	EVALUACIÓN, GESTIÓN, CONTROL Y CALIDAD	Código	OCI-210-OFI
		Versión	01
		Descripción	INFORMES
		Fecha	10-02-2017
CONTROL INTERNO		Página 1 de 15	

EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO SEGUNDO SEMESTRE 2025

OBJETIVO

Establecer los lineamientos y actividades para verificar el nivel de desarrollo y el grado de efectividad del Sistema de Control Interno de la Entidad, con el propósito de contribuir al cumplimiento de los objetivos institucionales.

ALCANCE

Este procedimiento aplica para el proceso de Auditoría Interna, incluye la metodología y actividades para realizar la evaluación del sistema de control interno de la Entidad en los periodos previstos por la ley y de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

RESPONSABILIDADES

El Asesor de la Oficina de Control Interno, es el responsable de realizar una evaluación periódica del sistema de control interno, para evidenciar el grado de implementación y desarrollo en la Entidad, e informar al Gerente los resultados de la misma consolidados en un informe del estado del control interno, que será publicado en la página web de la Entidad, de acuerdo con la normatividad vigente.

DEFINICIONES

- 1. Autoevaluación:** Proceso permanente de verificación, diagnóstico, exploración, análisis, acción y retroalimentación que realiza el funcionario público, con el fin de identificar sus fortalezas y debilidades, sus oportunidades y amenazas, buscando el mejoramiento continuo, que garantice altos niveles de calidad en la ejecución de sus procesos y prestación de servicios.
- 2. Evaluación del control:** Revisión sistemática de los procesos para garantizar que los controles aún son eficaces y adecuados.
- 3. Líneas de defensa:** Esquema de asignación de responsabilidades, adaptada del Modelo de las 3 Líneas de Defensa del Instituto de Auditores, el cual proporciona una manera simple y efectiva para mejorar las comunicaciones en la gestión de riesgos y control mediante la aclaración de las funciones y deberes esenciales relacionados.



Código	OCI-210-OFI
Versión	01
Descripción	INFORMES
Fecha	10-02-2017

4. Modelo estándar de control interno, MECI: Proporciona una estructura para el control a la estrategia, a la gestión y a la evaluación, con el propósito de mejorar el desempeño institucional mediante el fortalecimiento del control y de los procesos de evaluación que deben llevar a cabo las Oficinas de Control Interno, Unidades de Auditoría Interna o quien haga sus veces. Modelo establecido por el Estado de Colombia para sus entidades mediante el Decreto 1599 de 2005.

5. Procesos de control y evaluación: Son aquellos que contribuyen al control de los procesos, para verificar que los resultados y las acciones previstas se cumplieron de conformidad con lo planeado.

6. Sistema de control interno: Conjunto de planes, métodos y procedimientos necesarios para garantizar que las actividades de la entidad se realicen de conformidad con las normas legales y los objetivos previstos por una entidad.

CONSIDERACIONES GENERALES

La evaluación del Sistema de Control Interno busca identificar y establecer si las políticas de gestión, desempeño, operación y controles establecidos son efectivos y funcionan de manera sistemática, atendiendo lo establecido en la dimensión de Control Interno del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, MIPG, la cual se desarrolla a través del Modelo estándar de Control Interno, MECI.

La estructura del MECI, contempla dos componentes fundamentales: esquema de líneas de defensa y estructura de control.

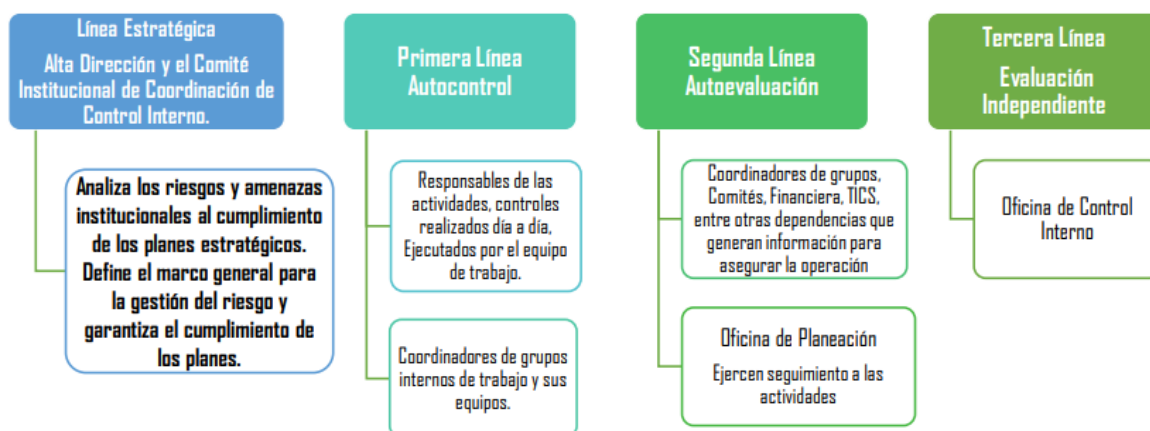


Gráfico 1. Líneas de Defensa.

De otra parte, la estructura de control comprende los siguientes componentes:



Código	OCI-210-OFI
Versión	01
Descripción	INFORMES
Fecha	10-02-2017



Gráfico 2. Estructura de control.

La evaluación del Sistema de Control Interno se realiza teniendo en cuenta, los siguientes lineamientos:

1. Ley 87 de 1993, como mecanismos de verificación y evaluación del control interno se utilizarán las normas de auditoría generalmente aceptadas, los indicadores de desempeño, los informes de gestión y cualquier otro mecanismo de control que se implemente en la Entidad.
2. Decreto 1499 de 2017, por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015, creando un solo Sistema de Gestión que se articula con el Sistema de Control Interno.
3. 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, señalando que el jefe de control interno debe publicar cada seis (6) meses (Julio y enero), 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 imparte el Departamento Administrativo de la Función Pública, DAFP, so pena de incurrir en falta disciplinaria grave.



Código	OCI-210-OFI
Versión	01
Descripción	INFORMES
Fecha	10-02-2017

4. Circular externa 100-006-2019 del 19 de diciembre de 2019, expedida por el Director del Departamento Administrativo de la Función Pública y que trata los lineamientos generales para el informe semestral de evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno – Decreto 2106 de 2012.

METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO


La metodología de evaluación del Sistema de Control Interno, se realiza a través formato parametrizado establecido por el DAFP, cuya finalidad es realizar un análisis articulado frente al desarrollo de las políticas de gestión y desempeño contenidas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, MIPG, y su efectividad en relación con la estructura de control. La alineación con el MIPG, debe analizarse a la luz de lo que desarrolla la Entidad, estableciendo si las políticas de gestión y desempeño asociadas, así como otros temas que se vinculen a este, se encuentran presentes.

Al determinar que los requerimientos están presentes, se debe indicar el nombre del proceso, manual, política de operación, procedimiento o instructivo donde se encuentra documentado y su fuente de consulta. Así mismo, de acuerdo con lo identificado, se evalúa el requerimiento así:

1. No existen actividades diseñadas para cubrir el requerimiento.
2. Existen actividades diseñadas o en proceso de diseño, pero estas 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. Para determinar la efectividad del control, las evidencias se deben analizar desde el marco del Comité Institucional de Control Interno y desde el marco de la evaluación independiente.

En el marco del Comité, se debe indicar las acciones que se han adelantado para evaluar el estado del Sistema de Control Interno, las cuales se entienden como las modificaciones, actualizaciones y actividades de fortalecimiento del sistema a partir de la normatividad vigente.

Así mismo, en el marco de la evaluación independiente, se debe indicar las acciones que se han adelantado sobre el estado del Sistema de Control Interno, haciendo referencia a evaluación y monitoreo de la efectividad del control e incluyendo el seguimiento a los controles de la primera y segunda línea de defensa. De otra parte, la verificación a que hace referencia el formato debe atender el esquema de Líneas de defensa, permitiendo determinar si los temas están funcionando, en términos de su

 <p>HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA E.S.E. NIT. 824.000.785-2</p>	EVALUACIÓN, GESTIÓN, CONTROL Y CALIDAD	Código	OCI-210-OFI
		Versión	01
	Descripción	INFORMES	
	Fecha	10-02-2017	
CONTROL INTERNO		Página 5 de 15	

efectividad para evitar materializaciones de riesgos. Teniendo en cuenta la información y las evidencias, se evalúa 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.

Por último, el análisis de los resultados obtenidos, se adelanta teniendo en cuenta la evaluación de los requerimientos, para lo cual el formato parametrizado traslada de manera automática y en forma priorizada los requerimientos de cada componente del MECI, desde los ítems de menor desarrollo (baja calificación) hasta aquellas con mejor calificación, los cuales se muestran en código semáforo y con el respectivo porcentaje de cumplimiento, atendiendo los siguientes criterios:

Clasificación	Descripción	Observaciones del Control
Mantenimiento del Control	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 3 (presente) y 3 (funcionando).	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.
Oportunidad de Mejora	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 2 (presente) y 3 (funcionando).	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva.
Deficiencia de Control (Diseño o Ejecución)	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 2 (presente) y 2 (funcionando); 3 (presente) y 1 (funcionando); 3 (presente) y 2 (funcionando); 2 (presente) y 1 (funcionando).	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar sus diseño y/o ejecución.
Deficiencia de Control Mayor (Diseño y Ejecución)	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 1 (presente) y 1 (funcionando); 1(presente) y 2 (funcionando); 1 (presente) y 3 (funcionando).	No se encuentra presente por lo tanto no está funcionando, lo que hace que se requieran acciones dirigidas a fortalecer su diseño y puesta en marcha.

Gráfico 2. Estructura de control.

ANÁLISIS DE RESULTADOS - ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO SEMESTRE II 2025

El resultado del segundo semestre del 2025 refleja un desempeño global del 84% presentándose un incremento de 9pp, lo que indica que las acciones implementadas para el fortalecimiento del sistema de control interno han sido efectivas.



Código	OCI-210-OFI
Versión	01
Descripción	INFORMES
Fecha	10-02-2017

Estado del sistema de Control Interno de la entidad

84%

La evaluación del Sistema de Control Interno correspondiente a la vigencia del segundo semestre 2025 en la ESE Hospital Local de Aguachica, refleja un desempeño del 84%, evidenciando un progreso continuo en su desarrollo. Este resultado consolida una tendencia de mejora desde la vigencia 2023, que inició con un 70% y 66%, pasando al 65% y 67% en 2024, y alcanzando el 75% y 84% en 2025.

La cultura organizacional ha fortalecido su adherencia a las líneas de defensa definidas en la política de administración del riesgo, incorporando mecanismos efectivos de control, seguimiento, autocontrol, autorregulación y autoevaluación.

VIGENCIA	SEMESTRE	ESTADO DEL SCI
2023	I	70
	II	66
2024	I	65
	II	67
2025	I	75
	II	84

Fuente: Elaboración Propia, con base en Evaluaciones del SCI.



Fuente: Elaboración Propia, con base en Evaluaciones del SCI.


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 Sistema de Control Interno de la entidad muestra un desempeño consolidado e integrado entre sus cinco componentes, con una calificación global del 84%, lo cual indica un alto grado de madurez y efectividad del modelo de control. Los resultados específicos por componente refuerzan esta integración. Si bien existen oportunidades de mejora en sus componentes, el resultado general evidencia que el sistema opera como un todo armónico, lo cual fortalece la capacidad institucional para cumplir objetivos, gestionar riesgos y asegurar la transparencia y eficiencia en el uso de los resultados públicos.

¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):

Si

El Sistema de Control Interno del Hospital Local de Aguachica, es efectivo al funcionar a través de la operación de las Líneas, estructuradas en el marco del Modelo de Integrado de Planeación y Gestión MIPG, donde se proporciona una seguridad razonable sobre la gestión institucional garantizando el cumplimiento del propósito de su misión y los objetivos estratégicos, así como la calidad de la información presentada a los diferentes grupos de interés.



El Sistema de Control Interno del Hospital Local de Aguachica, demuestra ser efectivo para el cumplimiento de los objetivos evaluados, al reflejar un nivel de implementación y funcionamiento superior al 80%.

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

Existe una instancia decisoria en el Sistema de Control Interno que funciona a nivel de la Línea Estratégica y que está bajo la responsabilidad de la Alta Dirección, en este caso del Gerente de la entidad; la primera y la segunda línea de defensa están a cargo de la Subgerencia Administrativa y Financiera con sus líderes de programas y procesos, mientras que la última línea de defensa está a cargo del responsable del Control Interno del ente enfocándose en la prevención y evaluación del riesgo. La entidad ha estructurado su SCI con base en el modelo de las Tres Líneas, lo cual permite una toma de decisiones articulada y oportuna frente a la gestión del riesgo y el control.

El HLA está en proceso de implementación eficiente de las Líneas de defensa, sin embargo, hoy cuenta con un Sistema de Control Interno Institucionalizado, adoptado, con sus comités Institucional del Gestión y Desempeño y Coordinador de Control Interno funcionando, el cual se ha fortalecido a través de la implementación de actividades claves para la validez de su ejecución.

- Comparativo de la Evaluación durante la Vigencia 2025:**

COMPONENTE	I SEMESTRE (%)	II SEMESTRE (%)	VARIACIÓN %
Ambiente de Control:	73	77	4
Evaluación del Riesgo:	71	93	22
Actividades de Control:	71	79	8
Información y Comunicación:	80	86	6
Monitoreo y Control:	79	86	7



Código	OCI-210-OFI
Versión	01
Descripción	INFORMES
Fecha	10-02-2017

- El Ambiente de Control continúa siendo el componente con mayor nivel de madurez.
- Los componentes de Evaluación del Riesgo, Actividades de Control, Información y Comunicación y Monitoreo presentan niveles de cumplimiento intermedios, lo que indica un SCI funcional, pero con oportunidades claras de fortalecimiento.
- El principal reto transversal está en la ejecución efectiva, seguimiento y cierre de acciones de mejora, así como en la consolidación de la cultura de control interno.


ANÁLISIS POR COMPONENTE DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO:

• **AMBIENTE DE CONTROL:**

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas
Ambiente de control	Si	77%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existencia de una estructura organizacional definida, con roles y responsabilidades formalmente asignados. • Compromiso de la alta dirección con el Sistema de Control Interno, evidenciado en la adopción de políticas, manuales y lineamientos institucionales. • Código de Integridad y valores institucionales formalizados y socializados a los servidores públicos. • Funcionamiento del Comité de Coordinación de Control Interno como instancia de orientación y seguimiento. <p>ASPECTOS DE MEJORA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Necesidad de fortalecer la apropiación del autocontrol por parte de todos los servidores. • Brechas en los procesos de inducción y reinducción frente a temas de control interno y gestión del riesgo. • Limitaciones en la evaluación periódica del desempeño institucional articulada al control interno.

De acuerdo con los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, el componente Ambiente de Control presenta un nivel de madurez alto, sustentado en la existencia de una estructura organizacional formal, la definición de roles y responsabilidades, y el compromiso de la Alta Dirección con el fortalecimiento del Sistema de Control Interno.

La entidad cuenta con políticas, manuales y lineamientos institucionales que orientan el actuar administrativo, así como con la adopción y socialización del Código de Integridad, lo cual contribuye al fortalecimiento de la cultura ética y de legalidad. El funcionamiento

 <p>HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA E.S.E. NIT. 824.000.785-2</p>	EVALUACIÓN, GESTIÓN, CONTROL Y CALIDAD	Código	OCI-210-OFI
		Versión	01
	Descripción	INFORMES	
	Fecha	10-02-2017	
CONTROL INTERNO		Página 10 de 15	

del Comité de Coordinación de Control Interno evidencia la disposición institucional para direccionar y evaluar la implementación del SCI.


No obstante, persisten debilidades asociadas a la apropiación del autocontrol, particularmente en los niveles operativos, así como oportunidades de mejora en los procesos de inducción y reinducción frente a los principios del MIPG y el rol de cada servidor en el Sistema de Control Interno. Estas situaciones limitan la consolidación de un ambiente de control plenamente interiorizado en todos los niveles de la entidad.

• **EVALUACIÓN DE RIESGOS:**

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas
Evaluación de riesgos	Si	93%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificación de riesgos institucionales alineados con los procesos misionales, estratégicos y de apoyo. • Existencia de matrices de riesgos, incluyendo riesgos de corrupción, documentadas y aprobadas. • Articulación del análisis de riesgos con el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. <p>ASPECTOS A MEJORAR:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actualización insuficiente de algunos riesgos frente a cambios normativos y operativos. • Debilidades en la formulación y seguimiento de los controles asociados a riesgos críticos. • Necesidad de fortalecer la cultura del riesgo en los líderes de proceso.

La Evaluación del Riesgo muestra un nivel de desarrollo intermedio, evidenciándose avances en la identificación, análisis y documentación de los riesgos institucionales, incluidos los riesgos de corrupción, los cuales se encuentran articulados con el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

La entidad dispone de matrices de riesgos por procesos, lo que permite una gestión preventiva orientada al logro de los objetivos institucionales. Sin embargo, se identifican debilidades en la actualización periódica de los riesgos, especialmente frente a cambios normativos, operativos y contextuales, así como en la definición y efectividad de algunos controles asociados a riesgos críticos.

 <p>HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA E.S.E. NIT. 824.000.785-2</p>	EVALUACIÓN, GESTIÓN, CONTROL Y CALIDAD	Código	OCI-210-OFI
		Versión	01
	Descripción	INFORMES	
	Fecha	10-02-2017	
CONTROL INTERNO		Página 11 de 15	

Desde la perspectiva MIPG, se requiere fortalecer la cultura de gestión del riesgo en los líderes de proceso, promoviendo el uso del riesgo como herramienta para la toma de decisiones y no únicamente como un requisito documental.

• ACTIVIDADES DE CONTROL

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas
Actividades de control	Si	79%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Procedimientos y controles documentados para los procesos institucionales. • Existencia de mecanismos de verificación y aprobación en actividades críticas. • Aplicación de acciones correctivas derivadas de auditorías internas. <p>ASPECTOS A MEJORAR:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Controles que no siempre se ejecutan con la periodicidad definida. • Falencias en la evidencia documental que soporte la ejecución de los controles. • Necesidad de fortalecer controles preventivos frente a riesgos operativos y administrativos.


El componente Actividades de Control presenta un nivel de cumplimiento medio, en tanto la entidad cuenta con procedimientos documentados, controles definidos y mecanismos de verificación para actividades críticas de los procesos misionales, estratégicos y de apoyo.

Se evidencian acciones de mejora derivadas de auditorías internas, lo cual demuestra la existencia de controles correctivos. Sin embargo, se identifican debilidades en la ejecución oportuna y sistemática de algunos controles, así como en la conservación de evidencias que respalden su aplicación efectiva.

En términos MIPG, es necesario avanzar en el fortalecimiento de controles preventivos, la estandarización de prácticas de control y la responsabilidad de los líderes de proceso en la verificación permanente del cumplimiento de los controles definidos.

• INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

El componente Información y Comunicación evidencia un nivel de madurez medio, sustentado en la existencia de canales formales de comunicación interna y la generación de información relevante para la toma de decisiones por parte de la Alta Dirección.

 <p>HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA E.S.E. NIT. 824.000.785-2</p>	EVALUACIÓN, GESTIÓN, CONTROL Y CALIDAD	Código	OCI-210-OFI
		Versión	01
	Descripción	INFORMES	
	Fecha	10-02-2017	
CONTROL INTERNO		Página 12 de 15	

No obstante, se identifican oportunidades de mejora en la oportunidad, calidad y retroalimentación de la información, especialmente en lo relacionado con la socialización de resultados de evaluaciones, auditorías y seguimiento a planes de mejoramiento hacia todos los niveles de la entidad.

Para el fortalecimiento de este componente, se requiere optimizar los flujos de información y asegurar que la comunicación institucional contribuya efectivamente al cumplimiento de los objetivos estratégicos y al fortalecimiento del Sistema de Control Interno, conforme a los principios de transparencia y mejora continua del MIPG.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas
Información y comunicación	Si	86%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Canales de comunicación interna formalmente establecidos. • Disponibilidad de información relevante para la toma de decisiones. • Reportes periódicos a la alta dirección sobre gestión y control. <p>ASPECTOS A MEJORAR:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oportunidades de mejora en la oportunidad y calidad de algunos reportes internos. • Limitaciones en la retroalimentación a los servidores frente a resultados de evaluaciones y auditorías. • Necesidad de fortalecer la comunicación del SCI hacia todos los niveles de la entidad.

• MONITOREO

El componente Actividades de Monitoreo presenta un nivel de desarrollo medio, evidenciado en la ejecución de auditorías internas conforme al Plan Anual de Auditoría y en el seguimiento a los planes de mejoramiento derivados de evaluaciones internas y externas.

La Oficina de Control Interno cumple su rol de evaluación independiente; sin embargo, se identifican debilidades en el cierre oportuno de las acciones de mejora, así como en el seguimiento continuo por parte de los responsables de proceso.

Desde la óptica del MIPG, se hace necesario fortalecer el monitoreo permanente y preventivo, promoviendo la corresponsabilidad de los líderes de proceso en la gestión y



cierre de los planes de mejoramiento, con el fin de garantizar la sostenibilidad y efectividad del Sistema de Control Interno.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas
Monitoreo	Si	86%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ejecución de auditorías internas conforme al Plan Anual de Auditoría. Seguimiento a planes de mejoramiento derivados de evaluaciones y auditorías. Rol activo de la Oficina de Control Interno como evaluador independiente. <p>ASPECTOS A MEJORAR:</p> <ul style="list-style-type: none"> Retrasos en la ejecución y cierre de algunas acciones de mejora. Debilidades en el seguimiento oportuno por parte de los responsables de proceso. Necesidad de fortalecer el monitoreo continuo y no solo periódico.

• **Comparativo de resultados de cumplimiento por componente:**

Con base en el análisis consolidado de la evaluación del Sistema de Control Interno para la vigencia actual, se observa el siguiente comportamiento comparativo:

COMPONENTE	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	ANÁLISIS COMPARATIVO
Ambiente de Control	Alto	Se mantiene como uno de los componentes más sólidos, con estabilidad en su nivel de cumplimiento, aunque requiere fortalecer la apropiación del autocontrol.
Evaluación del Riesgo	Medio	Presenta avances frente a vigencias anteriores, pero aún se evidencian debilidades en la actualización y efectividad de los controles.
Actividades de Control	Medio	El cumplimiento es aceptable, sin embargo, persisten oportunidades de mejora en la ejecución y documentación de controles.
Información y Comunicación	Medio	Muestra un nivel de cumplimiento estable, con necesidad de fortalecer la oportunidad y



		difusión de la información.
Actividades de Monitoreo	Medio	Se evidencian avances en auditoría y seguimiento, pero con debilidades en el cierre oportuno de acciones.

ANÁLISIS INTEGRAL DE RESULTADOS Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL SCI:

En términos generales, la evaluación por componentes del Sistema de Control Interno evidencia que la entidad cuenta con un SCI **formalmente implementado y funcional**, alineado con los principios del MIPG. No obstante, los resultados reflejan la necesidad de avanzar hacia mayores niveles de madurez, enfocados principalmente en la consolidación de la cultura del autocontrol, la gestión integral del riesgo y el fortalecimiento del monitoreo continuo.

CONCLUSION

Durante la vigencia actual, el Sistema de Control Interno del Hospital Local de Aguachica E.S.E. evidencia un nivel de desarrollo adecuado, con fortalezas importantes en su estructura y direccionamiento. No obstante, los resultados del comparativo por componentes muestran la necesidad de continuar fortaleciendo la gestión del riesgo, la ejecución de controles y el monitoreo continuo, con el fin de avanzar hacia mayores niveles de madurez y efectividad del SCI.

RECOMENDACIONES DIRIGIDAS AL COMITÉ DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO

Fortalecer la cultura del autocontrol en todos los niveles de la entidad
Promover estrategias permanentes de sensibilización y formación dirigidas especialmente a los niveles operativos, que refuercen la responsabilidad individual frente al autocontrol, la autorregulación y la autoevaluación, como pilares del MIPG y del Sistema de Control Interno

Reforzar los procesos de inducción y reinducción institucional
Recomendar a la Alta Dirección la actualización y fortalecimiento de los programas de inducción y reinducción, incorporando de manera explícita los principios del MIPG, el funcionamiento del SCI y el rol de cada servidor público dentro del esquema de las Líneas de Defensa



EVALUACIÓN, GESTIÓN, CONTROL Y CALIDAD

Código	OCI-210-OFI
Versión	01
Descripción	INFORMES
Fecha	10-02-2017
Página 15 de 15	

CONTROL INTERNO

Impulsar la actualización periódica y oportuna de la gestión del riesgo
Instruir a los líderes de proceso para que realicen revisiones periódicas de las matrices de riesgos, considerando cambios normativos, operativos y contextuales, y evaluando la efectividad real de los controles asociados, en especial frente a riesgos críticos y de corrupción

Fortalecer la efectividad de las actividades de control
Recomendar la estandarización y fortalecimiento de controles preventivos, asegurando su ejecución sistemática y la adecuada conservación de evidencias, de modo que se garantice la trazabilidad y verificación del cumplimiento de los procedimientos institucionales

Mejorar los flujos de información y la comunicación interna
Orientar acciones para optimizar la oportunidad, calidad y retroalimentación de la información institucional, especialmente en la socialización de resultados de auditorías, evaluaciones y seguimiento a planes de mejoramiento, garantizando que esta información llegue a todos los niveles de la entidad

Fortalecer el seguimiento y cierre oportuno de los planes de mejoramiento
Exhortar a los responsables de proceso a asumir una mayor corresponsabilidad en el seguimiento, ejecución y cierre de las acciones de mejora, estableciendo mecanismos de control y reportes periódicos al Comité que permitan reducir la recurrencia de incumplimientos

Consolidar el rol estratégico del Comité de Coordinación de Control Interno
Recomendar que el Comité continúe ejerciendo un liderazgo activo en la evaluación del SCI, priorizando los componentes con nivel de cumplimiento medio y orientando las decisiones institucionales hacia el fortalecimiento integral del sistema y el avance hacia mayores niveles de madurez

Promover el uso del SCI como herramienta para la toma de decisiones
Incentivar que los resultados de la evaluación del Sistema de Control Interno sean utilizados de manera sistemática por la Alta Dirección y los líderes de proceso como insumo para la planeación, la gestión institucional y la mejora continua

Cordialmente,

Maira A. Clavijo L.

MAIRA ALEJANDRA CLAVIJO LEMUS
Asesora Control Interno