San Pedro de los Milagros, 31 de enero de 2021

Doctor
ALEJANDRO RESTREPO
GERENTE
Atn. Dra. ELIZABETH BEDOYA BETANCUR
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
Ciudad

Referencia: Informe Cuatrimestral Pormenorizado de Evaluación del Estado del Sistema de Control Interno periodo septiembre a diciembre de 2020

Respetados doctores,

Presento para su conocimiento y análisis Informe de Evaluación del Estado del Sistema de Control Interno en la ESE Hospital Santa Isabel, para el cuatrimestre comprendido entre los meses de septiembre y diciembre de 2020.

Atenta a sus comentarios,

Cordialmente,

SARA BUSTAMANTE
Asesora Control Interno
E.S.E. Hospital Santa Isabel
controlinterno@esesantaisabel.gov.co

INFORME CUATRIMESTRAL PORMENORIZADO DE EVALUACIÓN DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Periodo comprendido entre septiembre y diciembre de 2020

MARCO LEGAL Y CONCEPTUAL

El Artículo 9° de la Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción), establece en el párrafo tercero que:

"*El jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno deberá publicar cada cuatro (4) meses en la página web de la entidad, un informe pormenorizado del estado del control interno de dicha entidad, so pena de incurrir en falta disciplinaria grave*"

Es de aclarar que, el Artículo 156 del Decreto Ley 2106 de 2019 modificó la periodicidad a cuatrimestral y la Circular Externa 100-006 del 19 de diciembre de 2019 del Departamento Administrativo de la Función Pública, determinó las fechas de corte y publicación, así:

Fechas de Corte	Fechas de Publicación
1° de enero a 30 de junio de cada vigencia	30 de julio de cada vigencia
1° de julio a 31 de diciembre de cada vigencia	31 de enero de la siguiente vigencia

El presente informe se enfoca en la Dimensión de Control Interno de MIPG, el cual se desarrolla a través del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, y cuya finalidad es proporcionar una estructura de control de la gestión, desarrollando actividades para los cinco componentes en los que se estructura, a saber:

1. Ambiente de control
2. Gestión del Riesgo
3. Actividades de control del riesgo
4. Información y comunicación organizacional
5. Actividades de monitoreo y supervisión continua

La estructura del MECI está acompañada de un esquema de asignación de responsabilidades para la gestión del riesgo y el control, no siendo ésta una tarea exclusiva de las Oficinas de Control Interno, así:

1. Línea Estratégica, a cargo de la Alta Dirección y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno
2. Primera Línea de Defensa, atendida por los líderes de proceso y sus equipos
3. Segunda Línea de Defensa, conformada por servidores responsables de monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (jefes de planeación,

supervisores e interventores de contratos o proyectos, comités de riesgos, comité de contratación, áreas financieras, de TIC, entre otros); y

4. Tercera Línea de Defensa, atendida por la Oficina de Control Interno.

DESARROLLO DEL INFORME

En concordancia con lo expuesto, a continuación se presenta la evaluación de la gestión de la ESE Hospital Santa Isabel, del cuatrimestre septiembre – diciembre de 2020, frente a los componentes del MECI, mediante la aplicación del instrumento de evaluación denominado *Autodiagnóstico de Gestión* (MIPG).

Esta evaluación estuvo orientada a realizar una valoración del estado del Sistema de Control Interno, como una de las dimensiones en las cuales se estructura el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, y realizar un Autodiagnóstico de Gestión de la Política de Control Interno en la institución, con el propósito de que la entidad logre contar con una línea base frente a los aspectos que debe fortalecer, los cuales deben ser incluidos en la planeación institucional. De la misma manera, se busca trazar un Plan de Acción frente a las debilidades identificadas.

La evaluación realizada no implica reporte alguno a Función Pública, a otras instancias del Gobierno o a organismos de Control.

1. COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL

Una entidad debe asegurar un ambiente de control que le permita disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno. Esto se logra con el compromiso, liderazgo y lineamientos de la Alta Dirección y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, con el fin de implementar y fortalecer su Sistema de Control Interno.

De otra parte, el trabajo abordado desde dimensiones como Direccionamiento Estratégico y Planeación, Gestión con Valores para Resultados y Talento Humano, es fundamental para materializar un adecuado ambiente de control.

A continuación se presentan los aspectos evaluados del compontente Ambiente de Control:

1.1 Diseño adecuado y efectivo del componente Ambiente de Control

ACTIVIDADES DE GESTIÓN	ANÁLISIS
Demostrar el compromiso con la integridad (valores) y principios del servicio público, por parte detodos los servidores de la entidad, independientemente de las funciones que desepeñan	Se verifican requisitos de idoneidad en el proceso de contratación. No se tienen implementados mecanismos de evaluación, debido a que no se encuentra socializado el Código de Ética
Cumplir las funciones de supervisión del desempeño del Sistema de Control Interno y determinar las mejoras a que haya lugar, por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	La supervisión sobre el Sistema de Control Interno se realiza a través de las evaluaciones periódicas y auditorías realizadas. El Comité de Control Interno realiza un seguimiento y análisis de los informes y direcciona las acciones a tomar, encaminadas al mejoramiento del Sistema de Control Interno en la Institución
Asumir la responsabilidad y el compromiso de establecer los niveles de responsabilidad y autoridad apropiados para la consecución de los objetivos institucionales, por parte de la alta dirección	Se cuenta con el organigrama institucional, en el cual se tienen establecidos los cargos de forma jerárquica. La institución tiene definidos los perfiles de cada cargo y el manual de funciones dentro del Sistema de Gestión de Calidad, y la asignación de responsabilidades de acuerdo con dichos cargos, orientadas al cumplimiento de los objetivos institucionales. - Es de anotar que dicha documentación debe ser evaluada y actualizada
Dar carácter estratégico a la gestión del talento humano de manera que todas sus actividades estén alineadas con los objetivos de la entidad	Se cuenta con el área de Talento Humano, desde la cual se gestionan los procesos de contratación, nómina, entre otros. Este proceso se encuentra contemplado en el mapa de procesos de la organización coomo Proceso de Contratación. - Dicha área no se encuentra contemplada dentro del organigrama institucional. El área como tal no se encuentra formalmente reglamentada en sus procedimientos, debido al limbo jurídico en el que se encuentra el hospital, frente a su caracterización como de naturaleza pública o privada. Por esta razón no se ha definido la figura como deberá operar el proceso de Talento Humano ni qué procedimientos deberá seguir. Por otra parte, la institución no tiene funcionarios de carrera. - Supersalud, Ministerio, consideran la institución como Pública - Hacienda considera la institución com privada
Asignar en personas idóneas, las responsabilidades para la gestión de los riesgos y del control	Se tiene una Asesora de Control Interno, la cual cumple con el perfil del cargo establecido por la organización. - No hay un empleado o asesor delegado para la gestión de riesgos.

1.2 Responsabilidades de la Alta dirección y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (línea estratégica)

ACTIVIDADES DE GESTIÓN	ANÁLISIS
Cumplir con los estándares de conducta y la práctica de los principios del servicio público	Se realiza verificación de antecedentes jurídicos y disciplinarios durante el proceso de selección. Se verifican referencias laborales y personales.
Orientar el Direccionamiento Estratégico y la Planeación Institucional	Se realiza el Plan de Desarrollo, el cual contiene la actualización del Direccionamiento Estratégico, y la Planeación a desarrollar. Esta información es comunicada y difundida a través de los diferentes canales de comunicación de la institución.
Determinar las políticas y estrategias que aseguran que la estructura, procesos, autoridad y responsabilidad estén claramente definidas para el logro de los objetivos de la entidad	Se cuenta con una estructura organizacional claramente definida mediante el organigrama y el mapa de procesos. Se tiene algunos procesos documentados y Cargos definidos y documentados, por niveles jerárquicos. Se emiten las reoluciones internas pertinentes para direccionar a la organización en el cumplimiento de objetivos. - Por otra parte dicha estructura requiere evaluación y actualización.
Desarrollar los mecanismos incorporados en la Gestión Estratégica del Talento Humano	No Aplica

1.3 Responsabilidades gerentes públicos y líderes de proceso (primera Línea de defensa)

ACTIVIDADES DE GESTIÓN	ANÁLISIS
Promover y cumplir, a través de su ejemplo, los estándares de conducta y la práctica de los principios del servicio público, en el marco de integridad	Se realiza una verificación previa de requisitos de idoneidad ética y profesional en el proceso de contratación referente a la verificación de antecedentes jurídicos y disciplinarios, referencias laborales y personales. Por otra parte, si bien ya se cuenta con evaluaciones de desempeño, las mismas no se han implementado debido a que no se ha realizado socialización del nuevo Direccionamiento Estratégico.
Evaluar el cumplimiento de los estándares de conducta y la práctica de la integridad (valores) y principios del servicio público de sus equipos de trabajo	Se realiza una verificación previa de requisitos de idoneidad ética y profesional en el proceso de contratación referente a la verificación de antecedentes jurídicos y disciplinarios, referencias laborales y personales. Por otra parte, si bien ya se cuenta con evaluaciones de desempeño, las mismas no se han implementado por parte de los líderes d eproceso a su personal a cargo, debido a que no se ha realizado socialización del nuevo Direccionamiento Estratégico.
Proveer información a la alta dirección sobre el funcionamiento de la entidad y el desempeño de los responsables en el cumplimiento de los objetivos, para tomar decisiones a que haya lugar	Se tienen conformados diferentes comités primarios, los cuales se reunen periódicamente y se presentan informes por áreas, para monitorear el cumplimiento de objetivos por proceso, por área… etc, y facilitar la

ACTIVIDADES DE GESTIÓN	ANÁLISIS
	toma de decisiones oportuna. Adicionalmente se presentan informes periódicos a Gerencia de los diferentes asosesores externos en las áreas de Calidad, Control Interno, Jurídica, Contabilidad, Plan de Desarrollo
Cumplir las políticas y estrategias establecidas para el desarrollo de los servidores a su cargo, evaluar su desempeño y establecer las medidas de mejora	Se realiza el proceso de inducción a los empleados nuevos. Se cuenta con el Comité de Bienestar social, el cual vela por actividades de bienestar durante todo el año. Se cuenta con evaluaciones de desempeño, sin embargo las mismas no se han implementado, debido a que no se ha realizado socialización del nuevo Direccionamiento Estratégico. Al no realizar evaluaciones de desempeño, no se generan planes de mejoramiento individuales, ni análisis de rotación de personal
Asegurar que las personas y actividades a su cargo, estén adecuadamente alineadas con la administración	Se cuenta con manuales de funciones direccionadas al cumplimiento de objetivos, sin embargo estos no son actualizados cada año. No se realiza la evaluación de desempeño u otros mecanismos de evaluación para garantizar que la ejecución de las funciones esté acorde a los manuales y correspondan con las prácticas más acordes a los objetivos de la institución.

1.4 Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (segunda línea de defensa)

ACTIVIDADES DE GESTIÓN	ANÁLISIS
Aplicar los estándares de conducta e Integridad (valores) y los principios del servicio público	Se realiza una verificación previa de requisitos de idoneidad ética y profesional en el proceso de contratación referente a la verificación de antecedentes jurídicos y disciplinarios, referencias laborales y personales. Por otra parte, si bien ya se cuenta con evaluaciones de desempeño, las mismas no se han implementado debido a que no se ha realizado socialización del nuevo Direccionamiento Estratégico.
Facilitar la implementación, monitorear la apropiación de dichos estándares por parte de los servidores públicos y alertar a los líderes de proceso, cuando sea el caso	No se ha realizado socialización del Código de Ética ni del nuevo Direccionamiento Estratégico.
Apoyar a la alta dirección, los gerentes públicos y los líderes de proceso para un adecuado y efectivo ejercicio de la gestión de los riesgos que afectan el cumplimiento de los objetivos y metas organizacionales	Se tiene una política de Gestión de Riegos y un instrumento de medición de riesgos, sin embargo no hay evidencia de que estos hayan sido aplicados en el último año con un acompañamiento de los servidores en la segunda línea de defensa.
Trabajar coordinadamente con los directivos y demás responsables del cumplimiento de los objetivos de la entidad	Se tiene participación en los diferentes comités de la institución por parte de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles, como son Calidad, Control Interno y líderes del proceso en segunda línea de defensa. Estos permiten la comunicación permanente. A través de la evaluaciones y auditorías, se brinda acompañamiento y seguimiento en su caso, a la implementación de

ACTIVIDADES DE GESTIÓN	ANÁLISIS
	correctivos, acciones de mejora y controles nuevos a los procesos.
Monitorear y supervisar el cumplimiento e impacto del plan de desarrollo del talento humano y determinar las acciones de mejora correspondientes, por parte del área de talento humano	Se tienen diseñadas las evaluaciones de desempeño, pero no se tienen implementados aún los mecanismos de evaluación. No se cuenta con indicadores de gestión del área - No se ha determinado la figura legal que deberá regir los procesos de Talento Humano en la Institución por encontrarse esta en un limbo jurídico con respecto a su naturaleza pública o privada
Analizar e informar a la alta dirección, los gerentes públicos y los líderes de proceso sobre los resultados de la evaluación del desempeño y se toman acciones de mejora y planes de mejoramiento individuales, rotación de personal	No Aplica

1.5 Responsabilidades del área de control interno (tercera línea de defensa)

ACTIVIDADES DE GESTIÓN	ANÁLISIS
Evaluar la eficacia de las estrategias de la entidad para promover la integridad en el servicio público, especialmente, si con ella se orienta efectivamente el comportamiento de los servidores hacia el cumplimiento de los estándares de conducta e Integridad (valores) y los principios del servicio público; y si apalancan una gestión permanente de los riesgos y la eficacia de los controles	El áre de Control Interno desarrolla evaluaciones transversales a procesos en toda la organización, incluyendo la verificación de si las acciones están alineadas al cumplimiento de objetivos, y si estas se enmarcan dentro de la ética y el cumplimiento. Estas evaluaciones se evidencian en los informes de Control Interno. Para 2020 no se observa en los informes un enfoque en riesgos.
Evaluar el diseño y efectividad de los controles y provee información a la alta dirección y al Comité de Coordinación de Control Interno referente a la efectividad y utilidad de los mismos	En los informes de Control Interno presentados durante 2020, se observan alusiones a la efectividad de los controles y recomendaciones orientadas a la mejora de los mismos
Proporcionar información sobre la idoneidad y efectividad del esquema operativo de la entidad, el flujo de información, las políticas de operación, y en general, el ejercicio de las responsabilidades en la consecución de los objetivos	En los informes de Control Interno presentados durante 2020, se observa análisis realizados sobre estos temas, específicamente para los procesos que fueron evaluados por el área: idoneidad del esquema operativo de la entidad, flujo de información, políticas de operación y el ejercicio de las responsabilidades de los colaboradores
Ejercer la auditoría interna de manera técnica y acorde con las políticas y prácticas apropiadas	Se observan informes de control Interno que se ajustan a la estructura formal de presentación de objetivos, metodología, resultados/hallazgos y recomendaciones, con alusiones normativas. No se contaba con papeles de trabajo de las auditorías realizadas.
Proporcionar información sobre el cumplimiento de responsabilidades específicas de control interno	Se tiene un formato de informe de actividades realizadas, el cual se presenta de manera mensual y es verificado por por la Dirección Financiera

2. COMPONENTE GESTIÓN DE RIESGOS

Hace referencia al ejercicio efectuado bajo el liderazgo del equipo directivo y de todos los servidores de la entidad, que permite identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales

A continuación se presentan los aspectos evaluados del componente Gestión de Riesgos:

2.1 Diseño adecuado y efectivo del componente Gestión de Riesgos

ACTIVIDADES DE GESTIÓN	ANÁLISIS
Identificar acontecimientos potenciales que, de ocurrir, afectarían a la entidad	Se realiza por cada líder de área, los cuales tienen la responsabilidad de gestionarlos en primera instancia. Esta identificación no cuenta con una documentación propia, pero se tiene una matriz proporcionada por la ARL
Brindar atención prioritaria a los riesgos de carácter negativo y de mayor impacto potencial	Se realiza atención prioritaria a los riesgos de mayos rimpacto, sin embargo dicha priorización se realiza de acuerdo con el criterio de cada líder de área, y está en sus responsabilidades. No se tiene una documentación de los riesgos por proceso como tal.
Considerar la probabilidad de fraude que pueda afectar la adecuada gestión institucional	Se implementan acciones en pro de velar por la transparencia, como la interventoría de contratos, la verificación de antecedentes del personal en contratación, la reglamentación de los procesos que manejan recursos, com o inventarios y cajas. No se tiene un levantamiento de los riesgos propiamente documentado.
Identificar y evaluar los cambios que pueden afectar los riesgos al Sistema de Control Interno	Se monitorea con base en las evaluaciones de Control Interno a los diferentes procesos. Por parte de los líderes de área, se monitorea permanentemente el proceso con enfoque en cumplimiento de objetivos.
Dar cumplimiento al artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, relacionado con la prevención de los riesgos de corrupción, - mapa de riesgos de corrupción.	Se tienen mecanismos de prevención del riesgo de corrupción, tal como la interventoría a los contratos. No se tiene implementado el mapa de riesgos de corrupción

2.2 Responsabilidades de la Alta dirección y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (línea estratégica)

ACTIVIDADES DE GESTIÓN	ANÁLISIS
Establecer objetivos institucionales alineados con el propósito fundamental, metas y estrategias de la entidad	Se cuenta con el Plan de Desarrollo Institucional, el cual contiene los objetivos institucionales actualizados alineados con la misión institucional. Está en proceso de actualización direccionamiento estratégico y su socialización a toda la organización
Establecer la Política de Administración del Riesgo	Existe una política de Administración de Riesgos documentada, y se cuenta con un instrumento de medición de riesgos. Sin embargo estos instrumentos no se aplican actualmente en la institución.

ACTIVIDADES DE GESTIÓN	ANÁLISIS
Asumir la responsabilidad primaria del Sistema de Control Interno y de la identificación y evaluación de los cambios que podrían tener un impacto significativo en el mismo	Se cuenta con el cargo de Asesor Externo de Control Interno Se cuenta con el Comité MECI, el cual es actualmente operativo con reuniones mensuales Los miembros del Comité MECI ejecutan acciones de mejora determinadas con base en hallazgos y observaciones generadas por la auditoría y segui8mientos
Específicamente el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, evaluar y dar línea sobre la administración de los riesgos en la entidad	El Comité se reune mensualmente, bajo un cronograma anual. En este Comité se planifican las actividades, se aprueba el Plan de Auditoría, se da dirección en las acciones a tomar y auditorías a priorizar. En 2020 no se observa un enfoque específico en riesgos, sino en gestión de hallazgos e implementaciones de acciones de mejora.
Realimentar a la alta dirección sobre el monitoreo y efectividad de la gestión del riesgo y de los controles. Así mismo, hacer seguimiento a su gestión, gestionar los riesgos y aplicar los controles	Se realiza retroalimentación a la Alta Dirección, mediante la presentación de informes periódicos de Control Interno, hallazgos y recomendaciones oportunas de mejora, seguimiento y evaluación de la implementación de los planes de mejora. El monitoreo a la Gestión, se realiza mediante los Informes sobre la ejecución del Plan de Desarrollo, como el Informe de Austeridd del Gasto, entre otros.

2.3 Responsabilidades gerentes públicos y líderes de proceso (primera Línea de defensa)

ACTIVIDADES DE GESTIÓN	ANÁLISIS
Identificar y valorar los riesgos que pueden afectar el logro de los objetivos institucionales	Existe una política de Administración de Riesgos documentada, y se cuenta con un instrumento de medición de riesgos. Sin embargo estos instrumentos no se aplican actualmente en la institución. Existe la matriz de gestión de riesgos proporcionada por la ARL, la cual contiene los riesgos por área. Dicha matriz es excusivamente para los procesos asistenciales. Se conoció que se tiene diligenciada, pero no actualizada. Por otra parte no se cuenta con un levantamiento de riesgos para los procesos administrativos
Definen y diseñan los controles a los riesgos	Se diseñan e implementan controles propuestos por líderes de proceso y Gerencia, con base en el comportamiento de dichos procesos y situaciones identificadas. No se tienen los riesgos y controles medidos y documentados para todas las áreas.
A partir de la política de administración del riesgo, establecer sistemas de gestión de riesgos y las responsabilidades para controlar riesgos específicos bajo la supervisión de la alta dirección. Con base en esto, establecen los mapas de riesgos	Existe una política de Administración de Riesgos documentada, y se cuenta con un instrumento de medición de riesgos. Sin embargo estos instrumentos no son aplicados actualmente en la institución. Se delega la responsabilidad de gestionar situaciones de riesgo en los líderes de proceso. No se tiene mapa de riesgos para todos los procesos. Existe la matriz de gestión de riesgos proporcionada por la ARL, la cual contiene los riesgos por área.

ACTIVIDADES DE GESTIÓN	ANÁLISIS
	Dicha matriz es exclusivamente para los procesos asistenciales. Se conoció que se tiene diligenciada, pero no actualizada. Por otra parte no se cuenta con un levantamiento de riesgos para los procesos administrativos
Identificar y controlar los riesgos relacionados con posibles actos de corrupción en el ejercicio de sus funciones y el cumplimiento de sus objetivos, así como en la prestación del servicio y/o relacionados con el logro de los objetivos. Implementan procesos para identificar, disuadir y detectar fraudes; y revisan la exposición de la entidad al fraude con el auditor interno de la entidad	Se tienen mecanismos para velar por la transparencia y prevenir el riesgo de corrupción y fraude, tales como la interventoría a los contratos, los procedimientos para procesos que administran recursos, como cajas e inventarios, la verificación previa de antecedentes (durante la contratación), y las auditorías para identificar situaciones materializadas en fraude o corrupción.

2.4 Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (segunda línea de defensa)

ACTIVIDADES DE GESTIÓN	ANÁLISIS
Informar sobre la incidencia de los riesgos en el logro de objetivos y evaluar si la valoración del riesgo es la apropiada	Los informes de Control Interno durante el año 2020 contemplan análisis sobre el impacto de las situaciones identificadas y recomendaciones de mejora enfocadas en la prevención. - Aunque se realiza la evaluación, no se observa un enfoque en riesgos de manera específica
Asegurar que las evaluaciones de riesgo y control incluyan riesgos de fraude	Se observa en los informes de Control Interno de 2020 que las evaluaciones realizadas incluyeron una revisión desde el punto de vista de manejo de recursos y riesgo de fraude - Aunque se realiza la evaluación, no se observa un enfoque en riesgos de manera específica
Ayudar a la primera línea con evaluaciones del impacto de los cambios en el SCI	Se hace una evaluación transversal durante cada auditoría y seguimiento, lo informes incluyen observaciones y recomendaciones de la evolución y cambios del Sistema de Control Interno en general
Monitorear cambios en el riesgo legal, regulatorio y de cumplimiento	Se incluye en el Plan de Control Interno, se evalúa el cumplimiento legal de manera transversal en todas las auditorías
Consolidar los seguimientos a los mapas de riesgo	No se realizó para 2020. 2021 se encuentra contemplado en el Plan de Auditorías.
Establecer un líder de la gestión de riesgos para coordinar las actividades en esta materia	No se tiene definido un líder para Gestión de Riesgos. Hacen sus veces para el componente asistencial, la Asesora de Calidad, y para el componente administrativo, la Asesora de Control Interno
Elaborar informes consolidados para las diversas partes interesadas	Los informes de Control Interno se dirigen a Gerencia, Dirección Financiera, e informes consolidados para Junta Directiva, según su caso. Además se realizan los informes de ley.

ACTIVIDADES DE GESTIÓN	ANÁLISIS
Seguir los resultados de las acciones emprendidas para mitigar los riesgos, cuando haya lugar	Durante 2020 se realizaron los seguimientos pertinentes, derivados de los hallazgos de Control Interno, y las observaciones de auditorías de otros organismos de control. Dentro del plan de control interno para 2021 se contemplan actividades de seguimiento a planes de mejora
Los supervisores e interventores de contratos deben realizar seguimiento a los riesgos de estos e informar las alertas respectivas	Se realizan las internventorías a los contratos por parte los supervisores delegados, con base en un formato definido para este fin.

2.5 Responsabilidades del área de control interno

ACTIVIDADES DE GESTIÓN	ANÁLISIS
Asesorar en metodologías para la identificación y administración de los riesgos, en coordinación con la segunda línea de defensa	En 2021 se incluye un levantamiento de los riesgos con los líderes de los procesos que sean evaluados. - En 2020 no se observa un enfoque en riesgos.
Identificar y evaluar cambios que podrían tener un impacto significativo en el SCI, durante las evaluaciones periódicas de riesgos y en el curso del trabajo de auditoría interna	Se hace una evaluación transversal durante cada auditoría y seguimiento, los informes incluyen observaciones y recomendaciones de la evolución y cambios del Sistema de Control Interno en general
Comunicar al Comité de Coordinación de Control Interno posibles cambios e impactos en la evaluación del riesgo, detectados en las auditorías	Se hace una evaluación transversal durante cada auditoría y seguimiento, los informes incluyen observaciones y recomendaciones de la evolución y cambios del Sistema de Control Interno en general - En 2020 no se tuvo un enfoque en Gestión de Riesgos, estos informes se baseron en hallazgos de auditoría
Revisar la efectividad y la aplicación de controles, planes de contingencia y actividades de monitoreo vinculadas a riesgos claves de la entidad	Los informes de Control Interno inclyen análisis referentes a la efectividad de los contoles y seguimientos realizados. En dichos informes se abarca la prevención de situaciones de riesgo, aunque no se tiene un enfoque específico en riesgos medibles. - En 2021 se incluye un enfoque en riesgo, tanto en las evaluaciones a realizar, como en los informes
Alertar sobre la probabilidad de riesgo de fraude o corrupción en las áreas auditadas	Se observa en los informes de Control Interno de 2020 que las evaluaciones realizadas incluyeron una revisión desde el punto de vista de manejo de recursos y riesgo de fraude, y se propusieron controles en pro de prevenir dichos riesgos.

3. COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL

Corresponde a acciones determinadas por la entidad, generalmente expresadas a través de políticas de operación, procesos y procedimientos, que contribuyen al desarrollo de las directrices impartidas por la alta dirección frente al logro de los objetivos.

Las actividades de control sirven como mecanismo para apalancar el logro de los objetivos y forma parte integral de los procesos. El objetivo de este componente del MECI es controlar los riesgos identificados.

A continuación se presentan los aspectos evaluados del componente Actividades de Control:

3.1 Diseño adecuado y efectivo del componente Actividades de Control

ACTIVIDADES DE GESTIÓN	ANÁLISIS
Determinar acciones que contribuyan a mitigar todos los riesgos institucionales	Se cuenta con el Mapa de Procesos y Organigrama, propendiendo por uns estrutura organizacional jerárquica y cargos diseñados alineados con los objetivos de la institución. Se cuenta con algunos procesos y cargos reglamentados mediante procedimientos y manuales de funciones Se implementan diferentes herramientas de control, como cronogramas, Plan de Auditorías, Indicadores Se realizan diferentes actividades de control, para identificar y gestionar situaciones de riesgo, desde las diferentes áreas, como: - Auditorías de control interno - Auditorías de Calidad - Elaboración de indicadores de gestión por parte de líderes
Definir controles en materia de tecnologías de la información y la comunicación TIC.	Se tiene el antivirus fsecure Cada equipo tiene usuario y contraseña Se maneja el software CNT, el cual tiene permisos por cada tipo de usuario Se realiza copia de seguridad todos los días a las 6 am en el servidor
Implementar políticas de operación mediante procedimientos u otros mecanismos que den cuenta de su aplicación en materia de control	Las diferentes actividades de control, se encuentran reglamentadas dentro de los procedimientos de cada área

3.2 Responsabilidades de la Alta dirección y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (línea estratégica)

ACTIVIDADES DE GESTIÓN	ANÁLISIS
Establecer las políticas de operación encaminadas a controlar los riesgos que pueden llegar a incidir en el cumplimiento de los objetivos institucionales	Se realizaron auditoría a diferentes procesos Se emitieron Resoluciones itnernas para direccionar acciones hacia el cumplimiento de objetivos
Hacer seguimiento a la adopción, implementación y aplicación de controles	Durante 2020 se realizaron los seguimientos pertinentes, derivados de los hallazgos de Control Interno, y las observaciones de auditorías de otros organismos de control.

3.3 Responsabilidades gerentes públicos y líderes de proceso (primera Línea de defensa)

ACTIVIDADES DE GESTIÓN	ANÁLISIS
Mantener controles internos efectivos para ejecutar procedimientos de riesgo y control en el día a día	Se tiene implementado el Mapa de Procesos y Organigrama, propendiendo por uns estrutura organizacional jerárquica y cargos diseñados alineados con los objetivos de la institución. Se cuenta con algunos procesos y cargos reglamentados mediante procedimientos y manuales de funciones Se implementan diferentes herramientas de control, como cronogramas, Plan de Auditorías, Indicadores de gestión Se realizan diferentes actividades de control, para identificar y gestionar situaciones de riesgo, desde las diferentes áreas, como: - Auditorías de control interno - Auditorías de Calidad - Elaboración de indicadores de gestión por parte de líderes
Diseñar e implementar procedimientos detallados que sirvan como controles, a través de una estructura de responsabilidad en cascada, y supervisar la ejecución de esos procedimientos por parte de los servidores públicos a su cargo	Se tiene implementado el Mapa de Procesos y Organigrama, propendiendo por uns estrutura organizacional jerárquica y cargos diseñados alineados con los objetivos de la institución. Se cuenta con algunos procesos y cargos reglamentados mediante procedimientos y manuales de funciones Se ejerce supervisión por parte de los líderes de cada proceso, sobre las actividades del personal a cargo Se presentan inidicadores de gestión por parte de los líderes de procesos con periodicidad deterinada Se realiza evaluación por procesos o dependencias por parte de Control Interno En general, los procedimientos de la entidad eben ser revisados y actualizados según se identifique la necesidad luego de las evaluaciones de control interno
Establecer responsabilidades por las actividades de control y asegurar que personas competentes, con autoridad suficiente, efectúen dichas actividades con diligencia y de manera oportuna	Responsabilidad delegada en la ejecución de actividades de control, de manera transversal, en líderes de proceso, Control de Calidad, Control Interno, Sistemas, Directora Financiera, gerencia. Algunas de estas actividades son: auditorías, revisiones específicas, interventoría de contratos, arqueos de caja, verificacion en los procesos de contratación y evaluación de proveedores
Asegurar que el personal responsable investigue y actúe sobre asuntos identificados como resultado de la ejecución de actividades de control	Se realiza seguimiento permanete mediante las reuniones de Comités Primarios, en los cuales se presentan los informes por dependencias, los indicadores de gestión y se da seguimiento a asuntos pendientes

ACTIVIDADES DE GESTIÓN	ANÁLISIS
Diseñar e implementar las respectivas actividades de control. Esto incluye reajustar y comunicar políticas y procedimientos relacionados con la tecnología y asegurar que los controles de TI son adecuados para apoyar el logro de los objetivos	Se cuenta con diferentes actividades de control actualmente aplicadas. Entre actualizaciones recientes de políticas, se conoce la resolución N°1 que reglamenta la Caja menor en 2021 En el área de TI se tienen controles de seguridad de la informaión, como el antivirus fsecure, usuario y contraseña para cada equipo, permisos por cada tipo de usuario para el manejo del software CNT, y se realiza copia de seguridad todos los días a las 6 am en el servidor No se conocen los procedimientos para el área de TI

3.4 Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (segunda línea de defensa)

ACTIVIDADES DE GESTIÓN	ANÁLISIS
Supervisar el cumplimiento de las políticas y procedimientos específicos establecidos por los gerentes públicos y líderes de proceso	Control interno realiza evaluaciones por procesos o dependencias, con el fin de velar porque las actividades de líderes y su personal a cargo correspondan con las definidas en los manuales de funciones y a su vez que estos documentos sean adecuados a las necesidades de la institución, para garantizar que todo el personal esté alineado con los objetivos.
Asistir a la gerencia operativa en el desarrollo y comunicación de políticas y procedimientos	Contro Interno realiza la recomendación de las mejores prácticas a implementar en los procesos evaluados y acompaña a la Gerencia y Líderes en la adopción de las mejoras, a su vez, da seguimiento a su implementación
Asegurar que los riesgos son monitoreados en relación con la política de administración de riesgo establecida para la entidad	El monitoreo de riesgos se realiza mediante la implementación de los planes de mejora y seguimientos. Aunque en la Institución existe una política de Administración de Riesgos documentada, y se cuenta con un instrumento de medición de riesgos, estos instrumentos no se aplican actualmente en la institución.
Revisar periódicamente las actividades de control para determinar su relevancia y actualizarlas de ser necesario	Se realiza una revisión de estas actividades a través de la ejecución de auditorías y seguimientos a planes de mejora. De acuerdo con los hallazgos detectados, se proponen las modificaciones a las actividades de control si se considera necesario. - Los controles internos, como las actividades de control, no se encuentran documentados ni se tiene un instrumento como "hoja de vida de controles" en la institución
Supervisar el cumplimiento de las políticas y procedimientos específicos establecidos por la primera línea	Control interno realiza evaluaciones por procesos o dependencias, en las cuales se realiza una verificación del cumplimiento de políticas y procedimientos vigentes en cada uno de ellos. Se ejerce supervisión por parte de los líderes de cada

ACTIVIDADES DE GESTIÓN	ANÁLISIS
	proceso, sobre las actividades del personal a cargo y que estas se ajusten a los lineamientos institucionales
Realizar monitoreo de los riesgos y controles tecnológicos	No se conocen procedimientos del área de Sistemas No se conoce matriza de riesgos tecnológicos ni matriz de controles tecnológicos
Grupos como los departamentos de seguridad de la información también pueden desempeñar papeles importantes en la selección, desarrollo y mantenimiento de controles sobre la tecnología, según lo designado por la administración	No se conocen procedimientos del área de Sistemas No se conoce matriza de riesgos tecnológicos ni matriz de controles tecnológicos
Establecer procesos para monitorear y evaluar el desarrollo de exposiciones al riesgo relacionadas con tecnología nueva y emergente	No se conocen procedimientos del área de Sistemas No se conoce matriza de riesgos tecnológicos ni matriz de controles tecnológicos

3.5 Responsabilidades del área de control interno

ACTIVIDADES DE GESTIÓN	ANÁLISIS
Verificar que los controles están diseñados e implementados de manera efectiva y operen como se pretende para controlar los riesgos	Se realiza una evaluación de los controles vigentes a través de la ejecución de auditorías y seguimientos a planes de mejora. De acuerdo con los hallazgos detectados, se proponen las modificaciones o actualizaciones a los controles si se considera necesario. - Los controles internos, no se encuentran documentados ni se tiene un instrumento como por ejemplo la "hoja de vida de controles" en la institución
Suministrar recomendaciones para mejorar la eficiencia y eficacia de los controles.	Estas se incluyen dentro de todos los informes de Cotnrol Interno
Proporcionar seguridad razonable con respecto al diseño e implementación de políticas, procedimientos y otros controles	Se realizan observacione sy recomendaciones sobre cambios o actualización de política, con base en los resultados de las auditorías y las evaluaciones de procesos, políticas y procedimientos que hayan sido parte de la revisión. Estas observaciones pueden estar orientadas a actualizar algunos puntos, suprimir, adicionar o cambiar completamente el documento que contiene la directriz, de acuerdo con criterios de mejores prácticas, cumplimiento, eficiencia, entre otros. Los informes de Control Interno de 2020 contiene recomendaciones referentes a mejorar algunos procedimientos
Evaluar si los procesos de gobierno de TI de la entidad apoyan las estrategias y los objetivos de la entidad	No se conocen procedimientos del área de Sistemas No se conoce matriza de riesgos tecnológicos ni matriz de controles tecnológicos
Proporcionar información sobre la eficiencia, efectividad e integridad de los controles tecnológicos y, según sea apropiado, puede recomendar mejoras a las actividades de control específicas	No se conocen procedimientos del área de Sistemas No se conoce matriza de riesgos tecnológicos ni matriz de controles tecnológicos

4. COMPONENTE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Este componente permite utilizar la información de manera adecuada, y comunicarla por los medios y en los tiempos oportunos. Para su desarrollo se deben diseñar políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos, dentro y en el entorno de cada entidad, que satisfagan la necesidad de divulgar los resultados, de mostrar mejoras en la gestión administrativa y procurar que la información y la comunicación de la entidad y de cada proceso sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor y grupos de interés.

A continuación se presentan los aspectos evaluados del componente Información y Comunicación:

4.1 Diseño adecuado y efectivo del componente Información y Comunicación

ACTIVIDADES DE GESTIÓN	ANÁLISIS
Obtener, generar y utilizar información relevante y de calidad para apoyar el funcionamiento del control interno.	Se cuenta con diferentes canales de comunicación internos y y de difusión externos, como: Intranet institucional, la cual provee un chat institucional Correo electrónico Grupo de Whatsapp de empleados Línea telefónica de atención Página Web Redes Sociales Programa radial
Comunicar internamente la información requerida para apoyar el funcionamiento del Sistema de Control Interno.	Las comunicaciones internas se realizan principalmente por medio de los siguientes canales: Intranet institucional, la cual provee un chat institucional orreo electrónico Grupo de Whatsapp empleados
Comunicarse con los grupos de valor, sobre los aspectos claves que afectan el funcionamiento del control interno.	Las comunicaciones internas entre grupos de valor se realizan principalmente por medio de los siguientes canales: Intranet institucional, la cual provee un chat institucional Correo electrónico Grupo de Whatsapp de estos grupos de valor

4.2 Responsabilidades de la Alta dirección y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (línea estratégica)

ACTIVIDADES DE GESTIÓN	ANÁLISIS
Responder por la fiabilidad, integridad y seguridad de la información, incluyendo la información crítica de la entidad independientemente de cómo se almacene	De acuerdo con las auditorías realizadas por Cotnrol Interno, supervisión y monitoreo ejercida por líderes y Administración, y las políticas de control sobre la seguridad de la información por parte de Sistemas a lo largo del año, se brinda una seguridad razonable de la información
Establecer políticas apropiadas para el reporte de información fuera de la entidad y directrices sobre información de carácter reservado, personas autorizadas para brindar información, regulaciones de privacidad y tratamiento de datos personales, y en general todo lo relacionado con la comunicación de la información fuera de la entidad.	Se realizan los reportes obligatorios a entes de control, con el acompañamiento de asesores externos, se verifica su cumplimiento y adecuada realización por parte de la Dirección Financiera.

4.3 Responsabilidades gerentes públicos y líderes de proceso (primera Línea de defensa)

ACTIVIDADES DE GESTIÓN	ANÁLISIS
Gestionar información que da cuenta de las actividades cotidianas, compartiéndola en toda la entidad	Se cuenta con diferentes canales de comunicación internos, a través de los cuales se difunden boletines y directrices generales a través de la entidad, como: La Intranet institucional, la cual provee un chat institucional El correo electrónico El Grupo de Whatsapp de empleados La Página Web Redes Sociales institucionales Programa radial
Desarrollar y mantener procesos de comunicación facilitando que todas las personas entiendan y lleven a cabo sus responsabilidades de control interno	Se realizan reuniones periódicas entre grupos primarios, y líderes con personal a cargo, en estas se monitorea el cumplimiento de responsabilidades. Se hace uso de los canales institucionales para comunicar directrices: correo electrónico, intranet, whatsapp de empleados
Facilitar canales de comunicación, tales como líneas de denuncia que permiten la comunicación anónima o confidencial, como complemento a los canales normales	Se cuenta con el buzón de sugerencias, el cual facilita que se presenten denuncias o quejas de manera anónima. Adicionalmente, se tiene línea telefónica y correos electrónicos de líderes, a quienes se les puede escalar consultas, denuncias y quejas.
Asegurar que entre los procesos fluya información relevante y oportuna, así como hacia los ciudadanos, organismos de control y otros externos	Se cuenta con diferentes canales de comunicación internos, a través de los cuales se difunden boletines y directrices generales al interior de la entidad, y canales de comunicación externos para informar a la comuidad y organismos de control, como: La Intranet institucional, la cual provee un chat institucional El correo electrónico El Grupo de Whatsapp de empleados La Página Web

ACTIVIDADES DE GESTIÓN	ANÁLISIS
	Redes Sociales institucionales Programa radial Línea telefónica
Informar sobre la evaluación a la gestión institucional y a resultados	Se realiza la difusión de los diferentes informes de gestión y rendición de cuentas a través de la página web de la entidad y el envío de cada uno de estos directamente a los organismos de control que los soliciten
Implementar métodos de comunicación efectiva	Se cuenta con diferentes canales de comunicación que han mostrado su efectividad: La Intranet institucional, la cual provee un chat institucional El correo electrónico El Grupo de Whatsapp de empleados La Página Web Redes Sociales institucionales Programa radial Línea telefónica Adicionalmente se realizan reuniones de equipos de trabajo, en las cuales se promueve una comunicación más directa y fluida

4.4 Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (segunda línea de defensa)

ACTIVIDADES DE GESTIÓN	ANÁLISIS
Recopilar información y comunicarla de manera resumida a la primera y la tercera línea de defensa con respecto a controles específicos	La actividad de recopilación y comunicación de información, se realiza a través de solicitudes de información vía correo electrónico, o mediante carta de solicitud entregada a las dependencias a las que se dirijan. La comunicación con la primera y tercera línea de defensa se realiza vía informes de control interno, o bien memorando con concepto de control interno frente a temas puntuales. En el caso de datos informativos menos formales, se realiza a través de canales como el correo electrónico o el whastapp para temas menos formales.
Considerar costos y beneficios, asegurando que la naturaleza, cantidad y precisión de la información comunicada sean proporcionales y apoyen el logro de los objetivos	Las revisiones efectuadas por Control interno son definidas en el Plan de Auditoría, con base en una priorización determinada y aprobada por las áreas de Calidad, Control Interno y aprobadas por la Gerencia, con lo cual se busca orientar los esfuerzos en la revisión de los procesos más críticos, mejorando la relación costo-beneficio de las auditorías que se realizan
Apoyar el monitoreo de canales de comunicación, incluyendo líneas telefónicas de denuncias	Contro Interno realiza acompañamiento al proceso de PQRS y vela por la respuesta y gestión de cada PQRS recibida en el área de Atención al usuario SIAU

ACTIVIDADES DE GESTIÓN	ANÁLISIS
Proporcionar a la gerencia información sobre los resultados de sus actividades	Control Interno realiza informe de actividades mensual, y presenta informes periódicos cn el resultado de las evaluaciones realizadas
Comunicar a la alta dirección asuntos que afectan el funcionamiento del control interno	Los informes de Control interno son dirigidos a la Alta Dirección, y estos contienen los hallazgos, observaciones y oportunidades de mejora que se identifican en la ejecución de las auditorías a las dependencias y procesos, entre estos, los que afecten el funcionamiento del control interno

4.5 Responsabilidades del área de control interno

ACTIVIDADES DE GESTIÓN	ANÁLISIS
Evaluar periódicamente las prácticas de confiabilidad e integridad de la información de la entidad y recomienda, según sea apropiado, mejoras o implementación de nuevos controles y salvaguardas	Las evaluaciones de Control Interno contemplan la la evaluación de la confiabilidad e integridad de la información, desde la elaboración del Plan de Auditorías, y se evidencia en su ejecución.
Informar sobre la confiabilidad y la integridad de la información y las exposiciones a riesgos asociados y las violaciones a estas	Los informes de control interno contienen las observaciones y recomendaciones pertinentes sobre la integridad y confiabildiad de la información
Proporcionar información respecto a la integridad, exactitud y calidad de la comunicación en consonancia con las necesidades de la alta dirección	En 2020 no se observan alusiones a la calidad de la comunicación en los informes de Control Interno.
Comunicar a la primera y la segunda línea, aquellos aspectos que se requieren fortalecer relacionados con la información y comunicación	Los informes de control interno contienen las observaciones y recomendaciones pertinentes sobre los aspectos a fortalecer en relaión con la información y comunicación

5. COMPONENTE MONITOREO Y SUPERVISIÓN

Busca que la entidad haga seguimiento oportuno al estado de la gestión de los riesgos y los controles, esto se puede llevar a cabo a partir de dos tipos de evaluación: concurrente o autoevaluación y evaluación independiente.

Este tipo de actividades se pueden dar en el día a día de la gestión institucional o a través de evaluaciones periódicas (autoevaluación, auditorías), y su propósito es valorar:

(i) La efectividad del control interno de la entidad pública
(ii) La eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos
(iii) El nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos
(iv) Los resultados de la gestión, con el propósito de detectar desviaciones, establecer tendencias, y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la entidad pública.

De esta forma, la evaluación permanente al estado del SCI mediante la Supervisión y el Monitoreo, implica el seguimiento al conjunto de dimensiones del Modelo, de tal manera

que la autoevaluación y la evaluación independiente se convierten en la base para emprender acciones para subsanar las deficiencias detectadas y encaminarse en la mejora continua.

A continuación se presentan los aspectos evaluados del componente Monitoreo y Supervisión:

5.1 Diseño adecuado y efectivo del componente Monitoreo o Supervisión Continua

ACTIVIDADES DE GESTIÓN	ANÁLISIS
Realizar autoevaluaciones continuas y evaluaciones independientes para determinar el avance en el logro de las metas, resultados y objetivos propuestos, así como la existencia y operación de los componentes del Sistema de Control Interno	Se cuenta con Indicadores de gestión por cada área, los cuales son una herramienta de autoevaluación para líderes y facilita la evaluación continua del logro de objetivos. Se realizan auditorías de seguimiento, evaluaciones transversales de la presencia de los componentes del control interno en cada proceso y actividad
Evaluar y comunicar las deficiencias de control interno de forma oportuna a las partes responsables de aplicar medidas correctivas	En la organización se rinden diferentes informes referentes a las deficiencias de control interno, desde los presentados por el área de Control Interno, e incluyendo los informes presentados por los líderes de procesos e informes dadas por el personal en general, frente a fallas de los controles que los afecten.
Realizar evaluaciones continuas a los diferentes procesos o áreas de la entidad, en tiempo real, por parte de los líderes de proceso, teniendo en cuenta los indicadores de gestión, el manejo de los riesgos, los planes de mejoramiento, entre otros.	Se realizan evaluaciones continuas a los diferentes procesos o áreas de la entidad, por parte de los líderes de proceso, teniendo en cuenta los indicadores de gestión
Elaborar un plan de auditoría anual con enfoque de riesgos	Se cuenta con el Plan de Auditoría, el cual para 2020 no incluyó el enfoque en riestos. Dicho enfoque se contempló en el Plan de Auditoría de 2021
Llevar a cabo evaluaciones independientes de forma periódica, por parte del área de control interno o quien haga sus veces a través de la auditoría interna de gestión	Control Interno realiza evaluaciones específicas independientes periódicas, como arqueos de caja, toma física e invnetarios, control de activos fijos, verifi ación de licencias de software, entre otros
Determinar, a través de auditorías internas, si se han definido, puesto en marcha y aplicado los controles establecidos por la entidad de manera efectiva	Se contempla dentro de la auditorías, una verificación de implementación y acatamiento de los controles internos determinados
Determinar, a través de auditorías internas, las debilidades y fortalezas del control y de la gestión, así como el desvío de los avances de las metas y objetivos trazados	Se contempla dentro de la auditorías,realizar el análisis fretne a la sujeción a las políticas y enfoque hacia el cumplimiento de objetivos, algunos informes son el informe de Austeridad del Gasto, en el cual se mnitorea la ejecución presupuestal con base en el Plan de Desarrollo. En los informes se brinda información de fortalezas y debilidades de control.
Realimentar, a través de auditorías internas, sobre la efectividad de los controles	Los informes de control interno contienen las observaciones pertinentes. Dichas observaciones son socializadas con las personas auditas, con el fin de brindar retroalimentación

ACTIVIDADES DE GESTIÓN	ANÁLISIS
Dar una opinión, a partir de las auditorías internas, sobre la adecuación y eficacia de los procesos de gestión de riesgos y control	No se incluye un enfoque en riesgos en los informes de auditoría de 2020

5.2 Responsabilidades de la Alta dirección y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (línea estratégica)

ACTIVIDADES DE GESTIÓN	ANÁLISIS
Analizar las evaluaciones de la gestión del riesgo, elaboradas por la segunda línea de defensa	No se realizan evalucaciones de la gestión de riesgos. No se incluye un enfoque en riesgos en los informes de auditoría de 2020
Asegurar que los servidores responsables (tanto de la segunda como de la tercera línea defensa cuenten con los conocimientos necesarios y que se generen recursos para la mejora de sus competencias	Se realiza verifiación de condiciones de idoneidad al momento d ela contratación. Se cuenta con el Comité de Bienestar Social, desde el cual se programan actividades de bienestar para los funcionarios
Aprobar el Plan Anual de Auditoría propuesto por el jefe de control interno o quien haga sus veces, tarea asignada específicamente al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Se realiza el Plan de Auditoría y este es revisado y aprobado por el Comité de control Interno

5.3 Responsabilidades gerentes públicos y líderes de proceso (primera Línea de defensa)

ACTIVIDADES DE GESTIÓN	ANÁLISIS
Efectuar seguimiento a los riesgos y controles de su proceso	No se tiene un enfoque en riesgos, sin embargo se tienen algunos indicadores por áreas y se monitorea el cumplimiento de objetivos, gestionando situaciones que amenacen su realización
Informar periódicamente a la alta dirección sobre el desempeño de las actividades de gestión de riesgos de la entidad	Se realiza informe integral, incluyendo situaciones críticas, como algunos riesgos, sin embargo estos no se abordan específicamente como riesgos a tratar con controles
Comunicar deficiencias a la alta dirección o a las partes responsables para tomar las medidas correctivas, según corresponda	Se realiza mediante los informes presentados por dependencias, los cuales deben incluir dichas situaciones o deficiencias identificadas, y la presentación de los indicadores de gestión

5.4 Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (segunda línea de defensa)

ACTIVIDADES DE GESTIÓN	ANÁLISIS
Llevar a cabo evaluaciones para monitorear el estado de varios componentes del Sistema de Control Interno	Se realiza mediante las evaluaciones de Control Interno, programadas en el Plan de Auditorías
Monitorear e informar sobre deficiencias de los controles	Se incluye en los informe de Control Interno
Suministrar información a la alta dirección sobre el monitoreo llevado a cabo a los indicadores de gestión,	No se cuenta con un lebvantamiento de riesgos ni una matriz de riesgos con criterios de medición - Se

ACTIVIDADES DE GESTIÓN	ANÁLISIS
determinando si el logro de los objetivos está dentro de las tolerancias de riesgo establecidas	informa a la alta dirección el monitoreo y las situaciones encontradas en las revisiones
Consolidar y generar información vital para la toma de decisiones	Informes por dependencia Indicadores de Gestión Informes de Control Interno

5.5 Responsabilidades del área de control interno

ACTIVIDADES DE GESTIÓN	ANÁLISIS
Establecer el plan anual de auditoría basado en riesgos, priorizando aquellos procesos de mayor exposición	Se realiza el Plan de Auditoría y este es revisado y aprobado por el Comité de control Interno, teniend en cuenta la priorización de procesos de mayor exposición según hallazgos presentados en auditorías anteriores, situaciones de riesgo presentadas recientemente, importancia por su impacto económico, o riesgo frente a los objetivos
Generar información sobre evaluaciones llevadas a cabo por la primera y segunda línea de defensa	Se realizan evaluaciones continuas a los diferentes procesos o áreas de la entidad, esto contempla la evaluación de la ejecución de los controles a cargo de los diferentes líderes, y la presentación del informe de control interno por cada auditoría
Evaluar si los controles están presentes (en políticas y procedimientos) y funcionan, apoyando el control de los riesgos y el logro de los objetivos establecidos en la planeación institucional	Los informes de control interno contienen observaciones sobre la aplicación de controles y la sujeción a las políticas y procedimientos
Establecer y mantener un sistema de monitoreado de hallazgos y recomendaciones	Control interno cuenta con un instrumento en el cual se consolidan todos los hallazgos identificados en las auditorías y utiliza como herramienta de seguimiento

OBSERVACIONES Y PLAN DE MEJORAMIENTO

De la evaluación realizada a los diferentes aspectos de los componentes del MECI, los siguientes contaron con una calificación inferior a 60 puntos (sobre 100), que indican que son aspectos a mejorar:

COMPONENTE MECI	ASPECTO A FORTALECER	PLAN DE MEJORAMIENTO
Ambiente de Control	• El Hospital no cuenta con una definición de la figura jurídica a adoptar referente a la Gestión Estratégica del Talento Humano, como consecuencia de encontrarse en un limbo jurídico en cuanto a la definición como entidad pública o privada. El Proceso de Talento Humano se visualiza en el mapa de procesos de la institución, pero no se encuentra contemplado dentro del Organigrama. Esta situación implica que no se tenga documentado el	• Se recomienda realizar la documentación del proceso de Talento Humano con estándares de eficiencia generales aplicables a ambos sectores, con el fin de contar con documentación interna para resolver asuntos institucionales, en tanto se resuelve la situación del hospital.

COMPONENTE MECI	ASPECTO A FORTALECER	PLAN DE MEJORAMIENTO
	proceso como tal y no se cuente con indicadores de gestión de esta área, por ende no se cuenta con herramientas para medir si todas sus actividades se encuentran alineadas con los objetivos de la entidad.	
Ambiente de Control	• En conversación con la Directora Administrativa y Financiera, se conoció que no se ha realizado socialización del Plan de Desarrollo y el código de Ética de la Institución. Esta situación afecta la adecuada implementación de los lineamientos contenidos en ellos, y poder monitorear la apropiación de dichos estándares por parte del personal. De la misma manera, se ve afectada la supervisión del cumplimiento e impacto del Plan de Desarrollo y poder determinar acciones de mejora ante situaciones que lo requieran.	• Promover la socialización del Código de Ética y el Direccionamiento Estratégico desde el Proceso de Talento Humano hacia toda la organización, así como implementar los mecanismos de evaluación de su conocimiento y cumplimiento, tales como las evaluaciones de desempeño.
Gestión de Riesgos	• En general, se observó que no se tiene un enfoque específico de Gestión de Riesgos, en donde se promueva su identificación, medición, calificación y monitoreo de manera documentada y con procedimientos a todos los niveles. Se cuenta con la política de Administración de Riesgos y un instrumento de medición de riesgos, sin embargo estas herramientas no están actualizadas y actualmente no son aplicadas en la institución. Hay que anotar que se cuenta con la matriz de riesgos para el área Asistencial, la cual es proporcionada por la ARL. Sin embargo no se tiene para el área administrativa, y no se cuenta con procedimientos específicos para la prevención de Riesgos de Corrupción.	• Conforme al Plan de Auditorías para 2021, realizar un acompañamiento en el levantamiento de los principales riesgos de los procesos definidos a ser evaluados y la construcción de la matriz de riesgos por parte de los líderes de dichos procesos. • Incluir en el Plan de Auditorías para 2021, la realización de una evaluación de los instrumentos que se tienen de gestión de riesgos en la institución, la política y la herramienta de medición, con el fin de proponer la actualización pertinente y la puesta en marcha de estos instrumentos.
Actividades de Control	• Dentro de las Actividades de Control, se evalúa las actividades de monitoreo de riesgos y controles tecnológicos. Dicha actividad se ejerce desde diferentes ámbitos en la entidad, se cuenta con antivirus, perfiles de acceso y restricciones de usuarios a	• Conforme al Plan de Auditorías para 2021, realizar un acompañamiento en el levantamiento de los principales riesgos de los procesos definidos a ser evaluados y la construcción de la matriz de riesgos por parte de los líderes de dichos procesos.

COMPONENTE MECI	ASPECTO A FORTALECER	PLAN DE MEJORAMIENTO
	los sistemas. Sin embargo, en este componente se contempla el contar con matriz de riesgos informáticos, lo cual se evidenció que no se tiene en la organización.	
Monitoreo y Supervisión	• Se encontró como aspecto a mejorar, brindar opiniones a través de auditorías internas sobre la adecuación y eficacia de los procesos de gestión de riesgos, analizar las evaluaciones de gestión de riesgos realizadas por la segunda línea de defensa (líderes de procesos), realizar informes que contengan un seguimiento de indicadores de gestión de riesgos.	• Incluir en los Informes de Control Interno opiniones frente a la evaluación de los procesos de Gestión de Riesgos.