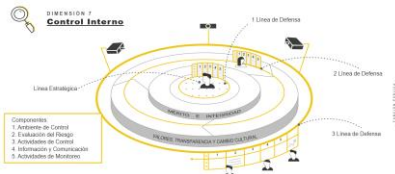


Nombre de la Entidad:	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
Periodo Evaluado:	JULIO A DICIEMBRE - SEGUNDO SEMESTRE VIGENCIA 2024



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

80%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

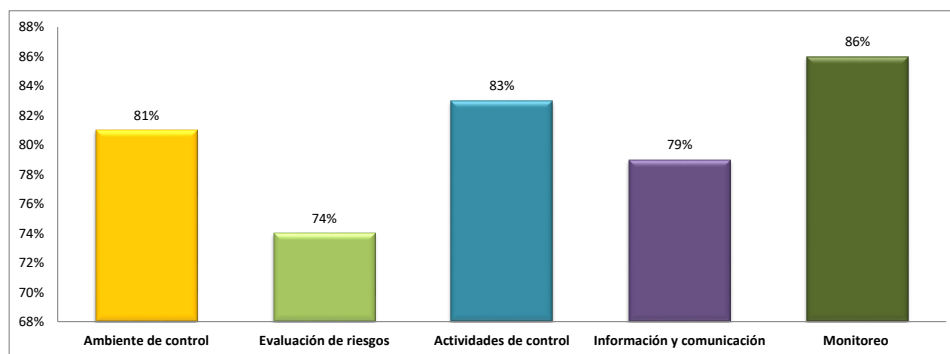
¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	Si	El Hospital universitario Departamental de Nariño, cuenta con diferentes procesos que interactúan entre sí, enfocados a mantener el sistema de Control Interno. A través de la presencia y funcionamiento de los diferentes componentes que se evalúan en este informe, evidencia de ello es que el HUDN se mantiene como una institución acreditada, cumplimentando con políticas como la de humanización, especialmente al tratarse de una entidad que presta servicios para la conservación y mejoramiento de la salud en el ser humano. respecto al Modelo Integrado de Planeación, la institución al dar inicio a una nueva administración, realizó un análisis a los resultados de FURAG de la vigencia inmediatamente anterior, para establecer una línea base de trabajo para una adecuada implementación del MIPG
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	Dentro de la información verificada por la Oficina de Control interno, se encuentra que los diferentes procedimientos establecidos como base para el cumplimiento de actividades, se encuentran alineados a los Objetivos evaluados en la presente Matriz, teniendo como complemento relevante el sistema de gestión y la normatividad que rige las Instituciones prestadoras de servicios de salud, es de resaltar que desde la alta gerencia se ha brindado el respaldo requerido por áreas como planeación, control interno y áreas asistenciales para el fortalecimiento de las mismas y así proyectar innovación desarrollo y control dentro del Hospital.
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):	Si	El compromiso y funciones de las Líneas de Defensa del Hospital Universitario Departamental de Nariño se ha visto enmarcado en el compromiso de los diferentes colaboradores de la entidad, es de resaltar que desde la Oficina de Planeación se formuló un Plan de Acción relacionada con Riesgos conjuntamente con los diferentes responsables y con la verificación de la Oficina de Control interno de Gestión, dando cumplimiento a los Roles de las tres líneas de defensa. así mismo se cuenta con la articulación e interrelación entre procesos; el desarrollo de diferentes seguimientos y auditorías y la comunicación entre las líneas de defensa han permitido establecer planes de mejoramiento que conllevan a la mejora continua y a su vez al cumplimiento de los Objetivos. No obstante, nuevamente se recomienda considerar un mecanismo para la reactivación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión para que permita una evaluación plena de algunos de sus componentes. La Gestión del Riesgo se encuentra estructurada y la identificación efectividad de los Controles está bien definida. Primera Línea de Defensa: Líderes de procesos quienes son los que desarrollan e implementan procesos de control y gestión. 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. Tercera Línea de Defensa: Son quienes proporcionan información sobre la efectividad de Sistema de Control Interno, donde también incluye la operación de la primera y segunda línea de defensa; siendo la Oficina de Control Interno de Gestión la responsable

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> Explicacion 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%	El comportamiento en relacion al cumplimiento de este componente evidencia debilidades ya que la disminucion porcentual es de 9 puntos por debajo del anterior, esto obedece a aspectos como despliegue de informacion para inceentivar el uso del correo anticorrupcion, avanzar en la implementacion del MIPG, aplicacion de politica y analisis de resultados en en el tema de riesgos y la insuficiencia de personla en el area de control interno, el cual fue resulelto pasra inicios del mes de diciembre. no obstante se mantiene el cumplimineto a la presentacion de informes de ley con su respectiva publicacion en la pagina institucional. Asi mismno desde el area de Talento Humano se evidecnia cumplimiento al codigo de integridad y buen gobierno. Se recomienda tener en cuenta lo establecido en el procedimiento en relacion a los analisis de poas.	90%	De acuerdo con las Observaciones de la evaluación independientes realizadas por la Oficina de Control Interno del HUDN, dentro del componente de AMBIENTE DE CONTROL: Fortalezas y Aspectos Relevantes: - Se a vanzado en el despliegue y apropiacion del Código de Integridad. - Hace falta mayor despliegue hacia todos los colaboradores del esquema de las 3 líneas, a fin de fijar las responsabilidades de cada uno	-9%
Evaluación de riesgos	Si	74%	El componente de riesgos mantiene el porcentaje de cumplimiento realtanado el hecho de que para el segundo semstre de la vigechnia 2024, se estructuró y aprobó mediante acto administrativo el plan de desarrollo 2024-2028, no obstante, no se logra evidenciar avances en la formulacion del programa de transparencia y Etica empresarial que reemplazará al plan anticorrupcion. Cabe resaltar la formulacion de un plan de acion para la gestion de riesgos de Opacidad, corrupcion y fraude y financiacion al terrorismo y lavado de activos, cuyas acciones estan establecidas para dar cumpliineto total en la vigechnia 2025, cuyo seguimineto se realizará en desde el Rol de Control Inbterno de Gestion. Se recomienda revisar los controles establecidos en las matrices de riesgos, y la implementacion de mecanismo para la identificacion de materializacion de riesgos	74%	De acuerdo con la Observaciones de la evaluación independientes realizadas por la Oficina de Control Interno del HUDN, dentro del componente de Evaluacion de Riesgos, Fortalezas y Aspectos Relevantes: -Procedimineto de Gestion del Riesgo actualizado y ajustado a las necesidades y lineamientos de la Version 6 del DAFP - Se presenta avances en lo rque respecta a Tablas de Retencion Debilidades: - Esta pendiente la estructuracion final del Plan de Desarrollo Verificando la articulación al mismo del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano. Revisar específicamente el análisis del entorno interno y externo y rendición de cuentas anual. - En este caso uno de los principales recomendaciones siempre ha sido que el plan anticorrupción desde su formulaciones de responsabilidad de la Oficina de Planeación, mejore la estructuración de la acciones a seguir en cada anualidad de tal forma que sea un plan técnico ejecutable y acorde con la misión y los Objetivos Institucionales	0%

Actividades de control	Si	83%	Como resultado de cumplimiento referente a este componente se encuentra que el valor porcentual se mantiene, conservando el normal funcionamiento de la infraestructura tecnologica, , el Plan de Desarrollo 2024-2028 se encuentra aprobado mediante acto administrativo por la Junta Directiva, donde se establecen parametrsos y lineaminetos para ejecutarse mediante el Plan Operativo Anual de la Vigecnia 2025, asi mismo desde la Oficina de Control Interno se viene dadndo cumplimiento a las funciones de seguimineto, lo que ha permitido la identificacion de oportunidades de mejora pa ra la implementecion de planes de acicon que connlevan al mejoramiento continuo e identificacion de eventos para evitar recurrencias a futuro y posibles materializaciones de riesgos. Se recomienda un mayor despliegue del correo establecido para las denuncias de corrupcion o contemplar la inclusion de una linea de atencios para denuncias de actos de corrupcion. Respecto a los Riesgos de COFS Y SARLAFT se adelanta la implementacion de las acciones aprobadas por el ente de vigilancia. SUPERSALUD.	83%	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: Fortalezas y Aspectos Relevantes: -Normal funcionamiento de la infraestructura tecnologica de la entidad. Gestión de la Información remite: MATRIZ DE USUARIOS Y ROLES, FORMATOS DE SOLICITUD DE PERMISOS. Debilidades: - La Oficina de Planeacion se encuentra con avance significativo en relacion al proceso de Construcccion del Plan de Desarrollo 2024-2028 . - El procedimiento de gestión de Riesgo se encuentra actualizado	0%
Información y comunicación	Si	79%	El Hospital Universitario de Nariño ya cuenta con un Plan Estartegico de comunicaciones aprobado y puesto en marcha, el cual establece los parametros para una comunicacion adecuada con parte internas y externas, de igual manera se cuenta con tecnologia de infromacion que permite la conservacion y accesibilidad de la informacion. Desde el proceso de Gestion de la Informacion se mantiene un cronograma de copias de seguridad como tambien el control de identificacion de roles y permisos de los colaboradores para acceso a las plataformas y software de informacion.	79%	De acuerdo con la observaciones de la evaluación independientes realizadas por la Oficina de Control Interno del HUDN, dentro del componente de Informacion y Comunicacion Fortalezas y aspectos relevantes: -Gestión de la Información cuenta con un procedimientos actualizados en relacion a Copias de Seguridad, continua la identificacion de los roles y permisos de los diferentes funcionarios y Contratistas Debilidades: - El Plan de Comunicaciones se encuentra Elaborado en porceso de aporbacion por parte de Gerencia - Se sigue recomendado mayor divulgación del correo para denuncias por casos de corrupción y el despliegue de su uso para denuncias al interior de la entidad y por parte de los funcionarios. - Sin evidencias de la estructuración e implementación de Caracterización de Usuarios.	0%
Monitoreo	Si	86%	Desde la Ofician de Contol Interno de Gestion se viene cumpliendo con la rpresentacion de informes de Ley, Seguiminetos internos, auditorias. Desde el area de caliddad se trabajó en los seguimientos de cumplimiento de planes de accion de PAMEC y acreditacion, asi mismo se observa debilidades en la implemntacion del Modelo Integrado de Planeacion y Gestion , quedando como compromiso para el siguiente informe de evaluacion a los avances relacionados con este tema, no obstante en el segundo semestre desde la subgerencia administrativa y financiera se estableció un procedimiento para la gestion de grupos internos y comites institucionales que permitirá una mejora al cumplimineto de los objetivos institucionales.	86%	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: Fortalezas y aspectos relevantes: - La OCI presentó su informe de ejecución de auditorías y seguimiento de la vigencia 2023, informes que fueron remitidos en debida forma a la alta direccion y a los entes de control pertinentes. Debilidades: - Se observan debilidades en el informe de seguimiento realizados por la segunda linea de defensa . -Oficina de Planeacion reportó informacion sobre los Planes Operativos Anuales. - Calidad reporto seguimiento a los planes de mejora de calidad fruto de auditorias externas.	0%

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
1 DE JULIO A 31 DE DICIEMBRE - SEGUNDO SEMESTRE VIGENCIA 2024

Componente	Nivel de Cumplimiento componente	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	81%	90%	-9%
Evaluación de riesgos	74%	74%	0%
Actividades de control	83%	83%	0%
Información y comunicación	79%	79%	0%
Monitoreo	86%	86%	0%



Componente	Nivel de Cumplimiento componente
Ambiente de control	81%
Evaluación de riesgos	74%
Actividades de control	83%
Información y comunicación	79%
Monitoreo	86%

OMAR ERNESTO CORDOBA
ASESOR OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTION