

30 DE DICIEMBRE DE 2021

INFORME SEMESTRAL DE EVALUACIÓN DEL SISTEMA INSTITUCIONAL DE CONTROL INTERNO SICI  
SEGUNDO SEMESTRE JULIO A DICIEMBRE 2021

MALVIS MUÑOZ MORALES - - JEFE OFICINA CONTROL INTERNO  
E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN  
GUAMAL MAGDALENA

## PRESENTACIÓN:

La Oficina de control interno de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmene de Guamal Magdalena, en cumplimiento de sus funciones y en especial la establecida en el artículo 156 del Decreto Nacional 2106 de 2019, en los tiempos previstos definió el proceso y condiciones para la elaboración del Informe de Evaluación del Estado del Sistema Institucional de Control Interno – SICI, y de acuerdo con los lineamientos impartidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

### Periodo del Informe.

El presente Informe Semestral comprende el período del 1° de julio al 30 de diciembre de 2021.

### Componentes a evaluar.

El Informe evalúa el avance en cada uno de los componentes del modelo: ambiente de control; evaluación del riesgo; actividades de control, información y comunicación y actividades de monitoreo.

### Resultados y Análisis

Estado del Sistema

<b>Estado del sistema de control interno de la entidad</b>	<b>60%</b>
------------------------------------------------------------	------------

### Resultado en cada uno de los componentes.

<b>Componente</b>	<b>¿Componente presente y funcionando?</b>	<b>Nivel de cumplimiento componente</b>
<b>Ambiente de control</b>	<b>SI</b>	<b>60</b>
<b>Evaluación de riesgos</b>	<b>SI</b>	<b>40</b>
<b>Actividades de control</b>	<b>SI</b>	<b>67</b>
<b>Información y comunicación</b>	<b>SI</b>	<b>63</b>
<b>Monitoreo</b>	<b>SI</b>	<b>64</b>

### Análisis.

En cada uno de los componentes la situación es la siguiente: De los componentes del modelo: ambiente de control; evaluación del riesgo; actividades de control, información y comunicación y actividades de monitoreo.

<b>Componente</b>	<b>Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas</b>
<b>Ambiente de control</b>	<p>El hospital cuenta con un código de integridad, que se encuentra publicado en la página web institucional de la entidad, en link <a href="http://www.esehospitalguamalmagdalena.gov.co/transparencia/PO-LITICA%20DE%20INTEGRIDAD.pdf">http://www.esehospitalguamalmagdalena.gov.co/transparencia/PO-LITICA%20DE%20INTEGRIDAD.pdf</a>, de manera general, se ha recomendado documentar las líneas de defensas y el fortalecimiento de las actividades relacionadas con el ingreso, permanencia y retiro de personal, se actualizó el manual de funciones a través de resolución interna 0966 del 19 de julio del 2021, publicado en la página web institucional <a href="http://www.esehospitalguamalmagdalena.gov.co/transparencia/MANUAL%20DE%20FUNCIONES%202020%201.pdf">http://www.esehospitalguamalmagdalena.gov.co/transparencia/MANUAL%20DE%20FUNCIONES%202020%201.pdf</a>. Se destaca dentro del ambiente de control la implementación de la línea de transparencia la cual debe articularse con los procedimientos.</p>
<b>Evaluación de riesgos</b>	<p>Se estructuró en la página web institucional <a href="http://www.esehospitalguamalmagdalena.gov.co/?p=transparencia">http://www.esehospitalguamalmagdalena.gov.co/?p=transparencia</a>, el link de transparencia y acceso a la información, conforme a la ley 1712 de 2014, cuyo objeto es regular el derecho al acceso a la información pública, los procedimientos para el ejercicio y garantía de derecho y las excepciones a la publicidad de la información, así como aplicar los principios de transparencia, buena fe, gratuidad, celeridad, entre otros, Se requiere actualizar la Política y Metodología de Riesgos; así como elaborar el Manual del usuario, incluir los riesgos de seguridad digital, las responsabilidades definidas en las líneas de defensa, las tablas de medición de impacto para los riesgos de gestión y los riesgos de corrupción actualizadas acorde con los criterios de calificación, unificar el mapa de calor. La entidad debe fortalecer la evaluación del riesgo, a partir de la definición de los lineamientos para la administración del riesgo, que se constituyen en una política de operación para la entidad.</p>
<b>Actividades de control</b>	<p>Deben mejorarse algunos aspectos relativos a la asignación de funciones en los diferentes procesos que desarrolla la entidad respetando los roles, perfiles y responsabilidades definidos en el manual de funciones para los diferentes cargos, Es necesario realizar revisión completa de la segregación de funciones en cuanto a denominación de cargos, identificando las funciones y realizadas por cada trabajador, que sea congruente con el manual de funciones y competencias laborales actualizado; esta actividad se deberá coordinar entre el proceso de gestión humana y el apoyo de jurídica.</p> <p>Están debidamente interrelacionados los sistemas y Normas de Seguridad y Salud en el trabajo, en procura de alicarse en lo posible al sistema obligatorio de garantía de calidad. Se cuenta con el programa auditoría para el mejoramiento de la calidad PAMEC.</p> <p>Se recomienda actualizar los procesos y procedimientos dentro del mapa de procesos con sus puntos de control y riesgos.</p>

<p><b>Información y comunicación</b></p>	<p>La entidad cuenta con Sistemas de información como APOLO SYSTEM orientados al procesamiento, almacenamiento y custodia de la información contable y financiera, con el objetivo de convertirlos en información para la entidad. las transacciones que generan reportes son diseñados de acuerdo a las necesidades de las áreas. La institución cuenta con la página WEB institucional <a href="http://www.esehospitalguamalmagdalena.gov.co/">http://www.esehospitalguamalmagdalena.gov.co/</a> para que se garantice la integridad, disponibilidad y publicidad de la información y datos institucionales. es necesario ajuste y actualización de los sistemas operativos en el área misional del Hospital para evitar riesgos y vulnerabilidades.</p>
<p><b>Monitoreo</b></p>	<p>La entidad, realiza y presenta oportunamente el informe consolidado de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias - PQRS, además el informe de seguimiento al plan anticorrupción y atención al ciudadano, rinde y reporta información, a través de las plataformas electrónicas de los entes de inspección, vigilancia y control. es importante interactuar y articular las tres líneas de defensas, que permitan definir las acciones necesarias para el mejoramiento del sistema institucional de control interno y validación y seguimiento de los controles.</p>





**E.S.E HOSPITAL**  
Nuestra Señora del Carmen  
¡Nuestro Hospital!



*Servicio Eficiente con Calidad Humana*

 E.S.E Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal

 [www.esehospitalguamalmagdalena.gov.co](http://www.esehospitalguamalmagdalena.gov.co)

 0315088872

•••••

•••••



**GOBERNACIÓN DEL MAGDALENA**



**La fuerza del cambio**



**Médico en tu Casa**

Archivos de fotos Oficina apoyo comunicaciones E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen

## 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 el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, en el cual se articulan dos sistemas: El Sistema de Gestión Administrativa con siete (7) dimensiones y el Sistema Institucional de Control Interno - SICI, con cinco componentes. Es posible observar que los componentes de ambiente de control, evaluación de riesgos, actividades de control, información y comunicación y actividades de monitoreo se encuentran presente y funcionando, pero requieren mejoras frente a su diseño para que operen de una manera mas efectiva e integrada.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	El sistema es efectivo y logra el cumplimiento de objetivos estratégicos de consolidar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, MIPG, fortalecer los servicios de salud de baja complejidad, gestión adecuada de los recursos para la competitividad y sostenibilidad del Hospital, fortalecimiento del sistema de información consolidando al Hospital en buenas prácticas de gestión pública, evidenciando los resultados y el cumplimiento de las metas en la evaluaciones de avance del plan de acción.
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):	La toma de decisiones frente al control se ejecuta a través de los siguientes comités: Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno y el Comité de Gestión y Desempeño, los cuales se deben ajustar en su alcance y operación. No se ha estructurado las líneas de defensa en el programa de gestión de riesgos, está pendiente documentarlas para todo el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, MIPG.

### **Plan de Mejoramiento.**

El modelo establece que a partir de conocimiento del estado del Sistema Institucional de Control Interno - SICI, la entidad debe elaborar y formular un Plan de Mejoramiento. La Oficina de Control Interno hará seguimiento bimensual del Plan de Mejoramiento y presentará el Informe de seguimiento correspondiente.

### **Socialización y Aprobación.**

El presente Informe fue socializado y aprobado en la reunión del Comité Institucional de Coordinación del sistema de Control Interno realizada el 27 de diciembre de 2021.

Agradecemos a todos los que contribuyeron a la realización del Informe y las acciones futuras para el mejoramiento de los procesos de la entidad.

### **Publicación.**

El Informe se publica antes del 30 de diciembre de 2021, en la página web de la entidad <http://www.esehospitalguamalmagdalena.gov.co/>

**Malvis Muñoz Morales**  
 Jefe Oficina Control Interno  
 E.S.E. Hospital

***Original Firmado***