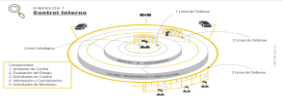
Nombre de la Entidad:	**ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**
Periodo Evaluado:	**01 Julio al 31 de Diciembre 2022**



Estado del sistema de Control Interno de la entidad	80%

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	Los componentes del Sistema de Control Interno, se encuentran presente y operando y de manera articulada, están presentes los controles en la documentación del Sistema Integrado de Gestión de la Entidad y en la normatividad interna como externa relacionada con cada una las políticas del Modelo Integrado de Planeación-MIPG. No obstante se presentan ciertas debilidades en la valoración y adopción de medidas correctivas derivadas de los informes emitidos por la oficina decontrol interno. A través de la evaluación con enfoque integral realizada por la Oficina de Control Interno, como Tercera Línea de Defensa podemos concluir que los componentes del Sistema de Control Interno se integran y se implementan de forma interrelacionada bajo los estilos de dirección y verifican la eficacia del sistema de la Entidad.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	No	El Sistema de Control Interno está en proceso de desarrollo, dado que se estan aplicando la mayoría de los controles diseñados en la Entidad para dar cumplimiento a los componentes del sistema.No obstante el Sistema de Gestión Documental a pesar de haber realizado mejoras al Proceso de Gestión Documental y el Sistema Integrado de Conservación; el proceso de digitalización de historias clínicas aún está en implementación.
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	La Oficina de Control Interno, en su calidad de tercera línea de defensa proporciona información sobre la efectividad del Sistema de Control Interno a través de un enfoque basado en riesgos, incluida las actividades de la primera y segunda línea de defensa, de manera independiente y objetiva .El alcance de este aseguramiento se desarrolla a través de las auditorías internas y abarca todos los componentes del Sistema de Control Interno. Con la actualización del manual de funciones y los manuales de procesos y procedimientos, se tienen establecidas las funciones y responsabilidades de los funcionario en la ejecución de los procesos. Así mismo los planes de acción de cada política de MIPG,ayuda a mejorar el funcionamiento de las líneas de defensa,

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**	84%	Se encuentra presente y funciona correctamente, por tantos se requiere de acciones y/o actividades direccionadas a su continuidad dentro del marco de las líneas de defensas. FORTALEZAS: La Entidad cuenta con una plataforma estratégica actualizada (misión, visión, políticas institucionales en el marco de MIPG), estructura organizacional, mapa de procesos. Se cuenta con el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, que aprueba y hace seguimiento al Plan Anual de Auditorías. Se realizó la actualización del Manual de Administración de Riesgos, con base en la nueva metodología Dafp, que tiene como objetivo protejer los recursos de la Entidad contra la materialización de los riesgos de corrupción, seguridad digital o de gestión. Se han establecidos canales de comunicación de PQRS y son analizados para identificar mejoras. En el marco Plan de Inducción y Reinduccion se están socializando nuevamente los valores del servidor público y el código de integridad. DEBILIDADES:En la definición de los mecanismos de evaluación y seguimiento a la planeación estratégica del Talento Humano que incluya las acciones para gestionar el ingreso. Lograr una efectividad en las capacitaciones en el cumplimiento de las metas de objetivos estratégicos en el Plan de Acción Anual.	81.0%	La Entidad cuenta con Código de Integridad, Seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano , Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, Manual de Administración de Riesgos y Políticas de Administración del Riesgo.	**3%**
Evaluación de riesgos	**Si**	81%	Se encuentra presente y funcionando correctamente, por tanto se requiere de acciones y/o actividades direccionadas a su continuidad dentro del marco de las líneas de defensas. FORTALEZA: Se estableció Plan Anual de Auditorías basado en riesgos, priorizando aquellos procesos o unidades auditables con mayor impacto, Se realizó seguiento a los indicadores de gestión para la medición de los objetivos de los procesos. Control Interno realizó el seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano y a los riesgos de corrupción correspondiente al tercer custrimestre de 2022. Se revisó la efectividad y aplicación de controles, planes de mejoramiento y actividades de monitoreo vinculados a riesgos clave de la Entidad.Se evaluó el nivel de madurez de la adminstración del riesgo, verificando la existencia de la Política de Administración del Riesgo, sus controles y la gestión del riesgo. DEBILIDADES: El Manual de Funciones y Competencias Laborales solo aplica al personal de planta. De acuerdo a los riesgos identificados en los informes de auditoría interna, comunicar estos riesgos a la Oficina Asesora de Gestión Estratégica para facilitar espacios en la capacitación en la gestión de riesgos. Análisis de riesgos asociados a actividades tercerizadas queafectan la prestación del servicio.	74.0%	La Entidad tiene categorizados los riesgos de acuerdo a la pólítica de Administración de Riesgos Institucional. La Entidad tiene el Plan de Acción articulado a los objetivos estratégicos, programas y proyectos del Plan de Acción Institucional.	**7%**
Actividades de control	**Si**	75%	Se encuentra presente y funcionando correctamente, por tanto se requiere de acciones y/o actividades direccionadas a su continuidad dentro del marco de las líneas de defensas. FORTALEZAS: La Entidad ha diseñado controles para el monitoreo de riesgos acorde con la política de gestión de riesgos, definida por la segunda y tercera línea de defensa. La entidad ejecuta actividades internas de control sobre las actividades planificadas. Mediante la ejecución de auditorías internas, se generan planes demejoramiento quecontribuyen a la actualización de procesos, procedimnientos, políticas de operación, instructivos, entre otros. En el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se aprobó el Plan Anual de Auditorias para la vigencia 2022. Plan de monitoreo y seguimiento a la matriz de riesgos institucionales. Se avanzó en las actividades de control sobre las infraestructuras tecnológicas. Entidad ha identificado riesgos de corrupción que puedan a afectan correcto desarrollo de la Entidad. DEBILIDADES:El Manual de Funciones y Competencias Laborales aplica al personal de planta, no se evidencia manual o discriminación de funciones por parte de empresa encargada de la planta temporal.Análisis de riesgos para proveedores de servicios. Consolidación a planes de mejoramiento institucionales para la generación de alertas de vencimiento. Fortalecer las acciones de control frente al cumplimiento delas interventorías y supervisión de contratos de la entidad.	73.0%	La Entidad cuenta Manual de procesos y procedimientos, caracterización de los procesos, Manual de Funciones y Competencias Laborales. Anualmente se elabora y publica en la página web institucional el Plan anticorrupción y de atención al ciudadano; Los seguimientos al plan anticorrupción y de atención al ciudadano son cargados en la página web institucional oportunamente.	**2%**
Información y comunicación	**Si**	73%	Se encuentra presente y funcionando correctamente, por tanto se requiere de acciones y/o actividades direccionadas a su continuidad dentro del marco de las líneas de defensas. FORTALEZAS: La Entidad cuenta con: Plan Estratégico de las Tecnologías de Informació-PETI,Plan de Seguridad y Privacidad de la Información, Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información, Política de Gobierno Digital, Política de Seguridad Digital, Política de Transparencia, acceso a la Información Pública y lucha contra la Corrupción. Se cuenta con una Oficina Gestión Comercial y Mercadeo ,la cual identifica, procesa y publica la información y la comunicación interna y externa la cual se socializa mediante los canales con que cuenta la entidad. Se esta trabajando en el plan de gestión documental con el fin de fortalecer este proceso. Se realizan los informes de PQRS, los tienen encuenta la Alta Dirección. DEBILIDADES: El Plan institucional de archivo se encuentra en proceso de desarrollo y en proceso la digitalización de las historias clínicas. En el análisis período y actualización de la caracterización de usuarios o grupos de valor.En la Política y procedimientos para facilitar la comunicación interna efectiva.	73.0%	La Entidad cuenta con Políticas de Gobierno Digital,Política de Seguridad Digital, Política de Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción. Plan Estratégico de las Tecnólogías de información-PETI, Plan de Seguridad y Privacidad de la Información y Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información,	**0%**
Monitoreo	**Si**	88%	Se encuentra presente y funcionando correctamente, por tanto se requiere de acciones y/o actividades direccionadas a su continuidad dentro del marco de las líneas de defensas. FORTALEZAS:La Entidad cuenta con un Plan anual de auditorías basado en riesgos, el cual es aprobado dentro del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Se realiza evaluación período al funcionamiento del Sistema de Control Internol. Monitoreo a Planes de Mejoramiento para mejorar la eficiencia y la eficacia de los procesos en la ESHLCI. En el Plan Anual de Auditoria también se encuentran incluidos los informes de ley que le correspondiente emitir la oficina de control interno y el seguimiento a los planes de mejoramiento y compromisos suscritos con los entes externos de control. La Oficina de Control Interno, realiza seguimiento al trámite de PQRSF, para determinar el cumplimiento en la oportunidad y las respuestas emitidas por parte de la entidad. DEBILIDADES: Se requiere fortalecer el monitoreo a los riesgos de gestión por parte de la segunda línea de defensa y la evaluación de los procesos y/o servicios tercerizados. La Oficina de Control Interno debe contar con un Talento Humano interdisciplinario en aras de cumplir de manera eficiente con el plan de auditorías. Fortalecer la trazabilidad de la correspondencia y respuestas oportunas, para evitar que sepresenten incumplimientos en los trámites internos.	86.0%	La Enidad cuenta con un Plan anual de auditorías basado en riesgos, el cual es aprobado dentro del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. El Jefe de la Oficina de Control Interno, cuenta con las herramientas necesarias para evaluar la efectividad del Sistema de Control Interno institucional.	**11%**