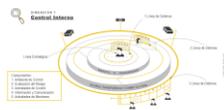


Nombre de la Entidad:	ESE SAN SEBASTIÁN DE LA PLATA HULA
Período Evaluado:	01 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DE 2025



Estado del sistema de Control Interno de la entidad	96%
---	-----

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Sí o No) (Justifique su respuesta):	Sí	Durante el primer semestre del 2025, el sistema de control interno de la ESE San Sebastián opero con sus cinco componentes interrelacionados e integrados que funcionan de manera conjunta para garantizar el logro de los objetivos organizacionales: el ambiente de control, que establece la base ética, la estructura organizacional y la responsabilidad; la evaluación de riesgos, que identifica y analiza las amenazas potenciales que pueden afectar la entidad; las actividades de control, que consisten en políticas y procedimientos diseñados para mitigar esos riesgos; la información y comunicación, que facilitan el flujo oportuno y confiable de datos relevantes para la toma de decisiones; y el monitoreo o supervisión, que evalúa continuamente la efectividad del sistema y promueve ajustes necesarios para su mejora continua
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Sí/No) (Justifique su respuesta):	Sí	El sistema de control interno de la ESE San Sebastián es efectivo para los objetivos evaluados ya que sus cinco componentes están implementados, funcionando adecuadamente e integrados de manera coherente. La entidad realiza evaluaciones periódicas que incluyen la revisión de procesos, pruebas sobre el diseño y operación de los controles, y la identificación de posibles irregularidades, asegurando que los controles mitiguen los riesgos relevantes y contribuyan al logro de sus objetivos institucionales. Además, la ESE San Sebastián mantiene un seguimiento continuo y promueve la mejora constante del sistema, garantizando así una seguridad razonable sobre la eficiencia, eficacia y cumplimiento en sus operaciones.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institución (Unidad de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Sí/No) (Justifique su respuesta):	Sí	La E.S.E. San Sebastián ha establecido tres líneas de defensa que garantizan la generación de información confiable, oportuna y suficiente, facilitando así el cumplimiento de los objetivos y metas definidos por la alta dirección, además de asegurar el cumplimiento normativo. La elaboración del mapa de riesgos institucional de la ESE fortalece estas líneas de defensa, permitiendo que cada una desempeñe su función dentro del sistema de control interno de la entidad. Este proceso incluye la identificación y caracterización de los riesgos institucionales, con el propósito de eliminarlos o mitigar su impacto,

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual, Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	Sí	92%	<p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se debe trabajar con el personal la definición y operatividad de las líneas de defensa, lo cual puede llegar a generar deficiencias en el monitoreo permanente de los riesgos de corrupción. <p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El comité de coordinación y control interno se encuentra actualizado y en funcionamiento. - El comité de gestión y desempeño institucional se encuentra operando. - La ESE cuenta con el Programa de Transparencia y Ética Pública y la matriz de riesgos de corrupción y de gestión actualizadas a la vigencia 2025. - Se elaboró e implementó el Plan estratégico del talento humano de Capacitación, Plan de Bienestar Social y Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo, estos se vienen ejecutando con todos los funcionarios. - Se cuenta con el Plan anual de Auditoría aprobado por el Comité de Coordinación de Control Interno y se ha ejecutado en los tiempos definidos. 	92%	La ESE San Sebastián ha demostrado un compromiso claro con el fortalecimiento del componente de ambiente de control, lo que indica un enfoque proactivo hacia la gestión de riesgos y la mejora continua, se actualizaron los Manuales de Procesos y Procedimientos por parte de cada líder del proceso. Esto facilitará el seguimiento y control del riesgo, asegurando que todos los procesos estén alineados con los objetivos institucionales y que se identifiquen adecuadamente los riesgos potenciales. La administración actualizó la política de administración del riesgo, lo que permite una mejor identificación, evaluación y mitigación de los riesgos institucionales. Esto es crucial para asegurar que la entidad esté preparada para enfrentar desafíos potenciales que podrían afectar el logro de sus objetivos.	0%
Evaluación de riesgos	Sí	93%	<p>DEBILIDADES: Aunque existen espacios para identificar riesgos, se requiere mejorar la comunicación y coordinación entre los diferentes niveles del sistema para asegurar una respuesta efectiva ante posibles riesgos.</p> <p>FORTALEZAS: Mediante las auditorías internas continuas a las metas e indicadores estratégicos de la ESE así como a los riesgos operativos y misionales, ha permitido identificar las amenazas que tienen mayor impacto para la prestación de los servicios de salud y emitir las recomendaciones para el mejoramiento continuo de los procesos con el objetivo de no afectar la atención de los usuarios y el cumplimiento de las responsabilidades que tiene la ESE San Sebastián frente a usuarios, Clientes, proveedores y trabajadores.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se han implementado herramientas como mapas de riesgo y planes operativos anuales que permitan un monitoreo sistemático y una mejor gestión del riesgo, facilitando la identificación de oportunidades de mejora 	93%	Durante el segundo semestre del 2024 se realizó seguimiento al mapa de riesgos y se evidenció el compromiso que se tiene para gestionar los posibles riesgo que afectan la prestación de los servicios, con la realización de auditorías internas enfocadas en identificar debilidades en cada uno de los procesos que afectan el cumplimiento de los objetivos y por ende las expectativa de servicio de los usuarios tanto internos como externos.	0%
Actividades de control	Sí	100%	<p>Se tiene apoyo entre los líderes de la ESE San Sebastián, para evaluar las actividades que se ejecutan para contribuir a la mejora de los procesos de gestión, control y administración de la ESE, utilizando un enfoque sistémico y disciplinado. Se analiza la eficacia de los controles que comprenden la administración, las operaciones y los sistemas de información de la ESE para evitar la materialización de riesgos que puedan afectar la prestación de los servicios de salud a los usuarios del Municipio de la Plata Hula.</p>	100%	Se realiza un seguimiento del mapa de riesgos para identificar posibles amenazas y oportunidades de mejora en los procesos internos. Se llevan a cabo auditorías periódicas para evaluar la efectividad de los controles internos y asegurar el cumplimiento de los objetivos institucionales. Basado en los resultados de las auditorías, se desarrollan planes de mejoramiento para abordar las debilidades identificadas y optimizar los procesos. El seguimiento y monitoreo son fundamentales para asegurar que las acciones correctivas se implementen efectivamente. Se generan informes periódicos que detallan el progreso en la implementación de los planes de mejoramiento y el cumplimiento de los objetivos. Seguimiento a PQR (Peticiónes, Quejas y Reclamos): Se monitorea y responde a las PQR de los usuarios para asegurar la calidad del servicio y la satisfacción del cliente. El componente de actividades de control en la ESE se centra en la identificación y mitigación de riesgos, la mejora continua de los procesos internos, y la promoción de la transparencia y la ética en todas las acciones institucionales.	0%
Información y comunicación	Sí	95%	<p>FORTALEZAS: se ha avanzado en la formalización de políticas de comunicación que fortalecen el flujo de información tanto interna como externa, mejorando las relaciones con los ciudadanos y asegurando una mejor transparencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se realiza de manera mensual informe de análisis de las PORS presentadas por los usuarios de la entidad. - La entidad cuenta con canales internos para que los empleados realicen sus manifestaciones de PQRF o si evidencian algún acto de corrupción dentro de la entidad 	95%	El componente de información y comunicación en la ESE opera bajo varios principios y estrategias diseñadas para mejorar la transparencia, el acceso a la información pública, y la calidad del servicio ofrecido a la comunidad. Se realizan audiencias públicas de rendición de cuentas anualmente, donde se informa sobre los avances y uso de recursos públicos. Estos eventos son anunciados con anticipación a través de medios locales y se invita a organizaciones de la sociedad civil. La ESE busca mantener actualizadas las tecnologías de la información y comunicación para mejorar la eficiencia en la atención y prevención en salud. Se cuenta con una estructura orgánica que incluye un gerente, líder de procesos, médicos, odontólogos, y otros profesionales de la salud, quienes trabajan en conjunto para garantizar la calidad del servicio. El componente de información y comunicación en la ESE se enfoca en garantizar la transparencia, mejorar el acceso a la información pública, y fomentar la participación ciudadana a través de mecanismos efectivos de comunicación y rendición de cuentas.	0%
Monitoreo	Sí	100%	<p>FORTALEZAS: El Comité de Coordinación de Control Interno aprueba anualmente el Programa Anual de Auditoría presentado por parte del Jefe de Control Interno y hace el correspondiente seguimiento a su ejecución.</p> <ul style="list-style-type: none"> - La Oficina de Control Interno realiza evaluaciones independientes periódicas mensuales, que le permite evaluar el diseño y operación de los controles establecidos y definir su efectividad para evitar la materialización de los riesgos. - Se analiza la información suministrada por los usuarios (PQRS) y encuestas de satisfacción de cliente, con el fin de evaluar los resultados y optimizar el servicios de la entidad. 	100%	La institución realiza informes de gestión y auditoría para evaluar su desempeño y cumplimiento de estándares. Esto incluye auditorías internas a los procesos que buscan mejorar la eficiencia y transparencia en la prestación de servicios. La ESE tiene como meta obtener la acreditación, lo cual implica cumplir con estándares de calidad establecidos por entidades reguladoras. Este proceso de acreditación es parte del monitoreo continuo para asegurar la excelencia en los servicios ofrecidos. Se proporciona acceso a informes públicos y sistemas de información para que los usuarios puedan acceder a datos sobre la prestación de servicios y la gestión institucional.	0%