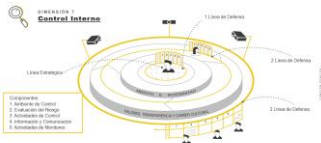


Nombre de la Entidad:	HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Período Evaluado:	DEL 1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DE 2021



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

90%

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 San Juan Bautista Empresa Social del Estado, de acuerdo a los resultados del seguimiento al Sistema de Control Interno del primer semestre de la vigencia 2021, los componentes operan de manera íntegra para alcanzar los objetivos institucionales.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Sistema de Control Interno del Hospital San Juan Bautista E.S.E., de acuerdo con los objetivos evaluados ha permitido el cumplimiento de las metas, favoreciendo el funcionamiento de la entidad, aportando una seguridad sobre los procesos y procedimientos.
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 Hospital San Juan Bautista Empresa Social del Estado, dentro del Sistema de Control Interno, tiene identificado las tres líneas de defensas. La oficina de Control Interno considera que el sistema de Control Interno del Hospital, ha desarrollado estrategias establecidas de acuerdo a los lineamientos dados por la Gerencia y los líderes de los procesos responsables de la implementación de la política del modelo integrado de planeación y gestión.

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	Si	92%	Fortaleza: Para mejorar la adherencia del código de integridad se integro con el programa de estímulos, se hizo reconocimiento en el mes de enero a los funcionarios por destacarse con el valor de Respeto. El porcentaje de quejas por parte de los ciudadanos es del 35,29% y las felicitaciones por parte de la ciudadanía es del 54,20%. Se realizó seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano y el mapa de corrupción. Se incorporó en el plan anticorrupción y atención al ciudadano, la estrategia para la gestión del conflicto de intereses. Debilidad: No se realiza la evaluación de los proveedores de servicios y productos.	90%	Fortaleza: Para mejorar la adherencia del código de integridad se integro con el programa de estímulos. Disminución del porcentaje de quejas por parte de los ciudadanos. Se ejecuto el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano y el mapa de corrupción. Debilidad: No ha socializado la declaración de conflicto de intereses con el personal del Hospital obligado a realizarla. No se ha incorporado en el plan anticorrupción y atención al ciudadano, la estrategia para la gestión del conflicto de intereses. No se realiza la evaluación de los proveedores de servicios y productos.	2%
Evaluación de riesgos	Si	94%	Fortaleza: El porcentaje de cumplimiento del plan operativo anual del primer trimestre fue del 15%. Informe de gestión del primer trimestre de 2021, fue presentado a la Junta Directiva. Se aprobó el mapa de riesgo institucional de la vigencia 2021. Debilidades: No hay seguimientos al mapa de riesgos institucional.	91%	Fortaleza: El porcentaje de cumplimiento del plan operativo anual fue del 96%. Informe de gestión del primero, segundo y trimestre publicado. Se realizó seguimiento al mapa de riesgo institucional. Debilidades: No se evidencia seguimientos al mapa de riesgos por la primera línea de defensa.	3%
Actividades de control	Si	83%	Fortaleza: En el comité de gestión y desempeño se aprobaron los planes institucionales, los cuales fueron publicados en el término establecido dando cumplimiento al Decreto 612 del 4 de abril de 2018. Se evidencia la especificación de las funciones, responsabilidades y roles que tiene cada funcionario de acuerdo con el cargo. Debilidades: No se evidencia monitoreo de las líneas de defensa.	81%	Fortaleza: El hospital cuenta con los planes institucionales, en cumplimiento al Decreto 612 del 4 de abril de 2018. El hospital actualizó el manual de funciones con la Resolución número 1470 del 10/11/2020. Debilidades: No se evidencia monitoreo de la primera línea de defensa.	2%
Información y comunicación	Si	93%	El hospital cuenta Sistemas de Información con licencias de uso, es decir se adquirió el software y las modificaciones a que haya lugar se realizan mediante solicitudes hacia la casa desarrolladora del Software. Cuenta con licencias de office 365, el cual permite realizar formulario en línea y trabajos colaborativos, sin embargo estos sistemas permiten la generación de consultas a las bases de datos de forma nativa, mediante un SGBD el cual permite personalizar informes que son exportables a formatos como texto plano, hoja electrónica o pdf. El hospital cuenta con servicios de intranet como lo es mensajería instantánea, sitio web interno, servicio de repositorio documental interno. Se evidencia que el hospital ha cumplido con un 60% del inventario documental. Debilidades: Las Tablas de retención documental no están convalidación. Se evidencia que faltan por el inventario documental: Contratación, Personal, SIAU, Estadística, Facturación, Farmacia, Hospitalización, Referencia y Contrareferencia, Servicios Transfusión, Urgencias y Vacunación.	89%	Fortaleza: El hospital cuenta con un sistema de información con licencias de uso (software y las modificaciones a que haya lugar). Se implementó y se establecieron controles para las comunicaciones oficiales a través del Software de Iwana. El hospital cuenta con un servicio de intranet (Página Web Interna, Nube Institucional: Nextcloud, Mensajería Instantánea Local). Debilidades: Las Tablas de retención documental no están convalidación. Se evidencia el no cumplimiento con la entrega oportuna del inventario documental de algunas áreas del hospital.	4%
Monitoreo	Si	89%	Fortaleza: El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprobó el programa de auditoría interna, el cual cumplió con los establecido en el primer semestre de 2021. Debilidades: La primera línea de defensa no han realizado autoevaluaciones.	86%	Fortaleza: Se le dio cumplimiento al programa de Auditoría Interna. Debilidades: No se evidencia el avance y verificación de las autoevaluaciones de la segunda línea de defensa.	3%