



Nombre de la Entidad: **SANATORIO DE AGUA DE DIOS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
 Periodo Evaluado: **JULIO A DICIEMBRE 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 Modelo Estándar de control Interno (MECI) en el Sanatorio de Agua de Dios Empresa Social del Estado, esta presente en cada una de las areas de la entidad, proporcionando orientación a distintos niveles de la dirección para el diseño, implementación, gestión, funcionamiento y control de un adecuado Sistema de Control Interno y la evaluación de su efectividad. Enmarcado en sus cinco componentes relacionados entre sí: 1) Ambiente de Control, 2) Evaluación del Riesgo, 3) Actividades de Control 4) Información y Comunicación, 5) Actividades de Monitoreo.  |
| ¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):  | Si | Con la expedición del Decreto 1499 de 2017, no solo se actualizó el Sistema de Gestión de las entidades estatales a través del MIPG y se articuló con el Sistema de Control Interno, sino que también se actualizó el Modelo Estándar de Control Interno (MECI), buscando la alineación con las mejores prácticas de control. El sistema de Control Interno en el Sanatorio de Agua de Dios ESE., es efectivo dadas las orientaciones generales sobre el control interno, la gestión del riesgo institucional, diseñados para mejorar el desempeño organizacional y su seguimiento, a través de las diferentes herramientas de autocontrol, autoevaluación y evaluación independiente. Observando de esta forma una estructura de gestión efectiva que ayuda a la prevención y consecución de objetivos. |
| La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Lineas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta): | Si | Los componentes del sistema de Control Interno, van acompañados por un esquema de asignación de responsabilidades, adaptada del modelo de "Las Tres Lineas de Defensa para una Efectiva Gestión de Riesgos y Control", del Instituto de Auditores Internos (IIA), que define los distintos roles, clasificando las áreas y las responsabilidades de la entidad en tres líneas de defensa, las cuales son una serie de niveles de actividad, que garantizan la gestión y supervisión de riesgos de forma eficaz.  |

| 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  | 99%                              | Se perciben los factores del ambiente de control dentro de la organización. (tales como la estructura organizacional, las políticas de administración de recursos humanos, autoridad y responsabilidad y los valores institucionales, así como el estilo de gestión, los cuales constituyen controles).   | 99%  | Se ha evidenciado el mantenimiento de cada uno de los requerimientos de las diferentes dimensiones, que conforman este componente. La evaluación a la planeación estratégica de manera periódica garantizan su cumplimiento. Cultura organizacional orientada hacia la planeación estratégica. Componente Presente y funcionando.   | 99%                         |
| Evaluación de riesgos      | Si  | 91%                              | Se actualizo la política de Administración del riesgo 2021<br>Se fortalecio el seguimiento y monitoreo por parte del comité de Gestion y desempeño.<br>Se realizo evaluación trimestral por parte de Planeacion permitiendo evidenciar la materialización del riesgos y la implementación de acciones de tratamiento.<br>Monitoreo permanente por parte de Control Interno al Mapa de riesgos Corrupción. | 88%  | La política de administración del riesgo, en proceso de actualización para alinearla a la nueva guía de admon y Gestión de riesgos y controles de función pública en su versión 2020.<br>Se ha fortalecido a los líderes y coordinadores de Grupo en capacitación de gestión del riesgo corrupción y riesgos de gestión por parte de la secretaria de transparencia de la Presidencia de la Republica y por parte de Función pública. Lo anterior liderado por la segunda línea - Planeación. Existe monitoreo periódico por parte de control interno a los riesgos de corrupción.<br>Se evidencian acciones que propenden por el fortalecimiento de la cultura del riesgo. | 91%                         |
| Actividades de control     | Si  | 75%                              | Sistema de Gestion de Calidad en revision de procesos y su actualización. Actualizacion de procesos , procedimientos, politicas de operación, instructivos, manuales u otras herramientas para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de control.   | 75%  | En proceso la actualización y revision de procedimientos por parte de la primera línea, (responsables y coordinadores de procesos). La segunda línea de defensa apoya el proceso permanentemente.   | 75%                         |
| Información y comunicación | Si  | 91%                              | La entidad ha desarrollado e implementado actividades de control sobre la integridad , confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes. Lo anterior an atención a la política de transparencia y acceso de la información pública.   | 91%  | Se mantienen los controles implementados, no obstante es necesario fortalecerlos cada día mas, para la mejora continua de los diferentes canales de informacion y comunicación.   | 91%                         |
| Monitoreo                  | Si  | 93%                              | Seguimiento por parte de la alta dirección a las acciones correctivas relacionadas con los informes de auditoria tanto internas como externas. Adicionalmente, se ha generado la cultura de la presentación y efectividad de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento por parte de los procesos auditados.  | 93%  | Cumplimiento a las auditorias programadas con enfoque basado en riesgos, identificando las acciones de mejora con sus seguimientos periodicos, a través de los planes de mejoramiento por procesos. Presencia activa de la alta dirección y de la segunda línea Planeación soportados en Actas de comité de Coordinación de control Interno y en comites de Gestión y Desempeño.  | 93%                         |