

 <p><b>Hospital San Félix</b> E.S.E. LA DORADA - CALDAS <i>Construyendo salud para nuestra región.</i></p>	<p><b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FÉLIX LA DORADA - CALDAS 810.000.913-8</b></p>	CÓDIGO:
		VERSIÓN:
		PÁGINA: 1 de 13
<b>PROCESOS DE APOYO</b>	<b>INFORME DE GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>INSTRUMENTO INFORME</b>

# INFORME DE GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SEGUNDO TRIMESTRE 2025

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
SAN FELIX DE LA DORADA CALDAS  
NIT: 810.000.913-8**

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FÉLIX LA DORADA - CALDAS 810.000.913-8</b>	CÓDIGO:
		VERSIÓN:
		PÁGINA: 2 de 13
<b>PROCESOS DE APOYO</b>	<b>INFORME DE GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>INSTRUMENTO INFORME</b>

## Tabla de contenido

INTRODUCCION:.....	3
ROL DE LIDERAZGO ESTRATÉGICO: .....	4
ROL DE ENFOQUE HACIA LA PREVENCIÓN:.....	5
EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO:.....	6
RELACIÓN CON LOS ENTES EXTERNOS DE CONTROL:.....	7
ROL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO PLAN DE AUDITORIAS:.....	7

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FÉLIX LA DORADA - CALDAS 810.000.913-8</b>	CÓDIGO:
		VERSIÓN:
		PÁGINA: 3 de 13
<b>PROCESOS DE APOYO</b>	<b>INFORME DE GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>INSTRUMENTO INFORME</b>

## **INTRODUCCION:**

La oficina de Control Interno de la E.S.E Hospital San Félix de la Dorada Caldas, desarrolla todas sus actividades en función a lo establecidas en la Ley 87 de 1993, especialmente en lo relacionado con la asesoraría, evaluación y acompañamiento a las áreas y el mejoramiento continuo para el cumplimiento de la misión institucional. Así mismo, con base a lo establecido en el Decreto Nacional 943 de 2014 por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno; el Decreto 1499 de 2017 por medio del cual se actualiza el Modelo de Gestión para las entidades del Estado y define el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, al igual que lo descrito en la actualización de la Cartilla de Administración Pública “Rol de las Oficinas de Control Interno, Auditoría interna o quien haga sus veces” emitida por el Departamento Administrativo de la Gestión Pública.

Con base en lo anterior, la oficina de Control Interno contribuye de manera efectiva al mejoramiento continuo de los procesos de Administración del Riesgo, Control y Gestión, a través de una actividad independiente y objetiva de evaluación y asesoría, teniendo en cuenta que la gestión debe guardar la debida independencia para garantizar la objetividad de sus evaluaciones y seguimientos. De igual forma, a través de la oficina de Control Interno se ejecutaron acciones como líder el seguimiento y evaluación al proceso de control, con el objeto de medir la efectividad de los controles establecidos para el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales, bajo los principios de autocontrol, autogestión y autorregulación.

Bajo estos parámetros, el presente informe da a conocer la gestión realizada por la oficina de Control Interno de la entidad para el segundo trimestre del año 2025, relacionada especialmente con los cinco roles: liderazgo estratégico, enfoque hacia la prevención, relación con entes externos de control, evaluación de la gestión del riesgo y, evaluación y seguimiento.

 <p><b>Hospital San Félix</b> E.S.E. LA DORADA - CALDAS <i>Construyendo salud para nuestra región.</i></p>	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</b> <b>HOSPITAL SAN FÉLIX</b> <b>LA DORADA - CALDAS</b> <b>810.000.913-8</b>	CÓDIGO:
		VERSIÓN:
		PÁGINA: 4 de 13
<b>PROCESOS DE APOYO</b>	<b>INFORME DE GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>INSTRUMENTO INFORME</b>



### **ROL DE LIDERAZGO ESTRATÉGICO:**

La auditoría interna debe adoptar un enfoque proactivo, anticipándose a las necesidades y prioridades de la Alta Dirección para lograr un alineamiento y coordinación óptimos con los objetivos estratégicos de la organización. Esto implica un diálogo constante con la alta gerencia para identificar sus expectativas y ajustar el trabajo de auditoría en función de ellas, asegurando así que la función agregue valor real y contribuya al cumplimiento de metas institucionales.

Las Oficinas de Control Interno deben evolucionar hacia un rol estratégico, convirtiéndose en un soporte clave para la toma de decisiones. Esto se logra mediante la presentación de informes claros y oportunos, el manejo eficiente de información estratégica y la emisión de alertas tempranas sobre cambios actuales o potenciales que puedan impactar negativamente en el logro de los objetivos organizacionales.

Dentro del plan anual de auditorías para la vigencia 2025 el rol de liderazgo estratégico contempla las siguientes actividades para el segundo trimestre.

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FÉLIX LA DORADA - CALDAS 810.000.913-8</b>	CÓDIGO:
		VERSIÓN:
		PÁGINA: 5 de 13
<b>PROCESOS DE APOYO</b>	<b>INFORME DE GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>INSTRUMENTO INFORME</b>

		VIGENCIA 2025												INDICADOR DE CUMPLIMIENTO DE LA ACTIVIDAD	SEGUIMIENTO CON CORTE A JUNIO 30-2025					
		ABRIL				MAYO				JUNIO					Cantidad Ejecutada a Junio-25	Cumplto de la acción a Junio-25	CANTIDAD PLANEADA EN EL TRIMESTRE	Cantidad Ejecutada en el trimestre	Cumplto de la acción en el trimestre	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4							
<b>ROL NRO. 1 ROL DE LIDERAZGO ESTRATÉGICO</b>																				
1	Reporte FURAG II (Formulario Único de Reporte de Avances de la Gestión)														1 Informe reportado	0	0.00%	0	0	# DIV/0!
2	Informe Semestral de Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno.														Nro. de Informes presentados / Nro. de Informes Programados (2 Informes) * 100	0	0.00%	0	0	NA
3	Informe Semestral sobre el Sistema de quejas, sugerencias y reclamos.														Nro. de Informes presentados / Nro. de Informes Programados (2 Informes) * 100	0	0.00%	0	0	NA
4	Reporte Evaluación sobre el Control Interno Contable														1 Informe reportado	0	0.00%	0	0	NA
5	Informe Evaluación a la Gestión Institucional (Evaluación por Dependencias) Página Web														1 Informe Publicado en la página web	0	0.00%	0	0	NA
6	Reporte del Resultado de aplicación de las normas de Derecho de Autor del software														1 Informe reportado	0	0.00%	0	0	NA
7	Informe de Austeridad en el Gasto			X											Nro. de Informes presentados / Nro. de Informes Programados (4 Informes) * 100	1	25.00%	1	1	100.00%
8	Evaluación Rendición de cuentas a la ciudadanía, vigencia 2024							X							1 Evaluación	1	# DIV/0!	1	1	100.00%
9	Presentar al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, el Programa de Auditoría, Informe de Gestión y resultados de las auditorías Internas.														Número de reuniones de Comité Coordinador de Control Interno realizadas / Número de reuniones de Comité de Control Interno Programadas (2 Actas) * 100	1	50.00%	0	0	NA

De acuerdo con la imagen anterior, se evidencia que se ha cumplido el 100% de las actividades programadas en el Plan Anual de Auditorías correspondientes al segundo trimestre de la vigencia 2025

### ROL DE ENFOQUE HACIA LA PREVENCIÓN:

Adoptar este enfoque preventivo y proactivo permite a la organización

- Minimizar la ocurrencia de riesgos y desviaciones que puedan afectar sus objetivos
- Mejorar la calidad y oportunidad de la información para la toma de decisiones
- Fortalecer una cultura organizacional basada en la transparencia, la responsabilidad y la mejora continua.
- Incrementar la confianza de los diferentes grupos de interés en la gestión institucional.

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FÉLIX LA DORADA - CALDAS 810.000.913-8</b>	CÓDIGO:
		VERSIÓN:
		PÁGINA: 6 de 13
<b>PROCESOS DE APOYO</b>	<b>INFORME DE GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>INSTRUMENTO INFORME</b>

En concordancia con el rol orientado a la prevención, se establecieron tres actividades para el segundo trimestre, las cuales fueron ejecutadas en su totalidad, alcanzando un cumplimiento del 100 %

ROL DE ENFOQUE HACIA LA F																
10	Recordar a las distintas dependencias los informes a rendir a los distintos entes externos y de control	X				X				X	Número de Notas Internas recordatorias de informes a rendir / Número de notas internas programadas en la vigencia (12 Notas) * 100	6	50.00%	3	3	100.00%
11	Asesoría a los responsables de procesos en la elaboración de los Planes de Mejoramiento internos y externos	X									Número de asesorías realizadas / Número de asesorías programadas en la vigencia (2 asesorías) * 100	2	50.00%	1	1	100.00%
12	Inducción y Reinducción	X				X				X	Número de boletines difundidos por correo electrónico / Número de boletines programados para difundir (12 boletines) * 100	5	41.67%	3	3	100.00%

### EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO:

La identificación y análisis del riesgo debe ser un proceso continuo y dinámico, que involucre una interacción constante entre la administración y la Oficina de Control Interno (OCI). Esta colaboración se materializa a través de la asesoría técnica, el acompañamiento en la implementación y el seguimiento riguroso de las distintas etapas de la gestión del riesgo, que abarcan desde la definición de la Política de Administración de Riesgos hasta la evaluación de la efectividad de los controles establecidos

DE LA EVALUACIÓN DE LA GES																
13	Seguimiento a los mapas de riesgos de la institución y a la Política de Riesgos									X	Número de seguimientos realizados / Número de seguimientos programados en la vigencia (2 seguimientos) * 100	2	66.67%	1	1	100.00%
14	Seguimiento a los mapas de riesgos de corrupción, y Plan Anticorrupcion y/o Política de transparencia y ética Publica									X	Número de seguimientos realizados / Número de seguimientos programados en la vigencia (3 seguimientos) * 100	2	66.67%	1	1	100.00%

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FÉLIX LA DORADA - CALDAS 810.000.913-8</b>	CÓDIGO:
		VERSIÓN:
		PÁGINA: 7 de 13
<b>PROCESOS DE APOYO</b>	<b>INFORME DE GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>INSTRUMENTO INFORME</b>

Este rol se cumplió en un 100 % durante el segundo trimestre, dado que se realizó, presentó y publicó en la página web de la E.S.E. el seguimiento al Mapa de Riesgos y al Plan de Transparencia y Ética Pública, con corte al 30 de abril de la vigencia 2025

### RELACIÓN CON LOS ENTES EXTERNOS DE CONTROL:

La Oficina de Control Interno (OCI) desempeña un papel fundamental como enlace entre la entidad y los entes de control externos. Su labor principal consiste en facilitar una comunicación efectiva, transparente y oportuna que garantice el flujo adecuado de información entre ambas partes, fortaleciendo así la supervisión y el cumplimiento normativo.

LA RELACIÓN CON ENTES EXT															
15	Reporte Avance de Planes de Mejoramiento SIA Contraloría									Nro. de reportes realizados /Nro. de reportes programadas por el ente de control (2 reportes) *100	1	50.00%	0	0	#DIV/0!
16	Seguimiento estructuración y cargue de la Rendición de la cuenta anual a la Contraloría General de Caldas, SIA Contralorías.									Nro. de reportes realizados /Nro. de reportes programadas por el ente de control (1 reportes) *100	1	100.00%	0	0	NA

En la imagen anterior se evidencia que, durante el segundo trimestre no se tenían actividades programadas con los entes de control.

### ROL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO PLAN DE AUDITORIAS:

La evaluación y el seguimiento del SCI son procesos esenciales para medir su efectividad y garantizar que los objetivos de control se cumplan adecuadamente. Este proceso se basa en un enfoque orientado al riesgo, que permite identificar cómo funcionan tanto la primera línea de defensa (operaciones) como la segunda línea (funciones de supervisión y gestión del riesgo)

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FÉLIX LA DORADA - CALDAS 810.000.913-8</b>	CÓDIGO:
		VERSIÓN:
		PÁGINA: 8 de 13
<b>PROCESOS DE APOYO</b>	<b>INFORME DE GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>INSTRUMENTO INFORME</b>

### Funciones Principales:

- **Proporcionar información objetiva y basada en riesgos** sobre la eficacia del SCI, evaluando el desempeño de los controles implementados y la gestión del riesgo en la organización.
- **Generar recomendaciones y sugerencias** orientadas a la mejora continua y optimización del sistema, facilitando la toma de decisiones informadas por parte de la administración.

### Rol de la Oficina de Control Interno (OCI)

La misión de la OCI es proteger y mejorar el valor de la organización mediante la provisión de aseguramiento independiente, asesoría especializada y conocimiento basado en riesgos. Para ello, la OCI realiza.

- **Auditorías internas a los procesos**, siguiendo una priorización basada en el análisis de riesgos y un plan de rotación que asegura la cobertura periódica de las áreas críticas.
- **Auditorías especiales o eventuales**, dirigidas a procesos o áreas específicas que requieran atención por situaciones particulares o eventualidades que afecten la gestión.
- **Elaboración de informes**, conforme a los requerimientos legales y normativos, que reflejan los hallazgos, conclusiones y recomendaciones derivadas de las auditorías.

**PROCESOS DE APOYO**

**INFORME DE GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**INSTRUMENTO  
INFORME**

5 ROL DE EVALUACIÓN Y SEC																
PLAN DE AUDITORIAS																
17	Auditoría Área de Contratación										2 Informe de Auditoría	1	50.00%	0	0	NA
18	Auditoría y seguimiento a la venta de servicios	X												1	1	100.00%
19	Inventario de Farmacia									X	3 Informe de Auditoría	2	66.67%	1	1	100.00%
20	Inventario Almacén			X							2 Informe de Auditoría	1	50.00%	1	1	100.00%
21	Arqueo de Caja Menor		X			X				X	24 Informe de Auditoría	10	83.33%	6	6	100.00%
22	Auditoría al Área de Cartera					X					2 Informe de Auditoría	1	50.00%	1	1	100.00%
23	Auditoría Proceso de farmacia					X					1 Informe de Auditoría	1	100.00%	1	1	100.00%
24	Auditoría al Área de Sistemas										1 Informe de Auditoría					
25	Auditoría Gestión Documental										1 Informe de Auditoría	1	100.00%	0	0	#DIV/0!
26	Auditoría al Área de Planeación										1 Informe de Auditoría	1	100.00%	0	0	NA
27	Auditoría contrato medisalud			X							1 Informe de Auditoría			1	1	100.00%
28	Auditoría Programa de SSST									X	1 Informe de Auditoría	1	100.00%	1	1	100.00%

SEGUIMIENTOS																
29	Seguimiento al cumplimiento en la oportunidad de la publicación y rendición de los Informes a los entes externos y de control	X			X					X	Número de seguimientos realizados / Número de seguimientos programados en la vigencia 12 seguimientos) * 100	5	41.67%	3	3	100.00%
30	Verificación a la Publicación del Plan de Acción Institucional 2025 en la página web de la entidad e informe de gestión 2024										1 Verificación	1	100.00%	0	0	NA
31	Verificación a la publicación de los Planes requeridos por el decreto 612 del 2018, vigencia 2025 en la página web de la entidad.										1 Verificación	1	100.00%	0	0	NA
32	Seguimiento a las acciones del Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano				X						Número de seguimientos realizados / Número de seguimientos programados en la vigencia 3 seguimientos) * 100	2	66.67%	1	1	100.00%
33	Seguimiento a la Meritocracia a través del Sistema de Información y Gestión del Público SIGEP										1 Verificación	0	0.00%	0	0	NA

34	Seguimiento a los contratos colgados en el SECOP									X	1 Verificación	1	100.00%	1	1	100.00%
35	Seguimiento a las estrategias SUI					X					Nro. de seguimientos realizados a las Estrategias del SUI/ Nro. de seguimientos programados (2 Seguimiento) *100	1	50.00%	1	1	100.00%
36	Seguimiento a las Funciones del Comité de Conciliaciones.										2 Verificación	1	50.00%	0	0	#DIV/0!
37	Seguimiento al Saneamiento Contable									X	1 Verificación	1	100.00%	1	0	0.00%
38	Seguimiento al Proceso de Gestión Ambiental										1 Verificación	0	0.00%	0	0	NA
39	Seguimiento al Proceso de Formalización del Empleo Público										2 Verificaciones	1	50.00%	0	0	NA
												1	50.00%	0	0	NA
												56	#DIV/0!	31	30	96.77%
																
	<b>GLORIA PATRICIA ARISTIZABAL BOTERO</b> Asesora de Control Interno															

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FÉLIX LA DORADA - CALDAS 810.000.913-8</b>	CÓDIGO:
		VERSIÓN:
		PÁGINA: 10 de 13
<b>PROCESOS DE APOYO</b>	<b>INFORME DE GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>INSTRUMENTO INFORME</b>

De acuerdo con la imagen anterior, se puede observar que durante el segundo trimestre se alcanzó un cumplimiento del 96,77 % en el rol de seguimiento y auditorías programadas, ya que, de las 17 actividades planificadas, se ejecutaron 16. La actividad pendiente corresponde al seguimiento al saneamiento contable, la cual fue reprogramada para el tercer trimestre.

A nivel general, el cumplimiento total del Plan Anual de Auditorías alcanzó un 99,1 %. Este resultado refleja un alto desempeño en la ejecución y monitoreo de las actividades programadas, evidenciando un compromiso efectivo con los objetivos establecidos para el fortalecimiento del control interno.

## **RESULTADOS FURAG 2024**

**El FURAG**, o Formulario Único de Reporte de Avances de la Gestión, es una herramienta en línea utilizada por el gobierno colombiano para monitorear, evaluar y controlar los resultados institucionales y sectoriales. Sirve para recopilar información sobre el cumplimiento de las políticas de gestión y desempeño institucional, así como el avance del [Sistema de Control Interno](#), dentro del marco del [Modelo Integrado de Planeación y Gestión \(MIPG\)](#).

La medición del Índice de Desempeño correspondiente a la vigencia 2024 fue presentada durante el primer trimestre de la vigencia 2025, y sus resultados fueron consultados al finalizar el segundo trimestre.

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FÉLIX LA DORADA - CALDAS 810.000.913-8</b>	CÓDIGO:
		VERSIÓN:
		PÁGINA: 11 de 13
<b>PROCESOS DE APOYO</b>	<b>INFORME DE GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>INSTRUMENTO INFORME</b>



	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FÉLIX LA DORADA - CALDAS 810.000.913-8</b>	CÓDIGO:
		VERSIÓN:
		PÁGINA: 12 de 13
<b>PROCESOS DE APOYO</b>	<b>INFORME DE GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>INSTRUMENTO INFORME</b>



Como se evidencia en las gráficas anteriores, el puntaje de cumplimiento de la entidad en el MECI fue de 77,2, lo que representa 9,2 puntos por encima de la media nacional. Al comparar con el año anterior, se observa un incremento de 4,7 puntos. Asimismo, en el análisis por componentes, se evidencia que todos se ubicaron por encima de la media

## Conclusiones

### 1. **Cumplimiento del Plan Anual de Auditorías:**

Durante el segundo trimestre de la vigencia 2025, se evidenció un alto nivel de cumplimiento en la ejecución de las actividades programadas en el Plan Anual de Auditorías, alcanzando un cumplimiento general del **99,1 %**. Este resultado refleja un desempeño eficiente y un compromiso sólido con la mejora continua y el fortalecimiento del control interno.

### 2. **Seguimiento y actividades preventivas:**

Se cumplió en su totalidad el rol orientado a la prevención, desarrollando y publicando oportunamente el seguimiento al Mapa de Riesgos y al Plan de Transparencia y Ética Pública con corte al 30 de abril de 2025. Esto demuestra

 <p><b>Hospital San Félix</b> E.S.E. LA DORADA - CALDAS Construyendo salud para nuestra región.</p>	<p align="center"><b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</b> <b>HOSPITAL SAN FÉLIX</b> <b>LA DORADA - CALDAS</b> <b>810.000.913-8</b></p>	CÓDIGO:
		VERSIÓN:
		PÁGINA: 13 de 13
<b>PROCESOS DE APOYO</b>	<b>INFORME DE GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>INSTRUMENTO INFORME</b>

una gestión preventiva activa y alineada con los principios de integridad y transparencia.

**3. Actividades con entes de control:**

Durante el segundo trimestre no se programaron actividades específicas con entes de control, tal como se evidencia en los registros del periodo. Esta situación no afectó el cumplimiento general del plan ni los objetivos trazados.

**4. Ejecución de auditorías y seguimientos:**

De las 17 actividades programadas para el trimestre en el rol de seguimiento y auditoría, se ejecutaron 16, alcanzando un cumplimiento del **96,77 %**. La actividad pendiente, correspondiente al seguimiento al saneamiento contable, fue reprogramada para el tercer trimestre.

**5. Desempeño en el Índice MECI:**

El puntaje obtenido por la entidad en el Índice de Desempeño del MECI fue de **77,2**, superando en **9,2 puntos** la media nacional y mostrando un incremento de **4,7 puntos** en comparación con el año anterior. Además, todos los componentes evaluados se posicionaron por encima de la media, evidenciando avances significativos en la implementación y madurez del modelo de control interno.

  
**GLORIA PATRICIA ARISTIZABAL BOTERO**  
**Asesora de Control Interno**

  
**YARELY HENAO RAMIREZ**  
**Apoyo Control Interno**