
 E.S.E HOSPITAL Nuestra Señora del Carmen NIT: 819002534-1	VERSION:	02
	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	07-JULIO-2023
OFICIO REMISORIO DE CONTROL INTERNO	CÓDIGO:	HNSC-CI-OF-002
	PAGINA	Página 1 de 6

INFORME DE EVALUACION INDEPENDIENTE DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO SEGUNDO SEMESTRE VIGENCIA 2023 E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN GUAMAL MAGDALENA

En atención a lo estipulado en el artículo 14 de la Ley 87 de 1993, modificado por los artículos 9 de la Ley 1474 de 2011, el Decreto 019 de 2012 y posteriormente por el artículo 156 del Decreto Ley 2106 de 2019, el cual señala que "El jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, en una entidad de la Rama Ejecutiva del orden nacional será un servidor público de libre nombramiento y remoción, designado por el Presidente de la República. Este servidor público, sin perjuicio de las demás obligaciones legales, deberá reportar a los organismos de control los posibles actos de corrupción e irregularidades que haya encontrado en ejercicio de sus funciones. El jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces deberá publicar cada seis (6) meses, en la página web de la entidad, un informe de evaluación independiente del estado del sistema de control interno, de acuerdo con los lineamientos que imparta el Departamento Administrativo de la Función Pública, el incumplimiento de la presentación de dicho informe hace que se incurra en falta disciplinaria grave..." Por lo anterior, la oficina Control Interno de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen, de acuerdo a lo dispuesto por la ley 87 de 1993 y en la ley 1474 de 2011 presenta el informe del estado del sistema institucional de control interno de la ESE correspondiente al periodo de Julio a Diciembre del 2023 que posteriormente se publicara en el sitio web de la entidad.

La Dimensión 7 "Control Interno", que está inmersa en las dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - **mipg** -, que tiene como objetivo promover el mejoramiento continuo de las entidades, razón por la cual esta debe establecer acciones, políticas, métodos, procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como los mecanismos para su prevención, verificación y evaluación; por lo tanto el Sistema de Control Interno sincroniza de manera eficiente la funcionalidad en las demás dimensiones en el logro de sus objetivos y logro de resultado de la entidad.

 E.S.E HOSPITAL Nuestra Señora del Carmen NIT: 819002534-1	VERSION:	02
	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	07-JULIO-2023
OFICIO REMISORIO DE CONTROL INTERNO	CÓDIGO:	HNSC-CI-OF-002
	PAGINA	Página 2 de 6



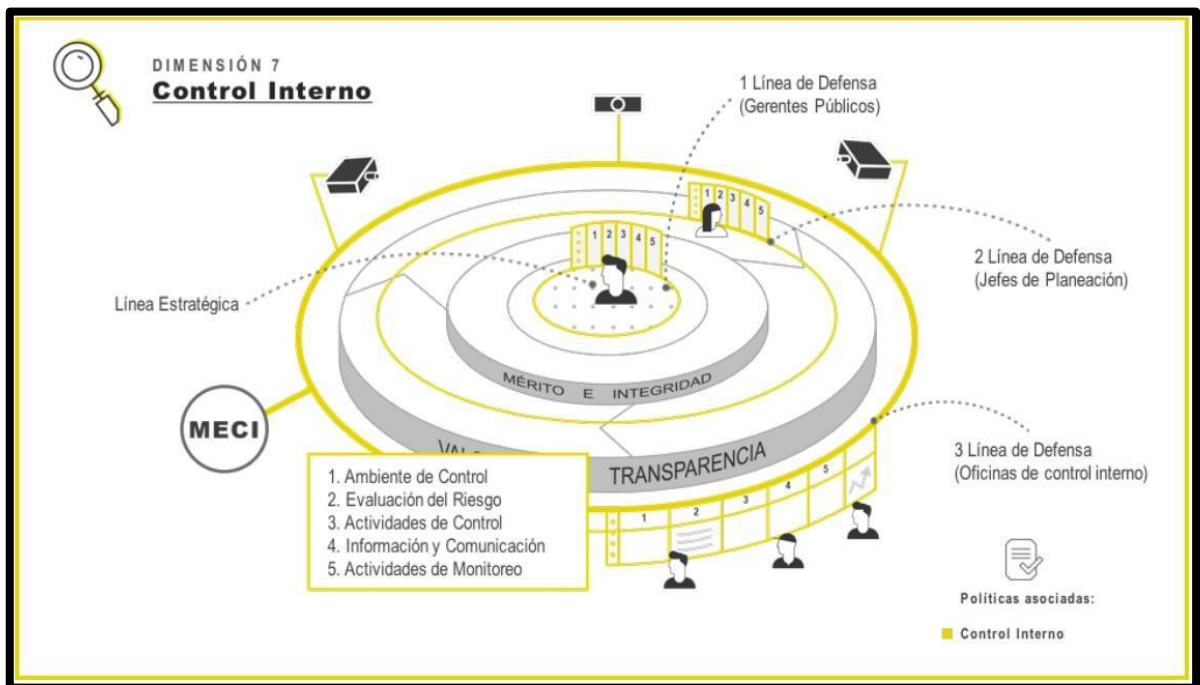
MARCO NORMATIVO

- Artículo 14 de la Ley 87 de 1993
- Artículo 9 de la Ley 1474 de 2011
- Decreto 019 de 2012
- Artículo 156 del Decreto Ley 2016 de 2019

De acuerdo con la evaluación independiente realizada sobre el diseño y operación de los controles relevantes relacionados con los principios o lineamientos establecidos para cada uno de los cinco componentes del Modelo Estándar de Control Interno: 1. "Ambiente de Control", 2. "Evaluación de riesgos", 3. "Actividades de control", 4. "Información y Comunicación", 5. "Actividades de Monitoreo", de acuerdo con el formato e instrucciones dispuestos por el Departamento Administrativo de la Función Pública para la evaluación del sistema de control interno, en atención a lo dispuesto en su Circular Externa 100-006 del 2019 y el Artículo 156 del Decreto Ley 2106 de 2019, se evidenció que los mencionados componentes del modelo existen, se encuentran operando juntos y de manera integrada. Así mismo, se observó que estos componentes operan transversalmente en la ESE Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal Magdalena. El Control Interno es la clave para asegurar razonablemente que las demás dimensiones de



MIPG cumplan su propósito. Para este efecto las entidades deben establecer acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éste, aspectos que se desarrollan a través del Modelo Estándar de Control Interno –MECI.






Componente	Estado Actual	Nivel de cumplimiento Componente	Recomendaciones
AMBIENTE DE CONTROL	<p><u>Dificultades:</u> La ESE continúa en el desarrollo de diferentes procesos de la gestión del Talento Humano, pero aún no se ha consolidado el Plan Estratégico que establece el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), en sus distintas actividades contempladas en dicho plan. Como también hay atrasos en el procesamiento de la información en lo que respecta a las directrices y lineamientos de la Comisión Nacional del Servicio Civil – CNSC - en la actualización del Registro Público de carrera administrativa. <u>Fortalezas:</u> Se sigue avanzando de manera eficiente en el seguimiento y cumplimiento de las actividades inmersas en el Plan Anual del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la ESE en la vigencia 2023.</p>	85%	Se hace la recomendación de actualizar y/omodificar el manual de funciones de la ESE Hospital Nuestra Señora del Carmen por lo que el gobierno nacional a través del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP- exige a las entidades territoriales hacer el reporte conforme a lo establecido en la ley de Cuotas (Ley 581/2000).
EVALUACION DEL RIESGO	<p><u>Dificultades:</u> Se han realizado algunas acciones por parte del área de calidad para mejorar la identificación y gestión de los riesgos en la entidad. Sin embargo, el resultado de este trabajo aún no se ha publicado y falta más apoyo y conocimiento del tema por parte de algunas dependencias. <u>Fortalezas:</u> Se adoptó una política de administración de riesgos, el cual tiene un carácter estratégico que está fundamentada en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión con un enfoque preventivo de evaluación permanente de la gestión y el control, el mejoramiento continuo y con la participación de todos los servidores de la entidad.</p>	80%	Se debe establecer un plan de acción con responsabilidad y compromiso por parte de los diferentes líderes de las áreas en la ejecución de sus actividades y funciones ejerciendo un control y vigilancia en cada uno de ellos evaluando los posibles riesgos en el procesamiento de información y entrega de la misma.
ACTIVIDADES DE CONTROL	<p><u>Dificultades</u> El componente de actividades de control hace referencia a la implementación de controles, esto es, de los mecanismos para dar tratamiento al riesgo. La entidad no ha adoptado formalmente ninguna política o plan dirigido al proceso de gestión en tecnologías de la información y la comunicación TIC, pero es de resaltar que se han venido implementando algunas estrategias destinadas a garantizar la implementación de la política pública</p>	80%	El área de Talento Humano de la ESE debe separar la asignación de funciones como también la responsabilidad sobre las mismas, tener un mejor control en las actividades de vigilancia en la infraestructura tecnológica y Seguridad de la información. Establecer la adopción de acciones de mejoramiento y la evaluación de riesgos a todos los procesos. Por otro lado la entidad rediseño el manejo y controlen los planteamientos de solución al Plan de Mejoramiento para el control y manejo en la entrega de información oportuna.



	<p>Nacional de gobierno en línea y antitrámites.</p> <p><u>Fortalezas:</u> En el tema de contratación de la ESE, se han hecho unos planteamientos de seguimiento, control y vigilancia al proceso contractual en cada una de sus fases articulado con los supervisores de cada uno de los contratos suscritos con la ESE.</p>		
INFORMACION Y COMUNICACIÓN	<p><u>Dificultades:</u> La ESE aún no ha fortalecido el Plan de Comunicaciones, como estrategia de Divulgación y Comunicación, en algunos temas de fortalecimiento institucional como la publicación en la página Web de la entidad de ciertos informes de ley que requieren ser publicados como lo establece el Art. 10 de la Ley 1474 de 2011e. No se ha avanzado en el desarrollo del plan institucional de archivos. – PINAR.</p> <p><u>Fortalezas:</u> Se han actualizado los Sistemas de información estructurados para el procesamiento, almacenamiento de la información de las historia clínicas e información financiera de la entidad, que integran la información del proceso contable, tesorería, presupuestal y almacén.</p>	75%	<p>Se cuenta con canales de comunicación institucional internos y externos como cartelera institucionales, buzón de sugerencias, Oficina de Servicio de Información y Atención al Usuario – SIAU -, Se cuenta con una Oficina de Información y Atención al Usuario, la cual es operativa, a través de la cual se reciben y gestionan las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias presentadas por la ciudadanía y/o usuarios.</p>
MONITOREO	<p>Se realizó seguimiento y verificación a la ejecución del Plan Anual de Auditorías 2023 que estableció la Oficina de Control Interno, los informes presentados y generados de las evaluaciones independiente al sistema de control interno contable y al sistema de control interno de la entidad, seguimiento a los planes estratégicos, monitoreo a los planes de mejoramiento internos y externos, seguimiento al funcionamiento de comités institucionales, y autoevaluaciones internas realizadas por los líderes o referentes de los procesos, permite a la gerencia, evaluar el cumplimiento de los indicadores de gestión y avances en la consecución de los objetivos propuestos. Fortalezas: Evaluaciones periódicas al funcionamiento del sistema de control interno; Auditorías internas y externas de gestión; Monitoreo a los planes de mejora suscritos con ente de control; Evaluación de indicadores de la planeación estratégica (POA).</p>	80%	<p>Revisar los procesos que se realizan en las diferentes áreas de la ESE que generan criterios de control el cual se puedan reevaluar a través de un análisis de auditoría internas y/o externa.</p>

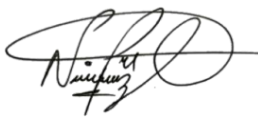
 E.S.E HOSPITAL Nuestra Señora del Carmen NIT: 819002534-1	VERSION:	02
	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	07-JULIO-2023
OFICIO REMISORIO DE CONTROL INTERNO	CÓDIGO:	HNSC-CI-OF-002
	PAGINA	Página 6 de 6

	Oportunidad de mejora: Aplicar evaluaciones y autoevaluaciones enfocadas a la priorización de riesgo.		

Recomendaciones Generales:

- ❖ Continuar con la actualización de los procesos y procedimientos que lo requieren con participación de los líderes de procesos.
- ❖ Mejorar la operatividad de algunos Comités Institucionales, que sirven como espacios para la verificación y seguimiento a los controles.
- ❖ Continuar con la realización de los diagnósticos para evaluar cada una de las dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), con el fin de implementar las acciones de mejora pertinentes y lograr dar cumplimiento con dicho modelo.
- ❖ Diseñar un programa de bienestar social que mejore la calidad de vida laboral y la protección y servicios sociales según lo determina la normatividad.

Atentamente;



NILTON M. PEREZ LOZANO
 Jefe de Control Interno