



|                                                                       |    |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    |
|-----------------------------------------------------------------------|----|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Nombre de la Entidad:                                                 |    |     | HOSPITAL DEL SARARE ESE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    |
| Periodo Evaluado:                                                     |    |     | 1 de Enero al 30 de Junio del 2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    |
|                                                                       |    |     | Estado del sistema de Control Interno de la entidad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |     | 80%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |    |
| Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno |    |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    |
| Actividades de control                                                | Si | 90% | <p><b>FORTALEZAS:</b> El plan de auditoria anual se aprobó en el marco del Acta No 01 de comité de Control interno y se realiza basado en riesgos, se cuenta con un procedimiento documentado incluyen listas de verificación para cada una estableciendo puntuación de cumplimiento que permitirá comparativos y análisis con posteriores auditorias. Se generar planes de mejora mediante mesas de trabajo con participación de Subgerencias, Asesores y líderes de gestión se realizó un análisis para la priorización. Se realizó autodiagnóstico de subsistemas de administración de riesgos, generando plan de mejora producto de estos la entidad realizó proyectó una adición presupuestal para el segundo semestre en la cual se adquirirá un Software para la gestión por procesos y riesgos lo que permitirá mayor orden y participación en las tres líneas de defensa. Informe de Se realizaron los seguimientos respectivos a mapas de riesgo de corrupción, operacionales, seguridad informática, seguimiento a la planeación institucional e indicadores. La entidad ha implementado la estrategia de líderes integrales agrupándolos en tres rutas; maternoperinatal, internación adulta, y atención inmediata generando planes de acción, participación en auditorías internas del SOGCS, liderando el desarrollo de planes de mejora de esta manera se ha fortalecido el ambiente de control, de igual forma en la Sede de atención primaria durante el semestre se ha contado con un profesional de medicina líder quien realiza la gestión por procesos. La entidad realizó la actualización de la política y manual de protección de datos. Se realizó autodiagnóstico de IPV6 el cual se reportó a Ministerio de Tecnologías y se encuentra en ejecución contrato para migración a IPV6 y para determinar capacidad instalada.DEBILIDADES: fortalecer sistemas de información para la gestión por procesos, controles automáticos que permite mayor dedicación al desarrollo de la mejora y minimizar los tiempos de notificaciones seguimientos. RECOMENDACIONES: Continuar con el proceso para la adquisición de una herramienta tecnológica que permita un monitoreo continuo y manejar de manera integral el tema de gestión y administración de riesgos y que sea integral para evitar adquisición de muchos software generando dispersión de la información.</p> | 88% | <p><b>FORTALEZAS:</b></p> <p>Se aprobó mediante acuerdo de Junta Directiva No 12 del 2024 actualización del manual de funciones y Acuerdo No 17 del 2024 por el cual se definen la naturaleza de los empleos de planta del personal. El plan de auditoria anual se realiza basado en riesgos, se realizó un análisis para la priorización. Informe de Auditoria del Programa de Transparencia y ética empresarial y subsistemas de administración del riesgo se socializó ante sesión de diciembre de la Junta Directiva, y se recibieron informes de la vigencia de los oficiales de cumplimiento.</p> <p>Se actualizó comité de control interno institucional mediante expedición de la Resolución No 204 de agosto 2024.</p> <p>Se realizaron los seguimientos respectivos a mapas de riesgo de corrupción, operacionales, seguridad informática, seguimiento a la planeación institucional e indicadores.</p> <p><b>DEBILIDADES:</b> Se requiere revisar necesidad de actualización de la política de Gobierno digital.</p> <p><b>RECOMENDACIONES:</b> Es fundamental la adquisición de una herramienta tecnológica que permita un monitoreo continuo y manejar de manera integral el tema de gestión y administración de riesgos. Al contar con la actualización de la plataforma estratégica y mapa de procesos se considera pertinente realizar la caracterización de procesos y de acuerdo a este una nueva actualización de la matriz de riesgos institucional.</p> | 2% |
| Información y comunicación                                            | Si | 59% | <p><b>FORTALEZAS:</b></p> <p>Producto del plan de mejora suscrito con la primera auditoria del Modelo de seguridad y privacidad de la información y la política de gobierno digital la entidad realizó la actualización de la política y manual de protección de datos, generando actualizaciones en las minutas contractuales, uso de registros para la toma de imágenes, y la proyección de adquisición de plataforma tecnológica para el registro digital de la autorización de uso de datos. Desde el sistema de gestión documental en el marco del comité de gestión y desempeño la entidad actualizó la guía de elaboración documental definiendo parámetros para la creación de comunicaciones, actos administrativos, y documentos. Se continua en ejecución el plan Estratégico de Tecnologías de la Información. La entidad generó un desarrollo de herramienta para el registro en la central de archivo, y ha dado alcance a las historias clínicas donde se ha realizado una gestión ardua para cumplir con la norma archivística. En una de las actividades PAMEC se ha incluido la actualización del plan de comunicaciones el cual se proyecta en el segundo semestre realizar su aprobación.</p> <p><b>DEBILIDADES:</b> aún no se cuenta con un sistema de manejo de información para PQRSFD aunque se cuenta con información documentada y se tienen herramientas locales para una adecuada gestión.</p> <p><b>RECOMENDACIONES:</b> Complementar la caracterización de usuarios o grupos de valor, establecer en las prioridades de la entidad la modernización de la página web institucional.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 59% | <p><b>FORTALEZAS:</b></p> <p>En el marco de la auditoria interna de SIAU se verificó la política de transparencia y acceso a la información, se evidenció ejecución de un plan de mejoramiento el cual evidenció publicación de información en la página web institucional.</p> <p>Se continua en ejecución el plan Estratégico de Tecnologías de la Información. La entidad adquirió un servidor para el almacenamiento de información y desde el sistema de gestión documental se inició a implementar el FUID de documentos electrónicos y se inició la trasferencia de información electrónica ya que se cuenta con servidor de almacenamiento.</p> <p><b>DEBILIDADES:</b> se evidencia debilidad en la socialización de los mecanismos y canales de información se avanzó en los aspectos documentales, se evidencia información publicada en la página web.</p> <p><b>RECOMENDACIONES:</b> Complementar la caracterización de usuarios o grupos de valor, revisar el estado de actualización de la política de gobierno digital, se requiere adelantar actividades tecnológicas para la modernización de la página web institucional</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 0% |
| Monitoreo                                                             | Si | 82% | <p><b>FORTALEZAS:</b> El comité Institucional de Coordinación de Control interno aprobó el plan de auditoria anual el cual tiene un avance del 52% a corte del 30 de Junio. Se realizó seguimiento a planes, programas, comités, y a través de mesas de trabajo se realizó monitoreo. Se ha realizado monitoreo y acompañamiento para la generación de respuestas a requerimientos de entes de Control como Contraloría, Procuraduría, Supersalud, Minsalud. Se ha implementado el procedimiento de auditoria interna en las auditorias de SOGCS unificando la metodología del auditor. <b>DEBILIDADES:</b> se evidencian actividades de auditoria medica y concurrencia sin aspectos documentales, ni definiciones de roles con el fin de garantizar la gestión de la información y la trazabilidad. <b>RECOMENDACIONES:</b> Se reitera la recomendación de generar estrategia para implementación de actividades de auditoria interna concurrente, y documentar el Manual y procedimiento de auditoria interna. Generar espacios de formación para auditores internos, la segunda línea de defensa realizar seguimiento a los planes de mejora en torno a auditorías externas e internas</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 82% | <p><b>FORTALEZAS:</b> El comité Institucional de Coordinación de Control interno aprobó el plan de auditoria anual el cual se cumplió en un 98%. Se realizó seguimiento a planes, programas comités, mesas de trabajo de acompañamiento.</p> <p>Se atendieron las auditorías externas de entes de control, se han suscrito los planes de mejora y se ha dado respuestas a las solicitudes de manera oportuna. El seguimiento a informes normativos de la ESE se ha realizado a través de metodologías de mesas de trabajo</p> <p><b>DEBILIDADES:</b> se evidenció debilidad documental no se cuenta con el manual y procedimiento de auditoria interna.</p> <p><b>RECOMENDACIONES:</b> Generar estrategia para implementación de actividades de auditoria interna concurrente, y documentar el Manual y procedimiento de auditoria interna. Generar espacios de formación para auditores internos, la segunda línea de defensa realizar seguimiento a los planes de mejora en torno a auditorías externas e internas</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 0% |

  
Yenny Carolina Suárez  
Asesor Control Interno