NIT 804.015.920-3
320 272 5337
eselapaz@yahoo.com

INFORME EJECUTIVO O DE LABORES ANUAL DELSISTEMA DE CONTROL INTERNO

LEY 1474 DE 2011

JIEMY CAROLINA LOBO SILVA

Gerente

ESE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ

ENERO –DICIEMBRE

2022

INTRODUCCION

La oficina de control interno es uno de los componentes del sistema de control interno,encargado de medir y evaluar la eficiencia, eficacia y economía de los demás controles, asesorando a la dirección en la continuidad del proceso administrativo, la revaluación de los planes establecidos y en la introducción de los correctivos necesarios para el cumplimento delas metas u objetivos previstos y propone al representante legal del respectivo organismo las recomendaciones para mejorarlo, donde el control debe ser entendido como una función administrativa esencial, buscando así, dar sostenimiento a largo plazo a la Entidad, permitiendo dentro de ciertos márgenes de tolerancia garantizar el cumplimiento de los objetivos trazados en todos los niveles de la organización. Es importante resaltar que la Oficina de Control interno hace parte de laestructura de la entidad y busca el logro de los mismos objetivos, y si bien no participaen la ejecución de las acciones tendientes al logro de los mismos tiene la responsabilidad a través de una evaluación independiente y objetiva de proporcionarle a la entidad la retroalimentación y recomendaciones necesarias para que se puedan alcanzar los objetivos propuestos.

De acuerdo con el Artículo 2.2.2.5.3 del decreto 648 de 2017 , son roles de la oficina de control interno el liderazgo estratégico, enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento, relación con entes externos de control.Es así, que en aras de materializar su labor de manera objetiva, amplia y diligente, la oficina de control interno rinde cuentas de su gestión durante el año 2022 que ha sidoproducto de la ejecución de su plan de acción'

OBJETIVOS

Control Interno tiene como objetivo evaluar la gestión institucional y verificar la conformidad del Sistema de Control Interno de la Ese Nuestra Señora de La Paz, en forma independiente, objetiva y oportuna y general recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la entidad el logro de los objetivos institucionales

ALCANCE

El informe está relacionado con las acciones adelantadas por la Oficina, de igual forma,en cumplimiento a los informes que por Ley se deben presentar a las diferentes entidades y órganos de control. La gestión de la oficina se enmarca en los cinco (5) roles establecidos en el Decreto 648 de 2018, a saber:

- ✓ Liderazgo Estratégico
- ✓ Enfoque hacia la prevención
- ✓ Evaluación de la gestión del Riesgo
- ✓ Relación con entes externos de control
- ✓ Evaluación y seguimiento

La Oficina de Control Interno en desarrollo de las funciones establecidas por la Ley 87de 1993, de asesorar, evaluar y acompañar a las áreas en el mejoramiento continuo para el cumplimiento de la misión institucional, el Decreto 1499 de 2017 "Por medio delcual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015 – (Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG) según el Decreto 648 de 2017, Artículo 2.2.21.5.3, que establece que las Unidades u Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces desarrollarán su labora través de los siguientes roles:

Además del Manual de Funciones Decretos 424 de 2015 y 129 de 2018, Plan de Acción yPlan Anual de Auditorías Internas, durante la vigencia 2021-2022, ejecutó las siguientes actividades agrupadas por cada rol

MECANISMOS DE CONTROL



NIT 804.015.920-3
320 272 5337
eselapaz@yahoo.com



La Oficina de Control Interno asesora y evalúa el Sistema de Control Interno de la ESE Nuestra Señora de La Paz- Santander, con el fin de lograr el mejoramiento continuoy el cumplimiento de los planes, programas y proyectos institucionales, con fundamento en la cultura del autocontrol, la planeación y la autoevaluación de la gestión. Dicha Misión consiste en apoyar a la Administración en el logro de los objetivos, proporcionando información mediante análisis, apreciaciones y recomendaciones relacionadas con su gestión.

Ejerce, además, el Control de Controles en la ESE Nuestra Señora de La Paz - Santandery coordina con los Entes Externos la atención de los requerimientos Legales y la realizaciónde auditorías de gestión, cumplimiento y financieras.

Qué hace la Oficina de Control Interno



En desarrollo al rol de acompañamiento y asesoría, durante el periodo comprendido del 02 de enero de 2021 al 30 de noviembre del mismo año, la Oficina Asesora de Control Interno adelantó las siguientes actividades:

- ✓ Acompañamiento al comité institucional de control interno VIG. 2022
- ✓ Acompañamiento al comité Modelo integrado de Planeación y Gestión
- ✓ Se prestó asesoría y acompañamiento a las diferentes secretarias y oficinas enla actualización de los Mapas de riesgos por proceso y de corrupción vigencia 2022.
- ✓ Asesoría y acompañamiento a las diferentes secretarias y oficinas en el diligenciamiento de los formatos PQRSD y definición de los términos de ley establecidos para las oportunas respuestas a las diferentes peticiones para la elaboración informe de seguimiento de las PQRSD, de manera trimestral, los cuales han sido publicados en la página web del municipio oportunamente.
- ✓ Asesoría y acompañamiento a las sectoriales en la actualización de los procesos, procedimientos y formatos.
- ✓ Elaboración y rendición de informes en responsabilidad de control interno en el periodo del 02 de enero de 2022 al 31 de diciembre del mismo año.
- ✓ Asesoría y acompañamiento en la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

- ✓ Se elaboraron los autodiagnósticos cuyo objetivo central es el análisis periódicode los procesos y resultados de la gestión, con el fin de identificar áreas de mejora para la implementación de planes de mejoramiento adecuados a las realidades institucionales.

Es importante destacar que la Oficina de Control Interno hizo presencia en los comitésajustándose a la labor asesora, de acuerdo con las funciones descritas en el artículo 12 de la Ley 87 de 1993.

ENFOQUE HACIA LA PREVENCION

La Oficina Asesora de Control Interno desarrolló, capacitaciones dirigidas a funcionarios que tienen dentro de sus actividades atender los requerimientos de los entes de control, así mismo apoyar la implementación de Modelo integrado de Planeación y Gestión.

Dentro de los temas se realizaron los siguientes:

Capacitación relacionada con los entes de control dirigido a los servidores públicos de las diferentes sectoriales – se anexa relación de capacitaciones Gestionadas porparte de la ESE Nuestra Señora de la Paz.

CRONOGRAMA D CAPACITACIONES 2022				
ITEM	**OBJETO**	**FECHA ESTIMADA**	**EJE**	**MES**
	Prevención y reporte de accidentes e incidentes y Autocuidado	2022-03-29	SST	MARZO
	Protocolos de Bioseguridad Covid-19	2022-03-29	SST	
	Atención al usuario	2022-03-29	PAMEC	
	Procesos inherentes al programa de vigilancia epidemiológica	2022-03-29	PAMEC	
	Reacción inmediata y manejo de eventos adversos	2022-03-29		
	socialización de la resolución 3280 finalidad 1 y 2	2022-03-29	JEFE	
	socialización de la política IAMI	2022-03-29	JEFE	
	socialización de la estrategia AIEPI	2022-04-26	JEFE	ABRIL

	Toma de muestras	26-04-222	BACTE	
	Atención en salud frente a los planes de emergencia y contingencia	2022-05-31		
	Higiene postural y pausas activas	2022-05-31	SST	MAYO
	Uso adecuado de EPPS,	2022-05-31	SST-PAMEC	
	clasificación del TRIAGE y protocolo de violencia sexual	2022-05-31	JEFE	
	Atención al usuario	2022-06-28		
	Procesos inherentes al programa de vigilancia epidemiológica	2022-06-28		
	Manejo de extintores	2022-06-28	SST	
	Misión de la institución	2022-06-28	PAMEC	JUNIO
	Política de humanización y programa de humanización que permita la sensibilización del personal en la prestación del servicio.	2022-06-28	PAMEC	
	Evacuación en caso de emergencias	2022-06-28	SST-PAMEC	
	preparación de termos y manejo de cadena de frio	2022-06-28	JEFE	
	socialización de las guías de manejo hipertensivo	2022-07-26	MEDICO	JULIO
	resolucion 3280 finalidades 3,6 y 10	2022-07-26		
	resolucion 3280 finalidades 5, 7 y 8	2022-08-30	JEFE	AGOSTO
	socialización de las guías de práctica clínica de gestantes	2022-08-30	MEDICO	
	disposición y manejo de residuos solidos	2022-09-27	JEFE	SEPTIEMBRE
	socialización de las GPC de crecimiento y desarrollo	2022-09-27	MEDICO	
	Reacción inmediata y manejo de eventos adversos	2022-10-25	PAMEC	
	Atención en salud frente a los planes de emergencia y contingencia	2022-10-25	PAMEC	OCTUBRE
	Evacuación en caso de emergencias	2022-10-25	SST-PAMEC	

	socialización de protocolo de Código azul	2022-10-25	JEFE	
	socialización de protocolo de Código rojo	2022-11-29	MEDICO	NOVIEMBRE

Se realizó el seguimiento y consolidación de información requerida por la Contraloría General de Santander, Función Pública y DNP, para el desarrollo de sus funciones enatención a denuncias, auditorías, entre otras. De igual forma, se atendieron con las sectoriales vinculadas las visitas efectuadas por los entes de control con fines de auditoría, recolección de información y evidencias para atender y tramitar todo lo relacionado con los recursos públicos.

AUDITORÍAS EXTERNAS CONTRALORÍA GENERAL DE SANTANDER

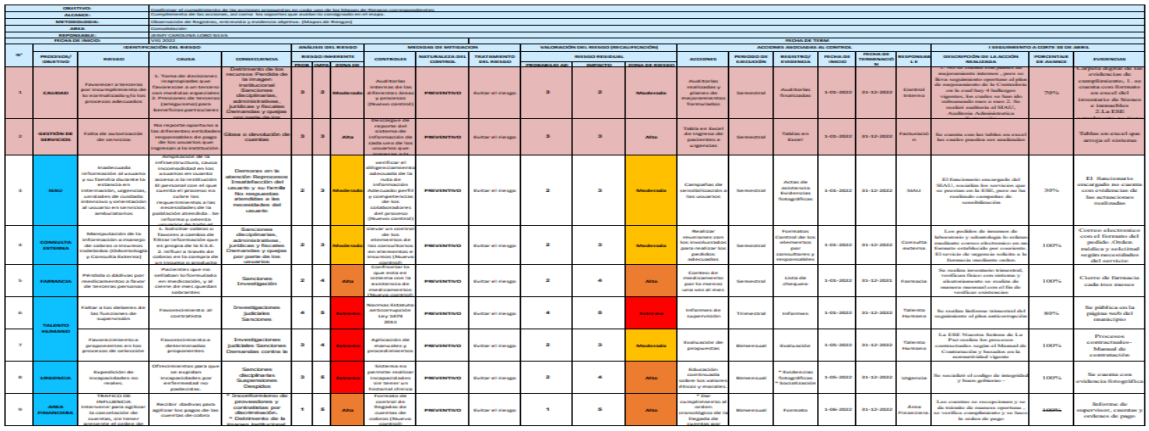
La Contraloría General de Santander auditó a la Ese Nuestra Señora de La paz, dejando cuatro hallazgos así;

- ✓ Deficiencias en la ejecución y seguimiento del sistema de control interno contable falta dinamizar el comité de sostenibilidad contable y presentar a la junta directiva los estados contables para su aprobación
- ✓ Cuentas por cobrar pendientes de conciliar y depurar
- ✓ No fue suministrado inventario de propiedad. Planta y equipo. Debidamente elaborado. Valorado. Saneado y firmado por el responsable. Que soporte los saldos contables a las políticas no se encuentran adoptadas y no se refleja dentro de estas el manejo de los bienes al servicio de la ese que por su valor se deben llevar directamente al gasto o están totalmente depreciados entre otros. Existen bienes relacionados en las dependencias y no reflejados dentro de las cuentas de balance ni de orden.
- ✓ En la ejecución de gastos se proyectó el valor para capacitación de los servidores pero no se ejecutaron en las vigencias

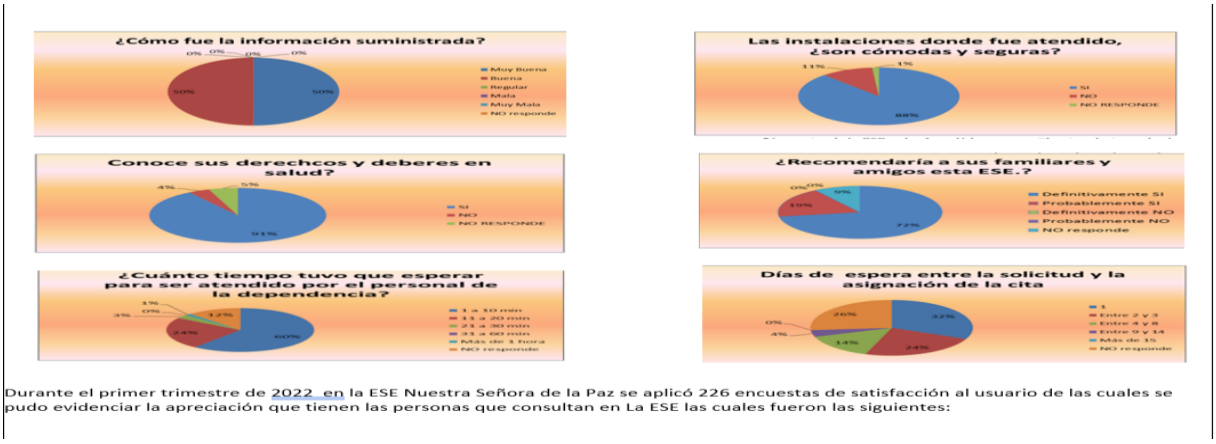
MAPA DE RIESGOS

- ✓ Se realizó el seguimiento al cumplimiento del mapa de riesgos de la Entidad y los riegosasociados

a cada proceso emitiendo las recomendaciones pertinentes para la mejora en la identificación y valoración de riesgos, así como en el establecimiento de controlesefectivos. Igualmente, en desarrollo del seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención Ciudadano, la Oficina de Control Interno realizó revisiones y seguimientos



PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y DENUNCIAS



Durante el primer trimestre de 2022 en la ESE Nuestra Señora de la Paz se aplicó 226 encuestas de satisfacción al usuario de las cuales se pudo evidenciar la apreciación que tienen las personas que consultan en La ESE las cuales fueron las siguientes:

En cumplimiento a las funciones establecidas en la Ley 87 de 1993 y el artículo 76 de laLey 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción", se debe presentar ala Gerente el informe de seguimiento y evaluación al tratamiento de las peticiones que la ciudadanía interpone ante la Entidad, recibidas durante el primer semestre 2022, en el cual se concluye lo siguiente;

Se recomienda realizar retroalimentación y capacitaciones periódicas al personal involucrado en los distintos subprocesos con el objetivo de dar a conocer las quejas, reclamos e inquietudes de los usuarios sobre los servicios de sus dependencias para identificar las causas que son objeto de mayor queja o reclamo con el fin de tomar correctivos al respecto y se logre un impacto en las mismas y que causen disminución de las radicaciones. Así mismo dejar soporte físico de las socializaciones realizadas.

- ✓ No se evidencia el seguimiento realizado a dichas solicitudes, por lo tanto, se hace necesario que el funcionario encargado, deje evidencia del seguimiento, así como del plan de mejoramiento para que no vuelva a ocurrir la incidencia, el cual debe estar firmado por los funcionarios involucrados.
- ✓ En los informes entregados sobre las encuestas analizadas, no se evidencia estrategias que permitan la oportunidad de mejora
- ✓ Socializar los informes de PQRSD elaborado por la oficina SIAU a nivel de comité interno para que se tomen las decisiones del caso con miras al mejoramiento continuo en la prestación de los servicios
- ✓ Socializar a los usuarios por diferentes medios con que cuenta la entidad para recibir las PQRS
- ✓ Los PQRSd deben llevar un consecutivo de recepción y entrega, con el fin de organizar el proceso de atención al usuario
- ✓ La ventanilla única o quien haga sus veces, deberá notificar al usuario del SIAU de los PQRS recibidos por los diferentes medios y dejar evidencia de lo actuado y realizar seguimiento de la respuesta oportuna en los términos de ley y normatividad vigente
- ✓ El funcionario encargado del SIAU, debe socializar con todo el personal el Manual del SIAU, dejando evidencia de lo actuado mediante acta, evidencia fotográfica y planilla de firmas
- ✓ La oficina Asesora de Control interno concluye que el Sistema de Quejas y Reclamos de la ESE cuenta con unas fortalezas como la disposición de buzón de la ESE para la recolección de información de los usuarios internos y externos, página web con link habilitado para que los usuarios puedan formular sus PQRS, formatos para manifestar su conformidad e inconformidad con el servicio, Oficina SIAU con línea telefónica directa, entre otros

- ✓ Es de vital importancia colocar el buzón de PQRS en un lugar visible y asequible a todos los usuarios, su apertura se hará conforme a las indicaciones que describe el manual y dejar evidencia mediante acta, evidencia fotográfica y planilla de firmas de quienes intervienen en el proceso de su apertura. Archivística
- ✓ Se hace necesario que dentro de las actas de apertura de buzón se plasme de forma concreta las acciones y/o compromisos que se adoptaran a partir de las sugerencias y/o felicitaciones dadas por los usuarios; y a su vez deberá ser socializado con la gerencia para su conocimiento y fines pertinentes.
- ✓ Se recomienda a la oficina SIAU realizar seguimiento e identificar a aquellos usuarios que constantemente interponen quejas o recursos de cualquier tipo dado que probablemente pueden estar representando un porcentaje alto de éstas y se podría fortalecer los canales de comunicación con ellos con el fin de tratar sus inquietudes a tiempo y evitar el aumento de las radicaciones negativas.
- ✓ Fortalecer y hacer seguimiento a los subprocesos que se consideran con mayor cantidad de quejas y reclamos
- ✓ Se recomienda contestar las quejas de los usuarios en el menor tiempo posible para evitar incumplir con los tiempos de respuesta y procurar la comunicación con el usuario en la brevedad posible para resolver su inconformidad.
- ✓ Se recomienda revisar las causas que dan origen a las diferentes tutelas o reclamos, puesto que son medidas creadas por actos u omisiones que implican la amenaza de un derecho fundamental, y que por ende debe ser estudiado cada caso puntual y saber dónde existen falencias de las respuestas oportunas de las solicitudes de los usuarios.

Descripción	Fecha		Estado
Informe primer Semestre	Enero a junio	2022	Rendido
Informe segundo Semestre	Junio a diciembre	2022	Rendido

EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

El seguimiento y evaluación al Sistema de Control Interno de la ESE Nuestra Señora de La Paz - Santander, se realizó a través de las auditorías internas integrales ejecutados por la Oficina de Control Interno, con el propósito de identificar las oportunidades de mejora a la gestión y contribuir al logro de los objetivos de la Entidad.

Como elemento de control que contribuye a la retroalimentación del Sistema de ControlInterno, la Oficina Asesora de Control Interno realizó en la vigencia en mención, los seguimientos y actividades previstas en la norma y en el Programa Anual de Auditorías.

En estos seguimientos se verificó y validó el cumplimiento normativo de los objetivos y metas, así como la eficiencia, eficacia y/o efectividad de los procesos, entre otros, y se formularon las recomendaciones de mejora pertinentes. En ese sentido, la Oficina Asesorade Control Interno del municipio de La Paz - Santander, en cumplimiento de su rol de evaluación y seguimiento, realizó las siguientes actividades durante la vigencia 2022.

Auditorias realizadas

- ✓ AUDITORIA EN FARMACIA
- ✓ AUDITORIA PROCESOS DE CONTRATACION
- ✓ AUDITORIA SEGURIDAD EN EL TRABAJO
- ✓ AUDITORIA FINANCIERA Y CONTABLE
- ✓ SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO (SIAU)

No. TOTAL, AUDITORIAS	Fecha Evaluación	Fecha De Comunicación Informe De Evaluación	Fecha Suscripción Plan De Mejoramiento	Fecha De Seguimiento Plan De Mejoramiento
Gestión farmacia	2022-04-11	2022-04-18	2022-04-20	2022-07-22
Gestión Administrativa Contratación	2022-05-06	2022-05-13	2022-05-16	2022-08-18
Sistema de Seguridad en el trabajo	2022-06-10	2022-06-17	2022-06-21	2022-09-14
Gestión Financiera	2022-07-10	2022-07-18	2022-07-21	2022-10-27
Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU)	2022-10-02	2022-10-12	2022-10-14	2022-12-31

RECURSO HUMANO

Para dar cumplimiento al programa anual de auditoría vigencia 2022, con el cual se efectúa un alto grado las acciones planteadas en cumplimiento al desarrollo de las actividades que debe realizar la Oficina de Control y en busca de mejorar el ejercicio de control interno de la ESE Nuestra Señora de La Paz- Santander.

Informes presentados por la Oficina de Control interno de la dela Ese Nuestra Señora de La Paz de La Paz vigencia 2022, los cuales se encuentran publicados en la página Web.

INFORME	PERIODICIDAD
Informe de pormenorizado	Cuatrimestre
Informe de seguimiento PQRSD	Semestral
Informe de Control internocontable	Anual
Informe de austeridad yeficiencia en el gasto público	Trimestral
Informe reporte MECI- FURAG	Anual
informe de seguimiento Plan Acción	Semestre
Informe avance plan demejoramiento a la Contraloría de Santander	Trimestre
Informe seguimiento mapa de riesgos	Cuatrimestre

REALIZACIÓN ACTIVIDADES DE ACOMPAÑAMIENTO, SEGUIMIENTO,REVISIÓN YCONTROL AL RESPECTO A:

- ✓ Socialización del MIPG y fomento de la cultura de autocontrol en las diferentes áreas de la ESE Nuestra Señora de la Paz
- ✓ Seguimiento a la publicación de los procesos contractuales, en la plataforma SIAOBSERVA, SECOP, en términos de veracidad y oportunidad, realizando las recomendaciones y observaciones al respecto, de forma personal, verbal, escrito y por correo electrónico a los encargados de los procesos y/o supervisores.
- ✓ Seguimiento a los derechos de Petición, radicados en ventanilla única.

- ✓ Asesoría en asuntos de administración de personal y diferentes requerimientosde acuerdo a la norma en términos de evaluación de desempeño, actualizaciónde bienes y rentas, actualización documentos en la hoja de vida de los funcionarios de carrera administrativa.
- ✓ Asesoría a las diferentes dependencias de acuerdo al solicitado.
- ✓ A la rendición a tiempo de los informes a los entes de control del orden Departamental y Nacional, por medio de envío recordatorios por medio de los correos institucionales, de forma verbal a los responsables de cada una de las dependencias de la ESE
- ✓ Seguimiento y requerimientos de avance al Plan de mejoramiento Institucional suscrito con la Contraloría General de Santander, y rendición de los respectivosavances al mismo directamente a la plataforma SIA CONTALORIA, de manera trimestral.
- ✓ En forma general la colaboración en el desarrollo delas actividades vinculantes pueden describirse de forma cordial, y participativa, generando buen clima laboral y aporte en el desempeño de mis funcionespropias del cargo, entendiéndose el Control Interno en términos preventivo.

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO

En cumplimiento del Decreto 648 de 2017, se llevó a cabo los comités, los temas tratados enel Comité se destacan los siguientes**:**

- ✓ Socialización del Modelo integrado de Planeación y Gestión
- ✓ Presentación del programa anual Auditoría internas vigencia 2022
- ✓ Presentación avances planes de mejoramientos de Auditorías Internas. Presentación avances planes de mejoramientos de Auditorías externas
- ✓ Socialización informe parametrizado de control interno
- ✓ Socialización 17 políticas y 7 dimensiones de MIPG.
- ✓ Socialización autodiagnósticos MIpg

DIMENSIÓN DE CONTROL INTERNO

La articulación del Sistema de Gestión y el Sistema de Control Interno, se logra a travésde los mecanismos de control y verificación que dan cuenta del cumplimiento de los objetivos institucionales y el logro de sus resultados. En concordancia con lo anterior, elControl Interno se

integra, mediante el MECI, como una dimensión del Modelo, cuya actualización se establece en el Decreto 1499 de 2017 y está compuesto por 5 componentes:

- ✓ Ambiente de Control
- ✓ Evaluación del Riesgo
- ✓ Actividades de Control
- ✓ Información y Comunicación
- ✓ Actividades de Monitoreo



OPERATIVIDAD DE LAS TRES LÍNEAS DE DEFENSA		
LÍNEA ESTRATÉGICA		
de la Alta dirección y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno Analiza los riesgos y amenazas institucionales al cumplimiento de los Planes Estratégicos (objetivos, metas, indicadores) Es responsable de definir el marco general para la gestión del riesgo (política de administración del riesgo) y garantiza el cumplimiento de los planes de la entidad		
1ª Línea de Defensa	**2ª Línea de Defensa**	**3ª Línea de Defensa**
a) A cargo de Gerentes públicos y Líderes de procesos o gerentes operativos de programas y proyectosde la entidad. b) Se encarga del mantenimiento efectivo de controles internos, ejecutar procedimientos de riesgo y el control sobre una base del díaa día. La gestión operacional identifica, evalúa, controla y mitiga los riesgos. c) Son responsables de implementar las acciones correctivas y detectar las deficienciasde control.	a) A cargo de servidores con responsabilidades de monitoreo y evaluación decontroles y riesgos: jefes de planeación, supervisores, interventores, coordinadores de otros sistemas, áreas financieras, de TIC, que generen información para el aseguramiento de la operación. b) Asegura que los controlesprocesos de gestión del riesgo de la 1ª Línea de Defensa sean apropiados y funcionen correctamente Ejerce el control y la gestiónde riesgos, las funciones de cumplimiento, seguridad, calidad, entre otras Supervisa la Implementación de prácticas de gestión de riesgo eficaces por parte dela primera línea y ayuda losresponsables de riesgos a distribuir la información de los mismos a los servidores de la entidad	a) A cargo de la Oficina de Control Interno, Auditoría Interna o quién haga sus veces. Proporciona Información sobre la efectividad del SCI., la operación dela 1ª y 2ª Línea de defensa con un enfoque basado en riesgos. b) La función de auditoría interna, a través de un enfoque basado en riesgo, proporciona aseguramiento sobre la eficacia de gobierno, gestión de riesgos y control interno a la alta dirección de la entidad, incluidas las maneras en que funciona la primera y segunda líneade defensa

Esta estructura se acompaña de un esquema de asignación de responsabilidades y roles para la gestión del riesgo y el control, distribuido en los siguientes servidores de la entidad

Institucionalidad. Comité Institucional de Gestión y Desempeño en La ESE Nuestra señora de La Paz, siguiendo los lineamientos de los aludidos decretos en cuanto a suconformación, funcionamiento y responsabilidades.

- ✓ Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
- ✓ Se realizó reunión de este organismo en donde se trataron temas como:
- ✓ Factores de evaluación de Auditoría
- ✓ Aprobación del Programa y cronograma Anual de Auditoría, vigencia 2022

Matriz de responsabilidades. Se designaron dependencias responsables de la implementación del MIPG, en cada una de las dimensiones y políticas, de acuerdoa la siguiente distribución:

RESPONSABLES DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS DIMENSIONES Y POLÍTICAS DE MIPG

DIMENSIÓN	POLITICA	RESPONSABLE
Talento Humano	Gestión Estratégica del Talento Humano	Gerencia
	Integridad	
Direccionamien to Estratégico y Planeación	Planeación Institucional	Gerencia
	Gestión Presupuestal y Eficiencia el gastopúblico	Gerencia -área financiera y contable
	Integridad	Gerencia
	Participación ciudadana enla gestión pública	Gerencia
	Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos	Gerencia
	Gestión Presupuestal y eficiencia del gasto público	Gerencia
Gestión Con Valores para Resultados	Gobierno Digital: TIC para la gestión	Gerencia
	Seguridad Digital	Gerencia
	Defensa Jurídica	Gerencia
	Mejora Normativa	Gerencia
	Racionalización deTrámites	SIAU
	Participación Ciudadana enla Gestión Pública	SIAU
	Servicio al Ciudadano	SIAU
	Gobierno Digital: TIC paraservicios y TIC para Gobierno Abierto	Gerencia
	Integridad	Gerencia

Evaluaciónde Resultados	Seguimiento y Evaluacióndel Desempeño Institucional	Gerencia
Información yComunicación	Administración de Archivos y Gestión Documental	Gerencia
	Transparencia, acceso a la información pública y lucha contrala corrupción	Gerencia
Gestión del Conocimiento y la Innovación	Gestión del Conocimiento y laInnovación	Gerencia

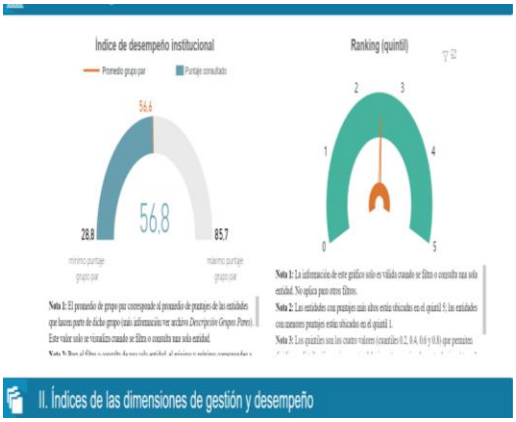
LÍNEA BASE DE MIPG: ÍNDICE DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL.

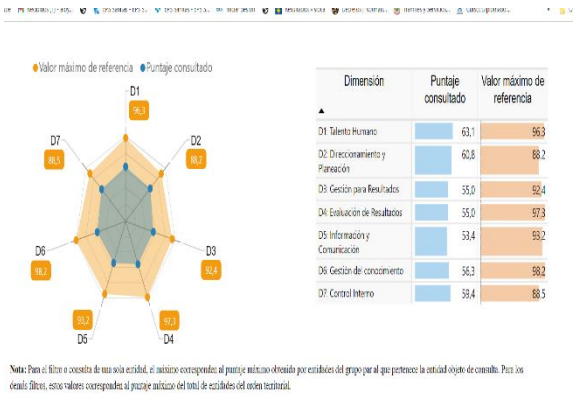
La medición se realizó a través del FURAG, cuyo propósito fue determinar la línea basede la Entidad frente al cumplimiento de los requisitos de MIPG. El Índice de Institución de la ESE Nuestra Señora de La Paz se situó en 65.5 En el siguiente cuadro se observan los puntajes de la medición del FURAG comparado con los resultados del Autodiagnóstico. Se adjunta Certificación de cumplimiento reporte oportuno en el aplicativo del FURAG y publicación en la página web del municipio.

En el siguiente gráfico se presentan los puntajes obtenidos en la medición con la matrizde las políticas e Instrumento de Gestión que la implementaron, en donde se observa que los mejores resultados fueron en su orden para Gestión del Conocimiento y la Innovación, Control Interno, Información y Comunicación, Gestión Con Valores Para Resultados, mientras que los puntajes más bajos fueron para Talento Humano.

EVALUACIÓN FURAG II:

En la herramienta FURAG II - Formulario Único Reporte de Avances de la Gestión, se puede consultar los puntajes obtenidos por cada dimensión para la ESE Nuestra Señora de la Paz vigencia 2022 así:





Índices detallados por política de gestión y desempeño institucional	Puntaje consultado	Valor máximo de referencia
CONTROL INTERNO: Actividades de control efectivas	57,6	85,1
CONTROL INTERNO: Actividades de monitoreo sistemáticas y orientadas a la mejora	59,8	93,5
CONTROL INTERNO: Ambiente propicio para el ejercicio del control	62,0	91,7
CONTROL INTERNO: Evaluación estratégica del riesgo	60,8	86,9
CONTROL INTERNO: Evaluación independiente al sistema de control interno	60,2	96,1
CONTROL INTERNO: Información y comunicación relevante y oportuna para el control	55,7	91,1
CONTROL INTERNO: Línea Estratégica	61,5	89,1
CONTROL INTERNO: Primera Línea de Defensa	56,3	86,5
CONTROL INTERNO: Segunda Línea de Defensa	61,7	87,1
CONTROL INTERNO: Tercera Línea de Defensa	63,6	91,3
FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL Y SIMPLIFICACIÓN DE PROCESOS: Eficacia Organizacional	56,7	93,2
FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL Y SIMPLIFICACIÓN DE PROCESOS: Gestión óptima de los bienes y servicios de apoyo	45,1	95,7

Durante el primer semestre de la vigencia 2022, dentro de la ESE se siguió trabajando para cumplir con la primera fase de implementación del MIPG. Las actividades realizadas se enfocaron en las socializaciones, autodiagnósticos y planes de acción o plan estratégico.

En el segundo semestre de la vigencia 2022 se dio a conocer los resultados obtenidos del FURAG de la vigencia 2021, Del cual se hizo entrega de una copia de las recomendaciones ala secretaria de Gobierno con el fin de darlas a conocer a su equipo de trabajo y buscar estrategias que permitan mejorar el desempeño institucional

http://www.esenuestrasenora-lapaz-santander.gov.co/control/informe-furag-2021



Cumplimiento de la LEY 1712 de 2014

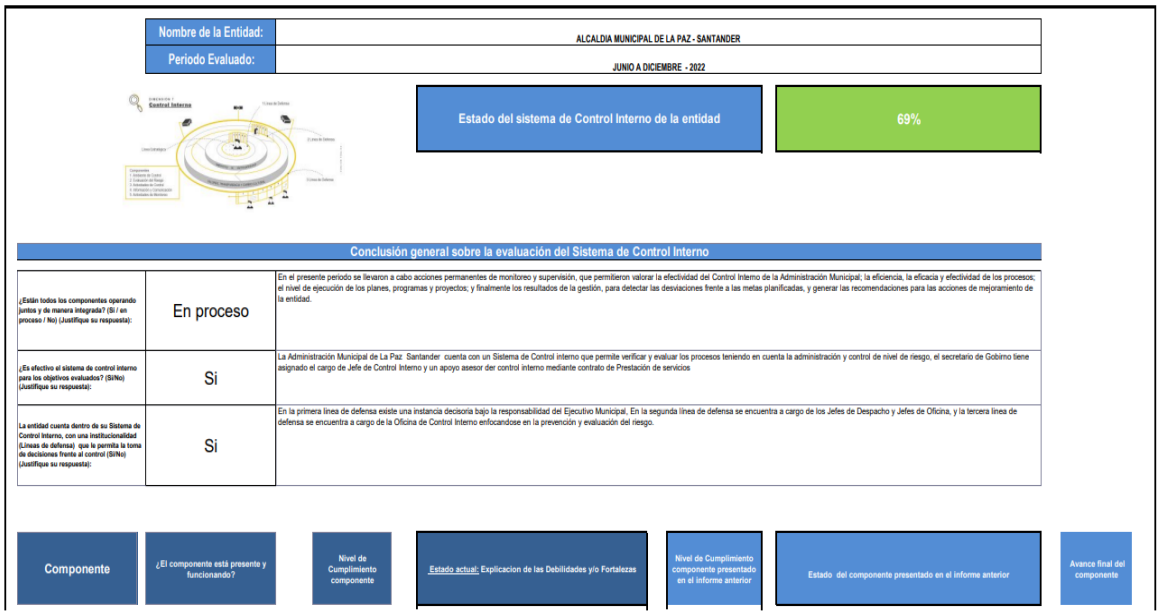
La Ley 1712 de 2014 o de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional es la herramienta normativa que regula el ejercicio del derecho fundamental de acceso a la información pública en Colombia. Tiene como objetivo que la información en posesión, custodia o bajo control de cualquier entidad pública, órgano y organismo del Estado colombiano, persona natural o jurídica de derecho privado que ejerza función pública delegada, reciba o administre recursos de naturaleza u origen público o preste un servicio público, esté a disposición de todos los ciudadanos e interesados de manera oportuna, veraz, completa, reutilizable y procesable y en formatos accesibles. Información adelantada y reportada oportunamente a la plataforma de la Procuraduría General de la Nación, en conjunto con la secretaria general y Gobierno y jefe Asesor Control Interno de la ESE Nuestra Señora de La Paz , arrojando un nivel de cumplimiento 70 puntos sobre 100 puntos, resultados que se encuentran publicados en la página web del municipio, se anexan evidencias de los resultados y de publicación a la página web**.**

El reporte del índice de transparencia activa para la vigencia 2021 mediante la directiva 14 de 2022, por medio de la cual se aclaran los tiempos de medición y auditorías, los cualesse comenzarán a adelantar a partir del segundo semestre del año 2022. Y a su vez se informa que durante la presente anualidad el aplicativo ITA, se rindió de manera oportuna

INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Se dio cumplimiento a la publicación del informe de evaluación del sistema de control interno que semestralmente se debe publicar en la página web institucional del municipio conforme lo establece el artículo 156 del decreto 2106 de 2019.

Mediante decreto 2106 de 2019 "se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública "Cambiando su nombre por "informe de Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno, el cual se llevó a cabo semestralmente durante la vigencia enero a junio y de junio a diciembre de 2022.



Nombre de la Entidad:	ALCALDIA MUNICIPAL DE LA PAZ - SANTANDER
Periodo Evaluado:	JUNIO A DICIEMBRE - 2022

Estado del sistema de Control Interno de la entidad	69%

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 el presente periodo se llevaron a cabo acciones permanentes de monitoreo y supervisión, que permitieron valorar la efectividad del Control Interno de la Administración Municipal; la eficiencia, la eficacia y efectividad de los procesos; el nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos; y finalmente los resultados de la gestión, para detectar las desviaciones frente a las metas planificadas, y generar las recomendaciones para las acciones de mejoramiento de la entidad.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	La Administración Municipal de La Paz Santander cuenta con un Sistema de Control interno que permite verificar y evaluar los procesos teniendo en cuenta la administración y control de nivel de riesgo, el secretario de Gobirno tiene asignado el cargo de Jefe de Control Interno y un apoyo asesor der control interno mediante contrato de Prestación de servicios
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	En la primera línea de defensa existe una instancia decisoria bajo la responsabilidad del Ejecutivo Municipal, En la segunda línea de defensa se encuentra a cargo de los Jefes de Despacho y Jefes de Oficina, y la tercera línea de defensa se encuentra a cargo de la Oficina de Control Interno enfocandose en la prevención y evaluación del riesgo.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicacion 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

GESTION DOCUMENTAL Y ARCHIVO

Capacidad de Almacenamiento:

Hay un alto déficit de espacio en las ubicaciones de Archivo de Gestión y Central de laentidad, el cual se representa en la siguiente tabla:

DÉFICIT ACTUAL DE ESPACIO EN EL ARCHIVO DE GESTIÓN Y CENTRAL			
Volumen Aprox. Actual	**Espacio en Estantería Actual**	**Déficit de Espacio en Metros Lineales**	**Déficit Porcentual de Espacio**
126	**0%**	**95**	**95%**

De acuerdo con los datos recopilados y con s análisis correspondiente, se realizan recomendaciones de carácter general, a fin de que sean tenidas en cuenta para la elaboración de los planes, programas y proyectos pertinentes para la mejora continua de la Gestión Documental, el comité se reúne mensualmente,

NIT 804.015.920-3
320 272 5337
eselapaz@yahoo.com

SEGUIMIENTO AL SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD ENELTRABAJO

Se realizó seguimiento al documento formal y oficial del porcentaje de avance sobreel sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

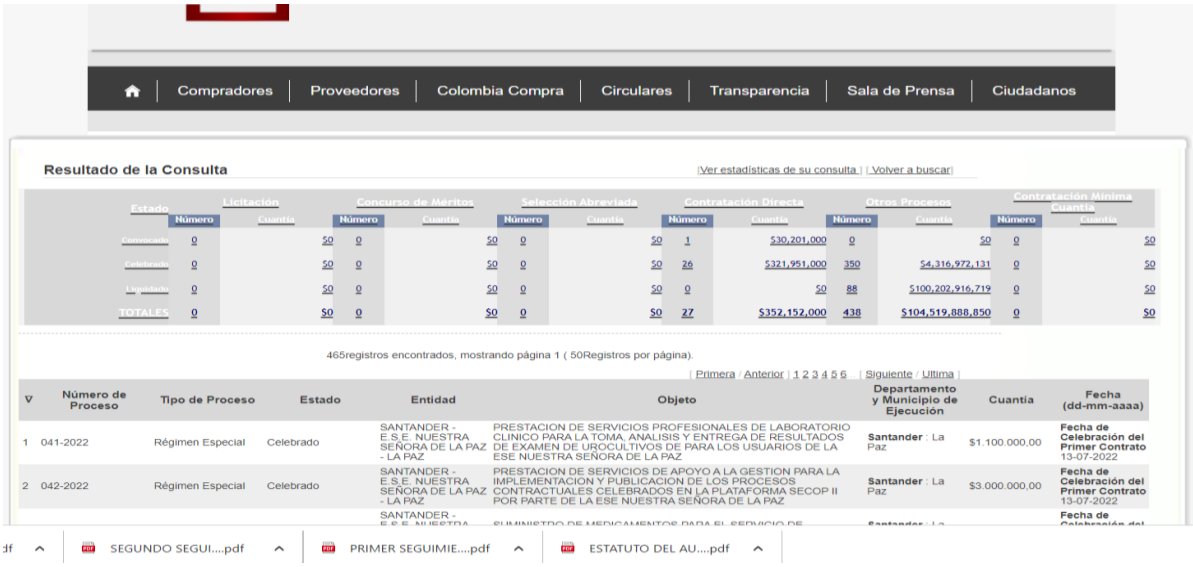
De acuerdo a lo evaluado, el porcentaje de avance es del 71,25%, lo cual conforme a la resolución 0312 de 2019 expedida por el Ministerio del Trabajo, corresponde a un avance "Moderadamente Aceptable" de lo cual en lo que más se presenta falencias esen el verificar, y en el actuar, teniendo en cuenta factores externos, los cuales de acuerdo a plan de trabajo Anual adoptado mediante resolución 008 del 27 de enero de2021, se estarán ejecutando en el transcurso de la vigencia en las fechas establecidasen dicho plan.

SEGUIMIENTO PUBLICACION DOCUMENTOS CONTRACTUALES EN EL SECOP

El proceso de Control Interno resalta las gestiones adelantadas por el proceso de Gestión Contractual de la entidad, en el ejercicio de publicar la documentación y actos oficiales de los procesos contractuales realizados durante el periodo 01 de enero y 30 de diciembre de 2022

en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública -SECOP- en los términos y condiciones previstos en la normatividad vigente y en el Manual deContratación de la entidad. Sin embargo, es importante reforzar el compromiso en los términos y plazos establecidos, Vale la pena considerar el fortalecer la información delPlan con datos que permitan identificar los procesos responsables, con el fin de establecer un análisis más detallado al interior de la entidad. Así mismo, es prudente establecer acciones para determinar el alcance de los recursos excedentes, resultantes de algunos procesos celebrados durante el semestre, para incorporarlos dentro del Plan de Adquisiciones de la vigencia.

Una vez verificados los contratos en el SECOP 1 se evidencia la publicación de 30 contratos, de los cuales en su mayoría los documentos contractuales se publicaron extemporáneamente.



SEGUIMIENTO SIA OBSERVA

SIA Observa es una plataforma WEB cuya funcionalidad principal es ofrecer a las entidadesde control fiscal y a los Sujetos Vigilados, una herramienta de captura de información contractual y presupuestal para la toma decisiones oportuna y con carácter preventivo. La Auditoría General de la República, expidió la resolución 008 de 2015 “por medio de la cual se reglamenta la rendición de cuentas e informes, se adopta dentro del SIREL el aplicativo SIA OBSERVA y se deroga la resolución orgánica 007 de 2015”.

OBSERVACIONES

Faltan documentos por publicar : **Etapa Contractual** (facturas y cuentas de cobro -informes de supervisor- informes del contratista -**Etapa Pos contractual** (acta de liquidación y acta de terminación	Solicitar al funcionario encargado de enviar la información al contratista que maneja la plataforma el envío oportuno de los documentos que anteriormente se relacionan, con el fin de dar cumplimiento y subsanar a tiempo

NIT 804.015.920-3
320 272 5337
eselapaz@yahoo.com

No son objeto de publicación en el Secop los siguientes documentos:

- ✓ Los asuntos expresamente sometidos a reserva.
- ✓ Los documentos expedidos en los procesos de selección de adquisición de productos de origen o destinación agropecuaria que se ofrezcan en bolsas de productos legalmente constituidas.
- ✓ La operación que se realice a través de las bolsas de productos para la adquisición y suministro de bienes y servicios de características técnicas uniformes y de común utilización por parte de las entidades.

Los documentos para el cargue y publicidad son:

1. Análisis de mercado
2. Certificado de disponibilidad presupuestal
3. Estudios previos
4. Aviso informativo
5. Proyecto de pliegos de condiciones
6. Observaciones
7. Adendas
8. Acto administrativo de apertura proceso
9. Pliego de condiciones
10. Anexos pliego de condiciones
11. Presentación de interés
12. Observaciones a pliego de condiciones
13. Respuesta observaciones
14. Adendas
15. Acta de cierre y recepción de propuestas
16. Documentos recibidos por los diferentes proponentes
17. Designación del comité evaluador

18. Informe de evaluación
19. Acta de audiencia de adjudicación
20. Acto administrativo de adjudicación
21. Contrato
22. Registro presupuestal
23. Pólizas
24. Aprobación de pólizas
25. Anticipo (si hay lugar)
26. Acta de inicio
27. Informe contratista
28. Informe supervisor
29. Pagos realizados
30. Adiciones- prorrogas- suspensiones
31. Acta de terminación
32. Acta de liquidación.

SEGUIMIENTO SIA CONTRALORIA

SIA es una herramienta que facilita la organización de datos y estandariza la rendición de cuenta en línea a los sujetos de control, mejorando los tiempos de respuesta, así como la gestión de la información en el ejercicio de las actividades misionales de la Contraloría.

El diligenciamiento de los Formularios para la Rendición de Cuentas constituye una obligación formal. Estos deben presentarse ante las Contralorías en el término establecido por ellas y éstos (las Contralorías) a su vez por el término establecido de presentación antela Auditoría General de la República.

Fueron rendidos en la cuenta anual los formatos junto con sus anexos el día 12 de febrero de 2022, dejando constancia de la rendición

INFORME AVANCE PLAN DE MEJORAMIENTO LA CONTRALORIA DE SANTANDER

El informe del plan de mejoramiento, según circular externa No. 004 indica que la omisión de esta labor puede acarrear una acción sancionatoria en contra. pues, se estaría ante una eventual violación al principio de publicidad, siendo esto una omisión a los deberes de la administración pública, por lo cual la administración realiza su publicación en la página de SIACONTRALORIA, de manera trimestral y en el tiempo estipulado por la contraloría en el FORMATO F22 en las siguientes fechas:

TIMESTRES	FECHA RENDICION
PRIMER TRIMESTRE	15 de abril de 2022
SEGUNDO TRIMESTRE	15 de julio de 2022
TERCER TRIMESTRE	15 de octubre de 2022

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

De esta manera, las recomendaciones del proceso de Control Interno para propiciarcompromisos que permitan el mejoramiento continuo de la información contractual, son las siguientes:

SECOP I

- ✓ Revisar y aplicar los controles para la verificación del cargue de los actos y documentos mínimos requeridos según la modalidad contractual, y generar estrategias para complementar la información faltante en algunos de los registros contractuales del aplicativo SECOP.
- ✓ Fortalecer los informes del proceso de Gestión Contractual con la información de análisis y seguimiento al Plan Anual de Adquisiciones.
- ✓ Revisar todos los procesos pendientes de liquidación para proceder oportunamente de acuerdo con la normatividad vigente o mientras la entidad tenga competencia para ello.

Se dio cumplimiento a la implementación el SECOP II, teniendo en cuenta que La Circular

Externa No. 1 de 2019 dispuso la obligación para las entidades enlistadas en su Anexo, de publicar en el SECOP II los procedimientos de contratación que iniciaban a partir del 1 de enero de 2020, entre otros actos de la actividad contractual. Meses después, la Circular Externa No. 2 de 2019, introdujo una modificación parcial a través de la cual se amplió hasta el 1 de abril de 2020 la entrada en vigencia del SECOP II para las nuevas administraciones públicas territoriales (departamentos y ciudades capitales). Lo anterior, teniendo en cuenta que sus autoridades asumían funciones a partir del 1 de enero de 2020 y requerían deun tiempo prudencial para planificar, capacitar y organizar a sus equipos.

SIA OBSERVA

No se encuentran publicados todos los documentos que conforman el proceso contractual, se debe realizar seguimiento por parte del supervisor de los contratos con el fin de verificar el cumplimiento al 100%

Se debe revisar la Política de Administración del Riesgo, con el objeto de alinearla al MIPG y se precisen su objetivo, alcance, niveles de aceptación o tolerancia al riesgo, tratamiento a los mismos conforme a su valoración. Este proceso debe fortalecerse conla participación de los responsables en las dinámicas de revisión, ajustes e implementación

GESTION DOCUMENTAL

- ✓ Se debe gestionar los requerimientos pertinentes como señalización, adecuar más estantería y optimizar espacios de la estantería para el cumplimiento con los requisitos mínimos del archivo Central en una bodega adecuada para el almacenamiento de las mismas, cumpliendo con la norma establecida en el Acuerdo049 del 2000 y Acuerdo 037 del 2002.
- ✓ Se debe implementar correctamente los instrumentos archivísticos como Programade gestión Documental, PINAR y SIC.
- ✓ Debe adquirir y/o desarrollar una solución tecnológica que le permita automatizar almáximo el

desarrollo de sus procesos de gestión documental, haciéndolo extensivoa las demás actividades funcionales de las dependencias y misionales de la entidady dar inicio a la implementación del documento electrónico y sistema del cero papel.

- ✓ Se deben completar las actividades de creación y/o actualización de los procesos yprocedimientos relacionados con la gestión documental, así como todos los demásdocumentos, guías y manuales que permitan apoyar la creación de la cultura archivística en la entidad, atando todo con un plan de capacitaciones articuladocon las inducciones de ingreso de funcionarios de la entidad.
- ✓ Se debe realizar las políticas de organización de archivo y crear las bases de datos
- ✓ de los archivos de la entidad, para que se ajusten al Principio de Procedencia exigido por la normatividad archivística vigente en el país, realizando además los ajustes dentro de la actualización de TRD.
- ✓ Se debe establecer un programa de medición y control de condiciones atmosféricasy ambientales de archivo, que incluya la adquisición de los equipos necesarios para tal fin.
- ✓ Se recomienda establecer acciones en pro del cumplimiento de la norma en el proceso de Gestión Documental de la ESE Nuestra Señora de La Paz
- ✓ Fortalecer la Gestión del Talento Humano – la Política de Seguridad Social en el Trabajo, realizar inspección en los puestos de trabajo para lograr identificar posiblesriesgos afectan al trabajador, con el propósito final de eliminar o eventualmente minimizar– los efectos negativos sobre su seguridad y salud.
- ✓ Mayor organización en actividades administrativas.

TALENTO HUMANO

- ✓ Por parte de la Oficina de Control Interno informa que se encuentra pendiente de actualizarlos siguientes procesos y procedimiento en procura del buen desempeño de la ESE Nuestra Señora de La Paz, dando cumplimiento a la normatividad vigente:
- ✓ Manual de Procesos y Procedimientos por área
- ✓ Manual de políticas contables
- ✓ Actualizar el Manual de procedimientos Contables

- ✓ Elaboración de los autodiagnósticos de MIPG
- ✓ Plan de conservación Documental
- ✓ Plan de Preservación Digital
- ✓ Plan de Austeridad y Gestión Ambiental
- ✓ Plan de Seguridad y Privacidad de la Información
- ✓ Plan de mantenimiento de servicios tecnológicos
- ✓ Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo
- ✓ Plan de Participación Ciudadana en la Gestión.

Dentro de este objetivo de análisis, se evidenció que Talento Humano, ha trabajado en el mejoramiento y cumplimientode las observaciones encontradas en las auditorías internas anteriores, dentro de las cuales se pudo constatar que algunos de los expedientes de las hojas de vida contienen todos los documentos, se inició el proceso de ingreso al sistema de información y gestión del empleo público SIGEP; en este momento se encuentra en proceso de validación de altas al sistema para los funcionarios de planta para asignación de usuario y contraseña de cada servidor por parte del Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP.





JEIMY CAROLINA LOBO SILVA
GERENTE

ALBRISIA M. CADENA PULIDO
Profesional de Apoyo Control Interno