Los controles se diseñan de acuerdo con la metodología y éstas se encuentran segregadas en diferentes personas para reducir el riesgo de errores. En la evaluación independiente se detecta la deficiencia en el control y se reporta en los informes a los procesos, informes que se presentan a la Gerencia para la toma de decisiones La Oficina Asesora de Planeación como líder en la orientación de la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, asesora y verifica que se estén integrando los sistemas en forma adecuada. La Oficina de Control interno realiza seguimiento y evaluación a la contratación y genera informes a la Gerencia. Los supervisores realizan informes mensuales sobre el cumplimiento de los compromisos contractuales. Se construye herramienta para medir el cumplimiento de la política de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos desde cada uno de los ejes establecidos en la misma con un resultado de 78% de acuerdo al instrumento utilizado. Los procesos Institucionales en la autoevaluación a la gestión, realizan seguimiento al mapa de riesgos de su proceso y la Oficina de Control Interno en los seguimientos que realiza a los riesgos verifica que los controles sean efectivos, realiza recomendaciones y genera informes enviados Gerencia para la toma de decisiones. La Oficina Asesora de Planeación en el ejercicio anual para actualizar el mapa de riesgo institucional, realiza el análisis del entorno interno y externo, considerando cambios en las regulaciones. La Oficina de Control Interno verifica que el mapa se actualice teniendo en cuenta cambios en el entorno.</p>	<p>77%</p>	<p>Fortaleza: Se cuenta con políticas, procedimientos, programas, proyectos, código de integridad y directrices institucionales. Debilidad: Se deben mejorar los mecanismos de control al cumplimiento de las políticas y procedimientos y la evaluación del SIC en el marco del Comité de Control Interno. Por parte de la Alta Dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno en generar alertas y recomendaciones al Comité Institucional de Gestión y Desempeño para la mejora de la gestión. Por parte del Comité Coordinador de Control Interno en el monitorear al avance en el Sistema de Control Interno de la Entidad..</p>	<p>19%</p>
<p>Información y comunicación</p>	<p>Si</p>	<p>79%</p>	<p>La institución ha fortalecido los sistemas de información y ha realizado integración para su trazabilidad. Se da cumplimiento a la política de gobierno digital La Oficina de Control Interno en desarrollo de su evaluación independiente al proceso de Gestión de la Información realiza seguimiento al cumplimiento del ITA y a la gestión documental. Se da cumplimiento a la política de gobierno digital. Se cuenta con plan de mantenimiento preventivo y correctivo, se tiene un cronograma de Back up. La Oficina Asesora de Planeación realiza actividades de socialización de la planeación estratégica a todo el personal de la Entidad, así como el seguimiento trimestral a la gestión, consolidando los resultados y entregando informe a la Gerencia para la toma de decisiones La Oficina de Control Interno verifico el ajuste realizado en la pagina web, donde se incluyo el apartado de Denuncia en PQRSFD, se parametrizo el formulario. Se diseño el procedimiento de Conflicto de interés. La Oficina de Control Interno en su rol con Entes Externos de Control, actúa como facilitador de la información. Se tienen determinados en la institución los niveles de responsabilidad en la comunicación externa. La Oficina de Atención al Usuario recepciona las pqr, a través de los diferentes canales de comunicación, la cual se consolida en la herramienta CROSS desde donde se distribuye a los responsables de responder con los tiempos estipulados por la norma y se generan planes de mejoramiento por PQRS. Igualmente, analizan y publican los indicadores cada tres meses, entre ellos la percepción de los usuarios. La Oficina de Control Interno en el informe semestral a la atención al usuario, registra la oportunidad en las respuestas y el cumplimiento en planes mejoramiento. En reunión de Comité de Gestión y Desempeño Institucional se ha evaluado la caracterización del usuario, donde se han propuesto mejoras. En forma permanente se verifica que en la historia clínica se encuentren los campos de caracterización de la población debidamente diligenciados.</p>	<p>75%</p>	<p>Fortaleza: La información y la comunicación se han fortalecido en la institución. Se cuenta con política y plan de comunicaciones. Se entrega información permanente sobre la gestión. Se cuenta con canales internos y externos, identificados por el personal. Debilidad: La institución no cuenta con una línea de denuncia interna Evaluación por parte del Comité Coordinador de Control Interno de la implementación de las políticas institucionales</p>	<p>4%</p>

<p style="text-align: center;">Monitoreo</p>	<p style="text-align: center;">SI</p>	<p style="text-align: center;">100%</p>	<p>La Oficina de Control Interno realiza evaluación independiente al estado del Sistema de Control Interno, a través del informe semestral. La institución diligencia la encuesta anual en el FURAG e implementa acciones de mejora con base en los resultados. La Oficina de Control Interno realiza seguimiento a los Planes de Mejoramiento producto de auditorías de Entes Externos de Control y de auditorías internas de gestión y genera las recomendaciones pertinentes. Los procesos realizan seguimiento a la gestión a través del plan de acción, mapa de riesgos e indicadores y el reporte que se realiza en los diferentes comités. La oficina de Control Interno participa con voz pero sin voto en los Comités que se realizan en la institución, lo que permite conocer las debilidades del estado del control interno La alta Gerencia a través de los comités realiza seguimiento a las deficiencias del Sistema. Los resultados de las evaluaciones y seguimientos son informados a la Alta Gerencia En el PGA se incluyen servicios tercerizados para realizar seguimiento al cumplimiento de las obligaciones contractuales por intermedio de la supervisión La Oficina de Control Interno realiza evaluación sobre la atención al usuario, teniendo como base los indicadores de las PQRSFD Los informes producto de las auditorías y de los seguimientos que realiza Control Interno, reportan las debilidades del control interno, y son enviados a los procesos auditados para diseñar acciones de mejora y a la Gerencia para la toma de decisiones.</p>	<p style="text-align: center;">95%</p>	<p>Fortaleza: La Oficina realiza los seguimientos a planes de mejora internos y externos. Igualmente, realiza recomendaciones en tiempo real cuando identifica deficiencias del control.</p> <p>Debilidad: En los líderes de proceso, coordinadores y supervisores (primera y segunda línea de defensa) en la evaluación y seguimiento a la gestión (plan de acción, mapa de riesgos, indicadores y planes de mejoramiento) En las actividades de control y de evaluación del SCI en el marco del Comité Coordinador de Control Interno</p>	<p style="text-align: center;">5%</p>
---	--	--	--	---	---	--