



# INFORME SEMESTRAL DE EVALUACIÓN DEL SISTEMA INSTITUCIONAL DE CONTROL INTERNO - SICI. N° 1 - 2020

Primer Semestre 2020  
del 1 de Enero a 30 de Junio

Informe tipo:  
**de Cumplimiento**  
Julio 2020



# INFORME SEMESTRAL DE EVALUACIÓN DEL SISTEMA INSTITUCIONAL DE CONTROL INTERNO - SICI. N° 1 - 2020

## Equipo Oficina de Auditoría Interna

### Jefe de la Oficina:

Carlos Uriel López Ríos

### Auditores:

José Heriberto Vargas Lema  
María Janeth Agudelo Arango  
Karina Ruíz De la Hoz

### Técnico:

Julio E. Suescún Montoya

### Correo Oficina:

[oficinadeauditoria@hgm.gov.co](mailto:oficinadeauditoria@hgm.gov.co)

Oficina de Auditoría Interna  
Hospital General de Medellín  
Carrera 48 #32 – 102  
PBX: 3847300  
Medellín – Antioquia  
Colombia  
[www.hgm.gov.co](http://www.hgm.gov.co)

**Primer Semestre 2020  
del 1 de Enero a 30 de Junio**

## Tabla de Contenido

1.	Presentación.....	3
2.	Directriz de Auditoría Interna – DAI.....	3
3.	Periodo del Informe. ....	3
4.	Componentes a evaluar. ....	3
5.	Resultados y Análisis .....	3
6.	Conclusión General.....	6
7.	Plan de Mejoramiento.....	6
8.	Socialización y Aprobación.....	6
9.	Publicación. ....	7

### 1. Presentación.

La Oficina de Auditoría Interna, en cumplimiento de sus funciones y en especial la establecida en el artículo 156 del Decreto Nacional 2106 de 2019, en los tiempos previstos definió el proceso y condiciones para la elaboración del Informe de evaluación del estado del Sistema Institucional de Control Interno – SICI, y de acuerdo con los lineamientos impartidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

### 2. Directriz de Auditoría Interna – DAI.

Para una orientar el mejor proceso de elaboración y la coordinación del registro de la información en cada requerimiento por parte de las diferentes dependencias, la Oficina de Auditoría Interna, elaboró la Directriz N° 033 de 2020: Bases para la preparación del Informe Semestral de evaluación del Sistema Institucional de Control Interno – SICI.

### 3. Periodo del Informe.

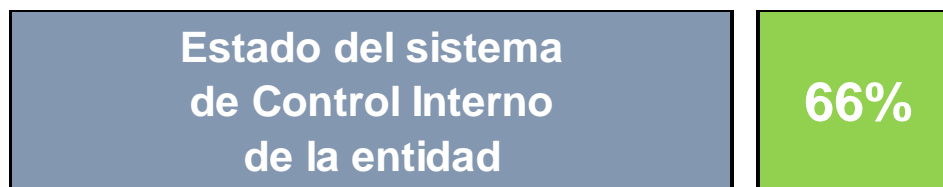
El presente Informe Semestral comprende el período del 1° de enero al 30 de junio de 2020.

### 4. Componentes a evaluar.

El Informe evalúa el avance en cada uno de los componentes del modelo: ambiente de control; evaluación del riesgo; actividades de control, información y comunicación y actividades de monitoreo.

### 5. Resultados y Análisis

#### 5.1. Estado del Sistema.



### 5.1. Resultado en cada uno de los componentes.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente
Ambiente de control	Si	60%
Evaluación de riesgos	Si	65%
Actividades de control	Si	67%
Información y comunicación	Si	75%
Monitoreo	Si	64%

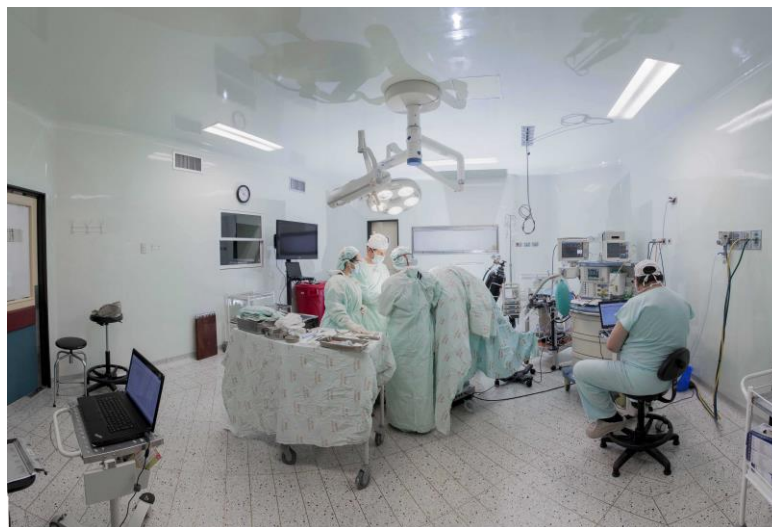
### 5.2. Análisis.

En cada uno de los componentes la situación es la siguiente: e los componentes del modelo: ambiente de control; evaluación del riesgo; actividades de control, información y comunicación y actividades de monitoreo.

Componente	<u>Estado actual:</u> Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas
Ambiente de control	<p>El Hospital cuenta con el Código de Ética y Buen Gobierno, el cual debe actualizarse en el Código de Integridad en el cual se articulen con convivencia laboral, quejas y reclamos, el programa de cultura organizacional y la percepción ética institucional. Adicionalmente es importante desarrollar todo lo relacionado con la política de conflicto de interés; además identificar los riesgos de corrupción en cada proceso e implementar su monitoreo permanente. De manera general se ha recomendado definir y documentar el esquema de líneas de defensa y el fortalecimiento de actividades relacionadas con el ingreso, permanencia y retiro del personal.</p> <p>Se destaca dentro del ambiente de control la implementación de la línea de transparencia, la cual debe articularse con el Modelo de Mejoramiento Institucional.</p>
Evaluación de riesgos	<p>Se realizó una actualización de la Política de Administración de Riesgos, la cual fue aprobada por la Junta Directiva, en ella se definieron los niveles de aceptación del riesgo y fue desplegada con los diferentes procesos de la institución.</p> <p>Es necesario fortalecer la consolidación de información clave de gestión de riesgos en la 2a línea de defensa y el análisis de resultados de la materialización de riesgos desde los Comités de Gestión y Desempeño, y el Comité Coordinador de Control Interno, adicionalmente el seguimiento a la materialización de riesgos en procesos administrativos. En la elaboración del nuevo plan de desarrollo 2020-2023, se recomienda realizar una revisión del contexto interno y externo de la entidad teniendo en cuenta los riesgos estratégicos.</p> <p>De manera general se recomienda el fortalecimiento de todo el programa de gestión de cambios institucional.</p>



Componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas
Actividades de control	<p>Toda transacción en el Hospital General de Medellín pasa por las fases de registro, autorización, aprobación y ejecución; sin embargo es necesario realizar la revisión completa de la segregación de funciones en cuanto a perfiles de SAP identificando las transacciones autorizadas por usuario; esta actividad se deberá coordinar entre el proceso de gestión humana y el área de sistemas.</p> <p>Están debidamente interrelacionados los sistemas ISO como: ISO14001 Normas Ambientales, ISO 18001 Normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y otros sistemas como BPM, BPC, BPE. adicionalmente están integrados al sistema obligatorio de garantía de calidad.</p> <p>Se recomienda actualizar los procesos y procedimientos dentro del mapa de procesos con sus puntos de control y riesgos.</p>
Información y comunicación	<p>La entidad cuenta con Sistemas de información como SAP orientados al procesamiento, almacenamiento y custodia, con el objetivo de convertirlos en información para la entidad. Los tableros de BI y las transacciones que generan reportes son diseñados de acuerdo a las necesidades de las áreas. La institución cuenta con 7 instrumentos archivísticos publicados en la página WEB. La entidad ha iniciado un proceso de aseguramiento de la infraestructura con el propósito de mejorar los controles asociados a la protección de la infraestructura, para evitar que se comprometa la integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información y datos institucionales. Se ha realizado actualización de los sistemas operativos del Hospital para corrección de vulnerabilidades.</p> <p>Se recomienda fortalecer todo el programa de comunicación interna efectiva en coordinación de los procesos de comunicaciones y el programa de cultura organizacional, adicionalmente definir una política documentada del manejo de la Redes Sociales de la Institución.</p>
Monitoreo	<p>Es conveniente mejorar la articulación de las tres líneas de defensa que permitan definir las acciones necesarias para el mejoramiento del sistema institucional de control interno, y el mejoramiento de los controles.</p> <p>Es necesario integrar al Plan de Mejoramiento Institucional las acciones de mejora definidas como resultado de todas las fuentes internas y externas, como por ejemplo las derivadas de entes de control. La entidad realiza y presenta oportunamente el informe de las Peticiones Quejas, Reclamos y Sugerencias - PQRS, además el Informe del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. Se recomienda articular algunas quejas de trato digno, calidad en la atención con la Dirección de Gestión Humana en el programa de cultura Organizacional.</p>



Banco de Fotos – Oficina de Comunicaciones Hospital General de Medellín.

## 6. Conclusión General.

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 el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, en el cual se articulan dos sistemas: El Sistema de Gestión Administrativa con siete (7) dimensiones y el Sistema Institucional de Control Interno - SICI, con cinco componentes. Es posible observar que los componentes de ambiente de control, evaluación de riesgos, actividades de control, información y comunicación y actividades de monitoreo se encuentran presente y funcionando, pero requieren mejoras frente a su diseño para que operen de una manera mas efectiva e integrada.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	El sistema es efectivo y logra el cumplimiento de objetivos estratégicos de consolidar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, MIPG, fortalecer los servicios de salud de alta complejidad, gestión adecuada de los recursos para la competitividad y sostenibilidad del Hospital, incrementar la generación de conocimiento y de innovación aplicada, fortalecimiento del sistema de información consolidando al Hospital General de Medellín en buenas prácticas de gobierno corporativo y de gestión pública, evidenciando los resultados y el cumplimiento de las metas en la evaluaciones bimensuales de avance del plan de acción. No obstante debe mantenerse el mejoramiento continuo como elemento central de la gestión que asegure la sostenibilidad de la entidad y la optimización en todas sus operaciones.
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):	Se ha estructurado las líneas de defensa en el programa de gestión de riesgos, pero aún está pendiente documentarlas para todo el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, MIPG. La toma de decisiones frente al control se ejecuta a través de los siguientes comités: Comité de Gerencia, Comité Coordinador de Control Interno y el Comité de Gestión y Desempeño, los cuales se deben ajustar en su alcance y operación.

## 7. Plan de Mejoramiento.

El modelo establece que a partir de conocimiento del estado del Sistema Institucional de Control Interno - SICI, la entidad debe elaborar y formular un Plan de Mejoramiento. La Oficina de Auditoría Interna hará seguimiento bimensual del Plan de Mejoramiento y presentará el Informe de seguimiento correspondiente.

## 8. Socialización y Aprobación.

El presente Informe fue socializado y aprobado en la reunión N° 3 del Comité Coordinador de Control Interno realizada el 27 de julio de 2020.

Agradecemos a todos los que contribuyeron a la realización del Informe y las acciones futuras para el mejoramiento de los procesos de la entidad.



## 9. Publicación.

El Informe se publica antes del 30 de julio de 2020, en la página web de la entidad: [www.hgm.gov.co](http://www.hgm.gov.co).

Documento elaborado y revisado por:

Equipo de Trabajo de la **Oficina de Auditoría Interna.**

Preparó: **Karina Ruíz De la Hoz,**  
Profesional de Auditoría Interna.  
**María Janneth Agudelo Arango**  
Profesional de Auditoría Interna.  
**Heriberto Vargas Lema**  
Profesional de Auditoría Interna.  
**Julio Ernesto Suescún Montoya**  
Técnico Administrativo de Auditoría Interna.

Revisó: **Carlos Uriel López Ríos.**  
Jefe de Auditoría Interna.



Medellín, julio 27 de 2020.

