



**INFORME DE EVALUACION INDEPENDIENTE  
DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL  
INTERNO LEY 1474 DE 2011  
DECRETO 2106 DE 2019**

**ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA**

(PERIODO DEL 01 DE JULIO AL 30 DE DICIEMBRE DE 2021)

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**SERGIO MAURICIO RAMIREZ RAMIREZ  
ASESOR DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**PIEDECUESTA, DICIEMBRE DE 2021**

Carrera 5 No 5-59 Piedecuesta (Santander) teléfono 6550209  
Correo: controlinterno@hlp.gov.co

## **INFORME DE LA EVALUACION INDEPENDIENTE AL ACTUAL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA**

**(LEY 1474 DE 2011)  
(DECRETO 2106 DE 2019)**

La Oficina de Control Interno de la ESE Hospital Local de Piedecuesta, en cumplimiento al artículo 156 del Decreto 2106 de 2019 expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, donde establece la obligación de realizar los reportes del responsable de control interno. En referencia al artículo 14 de la Ley 87 de 1993, modificado por los artículos 9° de la Ley 1474 de 2011 y 231 del Decreto 019 de 2012, el cual queda así: "Artículo 14. Reportes del responsable de control interno, sin perjuicio de las demás obligaciones legales, deberá reportar y publicar cada seis (6) meses, en el sitio web de la entidad, un informe de evaluación independiente del estado del sistema de control interno, de acuerdo con los lineamientos que imparta el Departamento Administrativo de la Función Pública, so pena de incurrir en falta disciplinaria grave.

Para cumplir con lo exigido en las citadas normas, se publica en la página Web de la ESE Hospital Local de Piedecuesta, el informe de la evaluación independiente al actual estado del sistema de control interno, correspondiente al periodo comprendido entre el 01 de Julio del año 2021 al 30 de diciembre de 2021.

### **INTRODUCCION**

Para la ESE Hospital Local de Piedecuesta el MECI modelo estándar de control interno, proporciona la estructura para evaluar la estrategia, la gestión y los propios mecanismos de evaluación del proceso administrativo institucional, promueve una estructura uniforme, la cual se adaptó a las necesidades específicas del Hospital, y al cumplimiento de sus metas y objetivos.

Teniendo en cuenta que el MECI concibe el sistema de Control Interno como un conjunto de elementos interrelacionados, donde intervienen todos los funcionarios; cada uno como responsable del control en el ejercicio de las funciones y actividades; busca garantizar razonablemente el cumplimiento de los objetivos institucionales y la contribución de éstos a los fines esenciales del Estado; a su vez, persigue la coordinación de las acciones, la fluidez de la información y comunicación, anticipando y corrigiendo, de manera oportuna, las debilidades que se puedan presentar en el que hacer institucional.

Con el firme propósito de seguir afianzando los objetivos institucionales de la administración pública, el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, expidió el Decreto 1499 el 11 de septiembre del año 2017, impartió instrucciones referente al Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, para las entidades públicas; a partir de esta normatividad, la ESE Hospital Local de Piedecuesta procedió a adoptar el modelo MIPG mediante la expedición de la Resolución Administrativa Interna número 312 del 29 de diciembre de 2017, y de acuerdo a lo establecido en el citado decreto, la ESE Hospital Local de Piedecuesta conformo y reglamento el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, y se han elaborado las actas de las reuniones de trabajo. Así mismo el gerente ha participado de las reuniones del Comité Municipal de Gestión y Desempeño que lidera.

Igualmente la nueva versión del MECI se adoptó mediante resolución la cual se encuentra acorde al manual operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, según las instrucciones al respecto.

Por otra parte, con el Decreto 648 de abril de 2017, la ESE Hospital Local de Piedecuesta actualizo el comité institucional de control interno, mediante la Resolución 094 del 25 de abril de 2017, y se han realizado las reuniones de trabajo, con sus respectivas actas. El comité departamental de auditoria, liderado por el jefe de la oficina de control interno de la Gobernación de Santander, también existen las actas respectivas y se ha participado de forma activa y permanente.

La ESE Hospital Local de Piedecuesta diseño el plan de trabajo para el proceso de implementación y puesta en marcha del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, según las recomendaciones del órgano rector en la materia el DAFP; en el mes de marzo de 2021 se presentó la evaluación definitiva correspondiente a la vigencia 2020 mediante el diligenciamiento del FURAG formulario único de reporte de avance de la gestión y el resultado se encuentra publicado en la página web del hospital, los resultados obtenidos son buenos y refleja un alto grado de avance y madurez del MIPG en la entidad.

## **JUSTIFICACION**

### **MARCO JURIDICO**

El Gobierno Nacional a través del Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, expidió el Decreto 1499 de 2017, para la implementación del MIPG y en la séptima (7) dimensión referente al control interno se actualiza el MECI.

Así mismo y de conformidad a lo establecido en la Ley 87 de 1993, al Decreto 1537 de 2001 y demás normas concordantes, especialmente la ley 1474 de 2011, el decreto 2106 de 2019; le corresponde a la Oficina de Control Interno de la ESE HLP,

evaluar y hacer el seguimiento a los procesos y procedimientos institucionales y realizar de forma semestral un informe de la evaluación independiente del estado del sistema de control interno a la ESE Hospital Local de Piedecuesta.

## **ESTADO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

La ESE Hospital Local de Piedecuesta cuenta con un Sistema de Control Interno que da cumplimiento a las obligaciones legales, es de anotar que la administración esta consiente de la importancia de mantener un sistema de control interno actualizado.

### **RECOMENDACIONES**

Se advierte a la gerente y a su equipo de trabajo, que debe continuar implementando mecanismos para el normal funcionamiento de los diferentes procesos en cumplimiento de la Ley, así evitar que los organismos de inspección, vigilancia y control, evidencien hallazgos en sus procesos de auditorías externas; así mismo, se debe continuar fortaleciendo, el Modelo Estándar de Control Interno, la Ley de Transparencia y Acceso a la información, el correcto y adecuado manejo del sistema de gestión documental y todos los correctivos necesarios para la eficacia y eficiencia en la tarea administrativa de la actual administración, así como la importancia de cumplir con el plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría General de Santander.

Se reitera la recomendación de apoyar el proceso del sistema de Gestión Documental en cumplimiento a la Ley General de Archivo, el sistema de gestión de las Tecnologías, la información y la comunicaciones, al igual que el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo del hospital.

Para el cabal cumplimiento de la política de racionalización de trámites, se recomienda adelantar acciones orientadas a reducir costos, tiempos documentos, procesos, procedimientos y a generar esquemas no presenciales para su realización como el uso de correos electrónicos, pagina web, entre otros.

Continuar con la ejecución del Plan de Acción 2021 de la estrategia Gobierno digital y el PETIC

La ESE Hospital Local de Piedecuesta debe continuar aplicando mediciones que le permitan evaluar permanentemente la satisfacción de los usuarios con respecto a la prestación de servicios de salud.

Se debe continuar los seguimientos frente a las responsabilidades de la publicación oportuna y permanente de la página web, en la plataforma de SIA Observa y Secop, así como de todos aquellos aspectos relacionados con la gestión documental de la entidad.

Se elabora en la ciudad de Piedecuesta, a los veintiún (21) días del mes de diciembre de 2021 y se procede a su publicación en la página Web de la ESE Hospital Local de Piedecuesta, se firma por los responsables en su elaboración y presentación.



**SERGIO MAURICIO RAMÍREZ RAMÍREZ**  
Asesor de la oficina de Control Interno

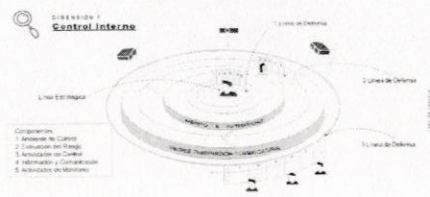


Elaboro y apoyo  
Dra. **VIVI SOTO RAMIREZ**  
Auditor interno  
Oficina de control interno  
ESE HLP

SE ADJUNTA EL INFORME EL CUAL SE DILIGENCIO EN EL FORMATO EXCEL DE LA DAFP

Nombre de la Entidad: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA

Periodo Evaluado: SEGUNDO SEMESTRE DEL AÑO 2021



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

92%

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

<p>¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):</p>	<p>En proceso</p>	<p>La entidad realiza una importante labor en el mejoramiento continuo de los procesos al ser realizados de manera articulada y constante en pro de los servicios de salud del área de influencia especialmente la ciudadanía del municipio de Piedecuesta en el departamento de santander</p>
<p>¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):</p>	<p>Si</p>	<p>El sistema de control interno es maduro en la ESE HLP al contar con los mecanismos necesarios para ser evaluado y monitoreado de manera constante en los diferentes procesos</p>
<p>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):</p>	<p>Si</p>	<p>La ESE HLP cuenta con las tres líneas de defensa definidas donde su ejecución se encuentra eficiente y eficaz</p>

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	97%	El ambiente de control se encuentra en una etapa madura la interior de la entidad dentro del marco de las tres líneas de defensa (representante legal, planeación y control interno). Y la constante capacitación de principios y valores que deben ser tenidas en cuenta por los funcionarios públicos y colaboradores en la institución.	98%	este componente esta presente y funcionando correctamente, por lo que se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa. el componenete ambiente de control para nuestra entidad establece el tono de una organización. Es la base de los otros componentes del control interno pues define los valores y principios con los cuales se rige la entidad e influye en la conciencia de los servidores sobre la forma en que se deben llevar a cabo las operaciones institucionales.	-1%

<b>Evaluación de riesgos</b>	Si	<b>97%</b>	Los riesgos son analizados en todos los procesos de la entidad y verificados los seguimientos por los responsables de las acciones tendientes a mitigarlos y controlarlos durante la vigencia 2021, son de pleno conocimiento y publicados en la intranet de la entidad	<b>98%</b>	esta componente esta presente y funcionando correctamente, por lo que se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las lineas de defensa. el componente evaluacion del riesgo es un proceso que permite a nuestra entidad identificar, analizar y administrar los riesgos relevantes para el logro de sus objetivos institucionales.	<b>-1%</b>
<b>Actividades de control</b>	Si	<b>92%</b>	Las actividades de control se encuentran establecidas por las tres lineas de defensa al interior de la entidad y los mecanismos implementados han arrojado resultados favorables, lo cual conlleva al logro de los objetivos institucionales	<b>98%</b>	este componente esta presente y funcionando correctamente, por lo que se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las lineas de defensa. el componente actividades de control interno establece las acciones en los procesos, politicas, procedimientos u otras herramientas que permiten que se lleven a cabo las instrucciones de la administracion para mitigar los riesgos relacionados con el logro de los objetivos institucionales.	<b>-6%</b>
<b>Información y comunicación</b>	Si	<b>89%</b>	El presente componente se encuentra en un estado de madurez fuerte al interior de la entidad, al crear estrategias y politicas de comunicacion acertiva con los funcionarios y colaboradores de la entidad	<b>89%</b>	este componente esta presente y funcionando correctamente, por lo que se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las lineas de defensa. el componente de informacion y comunicacion se encarga de verificar que las politicas directrices y mecanismos de consecucion, captura y procesamiento y generacion de datos dentro y en el entorno de la entidad hospitalaria. satisface la necesidad de divulgar los resultados, demostrar mejoras en la gestion aadministrativa y procurar la divulgacion y comunicacion de la ESE	<b>0%</b>
<b>Monitoreo</b>	Si	<b>84%</b>	el componente se encuentra presente y funcionando por parte de la oficina de planeacion y control interno como verificadores de las estrategias implementadas y mecanismos en los procesos de la entidad	<b>84%</b>	este componente esta presente y funcionando correctamente, por lo que se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las lineas de defensa. el componente de monitoreo donde considera las actividades de la gestion iinstitucional, a traves de evaluaciones periodicas (auditorias), y tiene como principal proposito valorar la efectividad del control interno del hospital, el nivel de ejecucion de los planes y programas, los resultados de la gestion, con el proposito de detectar desviaciones, y generar recomendaciones para los planes de mejoramiento de la ESE	<b>0%</b>