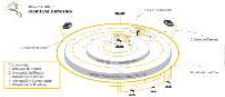


Nombre de la Entidad:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL REMEDIOS ANTIOQUIA		
Periodo Evaluado:	01 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DE 2026		



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

57%

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):	En proceso	En la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paúl del municipio de Remedios Antioquia se encuentra en construcción de la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, modelo que incorpora el Modelo Estándar de Control Interno MECI a través de la 7a dimensión del mismo, razón por la cual los componentes no están operando de manera integrada, dado que se están en proceso de elaboración e implementación.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El resultado obtenido, producto de la aplicación del autodiagnóstico, muestra el compromiso de la Alta Gerencia, los Funcionarios y los Líderes de Proceso con el Sistema de Control Interno.
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	En la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paúl del municipio de Remedios Antioquia para el primer trimestre, cuenta con una subdirectora Administrativa quien a su vez realiza las actividades de vigilancia y control, con objetividad y liderazgo, teniendo en cuenta que para el periodo evaluado no se presentaron actividades para la prevención de situaciones que presenten dificultades en su ejecución, conforme a lo establecido en la ley.

Componente	¿se esta cumpliendo los requerimientos ?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicacion de las Debilidades y/o Fortalezas encontradas en cada componente
AMBIENTE DE CONTROL	Si	67%	*Implementar actividades de aplicación del código de integridad, análisis de desviaciones. *Implementar herramienta para la identificación de conflictos de interés. *Realizar la evaluación y seguimiento de acuerdo a lo establecido en la Política de gestión de Riesgos. *Gestión de riesgos y responsables para controlar riesgos específicos bajo la supervisión de la Alta Dirección. *Realizar actividades de ingreso / inducción al personal. *Actividades de socialización sobre responsabilidad con el control interno de cada servidor. *Realizar actividades encaminadas a que el conocimiento adquirido por el servidor que se retira permanezca en la entidad / Desarrollar programas de preparación para el retiro del servicio o de readaptación laboral del talento humano desvinculado. / Incluir actividades en el Plan de Bienestar e Incentivos de mira a la preparación de los prepensionados para su retiro.
EVALUCION DEL RIESGO	Si	60%	*Seguimiento a los controles de los Mapas de riesgos de proceso. *Seguimiento a las materializaciones de riesgos y establecimiento de planes de mejora.
ACTIVIDADES DEL CONTROL	Si	50%	*Actualización de los procesos y procedimientos de la ESE. *Actividades de Seguimiento a los controles de los Mapas de riesgos de proceso / Seguimiento a las materializaciones de riesgos y establecimiento de planes de mejora. *Implementar el modelo MIPG modelo de seguridad de la información. *Selección y desarrollo controles generados sobre TI para apoyar la consecución de los objetivos. *Socializar el plan de Seguridad y Privacidad de la información. *Plan de Acción de Proceso. *Plan de Acción de Control.
INFORMACION Y COMUNICACIÓN	Si	64%	*Plan de Comunicaciones documentar. *Incluir en el plan de comunicación, mecanismos de comunicación interna efectiva. *Actualizar la caracterización de usuarios. *Análisis de FORTIF y encuestas de satisfacción y definir planes de mejoramiento.
ACTIVIDADES DE MONITOREO	No	45%	*La Alta Gerencia evaluó los resultados de las evaluaciones y auditorías. *Evaluación de resultados, comunicación de deficiencias, implementación de Planes de mejoramiento y seguimiento a las medidas correctivas. *Mapas de el diseño de la Política de Control Interno. *Elaboración Planes de Mejoramiento producto del diligenciamiento del FURAG y del informe Semestral de Control Interno.

Lina Maria Vanegas Taborda