



Nombre de la Entidad:	SANATORIO DE AGUA DE DIOS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Periodo Evaluado:	ENERO A JUNIO 2021

Estado del sistema de Control Interno de la entidad

89%

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 Sanatorio de Agua de Dios Empresa Social del Estado, promueve un ambiente para el diseño de la estructura del MECI articulado con las dimensiones del MIPG, y como resultado de esta articulación permiten la operación dentro de la entidad de cada uno de los componentes. Todo en busca del cumplimiento de los objetivos de la entidad y a la vanguardia de los cambios institucionales.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	La implementación del sistema de control interno articulado con las dimensiones del MIPG, han permitido el cumplimiento de los objetivos institucionales, de la construcción de planes de mejora y de un ambiente de control en busca de la identificación de los riesgos y su mitigación 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 (Líneas de defensa) que	Si	La identificación de las líneas de defensa y su institucionalidad le han permitido al Sanatorio de Agua de Dios ESE, tener claridad sobre los roles y responsabilidades difundidas al interior de los coordinadores de grupo y responsables de procesos, para llevar a cabo una efectividad en sus operaciones, con las diferentes acciones de mejora que toda actividad conlleva.

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 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 garantiza su cumplimiento. Cultura organizacional orientada hacia la planeación estratégica. Componente Presente y funcionando.	99%	Cultura organizacional orientada hacia la planeación estratégica, con integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción, con su seguimientos respectivos, en especial los relacionados a la gestión estratégica del talento humano (decreto 612 de 2018). Y con base en los diagnósticos realizados con relación a la cultura organizacional y manejo de conflictos, se han implementado acciones de mejora. Componente Presente y funcionando.	99%
Evaluación de riesgos	Si	88%	La política de administración del riesgo, en proceso de actualización para alinearla a la nueva guía de admón y Gestión de riesgos y controles de función publica en su versión 2020. 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 República 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. Se evidencian acciones que propenden por el fortalecimiento de la cultura del riesgo.	79%	La política de administración del riesgo esta adoptada para todos los niveles de la organización en las responsabilidades se incluyen todos los actores. Existe monitoreo periódico y permanente por parte de control interno a los riesgos de corrupción. Igualmente la coordinación de planeación consolida la información clave frente a los riesgos de gestión, la alta dirección revisa y analiza cuando se materializan. Existen debilidades en la primera línea de defensa, frente a los cambios del entorno que determinan nuevos riesgos o ajustes a los existentes riesgos de gestión por procesos. Pendiente fortalecer la cultura del riesgo, en todos los niveles. }	88%
Actividades de control	Si	75%	En proceso la actualización y revisión de procedimientos por parte de la primera línea, (responsables y coordinadores de procesos), La segunda línea de defensa apoya el proceso permanentemente.	75%	La segunda línea de defensa lidera periódicamente la actualización en todo lo relacionado al sistema de Gestión de Calidad. Se evidencian actas del comité de Calidad y de Gestión y desempeño donde se le realiza seguimiento. Además la entidad ha implementado diferentes estrategias, denominada "Viernes de Calidad", no obstante, esta pendiente fortalecer la adherencia a estos programas, por parte de los servidores de primera línea, (líderes y responsables de procesos) que permitan la actualización automática y periódica de los procesos, procedimientos, instructivos, manuales u otras herramientas para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de control por parte de quienes tiene la responsabilidad de ejecutarlas e implementarlas.	75%
Información y comunicación	Si	91%	Se mantienen los controles implementados, no obstante es necesario fortalecerlos cada día mas, para la mejora continua de los diferentes canales de información y comunicación.	91%	La entidad ha desarrollado e implementado actividades de control, sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes. (fortalecimiento de los canales de información y comunicación).	91%
Monitoreo	Si	93%	Cumplimiento a las auditorías programadas con enfoque basado en riesgos, identificando las acciones de mejora con sus seguimientos periódicos, 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 comités de Gestión y Desempeño.	93%	La alta dirección hizo seguimiento a las acciones correctivas propuestas en los planes de mejoramiento permitiendo observar efectividad en las acciones. Soportado en actas de comité de Coordinación de control interno y en comités de Gestión y Desempeño.	93%