	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E</b>		Código:
	<b>ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA</b>		F 07-POE 01-PC CE
	<b>NIT. 891.900.343-6</b>		Versión: 01
	<b>PROCESO DE CONTROL DE LA EVALUACION</b>		TDR: 110-29-10
	<b>AUDITORIAS INTEGRALES</b>		
	<b>INFORME SEMESTRAL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>		Página 1 de 5

**110-29-46**

## **COMUNICACIÓN INTERNA**

PARA: Dr. Mauricio Saldarriaga Vinasco – Gerente HDSA

DE: Oficina de Control Interno

ASUNTO: Informe Semestral al Sistema de Control Interno de la ESE

### **VENTANILLA ÚNICA**

Consecutivo: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Folios \_\_\_\_\_

Recibido: \_\_\_\_\_

Por medio del presente se remite el informe de Evaluación Independiente al Sistema de Control Interno correspondiente al periodo Enero a Junio de 2020, para su información y fines pertinentes.

Original Firmado

**VIVIANA ALVAREZ RINCON**

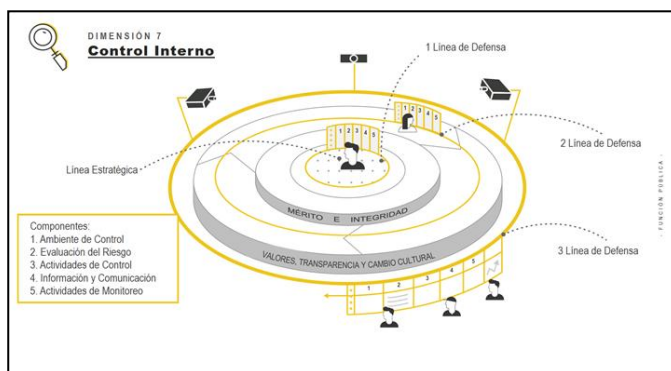
Asesora Control Interno

Prueba electrónica: al recibir el acuse de recibo, se entenderá como aceptado y se recepcionará como documento prueba de la entrega del usuario. (Ley 527 del 18/08/1999) reconocimiento jurídico de los mensajes de datos en forma electrónica a través de las redes telemáticas.

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E</b> <b>ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA</b> <b>NIT. 891.900.343-6</b>		Código: F 07-POE 01-PC CE
	<b>PROCESO DE CONTROL DE LA EVALUACION</b> <b>AUDITORIAS INTEGRALES</b>		Versión: 01
	<b>INFORME SEMESTRAL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>		TDR: 110-29-10
			Página 2 de 5

## **INFORME SEMESTRAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO** **EVALUACION INDEPENDIENTE AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

<b>Nombre de la Entidad:</b>	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO ESE ROLDANILLO
<b>Periodo Evaluado:</b>	ENERO - JUNIO DE 2020



**Estado del sistema de Control  
Interno de la entidad**

**84%**

### **Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno**


<b>¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):</b>	En proceso	En el Hospital Departamental San Antonio ESE de Roldanillo, se está llevando a cabo un proceso permanente con la participación y utilización de los componentes del sistema. Se está en procura de detectar en donde pueden existir fallas, para que de esta manera se pueda fortalecer. Con el diseño e implementación del MIPG se busca lograr una integralidad y armonía en el sistema de gestión.
<b>¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):</b>	Si	El sistema de control interno aplicado en la entidad ha permitido: establecer con claridad los procesos en los cuales se puede llevar a cabo la consolidación de algún evento contrario a las buenas prácticas administrativas y operacionales, que pudiesen afectar los recursos tanto físicos como financieros en la E.S.E., todo esto mediante la aplicación de las estrategias preestablecidas, las cuales se reflejan en la buena evaluación por parte de los organismos de control
<b>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):</b>	Si	En el Hospital Departamental San Antonio ESE de Roldanillo, cuenta con el comité de gestión y desempeño y el comité de coordinador de control interno los cuales se han articulado con el fin de ejecutar armónicamente la implementación del MIPG, al igual la entidad tiene establecidas las líneas de defensa con sus respectivos roles y responsabilidades en la gestión de los procesos y control de los riesgos lo cual ha permitido la adaptación al normal funcionamiento y gestión de la entidad.

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E</b> <b>ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA</b> <b>NIT. 891.900.343-6</b>		Código: F 07-POE 01-PC CE
	<b>PROCESO DE CONTROL DE LA EVALUACION</b> <b>AUDITORIAS INTEGRALES</b>		Versión: 01
	<b>INFORME SEMESTRAL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>		TDR: 110-29-10
			Página 3 de 5

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> Explicacion de las Debilidades y/o Fortalezas
Ambiente de control	Si	81%	<p>Se requiere definir desde la alta dirección y el comité institucional de coordinación de control interno, de manera articulada o cada uno en cumplimiento de sus competencias lineamientos para el estatuto de auditoría, en relación al Talento Humano, en relación a la generación de alertas y recomendaciones al comité institucional de gestión y desempeño para la mejora de la gestión.</p> <p>Fortalezas: Alto compromiso por parte de la Gerentes para llevar a cabo todos los procesos, esfuerzo para obtener los recursos y contratar acompañamiento en los procesos de control interno, s e tiene una cultura del control y s e ha logrado disminuir cualquier intento de corrupción.</p>
Evaluación de riesgos	Si	85%	<p>Generar por parte del comité institucional de Coordinación de Control Interno alertas al Comité Institucional de Gestión y Desempeño para la mejora de la gestión, a partir de los resultados de la evaluación o seguimiento del SCI.</p> <p>Revisar por parte del comité institucional de Coordinación de Control Interno la exposición de la entidad a los riesgos de corrupción y fraude. Fortalecer por parte de la alta dirección el comité institucional de coordinación de control interno en términos de sus funciones y periodicidad de reunión.</p> <p>Definir por parte de la alta dirección un mecanismo o líneas de reporte (fuentes de información internas) que le permitan evaluar de manera permanente la efectividad del sistema de control interno.</p>

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E</b> <b>ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA</b> <b>NIT. 891.900.343-6</b>	Código: F 07-POE 01-PC CE
		Versión: 01
	<b>PROCESO DE CONTROL DE LA EVALUACION</b> <b>AUDITORIAS INTEGRALES</b>	TDR: 110-29-10
	<b>INFORME SEMESTRAL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	Página 4 de 5

<p><b>Actividades de control</b></p>	<p><b>Si</b></p>	<p><b>92%</b></p>	<p>la alta dirección no cuenta con medios de comunicación internos para dar a conocer las decisiones y mejoras del sistema de control interno. Verificar por parte de la alta dirección que la autoridad y responsabilidad asignada a los diferentes servidores permita el flujo de información y el logro de los objetivos de la entidad. Verificar por parte de la alta dirección la efectividad de las políticas, lineamientos y estrategias en materia de talento humano adoptadas por la entidad. Establecer controles para evitar la materialización de riesgos contables. El plan anual de auditoría debe contemplar auditorías al modelo de seguridad y privacidad de la información (MSPI), accesibilidad web, conforme a la norma técnica NTC 5854, gestión conforme a la norma técnica NTC 6047 de infraestructura. La evaluación a la gestión del riesgo que hacen los jefes de planeación, líderes de otros sistemas de gestión o comités de riesgos, se debe contemplar la elaboración de informes a las instancias correspondientes sobre las deficiencias de los controles, y el acompañamiento a las instancias correspondientes en la formulación e implementación de las mejoras. Identificar factores ambientales que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Identificar factores asociados a los procesos que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. 20. Identificar las necesidades de sus procesos de gestión del conocimiento y la innovación a través de actividades tales como: gestionar los riesgos y controles relacionados con la fuga de capital intelectual.</p>
--------------------------------------	------------------	-------------------	--

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E</b> <b>ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA</b> <b>NIT. 891.900.343-6</b>		Código: F 07-POE 01-PC CE
	<b>PROCESO DE CONTROL DE LA EVALUACION</b> <b>AUDITORIAS INTEGRALES</b>		Versión: 01
	<b>INFORME SEMESTRAL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>		TDR: 110-29-10
			Página <b>5</b> de <b>5</b>

<b>Información y comunicación</b>	<b>Si</b>	<b>82%</b>	<p>Hacer seguimiento al uso y apropiación de tecnologías de la información (TI) en la entidad a través de los indicadores definidos para tal fin. Ejecutar acciones de mejora a partir de los resultados de los indicadores de uso y apropiación de tecnologías de la información (TI) en la entidad. Definir indicadores para medir la eficiencia y eficacia del sistema de gestión de seguridad y privacidad de la información (MSPI) de la entidad, aprobarlos mediante el comité de gestión y desempeño institucional, implementarlos y actualizarlos mediante un proceso de mejora continua.</p>
<b>Monitoreo</b>	<b>Si</b>	<b>82%</b>	<p>Diseñar indicadores para medir el uso de canales como guía de medición y seguimiento del desempeño en el marco de la política de servicio al ciudadano de la entidad. Definir funciones y un responsable del sistema de seguimiento al plan de desarrollo territorial. Reorganizar, desde el equipo directivo de la entidad y a partir del análisis de los indicadores de la gestión institucional, los equipos de trabajo y recursos para asegurar los resultados. Fortalezas: Se realiza al inicio de cada vigencia una programación de auditorías, se cumple en un 90% las actividades programadas, se realiza de manera independiente labores de seguimiento a planes, programas y proyectos en la E.S.E., se publica todas las actividades realizadas en la página web de la entidad para dar transparencia en la información, se revisan las actividades a desarrollar por parte de la gerencia.</p>

Elaboro: VIVIANA ALVAREZ RINCON  
Asesora de Control Interno  
Julio 31 de 2020