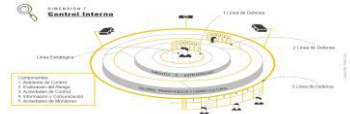


Nombre de la Entidad:
Periodo Evaluado:

HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
DEL 1 DE JULIO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2023



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

93%

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 segundo semestre de la vigencia 2023, los componentes operan de manera integrada 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.

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 la vigencia 2023, se dio cumplimiento al programa de Auditoría Interna. El PIC se cumplió en un 93,84%, en relación con las capacitaciones programadas para el 31/12/2023. Plan institucional de bienestar social e incentivos, se cumplió en un 94,88%, con corte al 31/12/2023. Debilidades: No se ha estudiado la viabilidad para el establecimiento de una línea de denuncias. No se evidencia la evaluación frente a los proveedores de servicios y productos No se evidencia un mecanismo para el manejo de conflictos de interés.	92%	Fortaleza: El Comité de Gestión y Desempeño, hace seguimiento al Informe de Gestión El comité de Institucional de Coordinación de Control Interno hace seguimiento al avance del cumplimiento de los planes de mejoramiento de la Contraloría General de la República y la Supersalud El PIC se ha cumplido con 88% con relación de las capacitaciones programadas para el primer semestre de 2023. Debilidades: No quedo establecido dentro del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano el establecimiento de la línea de denuncias No se evidencia evaluación de los proveedores de servicios y productos as	0%
Evaluación de riesgos	Si	97%	Fortaleza: Se realiza reunión del Comité Institucional de Gestión y Desempeño de forma trimestral para evaluar objetivos y parámetros Financieros, Asistenciales, Operacionales, de Calidad, Talento Humano, SIAU, Contratación, POA, Proyectos y aspectos Jurídicos. Se realizó seguimiento a la matriz de riesgos corrupción y al mapa de riesgos institucional. El porcentaje de ejecución del POA del tercer trimestre fue del 91,5%. Debilidades: Los Planes institucionales tuvieron un cumplimiento parcial.	97%	Fortaleza: En el Comité de Gestión y Desempeño la alta dirección evalúa y socializa, cada una de las actividades programadas Se realizó seguimiento a la matriz de riesgos de corrupción El porcentaje de ejecución del POA del cuarto trimestre fue del 92,7% y se realizó seguimiento al primer trimestre de 2023, fue del 93% Debilidades: Cumplimiento parcial de los planes institucionales	0%
Actividades de control	Si	94%	Fortaleza: Se aprobó el mapa de riesgos institucional mediante el Acta No. 10 del 10/08/2023 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Se actualizó la Política de Administración del Riesgo en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño mediante el acta No.10 del 10/08/2023 Debilidades: De acuerdo con los principios de segregación de funciones, falta definir una matriz de roles y usuarios.	92%	Fortaleza: Se realizó actualización del PETI, el plan de mantenimiento, el plan de seguridad de la información, plan de preservación digital Se socializaron y aprobaron los planes Institucionales así como guías, procedimientos, instructivos Debilidades: No se ha definido una matriz de roles y usuarios de acuerdo a los principios de segregación de funciones	2%
Información y comunicación	Si	93%	Fortaleza: Mediante Resolución No.0807 del 30 junio 2023, "Por la cual se conforma el Comité de Convivencia Laboral del Hospital San Juan Bautista E.S.E de Chaparral Tolima" El inventario de activos de información, el registro de información y el esquema de publicación de información pública están actualizados al 2023. Debilidades: Las tablas de retención documental no están convalidadas	93%	Fortaleza: La entidad se encuentra en proceso de implementación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información, modelo adoptado de MINTIC. El Hospital cuenta con sistema de información Hospitalaria dividida en dos subsistemas Asistencial y Financiero Debilidades: La entidad cuenta no tiene actualizado el comité de convivencia laboral	0%
Monitoreo	Si	88%	Fortaleza: I22 El Informe de PQRSDF del tercer y cuarto trimestre se encuentra publicado en la Página WEB del hospital. Se realizó la rendición de cuentas del segundo semestre del sistema de información al usuario SIAU. El Comité de Institucional de Coordinación de Control Interno realizó seguimiento al plan de mejoramiento con la Supersalud. Debilidades: No se evidencia la realización de la autoevaluación	86%	Fortaleza: Para el primer semestre se dio cumplimiento al programa de Auditoría Interna El Informe de PQRSDF del primer y segundo trimestre se encuentra publicado en la Página WEB del hospital Debilidades: La primera línea no ha realizado autoevaluación	2%