

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FÉLIX LA DORADA - CALDAS 810.000.913-8	CÓDIGO:
		VERSIÓN:
		PÁGINA: 1 de 14
PROCESOS DE APOYO	INFORME DE GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO	INSTRUMENTO INFORME

INFORME DE GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO TERCER TRIMESTRE 2025

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

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FÉLIX LA DORADA - CALDAS 810.000.913-8	CÓDIGO:
		VERSIÓN:
		PÁGINA: 2 de 14
PROCESOS DE APOYO	INFORME DE GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO	INSTRUMENTO INFORME

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:.....	8
CONCLUSIONES.....	12

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FÉLIX LA DORADA - CALDAS 810.000.913-8	CÓDIGO:
		VERSIÓN:
		PÁGINA: 3 de 14
PROCESOS DE APOYO	INFORME DE GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO	INSTRUMENTO INFORME

INTRODUCCION:

La Oficina de Control Interno de la E.S.E. Hospital San Félix de La Dorada, Caldas, en cumplimiento de su función misional y normativa, presenta el informe de gestión correspondiente al tercer trimestre del año 2025. Este informe tiene como propósito dar cuenta de las acciones desarrolladas en el marco de los principios de independencia, objetividad, asesoría y evaluación, orientadas al fortalecimiento del Sistema de Control Interno de la entidad.

El desarrollo de estas actividades se enmarca en lo establecido en la Ley 87 de 1993, el Decreto 943 de 2014, el Decreto 1499 de 2017, y la cartilla actualizada del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) sobre el rol de las oficinas de control interno. Estas normas y lineamientos definen claramente el papel estratégico de la Oficina de Control Interno como facilitadora del mejoramiento continuo, la cultura del autocontrol y la gestión eficiente de los recursos públicos.

Este informe expone la gestión realizada a partir del cumplimiento de los cinco roles definidos por el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG): liderazgo estratégico, enfoque hacia la prevención, relación con entes externos de control, evaluación de la gestión del riesgo, y evaluación y seguimiento. Cada uno de estos roles se desarrolla con el objetivo de contribuir al logro de los fines institucionales y al fortalecimiento de la transparencia, la eficiencia administrativa y la mejora del servicio a la ciudadanía.

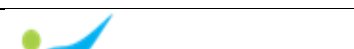
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FÉLIX LA DORADA - CALDAS 810.000.913-8	CÓDIGO:
		VERSIÓN:
		PÁGINA: 4 de 14
PROCESOS DE APOYO	INFORME DE GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO	INSTRUMENTO INFORME



ROL DE LIDERAZGO ESTRATÉGICO:

La auditoría interna debe adoptar un enfoque proactivo, anticipándose a las necesidades y prioridades de la Alta Dirección. Esto permite lograr una mejor alineación y coordinación con los objetivos estratégicos de la organización. Para ello, es fundamental mantener un diálogo permanente con la alta gerencia, con el fin de conocer sus expectativas y ajustar el plan de auditoría en función de estas. De esta manera, se garantiza que la función de auditoría agregue valor real y contribuya de forma efectiva al cumplimiento de las metas institucionales.

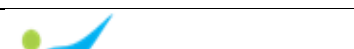
En este sentido, las Oficinas de Control Interno deben avanzar hacia un rol más estratégico, convirtiéndose en un apoyo clave para la toma de decisiones. Esto se logra mediante la entrega de informes claros y oportunos, el manejo eficiente de información relevante, y la emisión de alertas tempranas frente a riesgos o cambios actuales o potenciales que puedan afectar el logro de los objetivos organizacionales.

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FÉLIX LA DORADA - CALDAS 810.000.913-8	CÓDIGO:
		VERSIÓN:
		PÁGINA: 5 de 14
PROCESOS DE APOYO	INFORME DE GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO	INSTRUMENTO INFORME

		PROGRAMA ANUAL DE AUDITORÍAS		Área de aplicación: Oficina de Control Interno																													
				Código:																													
				Fecha de elaboración: Enero-15-2018																													
		PROCESO: DE EVALUACIÓN		Versión: 2																													
Objetivo del Programa: Definir las actividades a desarrollar por parte de la Oficina de Control Interno durante la vigencia 2025, con el fin de garantizar el cumplimiento del proceso de Evaluación independiente y el cumplimiento de los informes establecidos en el Artículo 2.2.21.4.9 del decreto 648 de 2017.																																	
Alcance del Programa: Desde la programación de actividades para la vigencia 2024 y la aprobación del Plan Anual de Auditorías por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del Hospital San Félix de la Dorada , hasta el resultado de la evaluación al cumplimiento de la ejecución del																																	
Criterios: Requisitos de los procedimiento y normas aplicables según corresponda.																																	
Nro. Actividad	ACTIVIDADES	VIGENCIA 2025												INDICADOR DE CUMPLIMIENTO DE LA ACTIVIDAD	SEGUIMIENTO CON CORTE A SEPT 30-2025																		
		JULIO			AGOSTO			SEPT/BRE			OCTUBRE				NOV/BRE			DIC/BRE			Cantidad Ejecutada a Sept-24	Cumpto de la acción a Sept-24	CANTIDAD PLANEADA EN EL TRIMESTRE	Cantidad Ejecutada en el trimestre		OBSERVACIONES							
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		1	2	3	4	1	2							3	4					
ROL NRO. 1. ROL DE LIDERAZGO ESTRATÉGICO																																	
1	Reporte FURAG II (Formulario Único de Reporte de Avances de la Gestión)																		1 Informe reportado	0	0,00%	0	0	NA		CUMPLIMIENTO TRIMESTRE 100%							
2	Informe Semestral de Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno.			X															Nro. de Informes presentados / Nro. de Informes Programados (2 informes) *100	2	100,00%	1	1	100,00%									
3	Informe Semestral sobre el Sistema de quejas, sugerencias y reclamos.				X														Nro. de Informes presentados / Nro. de Informes Programados (2 informes) *100	2	100,00%	1	1	100,00%									
4	Reporte Evaluación sobre el Control Interno Contable																		1 Informe reportado	1	100,00%	0	0	NA									
5	Informe de Evaluación por Institucional (Evaluación por Dependencias, Bienes, Medios)																		1 Informe Publicado en la página web	1	100,00%	0	0	NA									
6	Reporte del Resultado de aplicación de las normas de Derecho de Autor del software																		1 Informe reportado	1	100,00%	0	0	NA									
7	Informe de Austeridad en el Gasto				X										X				Nro. de Informes presentados / Nro. de Informes Programados (4 informes) *100	2	50,00%	1	1	100,00%									
8	Evaluación Rendición de cuentas a la ciudadanía, vigencia 2024																		1 Evaluación	1	#DIV/0!	0	0	NA									
	Presentar al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, el																		Número de reuniones de Comité Coordinador de Control Interno														

ROL DE ENFOQUE HACIA LA PREVENCIÓN:

- 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

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FÉLIX LA DORADA - CALDAS 810.000.913-8	CÓDIGO:
		VERSIÓN:
		PÁGINA: 6 de 14
PROCESOS DE APOYO	INFORME DE GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO	INSTRUMENTO INFORME

- 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.

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

		PROGRAMA ANUAL DE AUDITORÍAS PROCESO: DE EVALUACIÓN		Área de aplicación: Oficina de Control Interno	
				Código:	
				Fecha de elaboración: Enero-15-2018	
		Versión: 2			
Objetivo del Programa: Definir las actividades a desarrollar por parte de la Oficina de Control Interno durante la vigencia 2025, con el fin de garantizar el cumplimiento del proceso de Evaluación independiente y el cumplimiento de los informes establecidos en el Artículo 2.2.21.4.9 del decreto 648 de 2017.					
Alcance del Programa: Desde la programación de actividades para la vigencia 2024 y la aprobación del Plan Anual de Auditorías por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del Hospital San Félix de la Dorada, hasta el resultado de la evaluación al cumplimiento de la ejecución del					
Criterios: Requisitos de los procedimientos y normas aplicables según corresponda.					

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

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FÉLIX LA DORADA - CALDAS 810.000.913-8	CÓDIGO:
		VERSIÓN:
		PÁGINA: 8 de 14
PROCESOS DE APOYO	INFORME DE GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO	INSTRUMENTO INFORME

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)

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.

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FÉLIX LA DORADA - CALDAS 810.000.913-8	CÓDIGO:
		VERSIÓN:
		PÁGINA: 9 de 14
PROCESOS DE APOYO	INFORME DE GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO	INSTRUMENTO INFORME

- **Elaboración de informes**, conforme a los requerimientos legales y normativos, que reflejan los hallazgos, conclusiones y recomendaciones derivadas de las auditorías.

De acuerdo con las siguientes imágenes, se puede observar que durante el tercer trimestre se alcanzó un cumplimiento del 94,5 % en el rol de seguimiento y auditorías programadas, ya que, de las 15 actividades planificadas, se ejecutaron 14. La actividad pendiente corresponde al seguimiento y la evaluación al programa de transparencia y ética pública la cual no fue realizada en este trimestre, se reprogramo para el cuarto trimestre en el mes de noviembre, el saneamiento contable, se está a la espera del informe solicitado en repetidas ocasiones al área financiera Revisoría Fiscal para realizar la evaluación.

A nivel general, el cumplimiento del Plan Anual de Auditorías alcanzó un 78,8 %. Este resultado se ve afectado principalmente por el incumplimiento total del rol de evaluación de la gestión del riesgo, el cual presenta un avance del 0 %.

Actualmente, la Oficina de Control Interno se encuentra a la espera del seguimiento a los mapas de riesgos que realiza el área de Planeación a través de la plataforma Almera. A la fecha del corte del informe, se evidenció que varias áreas no han cargado las evidencias correspondientes en la plataforma, lo que ha impedido avanzar con el proceso de evaluación.

Esta situación permite concluir que las áreas responsables deben asumir un mayor compromiso en el cumplimiento de esta obligación, ya que la falta de cargue oportuno retrasa el trabajo de las dependencias encargadas del seguimiento y la evaluación de la gestión del riesgo.

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FÉLIX LA DORADA - CALDAS 810.000.913-8	CÓDIGO:
		VERSIÓN:
		PÁGINA: 11 de 14
PROCESOS DE APOYO	INFORME DE GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO	INSTRUMENTO INFORME

RECOMENDACIONES FURAG 2025

Con los resultados del furag de la vigencia 2024 quedaron 50 recomendaciones con las que se elaboro un plan de mejoramiento, el cual se tiene como fecha máxima de corrección el 31 de diciembre de esta vigencia, con el fin de que para la próxima rendición de la vigencia 2026 se incremente el puntaje.

IMPLEMENTACION DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION

Desde el mes de junio, la entidad inició la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) con el acompañamiento de la asesora externa Sandra Rubio, conformando un equipo de trabajo articulado y comprometido. La Oficina de Control Interno ha participado de manera activa en las reuniones tanto presenciales como virtuales, contribuyendo al desarrollo y consolidación del modelo.

Durante este proceso, se implementaron las tres líneas de defensa definidas por el MIPG:

- Primera línea: gestión,
- Segunda línea: seguimiento,
- Tercera línea: evaluación.

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FÉLIX LA DORADA - CALDAS 810.000.913-8	CÓDIGO:
		VERSIÓN:
		PÁGINA: 12 de 14
PROCESOS DE APOYO	INFORME DE GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO	INSTRUMENTO INFORME

Actualmente, se está trabajando con cronogramas de seguimiento trimestrales y semestrales. Desde la tercera línea de defensa, la Oficina de Control Interno realiza la evaluación de la información suministrada por las demás áreas, verificando su suficiencia y calidad.

Asimismo, se participó activamente en la preparación del primer Comité Institucional de Coordinación del MIPG, aportando a su desarrollo desde el enfoque técnico y de evaluación.

Conclusiones

1. El avance general del Plan Anual de Auditorías, con un cumplimiento del 78,8 %, refleja un desempeño aceptable, aunque se ve significativamente impactado por el incumplimiento total del componente de evaluación de la gestión del riesgo, que presenta un avance del 0 %.
2. El atraso en la evaluación de la gestión del riesgo obedece, principalmente, a la falta de cargue de evidencias por parte de varias áreas en la plataforma Almera, lo cual impide que la Oficina de Control Interno avance con su labor de seguimiento y análisis.
3. La falta de articulación y cumplimiento por parte de las áreas responsables demuestra una debilidad en la cultura de gestión del riesgo institucional, que debe ser corregida mediante una mayor sensibilización, seguimiento y exigencia del cumplimiento de responsabilidades.
4. Es necesario fortalecer los mecanismos de coordinación entre la Oficina de Planeación, las áreas responsables y la Oficina de Control Interno, con el fin de

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FÉLIX LA DORADA - CALDAS 810.000.913-8	CÓDIGO:
		VERSIÓN:
		PÁGINA: 13 de 14
PROCESOS DE APOYO	INFORME DE GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO	INSTRUMENTO INFORME

garantizar la disponibilidad oportuna de la información requerida para llevar a cabo la evaluación de los riesgos de manera efectiva.

5. Se recomienda implementar acciones correctivas y de mejora que fomenten el compromiso institucional, así como establecer medidas para asegurar el cumplimiento de los cronogramas y la adecuada utilización de las herramientas dispuestas para la gestión del riesgo.
6. La elaboración del plan de mejoramiento con base en las 50 recomendaciones derivadas de los resultados del FURAG 2024 representa un compromiso institucional con el fortalecimiento de la gestión y el control interno. El cumplimiento oportuno de las acciones correctivas antes del 31 de diciembre de la presente vigencia será determinante para mejorar el desempeño institucional y lograr un incremento significativo en el puntaje de la próxima evaluación correspondiente a la vigencia 2025.
7. La implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) desde junio de la vigencia actual, con el acompañamiento técnico de la asesora externa y la conformación de un equipo articulado, evidencia el compromiso institucional con la mejora continua de la gestión pública.

La participación activa de la Oficina de Control Interno en este proceso, especialmente en la aplicación del esquema de las tres líneas de defensa, ha permitido fortalecer los mecanismos de control, seguimiento y evaluación. Su rol desde la tercera línea de defensa ha sido clave para verificar la suficiencia y calidad de la información suministrada por las distintas áreas, contribuyendo así a la consolidación del modelo.

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FÉLIX LA DORADA - CALDAS 810.000.913-8	CÓDIGO:
		VERSIÓN:
		PÁGINA: 14 de 14
PROCESOS DE APOYO	INFORME DE GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO	INSTRUMENTO INFORME

Adicionalmente, la intervención en la preparación y desarrollo del primer Comité Institucional de Coordinación del MIPG demuestra un enfoque técnico riguroso y una articulación efectiva entre los distintos niveles de la organización, factores fundamentales para la sostenibilidad y éxito del modelo en el mediano y largo plazo.


GLORIA PATRICIA ARISTIZABAL BOTERO
Asesora de Control Interno


YARELY HENAO RAMIREZ
Apoyo Control Interno