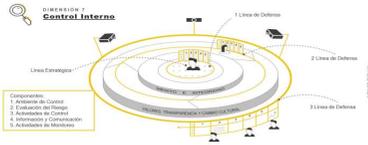


Nombre de la Entidad:	HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA ESE
Periodo Evaluado:	ENERO A JUNIO 2024



Estado del Sistema de Control Interno de la entidad	71%
---	------------

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	En la evaluación del primer semestre de 2024, se puede evidenciar que el Sistema de Control Interno del Hospital Departamental María Inmaculada ESE, se desarrolla de acuerdo a los componentes del MECI, los cuales están operando de manera integrada, sin embargo se observa que algunos elementos de control se encuentran en diferente nivel de desarrollo lo cual amerita seguir fortaleciendo los aspectos identificados con deficiencia de control en su diseño y/o ejecución.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Sistema de Control Interno se encuentra enmarcado en los lineamientos normativos que se articulan con los objetivos institucionales y la gestión institucional; no obstante se evidencian en las evaluaciones de sus componentes debilidades que al no implementar acciones de mejora para fortalecerlas pueden afectar la efectividad de los procesos y resultados institucionales.
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	En el Hospital Departamental María Inmaculada ESE, se tiene definido el esquema de líneas de defensa documentado en el Programa de Gestión del Riesgo, el cual se desarrolla desde la Línea Estratégica con el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, los líderes de procesos y la oficina de Control Interno, efectuando actividades de monitoreo y seguimiento de controles, analizando el desempeño de los procesos y el tratamiento de las acciones de control, que generen resultados en la gestión institucional.

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	77%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Aprobación Tablas de Valoración Documental por el Comité de Gestión y Desempeño. Adherencia a la Cultura del Autocontrol Seguimiento y cumplimiento al Plan Anticorrupción. Seguimiento y cumplimiento al Plan Operativo Anual. Cumplimiento al Plan Anual de Auditoría de Control Interno. <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> Socialización y aplicación del Código de Integridad Falta adherencia al Programa de Gestión Documental Desactualización del Programa y mapa de riesgos. 	75%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención Ciudadana. Fomento Cultura Autocontrol Inclusión del Código de Integridad y Conducta y Buen Gobierno en los procesos de inducción. Operatividad del Comité de Convivencia Laboral <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> Aplicación del Código de Integridad Operatividad del Comité de Conducta y Buen gobierno Cumplimiento del Programa de Gestión Documental Desactualización base de datos SIGEP 	2%

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> 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
Evaluación de riesgos	No	35%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Evaluación de Gestión por Dependencias. Evaluación y reevaluación de proveedores <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> Análisis de indicadores para toma de decisiones. Desactualización del Programa y Mapa de Riesgos. Definición de acciones cuando se detecta materialización del riesgo. Medición Factores internos y Externos. Implementación procedimiento Gestión del Cambio. 	44%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Actualización Mapa de Riesgos. Implementación de Gestión del Cambio. <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> Evaluación y Reevaluación de Proveedores. Definición de acciones cuando se detecta materialización del riesgo. 	-9%
Actividades de control	Si	75%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Integración de Sistemas de Gestión. Cumplimiento requisitos ISO 9001:2015 Actualización Mapa de Procesos Cumplimiento Política Gobierno Digital y Seguridad Digital <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> Evaluación de actualización de documentos (Diagnóstico). Realización autodiagnósticos MIPG Caracterización de procesos desactualizadas Desactualización del Programa y Mapa de Riesgos. Seguimiento a controles de riesgos y evaluación de los mismos. 	79%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Integración de Sistemas de Gestión. Cumplimiento requisitos ISO 9001:2015 <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> Evaluación de actualización de documentos (Diagnóstico). Realización autodiagnósticos MIPG Caracterización de procesos desactualizadas 	-4%
Información y comunicación	Si	79%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Unificación de registros a un solo sistema de información. Actualización Página Web. Publicación de información. Operatividad del Comité de Seguridad del Paciente. <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> Análisis de indicadores para toma de decisiones. Caracterización de usuarios o grupos de valor. 	75%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Satisfacción de usuarios Evaluación de efectividad de canales de comunicación. Unificación de registros a un solo sistema de información. Canales de información internos. <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> Desactualización de información en página web. Caracterización de usuarios o grupos de valor. 	4%
Monitoreo	Si	89%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Auditoría a servicios tercerizados Seguimiento a PQRS Seguimiento a Planes de Acción Informes de Auditorías Plan Anual de Auditoría aprobado por el Comité de Control Interno. <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> Desactualización del Mapa de Riesgos Cumplimiento a los Planes de Mejora 	86%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Plan Anual de Auditoría aprobado por Comité de Control Interno. Evaluaciones independientes periódicas de Control Interno. Informes de Auditorías. <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> Cumplimiento de acciones de planes de mejoramiento en el tiempo establecido. Efectividad de los controles. 	3%