

ISABU e.s.e INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA	FORMATO DE COMUNICACIONES	FECHA ELABORACION: 01-04-2019
	CODIGO: CAL-F-027	FECHA ACTUALIZACION: 12-07-2024
	VERSION: 4	PAGINA: 1 - 1
		REVISÓ Y APROBO: Jefe Oficina De Calidad

1100-380-10
CI-006

Bucaramanga, 28 de enero de 2025

Doctor
HERNÁN DARÍO ZÁRATE ORTEGÓN
Gerente
E.S.E. ISABU
Bucaramanga

Firma _____

Radicado: **00000217**

Enviado: 28/01/2025 - 1:45 p.m.

ventanillaunica

ESE ISABU



ASUNTO: Informe de evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno
segundo semestre vigencia 2024

Dando cumplimiento a la Ley 87 de 1993, Ley 1474 de 2011 y lo estipulado en el Decreto 2106 de 2019 “Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública” en su artículo 156 donde señala “el jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, deberá publicar cada seis meses, en el sitio web de la entidad, un informe de evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno de acuerdo a los lineamientos que imparta el Departamento Administrativo de la Función Pública so pena de incurrir en falta disciplinaria grave”.

La oficina de Control Interno de la E.S.E. ISABU presenta y publica el informe de evaluación independiente del estado del sistema de control interno, correspondiente al periodo comprendido entre el 1 de julio de 2024 a 31 de diciembre de 2024, de acuerdo con la herramienta para su elaboración definida por el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFFP.

Como resultado de la evaluación de los cinco (5) componentes se generó un nivel de cumplimiento del Sistema de Control Interno de la entidad de 90%. La calificación total del ejercicio se generó de forma automática por el formato parametrizado.

Cordialmente,

SILVIA JULIANA PINZÓN CUEVAS

Jefe Oficina de Control Interno

Anexo: Formato diligenciado establecido por el DAFFP.

INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO SEGUNDO SEMESTRE VIGENCIA 2024

Responsable del Proceso o subprocesso: Oficina de Control Interno

INTRODUCCION

De conformidad con las disposiciones contenidas en el artículo 156 del Decreto Ley 2106 de 2019 que dispone:

ARTÍCULO 156 "Reportes del responsable de Control Interno". El artículo 14 de la Ley 87 de 1993, modificado por los artículos 9º de la Ley 1474 de 2011 y 231 del Decreto 019 de 2012, quedará así: Artículo 14. (...) El jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces deberá 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 (...)".

El informe en mención se encuentra enmarcado en la séptima dimensión, Política de Control Interno establecida y actualizada en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG, bajo la estructura del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, en un esquema de cinco (5) componentes, a saber:

- 1) Ambiente de Control
- 2) Evaluación del Riesgo
- 3) Actividades de Control
- 4) Información y Comunicación
- 5) Actividades de Monitoreo

Esta estructura está acompañada de un esquema de asignación de responsabilidades y roles para la gestión del riesgo y el control, el cual se distribuye en diversos servidores de la entidad, no siendo esto una tarea exclusiva de las Oficinas de Control Interno: (i) Línea estratégica, conformada por la alta dirección y el equipo directivo; (ii) Primera línea de defensa, atendida por los gerentes públicos y los líderes de proceso; (iii) Segunda línea de defensa, conformada por servidores responsables de monitoreo y evaluación de controles y gestión de riesgos (jefes de planeación, supervisores e interventores de contratos o proyectos, comités de riesgos donde existan, comité de contracción, entre otros); y (iv) Tercera línea de defensa, atendida por la Oficina de Control Interno.

Teniendo en cuenta lo anterior, se evalúa la gestión en control interno de la entidad, evidenciando soportes de los documentos con los que cuenta la entidad, las actividades desarrolladas por las líneas de defensa y el Comité Institucional de Coordinación de control interno que, según análisis para cada periodo evaluado, se asigna un valor numérico así:

- ✓ Evaluación "si se encuentra Presente": Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación con la asignación de puntaje así: 1 - No existen actividades diseñadas para cubrir el requerimiento. 2 - Existen actividades diseñadas o en proceso de diseño, pero éstas no se encuentran documentadas en las políticas/procedimientos u otras herramientas. 3 - Las actividades se encuentran diseñadas, documentadas y socializadas de acuerdo con el requerimiento.

- ✓ Evaluación "si se encuentra Funcionando": Indicar las acciones que se han adelantado para evaluar el estado del Sistema de Control Interno en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Acciones entendidas a las modificaciones, actualizaciones y actividades de fortalecimiento del sistema a partir de la normatividad vigente e indicar las acciones que se han adelantado en el marco de la evaluación independiente (auditoría interna), sobre el estado del Sistema de Control Interno. Acciones entendidas en la evaluación y monitoreo de la efectividad del control, incluyendo el seguimiento a los controles de la primera y segunda línea de defensa. Asignación de puntaje así: 1 - El control no opera como está diseñado o bien no está presente (no se ha implementado). 2 - El control opera como está diseñado, pero con algunas falencias. 3- El control opera como está diseñado y es efectivo frente al cumplimiento de los objetivos y para evitar la materialización del riesgo.

ALCANCE

Aplicar la evaluación del estado del Sistema de Control Interno, de conformidad con los parámetros establecidos por el Departamento de la Función Pública para tal fin, de acuerdo con la gestión adelantada por la ESE ISABU durante el segundo semestre de 2024.

OBJETIVOS

Presentar el estado del Sistema de Control Interno de la ESE ISABU, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley 87 de 1993 y los lineamientos impartidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública y el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, de conformidad con las actividades adelantadas durante el segundo semestre de 2024, identificando debilidades y fortalezas para tener en cuenta durante la vigencia 2025 e impartir directrices en control interno para las diferentes líneas de defensa.

MARCO NORMATIVO

LEY 1474 DE 2011: "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública." Artículo 9: **ARTÍCULO 9. Reportes del responsable de control interno.** (...) El jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno deberá publicar cada cuatro (4) meses en la página web de la entidad, un informe pormenorizado del estado del control interno de dicha entidad, so pena de incurrir en falta disciplinaria grave. Los informes de los funcionarios del control interno tendrán valor probatorio en los procesos disciplinarios, administrativos, judiciales y fiscales cuando las autoridades pertinentes así lo soliciten".

DECRETO 2106 DE 2019: "Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública". Artículo 156: "El jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces deberá 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".

**INSTRUCTIVO GENERAL FORMATO INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL ESTADO DEL
SISTEMA DE CONTROL INTERNO – ABRIL 2020:** Expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

LEY 1712 DE 2014: Transparencia y el Derecho de Acceso a la Información Pública

DESARROLLO

Teniendo en cuenta las directrices impartidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública, de conformidad con la plantilla aportada para tal fin se presenta el avance de cada uno de los componentes del MECI en el segundo semestre de 2024, con el propósito de evidenciar los controles y riesgos diseñados desde la estructura de las Dimensiones de MIPG.

1. COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL

El resultado de este componente tuvo variaciones frente a lo evaluado en el primer semestre de 2024, así:

Componente	Nivel de Cumplimiento componente	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	94%	90%	4%

En este componente se vio un avance final del componente de 4%:

Dentro de los ítems que evidenciaron mejora se destaca: 1.1, 2.2, 4.2 y 4.5. Este trabajo se articulo en actividades desplegadas relacionadas con la realización de un análisis de desviaciones, convivencia laboral, temas disciplinarios internos, quejas o denuncias sobre los servidores de la entidad, u otros temas relacionados que se realizó a través del plan de acción MECI, actualización del protocolo de líneas de defensa y la socialización entre los miembros de la línea estratégica de defensa y actualización de procedimientos del área de talento humano.

Pese al incremento antes mencionado se evidencio que en los ítems 3.2 y 4.7 se presentó una calificación desfavorable debido a que en la construcción de los mapas de riesgos la alta dirección no define los niveles de aceptación del riesgo, esto los define cada uno de los líderes y la falta de actividades de control frente a la gestión contractual, ya que durante la vigencia 2024 no se contó con auditores con experiencia en el área contractual que apoyaran la gestión de la oficina de control interno.

2. COMPONENTE EVALUACIÓN DEL RIESGO

El resultado de este componente presentó una disminución notable frente a lo evaluado en el primer semestre de 2024, así:

Componente	Nivel de Cumplimiento componente	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Evaluación de riesgos	71%	100%	-29%

Se evidenció una disminución significativa en los siguientes ítems: 6.1, 6.2, 6.3, 7.3, 7.4, 7.5, 8.1, 8.2, 9.2, 9.3 y 9.4.

Los ítems anteriores reflejan debilidades relacionadas con la falta de aprobación de un plan de desarrollo en la segunda mitad de la vigencia 2024, lo que afectó la forma de calificar e interrelacionar algunas actividades de los objetivos operativos con los estratégicos, reflejándose en la baja calificación por soporte de lineamientos claros en la entidad. De igual manera se identifica deficiencia en la falta de decisiones definitivas de los líderes de proceso y la alta dirección

 e.s.e INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	FECHA ELABORACIÓN: 28-09-2020
	CODIGO: CIN-F-006	FECHA ACTUALIZACIÓN: 16-07-2024
	VERSION: 4	PAGINA: 4-1
		REVISÓ Y APROBÓ: Jefe Oficina Control Interno

frente a la materialización de riesgos plenamente conocidos gracias a los informes de la tercera línea de defensa, en general falta de toma de decisiones frente al sistema de gestión del riesgo.

3. COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL

El resultado de este componente presentó una disminución frente a lo evaluado en el primer semestre de 2024, así:

Componente	Nivel de Cumplimiento componente	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Actividades de control	88%	100%	-13%

Se evidenció disminución en los siguientes ítems: 11.1, 11.2 Y 11.3 relacionados con la falta de personal especializado que lleve a cabo actividades de control relevantes sobre las infraestructuras tecnológicas; los procesos de gestión de la seguridad y sobre los procesos de adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnologías. De igual manera, la falta de decisión oportuna de parte de la Alta dirección frente a la renovación y compra de Antivirus en las diferentes unidades hospitalarias pone en riesgos cibernético a la entidad.

4. COMPONENTE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

El resultado de este componente se presentó estable frente a lo evaluado en el primer semestre de 2024, así:

Componente	Nivel de Cumplimiento componente	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Información y comunicación	96%	96%	0%

Se ha mejorado notablemente la comunicación externa, de cara al ciudadano, ya que se ha fortalecido las redes sociales de la entidad y se ha aumentado el flujo de las interacciones que tiene la entidad con la ciudadanía, reportando las actividades que se realizan como cumplimiento de la misión institucional. Sin embargo, se sigue presentando como en otros componentes, debilidades en la forma como la Alta Dirección interactúa en los diferentes comités y la forma como captura la información de las diferentes líneas de defensa para la toma de decisiones a nivel de la línea estratégica de defensa.

5. COMPONENTE DE ACTIVIDADES DE MONITOREO

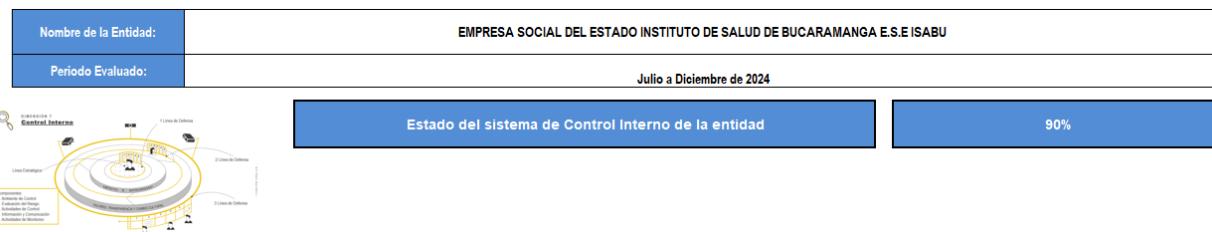
El resultado de este componente se presentó estable frente a lo evaluado en el primer semestre de 2024, así:

Componente	Nivel de Cumplimiento componente	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Monitoreo	100%	100%	0%

 ISABU e.s.e INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION	FECHA ELABORACIÓN: 28-09-2020
	CODIGO: CIN-F-006	FECHA ACTUALIZACIÓN: 16-07-2024
	VERSION: 4	PAGINA: 5-1
		REVISÓ Y APROBÓ: Jefe Oficina Control Interno

El Comité Institucional de Control Interno desarrolla las tareas según lo dispuesto en la normatividad vigente. La tercera línea de defensa en el marco del Comité Institucional de coordinación de control interno da a conocer a los miembros y la alta dirección el resultado de las auditorías y el resultado de los seguimiento e informes realizados. La oficina de control interno cumple al 100% con el plan anual de auditorías, dando a conocer de manera periódica al Comité Institucional de Coordinación de control interno el resultado de los seguimiento, evaluaciones y auditorías, de igual manera de forma permanente copia a los líderes y a la Alta Dirección los informes y el resultado de estos con el fin que le sirvan de instrumento para la toma de decisiones gerenciales oportunas.

EVALUACIÓN SEGUNDO SEMESTRE 2024



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La evaluación independiente del estado del sistema de control interno correspondiente al segundo semestre de la vigencia 2024, presentó una disminución en su porcentaje de avance, ya que durante el primer semestre se alcanzó un 96%, mientras que en el segundo semestre de la misma vigencia se evidenció un 90%. Esto se debe a lo siguiente:

Los Cinco (5) Componentes del Sistema de control Interno, se encuentran diseñados y funcionando. Falta trabajar más activamente con la Alta Dirección y líderes de procesos resaltando la importancia de su papel en el cumplimiento de las tareas según las líneas de defensa. Es clave hacer entender que el sistema de control interno no es una oficina, sino la integración del trabajo conjunto en el respeto de las actividades propias y de las responsabilidades de cada una de las líneas de defensa.

En el segundo semestre de la vigencia 2024 se presentó una disminución en la calificación de los ambientes de Control y Evaluación del Riesgo, debido a la poca interacción de la Alta Dirección y en la toma de decisiones oportunas valiéndose de la información reportada por la segunda y tercera línea de defensa.

Con relación a los componentes de Información y Comunicación y actividades de monitoreo, se mantuvo la calificación obtenida, gracias al equipo de apoyo que conocía las responsabilidades desde la línea de defensa que representaban ejecutando los controles y seguimientos, incluso cuando se atravesó un cambio gerencial y de grupo directivo que se vivió en la entidad en el mes de abril de 2024. Por esta razón es necesario procurar capacitar al equipo directivo y Alta dirección en el papel primordial que desempeñan en los diferentes comités y en el reconocimiento del Control Interno como Dimensión transversal que debe ser tenida en cuenta por todas las áreas de la ESE ISABU.

La entidad cuenta con una adecuada integración del Sistema de Planeación y Gestión y el Sistema de Control Interno, considerando la participación de cada una de las dependencias en cumplimiento a las responsabilidades establecidas en las líneas de defensa, evidenciándose el trabajo coordinado entre las áreas. Sin embargo, al no presentarse un plan de desarrollo aprobado para la segunda mitad de la vigencia 2024, se pone en riesgo la gestión de la entidad y la medición de niveles de desempeño de funcionarios y áreas que debe realizar Talento Humano y Control interno, situaciones que se reflejaron en algunos ítems de este informe.

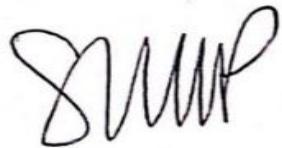
El Sistema de Control Interno de la ESE ISABU es efectivo toda vez que permite identificar en forma temprana desviaciones en algunos procesos, así mismo permite generar alertas a la Alta Dirección y a los líderes de los procesos o líneas de defensa, cuando se presentan incumplimiento o retrasos en los Planes Estratégicos, Planes de Acción (MECI, MIPG, POA) o Planes de Mejoramiento internos o externos, PAMEC o en general actividades propias de la gestión de toda entidad.

Respecto a las actividades de evaluación y seguimiento de los mapas de riesgo operacionales o el Programa de Transparencia y Ética Pública se realizan los seguimientos de manera oportuna en los términos establecidos normativamente permitiendo ofrecerle a la Alta Gerencia las herramientas necesarias para la toma de decisiones frente al sistema de gestión del riesgo. El Sistema de control interno realiza un constante monitoreo a todos los procedimientos a través de una evaluación independiente por parte de la Oficina de Control Interno en la ejecución del Plan Anual de Auditorías, resultados que se remiten a la alta dirección con el propósito de identificar mejoras y tomar decisiones que permitan alcanzar el cumplimiento de los objetivos institucionales.

La ESE ISABU cuenta con el esquema de líneas de defensa y en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se ha procurado que los integrantes conozcan el esquema y las responsabilidades que comporta cada línea, realizando capacitación al grupo directivo para que lo repliquen en sus actividades diarias y se convierta en un verdadero ejercicio de AUTOCONTROL constante, sin embargo el cambio de líderes de proceso, personal de apoyo y grupo directivo frena y obstaculiza el trabajo continuo y constante, limitando la consecución de resultados positivos para la entidad, estas debilidades se vieron reflejadas en la evaluación de algunos componentes de este informe.

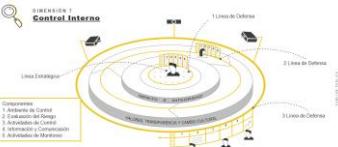
Es importante documentar las tareas y acciones que deben desempeñar los funcionarios que representan a cada una de las líneas de defensa, así mismo, es necesario documentar las decisiones que toma la Alta Dirección teniendo como fundamento las evaluaciones, seguimientos y reportes realizados por las líneas de defensa y en especial la tercera línea de defensa.

Equipo auditor:



SILVIA JULIANA PINZÓN CUEVAS

Jefe Oficina de Control

Nombre de la Entidad:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA E.S.E ISABU	
Período Evaluado:	Julio a Diciembre de 2024	
	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	<p>Los Cinco (5) Componentes del Sistema de control Interno, se encuentran diseñados y funcionando. Falta trabajar más activamente con la Alta Dirección y líderes de procesos resaltando la importancia de su papel en el cumplimiento de las tareas según las líneas de defensa. Es clave hacer entender que el sistema de control interno no es una oficina, sino la integración del trabajo conjunto en el respeto de las actividades propias y de las responsabilidades de cada una de las líneas de defensa.</p> <p>En el segundo semestre de la vigencia 2024 se presentó una disminución en la calificación de los ambientes de Control y Evaluación del Riesgo, debido a la poca interacción de la Alta Dirección y en la toma de decisiones oportunas valiéndose de la información reportada por la segunda y tercera línea de defensa.</p> <p>Con relación a los componentes de Información y Comunicación y actividades de monitoreo, se mantuvo la calificación obtenida, gracias al equipo de apoyo que conocía las responsabilidades desde la línea de defensa que representaban ejecutando los controles y seguimientos, incluso cuando se atravesó un cambio gerencial y de grupo directivo que se vivió en la entidad en el mes de abril de 2024. Por esta razón es necesario procurar capacitar al equipo directivo y Alta dirección en el papel primordial que desempeñan en los diferentes comités y en el reconocimiento del Control Interno como Dimensión transversal que debe ser tenida en cuenta por todas las áreas de la ESE ISABU.</p> <p>La entidad cuenta con una adecuada integración del Sistema de Planeación y Gestión y el Sistema de Control Interno, considerando la participación de cada una de las dependencias en cumplimiento a las responsabilidades establecidas en las líneas de defensa, evidenciándose el trabajo coordinado entre las áreas. Sin embargo al no presentarse un plan de desarrollo aprobado para la segunda mitad de la vigencia 2024, se pone en riesgo la gestión de la entidad y la medición de niveles de desempeño de funcionarios y áreas que debe realizar Talento Humano y Control interno, situaciones que se reflejaron en algunos ítems de este informe.</p>
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	<p>El Sistema de Control Interno de la ESE ISABU es efectivo toda vez que permite identificar en forma temprana desviaciones en algunos procesos, así mismo permite generar alertas a la Alta Dirección y a los líderes de los procesos o líneas de defensa, cuando se presentan incumplimiento o retrasos en los Planes Estratégicos, Planes de Acción (MECI, MIPG, POA) o Planes de Mejoramiento internos o externos, PAMECO en general actividades propias de la gestión de toda entidad.</p> <p>Respecto a las actividades de evaluación y seguimiento de los mapas de riesgo operacionales o el Programa de Transparencia y Ética Pública se realizan los seguimientos de manera oportuna en los términos establecidos normativamente permitiendo ofrecerle a la Alta Gerencia las herramientas necesarias para la toma de decisiones frente al sistema de gestión del riesgo. El Sistema de control interno realiza un constante monitoreo a todos los procedimientos a través de una evaluación independiente por parte de la Oficina de Control Interno en la ejecución del Plan Anual de Auditorías, resultados que se remiten a la alta dirección con el propósito de identificar mejoras y tomar decisiones que permitan alcanzar el cumplimiento de los objetivos institucionales.</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):	Si	<p>La ESE ISABU cuenta con el esquema de líneas de defensa y en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se ha procurado que los integrantes conozcan el esquema y las responsabilidades que comporta cada línea, realizando capacitación al grupo directivo para que lo repliquen en sus actividades diarias y se convierta en un verdadero ejercicio de AUTOCONTROL constante, sin embargo el cambio de líderes de proceso, personal de apoyo y grupo directivo frena y obstaculiza el trabajo continuo y constante, limitando la consecución de resultados positivos para la entidad, estas debilidades se vieron reflejadas en la evaluación de algunos componentes de este informe.</p> <p>Es importante documentar las tareas y acciones que deben desempeñar los funcionarios que representan a cada una de las líneas de defensa, así mismo, es necesario documentar las decisiones que toma la Alta Dirección teniendo como fundamento las evaluaciones, seguimientos y reportes realizados por las líneas de defensa y en especial la tercera línea de defensa.</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	94%	<p>Este componente se encuentra presente y funcionando pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño o ejecución.</p> <p>FORTALEZAS: Se identificó la realización de actividades que apalancaron el componente, viéndose reflejados en la actualización de algunos procedimientos del área de talento humano y algunos análisis de desviaciones, convivencia laboral, temas disciplinarios internos, quejas o denuncias sobre los servidores de la entidad, u otros temas relacionados.</p> <p>DEBILIDADES: Se desatendió algunas labores de control por parte de la tercera línea de defensa y la línea estratégica de defensa, debido a la falta de personal profesional de apoyo calificado de la oficina de control interno, lo que limitó las actividades de control de la oficina de control interno reflejándose en la falta de concreción de evaluación y seguimiento en lo relacionado con la gestión contractual y los servicios tercerizados.</p> <p>Al evaluar el componente Ambiente de Control, se logró evidenciar que la ESE ISABU, cuenta con debilidades en las asignaciones de responsabilidades por parte de la Alta Dirección y la poca participación de la línea estratégica de defensa en el marco del Comité de Control Interno, falencias en el seguimiento y evaluación de la tercera línea de defensa relacionado con la gestión contractual debido a la falta de suministro de profesionales de apoyo a las diferentes áreas y en especial de la oficina de control interno.</p>	90%	<p>Este componente se encuentra presente y funcionando pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño o ejecución.</p> <p>FORTALEZAS:</p> <p>La evaluación del componente permitió evidenciar el cumplimiento normativo en cada uno de los lineamientos evaluado por parte de las líneas de defensa lo que colleva resultados positivos en las diferentes mediciones del sistema de control interno. De destacar de todos los componentes, es el compromiso con el cual cada uno de los líderes en las diferentes líneas de defensa ejecutan los controles y se refleja ese compromiso en el mejoramiento continuo de la entidad.</p> <p>DEBILIDADES:</p> <p>Fortalecer la actualización de los procesos y procedimientos en temas relacionados con Talento Humano.</p> <p>Se hace necesario socializar mucho más el protocolo de líneas de defensa sobre todo en lo relacionado con la primera línea, garantizando una apropiación y adherencia satisfactoria con el fin que se adelanten de manera más consciente las actividades de control que ejecutan diariamente.</p>	4%
Evaluación de riesgos	Si	71%	<p>Este componente se encuentra presente y funcionando pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño o ejecución.</p> <p>FORTALEZAS: Se cuenta con mapas de riesgos operacionales y Programa de Transparencia y Ética Pública, se realiza monitoreo por parte de la oficina de Planeación y evaluación y seguimiento por parte de la oficina de control interno como tercera línea de defensa cada trimestre durante la vigencia, lo que permite un amplio campo de detección y conocimiento de potenciales riesgos que podrían llegar a materializarse y afectar la gestión del riesgo de la entidad.</p> <p>DEBILIDADES: La falta de un plan de desarrollo aprobado para la segunda mitad de la vigencia 2024, impactó de manera negativa en el proceso de concreción y medición de objetivos al interior de la entidad, así como en diferentes procesos de evaluación frente a la gestión de directivos y trabajadores que se miden por la plataforma estratégica que surge de haberse trazado unos objetivos en el plan de desarrollo.</p> <p>Otra situación que afectó la calificación del componente de Evaluación del Riesgo fue la falta de interacción de la Alta Dirección en la materialización de riesgos y en el conocimiento en general del sistema de gestión del riesgo de la entidad, a pesar de formar parte del Comité de Riesgos interinstitucional y conocer de primera los resultados de las evaluaciones y seguimientos de la tercera línea de defensa.</p>	100%	<p>Este componente se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto requiere de acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.</p> <p>FORTALEZAS:</p> <p>Producto del trabajo constante de los líderes de cada proceso y la capacidad de análisis del nivel de criticidad de cada riesgo priorizado para la vigencia, se ha logrado mapas de riesgos mucho más adecuados, con controles más efectivos y que le impacten de manera positiva a la probabilidad de materialización. Esto sumado a la creación e implementación del Comité de Gestión Integral del Riesgo el cual le brinda una instancia de análisis más profundo de las recomendaciones y las acciones necesarias para mejorar la gestión del riesgo.</p>	-29%
Actividades de control	Si	88%	<p>Este componente se encuentra presente y funcionando pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño o ejecución.</p> <p>FORTALEZAS: Se cuenta con una adecuada segregación de funciones, se ejecutan actividades y procedimientos que elevan los estándares de calidad como PAMEC , se actualizan los procesos y procedimientos de cada uno de las áreas de la ESE ISABU con bastante regularidad elevando con ello las actividades de control, mitigando riesgos al interior de la entidad. Además de ellos se cuenta con un adecuado manejo de la administración del riesgo ya que desde la segunda línea de defensa se realizan los monitoreos a los mapas de riesgos operacionales y al programa de transparencia y ética pública y la oficina de control interno como tercera línea de defensa realiza evaluación de los controles establecidos en los mapas de riesgos.</p> <p>DEBILIDADES: Se tiene por mejorar la oportunidad con que Alta Dirección toma las decisiones frente a la seguridad informática de la entidad y frente a los riesgos materializados respecto al sistema de gestión del riesgo de la entidad ya que ante numerosas materializaciones de un solo riesgo no insta al líder del proceso a establecer controles correctivos efectivos a pesar de la solicitud de la tercera línea de defensa para que actúe de manera definitiva frente al tema.</p>	100%	<p>FORTALEZAS:</p> <p>La medición arrojó resultados positivos teniendo en cuenta la definición de los roles y responsabilidades de los actores que intervienen en la gestión institucional permitiendo que las actividades de control se ejecuten de manera adecuada. Mediante la realización y socialización de resultados de las auditorías y seguimientos, la tercera línea de defensa entrega información importante no solo para la línea estratégica de defensa sino para la cada uno de los líderes, que les permite tener un diagnóstico de su área y las necesidades de actualización de sus procesos y procedimientos a propósito de un análisis basado en riesgos. La estructura de líneas de defensa se configura de manera completa teniendo en cuenta la segregación de funciones y la definición de tareas que le permite a cada una de las líneas conocer los controles que debe aplicar para mejorar el sistema de control interno.</p>	-13%

Información y comunicación	Si	96%	<p>Este componente se encuentra presente y funcionando pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño o ejecución.</p> <p>FORTALEZA: Se cuenta con una gestión documental adecuada que prioriza la comunicación externa e interna, además de un visible fortalecimiento de las redes sociales institucionales que robustecen la información externa de cara a la ciudadanía.</p> <p>Se continua con la mejora en términos de infraestructura tecnológica y en las políticas de seguridad de la información.</p> <p>El área de PQRS continua garantizando respuestas oportunas a nuestro usuarios, obteniendo en las mediciones de indicadores altos porcentajes de satisfacción.</p> <p>DEBILIDADES: Continúan las debilidades en el sistema de información interno que no permite de manera confiable la captura y procesamiento de datos, generando la necesidad de controles manuales para asegurar una información de calidad.</p>	96%	<p>Este componente se encuentra presente y funcionando pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño o ejecución.</p> <p>FORTALEZA: Se cuenta con una gestión documental fortalecida que prioriza la comunicación externa e interna.</p> <p>De resaltar las mejoras continuas en infraestructura tecnológica que favorecen la mejora de la percepción de los clientes internos; de la mano, se puede resaltar las mejoras que se han realizado a las políticas de seguridad de la información las cuales han sido robustecidas.</p> <p>El área de PQRS continua garantizando respuestas oportunas y de calidad a nuestro usuarios, obteniendo en las mediciones de indicadores altos porcentajes de satisfacción.</p> <p>DEBILIDADES: Continúan las debilidades en el sistema de información interno que no permite de manera confiable la captura y procesamiento de datos, generando la necesidad de controles manuales para asegurar una información de calidad.</p>	0%
Monitoreo	Si	100%	<p>Este componente se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto requiere de acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.</p> <p>FORTALEZA: El Comité Institucional de Control Interno desarrolla las tareas según lo dispuesto en la normatividad vigente. La tercera línea de defensa en el marco del Comité Institucional de coordinación de control interno da a conocer a los miembros y la alta dirección el resultado de las auditorías y el resultado de los seguimiento e informes realizados.</p> <p>La oficina de control interno cumple al 100% con el plan anual de auditorías, dando a conocer de manera periódica al Comité Institucional de Coordinación de control interno el resultado de los seguimiento, evaluaciones y auditorías, de igual manera de forma permanente copia a los líderes y a la Alta dirección los informes y el resultado de los mismos con el fin que le sirvan de instrumento para la toma de decisiones gerenciales oportunas.</p>	100%	<p>Este componente se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto requiere de acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.</p> <p>FORTALEZA: El Comité Institucional de Control Interno desarrolla sus tareas de manera efectiva, conoce su rol e importancia en el mantenimiento y mejora del sistema de control interno. La frecuencia en la realización del Comité ha aumentado, garantizando que los miembros conozcan los temas y obtengan información que le sirva de insumo para la toma de decisiones oportunas.</p> <p>De resaltar, la decisión adoptada por la línea estratégica de defensa, frente al resultado de la auditoría externa de la contraloría municipal de Bucaramanga, que al no requerir plan de mejoramiento para desarrollar en la vigencia 2024, garantizó la mejora continua decidiendo continuar con las acciones adelantadas en la vigencia anterior, procurando establecer nuevos controles más efectivos y que impacten positivamente en la mejora continua de la ESE ISABU.</p>	0%