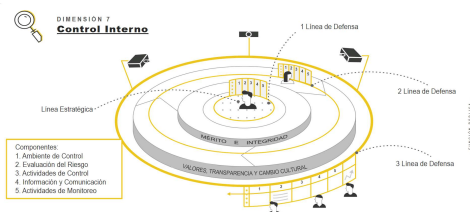


Nombre de la Entidad:	<b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.</b>
Periodo Evaluado:	<b>ENERO A JUNIO DE 2022 - PRIMER SEMESTRE</b>



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

76%

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

<p><b>¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):</b></p>	<p><b>Si</b></p>	<p>El comite Institucional de Gestion y Desempeño del HUDN es quien da las pautas para que el Modelo Integrado de Planeacion y Gestión funcione en su implementacion y operacion con todos sus lineamientos y dimensiones.</p> <p>El sistema de Control Interno como dimension del MIPG, se articula de acuerdo a los nuevos lineamientos, el cual se encuentra presente y funcionando.</p> <p>En el HUDN, por ser una entidad hospitalaria publica, se tiene implementado el Sistema Unico de Acreditación en Salud, el cual le permite gestionar la prestación de los servicios de salud, desde hace varios años; siendo notorio el funcionamiento de los sistemas de gestión, el MIPG, MECI, SUA (PAMEC), HSEQ (CALIDAD, SST, AMBIENTAL).</p> <p>Se espera que el Comité Institucional de Gestión y Desempeño se continúe con la implementación del MIPG en esta vigencia.</p>
<p><b>¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):</b></p>	<p><b>Si</b></p>	<p>El sistema de Control interno, de acuerdo con los objetivos institucionales se ha implementado y alineado a los demás sistemas de gestión con que cuenta la entidad, no obstante se debe los líderes del sistema y la alta dirección se debe continuar liderando los sistemas de gestión para el fortalecimiento de los procesos y el cumplimiento de los objetivos institucionales.</p>
<p><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></p>	<p><b>Si</b></p>	<p>Desde la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, se han definido el esquema de las tres líneas de defensa, aplicables en el HUDN que establecen los roles y responsabilidades de todos los actores del riesgo y control en la entidad, sin embargo, se recomienda fortalecer el aseguramiento de la gestión y previniendo la materialización de los riesgos en todos sus ámbitos.</p> <p>Primera Línea de Defensa: Líderes de procesos quienes son los que desarrollan e implementan procesos de control y gestión.</p> <p>Segunda Línea de Defensa: Oficina de Planeación: Son quienes aseguran que los controles y los procesos de gestión de riesgos implementados por la primera línea de defensa, estén diseñados de una manera apropiada y funcionen como se tienen planteados.</p> <p>Tercera Línea de Defensa: Son quienes proporcionan información sobre la efectividad de Sistema de Control Interno por medio de un enfoque basado en riesgos, donde también incluye la operación de la primera y segunda línea de defensa; siendo la Oficina de Control Interno de Gestión la responsable</p>

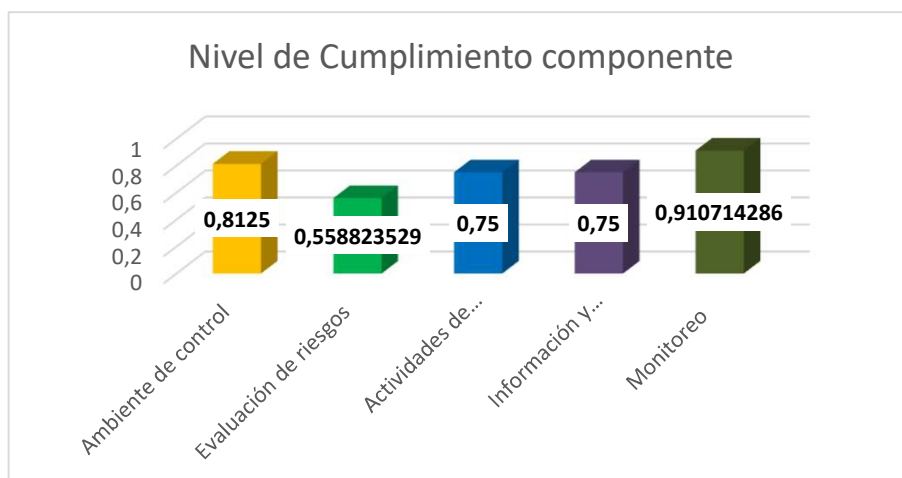
Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	81%	<p>En el seguimiento del primer semestre del 2022 se constata que existe un incremento del 5% que de acuerdo con las Observaciones de evaluación independiente que la Oficina de Control Interno de HUDN realizó, se constató que existe un avance en el despliegue y apropiación del Código de Integridad.</p> <p>En cuanto al lineamiento de Evaluación de la Planeación Estratégica no se ha avanzado por cuanto desde los responsables (Oficina de Planeación ) no reportaron seguimiento al cumplimiento del Plan de Desarrollo.</p> <p>Se recomienda, la entrega oportuna de la información base para la consolidación de los resultados del Plan Operativo Anual, fuente de la evaluación anual de gestión por dependencias que realiza la Oficina de</p>	76%	<p>Para el seguimiento del segundo semestre de 2021, se observa una disminución en el nivel de cumplimiento del 6%.</p> <p>El cual se soporta principalmente en las debilidades presentadas en los lineamientos sobre la Política de Administración de Riesgos, por cuanto la Oficina de Planeación y Calidad no reporta seguimientos desde la segunda línea de defensa, así mismo al inicio de la vigencia se planeó realizar la actualización de la metodología de gestión de riesgos de conformidad con los lineamientos de función pública, actividad que no se cumplió.</p> <p>En el mismo orden, en cuanto al lineamiento de Evaluación de la Planeación Estratégica no se ha avanzado por cuanto desde los</p>	5%
Evaluación de riesgos	Si	56%	<p>En el seguimiento del primer semestre del 2022 se observa que el porcentaje se mantiene el mismo debido a que desde la Oficina de Control Interno se determina un incumplimiento a diferentes observaciones realizadas en periodos anteriores, por lo que se concluye que existen procesos que no han cumplido sus actividades. Tampoco se realizaron las actualizaciones de las matrices de riesgos y reportes de evidencias de su seguimiento por parte de la primera y segunda línea de defensa. el incumplimiento en la actualización de la metodología de administración de riesgos</p>	56%	<p>En el presente seguimiento se observa una disminución del 3% en este componente, justificado principalmente, por el incumplimiento en la actualización de la metodología de administración de riesgos a la luz de las últimas actualizaciones en la metodología de Función Pública, se ha postergado dicha actividad y al final no se logró presentar ningún avance.</p> <p>Aun así la Oficina de Control Interno en el marco de sus auditorías ha realizado observación a los riesgos en los procesos auditados, llevándolos a su actualización, por lo que se realizará el respectivo seguimiento desde los planes de mejora implementados.</p>	0%

<p>Actividades de control</p>	<p>Si</p>	<p>75%</p>	<p>El presente componente presenta el mismo porcentaje del periodo anterior. De acuerdo con la Observaciones de la evaluación independientes realizadas por la Oficina de Control Interno del HUDN, dentro del componente de ACTIVIDADES DE CONTROL se observa que La Oficina de Planeacion no realiza el reporte de informacion con respecto a los Planes Operativos Anuales y demas informacion requerida. De igual manera se debe actualizar la caracterizacion de procesos y publicar en la intranet de acuerdo a las ultimas versiones de los formatos</p>	<p>75%</p>	<p>este componente tambien presentó una disminucion del 8%, en su nivel de cumplimiento; en los lineamientos de monitoreo de riesgos, y actualizacion de procesos no se presentaron evidencias de implementaci3n. Se debe actualizar la caracterizacion de procesos y publicar en la intranet de acuerdo a las ultimas versiones de los formatos. En marzo de 2021 se proyect3 estudio de conveniencia para contrataci3n de estudio de cargas laborales el cual luego de proceso de estudio de mercao y evaluaci3n de propuestas se declar3 desierto mediante Resoluci3n 2375 de 2021. Se encuentra en proceso de contrataci3n para la vigencia 2022.</p>	<p>0%</p>
<p>Informaci3n y comunicaci3n</p>	<p>Si</p>	<p>75%</p>	<p>Este componente se ha mantenido en su nivel de cumplimiento, sin embargo se observan debilidades en cuanto algunos lineamientos, tales como el de comunicaci3n externa e interna, en el cual no se reportaron evidencias del Plan de Comunicaciones. Se recomienda a manera general lo siguiente:  - Consolidar y divulgar el Plan de Comunicaciones.  - Se recomienda mayor divulgaci3n de este correo para denuncias por casos de corrupci3n.</p>	<p>75%</p>	<p>Este componente se ha mantenido en su nivel de cumplimiento, sin embargo se observan debilidades en cuanto algunos lineamientos, tales como el de comunicaci3n externa e interna, en el cual no se reportaron evidencias del Plan de Comunicaciones.   La Oficina Juridica no reporto informe de Cumplimiento publicacion procesos contractuales en SECOP.  De acuerdo con la GUIA DE CARACTERIZACION DE USUARIOS del Ministerio de Tecnologías de la Informaci3n y las Comunicaciones – MINTIC, establece una metodologia para la caracterizacion de usuarios, por lo cual para el HUDN, se debe articular la informaci3n del informe de RIPS a los requisitos para este tipo de caracterizacion,</p>	<p>0%</p>

<b>Monitoreo</b>	<b>Si</b>	<b>91%</b>	<p>De acuerdo con la Observaciones de la evaluación independientes realizadas por la Oficina de Control Interno del HUDN, dentro del componente de ACTIVIDADES DE MONITOREO, se encontró a manera general lo siguiente: se han direccionado los planes de mejora requeridos y se han enviado los informes necesarios para que la alta dirección proceda a tomar decisiones. Se participa en los procesos de auditoria para la certificación en los sistemas en los cuales el hospital esta acreditado.</p> <p>La Oficina de Planeación como segunda linea de defensa,no ha realizado la actualizacion de la metodologia para la construccion de las matrices de riesgos.</p>	<b>89%</b>	<p>Este componente presenta un incremento del 3%, sin embargos hay algunas cosas por mejorar:</p> <p>A la fecha la Oficina de Planeación como segunda linea de defensa,no ha realizado la actualizacion de la metodologia para la construccion de las matrices de riesgos. Esta pendiente los reportes de seguimiento que como segunda linea de defensa realice.</p> <p>Se participa en los procesos de auditoria para la certificación en los sistemas en los cuales el hospital esta acreditado. Pendiente informes de cumplimiento de Planes de Mejoramiento para acreditacion.</p> <p>Pendiente realizar seguimiento a la construcción del Plan de Desarrollo</p>	<b>2%</b>
------------------	-----------	------------	--	------------	---	-----------

**HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO  
1 DE ENERO A 30 DE JUNIO DE 2022 - PRIMER SEMESTRE**

Componente	Nivel de Cumplimiento componente
Ambiente de control	81%
Evaluación de riesgos	56%
Actividades de control	75%
Información y comunicación	75%
Monitoreo	91%



Componente	Nivel de Cumplimiento componente	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	81%	76%	5%
Evaluación de riesgos	56%	56%	0%
Actividades de control	75%	75%	0%
Información y comunicación	75%	75%	0%
Monitoreo	91%	89%	2%

**OMAR ERNESTO CORDOBA  
ASESOR OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTION**

Seguimiento realizado por Diana Zambrano - Profesional Universitaria OCI  
30 de Julio de 2022