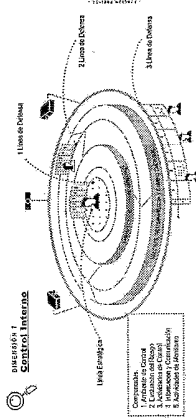


Nombre de la Entidad:

HOSPITAL SAN JOSE BELALCAZAR CALDAS

Periodo Evaluado:

1 DE JULIO A 31 DE DICIEMBRE DE 2025



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

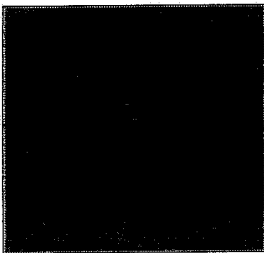
Si	<p>Se evidencia un Sistema de Control Interno dinámico, ajustando a las situaciones del entorno y articulado con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, donde se valora la calidad y el desempeño del sistema y se realicen las acciones de mejoramiento necesarias, como actividad de supervisión y administración continua. Los componentes del Sistema de Control Interno se encuentran funcionando y operando de manera integrada, como se observa en los resultados de la evaluación y en el análisis realizado en cada uno de los componentes del sistema de Control Interno. Se evidencia debilidad en la Administración de riesgo, básicamente en el tratamiento asociado a los riesgos de la información y comunicación, básicamente porque no se han construido controles eficaces que permitan minimizar estos riesgos.</p>
Si	<p>De acuerdo a los objetivos evaluados, se evidencia la efectividad en cada uno de los componentes analizados, en el Entorno de control se cumple con el compromiso de integridad, la labor de control interno se desarrolla de manera independiente, se identifican y evalúan los riesgos, así como los cambios que impactan el sistema de control interno, se desarrollan actividades que contribuyen a la mitigación de los riesgos, las actividades de control se encuentran implementadas en los procesos, se genera, publica y comunica información de interés para la comunidad, la cual se da a conocer a través de los medios y canales de información y comunicación y se realiza supervisión continua a los procesos.</p>
Si	<p>La institucionalidad se ve reflejada en las Líneas de Defensa establecidas con las que cuenta la Entidad. En la Línea estratégica está la Alta Dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, encargados de analizar los riesgos y las amenazas que impiden el cumplimiento de los objetivos institucionales, así como los mecanismos para gestionar los riesgos. En la primera Línea de Defensa, encontramos a los líderes de los Procesos y sus equipos, encargados de aplicar los controles internos a los procesos, además de evaluar, controlar y mitigar los posibles riesgos identificados en el desarrollo de los procesos. En la Segunda Línea al Secretario de Planeación, coordinadores de Equipos de Trabajos (Interventores de los proyectos de la entidad, comité de riesgos, comité de Contratación, área Financiera, TIC de la entidad, encargados de asegurar que los controles y procesos de gestión de riesgos establecidos en la primer línea sean apropiados y funcionan correctamente, a través de la supervisión de los controles aplicados a los riesgos para determinar su eficacia. Y en la tercera Línea encontramos a la Oficina de Control Interno, quien se encarga a través del proceso de auditoría interna de conceptualizar sobre la eficacia de la gestión y la manera en que están funcionando la primera y segunda línea de defensa.</p>

¿se esta cumpliendo los requerimientos ?

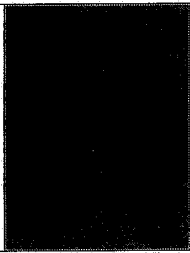
Nivel de Cumplimiento componente

Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas encontradas en cada componente

Si



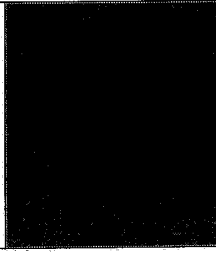
Si



Si



Si



Si



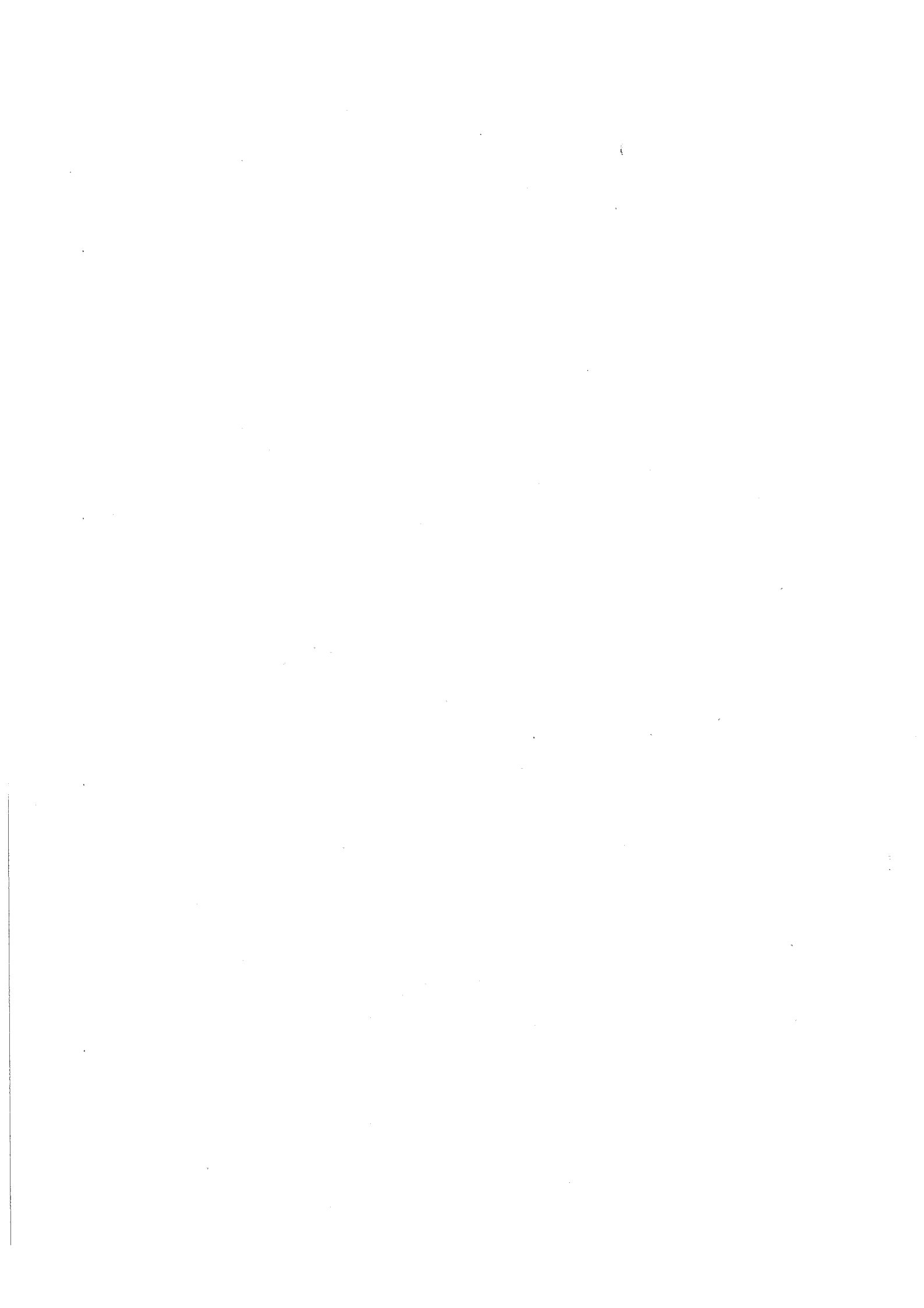
Se evidencia un ambiente de control efectivo que fomenta en la entidad los principios, valores y conductas asociadas al Ambiente de Control, con un MECI actualizado que permite evaluar la estrategia, la gestión y los propios mecanismos de evaluación del proceso administrativo de la Entidad. Contamos con un código de conducta se determinan los valores y principios de integridad que se deben aplicar en el ejercicio de la función pública, los cuales fueron adoptados por la Entidad y divulgados entre los funcionarios. La efectividad del control interno, en este componente en la Administración Municipal se evidencia en el Talento Humano, en los procesos procedimientos adoptados por los funcionarios para el ejercicio de sus funciones y en las políticas y prácticas que lleva a los funcionarios a tener proceso de inducción, formación, a través de las capacitaciones programadas en el Plan Institucional de Capacitaciones, remuneración y evaluación de desempeño. Se evidencia, además, una estructura organizacional liderada por el señor Alcalde y su equipo de gobierno, determinando de esta manera los niveles de responsabilidad y asignación de funciones, la cual se encuentra armonizada con el tamaño y naturaleza de las actividades que se desarrollan en la Entidad y que soporta el alcance del Sistema de Control Interno. Los objetivos de la entidad están alineados con la misión, visión y objetivos estratégicos, para el cumplimiento de los propósitos y metas expuestos en el Plan de Desarrollo, como carta de navegación, que permite que los recursos sean utilizados de manera eficiente y eficaz en todas las operaciones que realiza la Entidad.

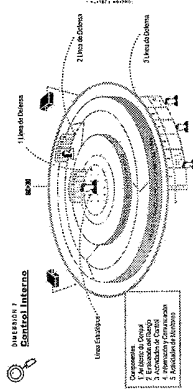
En este componente presenta debilidad en la identificación de los mecanismos que permitan darle un adecuado tratamiento a los riesgos asociados a las tecnologías de la información y las comunicaciones, en ocasiones estos se comunican, pero no se toman las acciones inmediatas a fin de disminuir las amenazas en el desempeño de las actividades de gestión como oportunidad de mejora en los procesos. Se resalta en este componente aspectos positivos el liderazgo de cada líder de proceso en la oportuna identificación de las amenazas y posibles actos de corrupción que impidan el cumplimiento de los objetivos institucionales que afecten la gestión, con la realización efectiva de un seguimiento a los riesgos que puedan conllevar al no cumplimiento de los objetivos propuestos por la entidad en su Plan de Desarrollo y las acciones de mejora se toman sin necesidad que un organismo de control actúe o defina la conducta a seguir.

La entidad cuenta con los mapas de riesgos institucional y de corrupción, es necesario fortalecer un programa de transparencia y ética pública de acuerdo a los lineamientos legales aplicables y su respectivo seguimiento, que cuente con las estrategias o mecanismos para garantizar la participación ciudadana en el quehacer institucional y se encuentre publicado en la página Web.

Los sistemas de información y comunicación son la base para identificar, capturar e intercambiar información en una forma y periodo de tiempo que permita al personal cumplir con sus responsabilidades y a los usuarios externos contar oportunamente con elementos de juicio suficientes para la adopción de las decisiones de la entidad. El Hospital Santa Catalina de El Cairo Valle cuenta con una dependencia encargada de llevar a cabo estas actividades, que sirven de canal de comunicación e información permanente con la comunidad, utilizando medios de información como la página web, Facebook, twitter, Instagram y todos los canales de información y comunicación, a través de los cuales la comunidad se mantiene actualizada del quehacer institucional, en lo que tiene que ver con el avance de la labor encomendada desde cada una de las metas propuestas en el Plan de Gestión, Desarrollo y de Saneamiento Fiscal y Financiero.

En cumplimiento de las funciones establecidas a la oficina de Control interno, se realiza seguimiento para la verificación del cumplimiento de las acciones de mejora establecidas en los planes suscritos con los entes de control, encargados de auditar los recursos asignados a la entidad. De igual manera, se realizan los procesos de auditorías internas basada en los riesgos previamente identificados y se toman los correctivos evidenciados en los hallazgos, realizados a través de los planes de mejora, desde cada proceso auditado. Cada líder de proceso, desarrolla y ejecuta mecanismos para realizar el monitoreo a sus actividades, como mecanismos de autocontrol, y se toman las medidas correctivas, en caso de detectar desviaciones. Es necesario continuar con acciones de mejora y optimizar recursos financieros y de talento humano en las áreas.





MEDICION ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA ENTIDAD				
Por Componente Literal	Requerimiento asociado al componente	Seguimiento o al control (SI, No, En proceso)	Evidencia de seguimiento al control (Establezca actividades adelantadas de aplicación del documento o elemento antes identificado, esto cuando se responda SI o bien EN PROCESO)	Evaluación
a	Documento interno o adopción del MECI actualizado	SI	Se cuenta con soportes de implementación.	Mantenimiento del control
b	Un documento tal como un código de ética, integridad u otro que formalice los estándares de conducta, los principios institucionales o los valores del servicio público.	SI	Código de Integridad, fue socializado y se encuentra publicado en la pagina institucional	Mantenimiento del control
c	Planes, programas y proyectos de acuerdo con las normas que rigen y atendiendo con su propósito fundamental institucional (misión)	SI	Plan de Desarrollo - 2024 - 2027 "Hospital San Jose de Belcazar: Mas Humano"	Mantenimiento del control
d	Una estructura organizacional formalizada (organigrama)	SI	Organigrama Institucional	Mantenimiento del control
e	Un manual de funciones que describa los empleos de la entidad	SI	Manual de Funciones	Mantenimiento del control
f	La documentación de sus procesos y procedimientos o bien una lista de actividades principales que permitan conocer el estado de su gestión	SI	Se tienen procedimientos asociados a los procesos de acuerdo con el MOP	Mantenimiento del control
g	Vinculación de los servidores públicos de acuerdo con el marco normativo que les rige (carrera administrativa, libre nombramiento y remoción, entre otros)	SI	La vinculación se realiza teniendo en cuenta el marco normativo que le aplique de acuerdo a la modalidad	Mantenimiento del control
h	Procesos de inducción, capacitación y bienestar social para sus servidores públicos, de manera directa o en asociación con otras entidades municipales	SI	El proceso de inducción se les realiza a todos los nuevos funcionarios y la entidad construye el Plan de Capacitaciones para la vigencia	Mantenimiento del control
i	Evaluación a los servidores públicos de acuerdo con el marco normativo que le rige	SI	Se les aplica la evaluación de desempeño	Mantenimiento del control

Este documento es propiedad de la Secretaría de Salud y no debe ser distribuido fuera de ella.

j	Procesos de desvinculación de servidores de acuerdo con lo previsto en la Constitución Política y las leyes	Si	Generalmente se aplican las normas establecidas para realizar los procesos de desvinculación de servidores	Mantenimiento del control
k	Mecanismos de rendición de cuentas a la ciudadanía	Si	Se realizan los procesos de audiencias públicas de rendición de cuentas	Mantenimiento del control
l	Presentación oportuna de sus informes de gestión a las autoridades competentes	Si	Los informes se rinden con oportunidad a las autoridades competentes	Mantenimiento del control
a	Identificación de cambios en su entorno que pueden generar consecuencias negativas en su gestión	Si	Se realizó informe de desempeño institucional	Mantenimiento del control
b	Identificación de aquellos problemas o aspectos que pueden afectar el cumplimiento de los planes de la entidad y en general su gestión institucional (riesgos)	Si	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS	Mantenimiento del control
c	Identificación de los riesgos relacionados con posibles actos de corrupción en el ejercicio de sus funciones.	Si	MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN	Mantenimiento del control
d	Si su capacidad e infraestructura lo permite, identificación de riesgos asociados a las tecnologías de la información y las comunicaciones	Si	Se describen en el mapa de riesgos	Mantenimiento del control
a	Hacen seguimiento a los problemas (riesgos) que pueden afectar el cumplimiento de sus procesos, programas o proyectos a cargo	Si	A través de la Evaluación al mapa de Riesgos	Mantenimiento del control
b	Informan de manera periódica a quien corresponde sobre el desempeño de las actividades de gestión de riesgos	Si	Se realiza la evaluación a os riesgos directamente con los líderes de los procesos	Mantenimiento del control
c	Identifican deficiencias en las maneras de controlar los riesgos o problemas en sus procesos, programas o proyectos, y propone los ajustes necesarios	Si	Identificadas las deficiencias se hace el analisis para aplicar los controles	Mantenimiento del control
a	Se definen espacios de reunión para conocerlos y proponer acciones para su solución	Si	Se realiza en cada una de las dependencias	Mantenimiento del control
b	Cada líder del equipo autónomamente toma las acciones para solucionarlos.	Si	Una vez discutidos y analizados se toman las acciones	Mantenimiento del control
c	Solamente hasta que un organismo de control actúa se definen acciones de mejora.	Si	Se realizan auditorías internas para cerrar brechas en los diferentes procesos.	Mantenimiento del control
a	La definición de acciones o actividades para dar tratamiento a los problemas identificados (mitigación de riesgos), incluyendo aquellos asociados a posibles actos de corrupción	En proceso	Si y sobre una vez identificados se toman acciones para su mitigación	Oportunidad de mejora
b	Mecanismos de verificación de si se están o no mitigando los riesgos, o en su defecto, elaboración de planes de contingencia para subsanar sus consecuencias.	En proceso	Cada líder de proceso identifica las amenazas y toma medidas para subsanarlas.	Oportunidad de mejora

problemas que de los planes de institucional, la se, controles o tratamiento. d. Indique si se:	c	Planes, acciones o estrategias que permitan subsanar las consecuencias de la materialización de los riesgos, cuando se presentan	En proceso	Se construyen acciones para subsanar la materialización de los riesgos.	Oportunidad de mejora
uar, de acuerdo es internas, que unificación que ón y control clara. Acordé i se cuenta con:	d	Un documento que consolide los riesgos y el tratamiento que se les da, incluyendo aquellos que conllevan posibles actos de corrupción y si la capacidad e infraestructura lo permite, los asociados con las tecnologías de la información y las comunicaciones	En proceso	Se consolidan en el mapa de riesgos Institucional y en el Mapa de Riesgos de Corrupción.	Oportunidad de mejora
	e	Un plan anticorrupción y de servicio al ciudadano con los temas que le aplican, publicado en algún medio para conocimiento de la ciudadanía	Si	En la pagina Web de la Entidad	Mantenimiento del control
	a	Responsables de la información institucional	Si	Se realiza a través de la oficina de comunicaciones de la Entidad	Mantenimiento del control
	b	Canales de comunicación con los ciudadanos	Si	Pagina Web, plataformas facebook, whatsapp, twiter, Instagram.	Mantenimiento del control
	c	Canales de comunicación o mecanismos de reporte de información a otros organismos gubernamentales o de control	Si	A través de Informes y reportes en las plataformas establecidas	Mantenimiento del control
	d	Lineamientos para dar tratamiento a la información de carácter reservado	Si	Se realiza de conformidad con los lineamientos establecidos para esta clase de información.	Mantenimiento del control
	e	Identificación de información que produce en el marco de su gestión (Para los ciudadanos, organismos de control, organismos gubernamentales, entre otros)	Si	Se realizan los informes de gestión de cada dependencia, se publican en la pagina web de la entidad y se dan a conocer a través de la audiencia publica de rendición de cuentas, donde ademas se invitan a todas las entidades y organismos de control.	Mantenimiento del control
	f	Identificación de información necesaria para la operación de la entidad (normograma, presupuesto, talento humano, infraestructura física y tecnológica)	Si	Se encuentra identificada y publicada en la pagina web Institucional	Mantenimiento del control
	g	Si su capacidad e infraestructura lo permite, tecnologías de la información y las comunicaciones que soporten estos procesos	Si	Se cuenta con software financiero	Mantenimiento del control
	a	Mecanismos de evaluación de la gestión (Cronogramas, indicadores, listas de chequeo u otros)	En proceso	Se realiza a través de la evaluación a las metas establecidas en los planes de acción	Oportunidad de mejora
par: la eficiencia y la efectividad entidad pública estar desviaciones de su entidad esta con:	d	Algún mecanismo para monitorear o supervisar el sistema de control interno institucional, ya sea por parte del representante legal, o del area de control interno (si la entidad cuenta con ella), o bien a través del Comité departamental o municipal de Auditoría.	En proceso	A través de la oficina de control interno	Oportunidad de mejora
	f	Medidas correctivas en caso de detectarse deficiencias en los ejercicios de evaluación, seguimiento o auditoría	Si	Los ejercicios de auditoria interna, permiten detectar las deficiencias y construir los planes de mejora	Mantenimiento del control

<p>¿Quién es el responsable de hacer parte del diagnóstico de la auditoría, a efectos de tener un escenario para analizar la información y al menos un mínimo con un nivel de vigencia?</p> <p>¿Quién es el responsable de o quien haga el diagnóstico de la auditoría, a efectos de tener un escenario para analizar la información y al menos un mínimo con un nivel de vigencia?</p>	<p>g Seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos con instancias de control internas o externas</p> <p>h La entidad participa en el Comité Municipal de Auditoría?</p> <p>a Evitar que los problemas (riesgos) obstaculicen el cumplimiento de los objetivos.</p> <p>b Controlar los puntos críticos en los procesos.</p> <p>c Diseñar acciones adecuadas para controlar los problemas que afectan el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales (riesgos).</p> <p>d Ejecutar las acciones de acuerdo a como se diseñaron previamente.</p> <p>e No se gestionan los problemas que afectan el cumplimiento de las funciones y objetivos institucionales(riesgos).</p>	<p>Si</p> <p>Si</p> <p>En proceso</p> <p>Si</p> <p>En proceso</p> <p>En proceso</p> <p>Si</p>	<p>Este seguimiento se realiza a través de los informes a los planes de mejoramiento</p> <p>No se ha definido formalmente el comité</p> <p>A través del seguimiento que se realiza al comportamiento de los riesgos</p> <p>A través de la identificación de los controles</p> <p>Verificando la aplicación de los controles</p> <p>Aplicando las acciones establecidas en los controles</p> <p>Se gestionan y aplican los controles para que no afecten los procesos</p>	<p>Mantenimiento del control</p> <p>Mantenimiento del control</p> <p>Oportunidad de mejora</p> <p>Mantenimiento del control</p> <p>Oportunidad de mejora</p> <p>Oportunidad de mejora</p> <p>Mantenimiento del control</p>
---	---	---	--	--

ANÁLISIS DE RESULTADOS PARA LA TOMA DE DECISIONES

Observaciones del Control

Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.

Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.

No se encuentra el aspecto, por lo tanto la entidad debiera generar acciones dirigidas a que se cumpla con el requerimiento.

FUENTE DEL ANÁLISIS Seguimiento al control Observaciones del control Requerimiento asociado al componente

Documento interno o adopción del MECI actualizado	SI
Un documento tal como un código de ética, integridad u otro que formalice los estándares de conducta, los principios institucionales o los valores del servicio público	SI
Planes, programas y proyectos de acuerdo con las normas que rigen y atendiendo con su propósito fundamental institucional (misión)	SI
Una estructura organizacional formalizada (organigrama)	SI
Un manual de funciones que describa los empleos de la entidad	SI
La documentación de sus procesos y procedimientos o bien una lista de actividades principales que permitan conocer el estado de su gestión	SI
Vinculación de los servidores públicos de acuerdo con el marco normativo que les rige (carrera administrativa, libre nombramiento y remoción, entre otros)	SI
Procesos de inducción, capacitación y bienestar social para sus servidores públicos, de manera directa o en asociación con otras entidades municipales	SI
Evaluación a los servidores públicos de acuerdo con el marco normativo que le rige	SI
Procesos de desvinculación de servidores de acuerdo con lo previsto en la Constitución Política y las leyes.	SI
Mecanismos de rendición de cuentas a la ciudadanía	SI
Presentación oportuna de sus informes de gestión a las autoridades competentes	SI

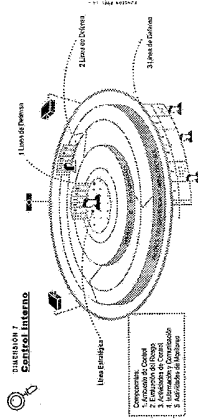
NIVEL DE CUMPLIMIENTO Categorías: ASPECTOS PASTORALES	NIVEL DE CUMPLIMIENTO Categorías: CIVILES
100%	100%

Nombre de la Entidad:

HOSPITAL SANTA JOSE BELALCAZAR CALDAS

Periodo Evaluado:

1 DE JULIO A 31 DE DICIEMBRE DE 2025



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

13776

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

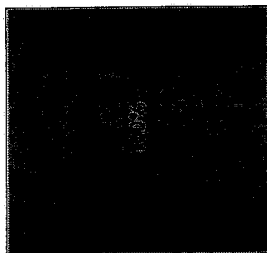
Si	<p>Se evidencia un Sistema de Control Interno dinámico, ajustando a las situaciones del entorno y articulado con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, donde se valora la calidad y el desempeño del sistema y se realicen las acciones de mejoramiento necesarias, como actividad de supervisión y administración continua. Los componentes del Sistema de Control Interno se encuentran funcionando y operando de manera integrada, como se observa en los resultados de la evaluación y en el análisis realizado en cada uno de los componentes del sistema de Control Interno. Se evidencia debilidad en la Administración de riesgo, básicamente en el tratamiento asociado a los riesgos de la información y comunicación, básicamente porque no se han construido controles eficaces que permitan minimizar estos riesgos.</p>
Si	<p>De acuerdo a los objetivos evaluados, se evidencia la efectividad en cada uno de los componentes analizados, en el Entorno de control se cumple con el compromiso de integridad, la labor de control interno se desarrolla de manera independiente, se identifican y evalúan los riesgos, así como los cambios que impactan el sistema de control interno, se desarrollan actividades que contribuyen a la mitigación de los riesgos, las actividades de control se encuentran implementadas en los procesos, se genera, publica y comunica información de interés para la comunidad, la cual se da a conocer a través de los medios y canales de información y comunicación y se realiza supervisión continua a los procesos.</p>
Si	<p>La institucionalidad se ve reflejada en las Líneas de Defensa establecidas con las que cuenta la Entidad: En la Línea estratégica está la Alta Dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, encargados de analizar los riesgos y las amenazas que impiden el cumplimiento de los objetivos institucionales, así como los mecanismos para gestionar los riesgos. En la primera Línea de Defensa, encontramos a los líderes de los Procesos y sus equipos, encargados de aplicar los controles internos a los procesos, además de evaluar, controlar y mitigar los posibles riesgos identificados en el desarrollo de los procesos. En la Segunda Línea al Secretario de Planeación, coordinadores de Equipos de Trabajos (Interventores de los proyectos de la entidad, comité de riesgos, comité de Contratación, área Financiera, TIC de la entidad, encargados de asegurar que los controles y procesos de gestión de riesgos establecidos en la primer alineación sean apropiados y funcionen correctamente, a través de la supervisión de los controles aplicados a los riesgos para determinar su eficacia. Y en la tercera Línea encontramos a la Oficina de Control Interno, quien se encarga a través del proceso de auditoría interna de conceptualizar sobre la eficacia de la gestión y la manera en que están funcionando la primera y segunda línea de defensa.</p>

¿se esta cumpliendo los requerimientos ?

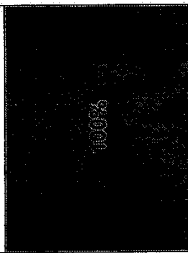
Nivel de Cumplimiento componente

Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas encontradas en cada componente

Si



Si



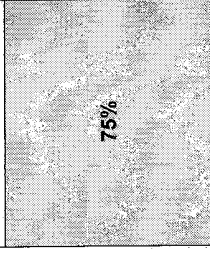
Si



Si



Si



Se evidencia un ambiente de control efectivo que fomenta en la entidad los principios, valores y conductas asociadas al Ambiente de Control, con un MECI actualizado que permite evaluar la estrategia, la gestión y los propios mecanismos de evaluación del proceso administrativo de la Entidad. Contamos con un código de conducta que determinan los valores y principios de integridad que se deben aplicar en el ejercicio de la función pública, los cuales fueron adoptados por la Entidad y divulgados entre los funcionarios.

La efectividad del control interno, en este componente en la Administración Municipal se evidencia en el Talento Humano, en los procesos procedimientos adoptados por los funcionarios para el ejercicio de sus funciones y en las políticas y prácticas que lleva a los funcionarios a tener proceso de inducción, formación, a través de las capacitaciones programadas en el Plan Institucional de Capacitaciones, remuneración y evaluación de desempeño.

Se evidencia, además, una estructura organizacional liderada por el señor Alcalde y su equipo de gobierno, determinando de esta manera los niveles de responsabilidad y asignación de funciones, la cual se encuentra armonizada con el tamaño y naturaleza de las actividades que se desarrollan en la Entidad y que soporta el alcance del Sistema de Control Interno.

Los objetivos de la entidad están alineados con la misión, visión y objetivos estratégicos, para el cumplimiento de los propósitos y metas expuestos en el Plan de Desarrollo, como carta de navegación, que permite que los recursos sean utilizados de manera eficiente y eficaz en todas las operaciones que realiza la Entidad.

En este componente presenta debilidad en la identificación de los mecanismos que permitan darle un adecuado tratamiento a los riesgos asociados a las tecnologías de la información y las comunicaciones, en ocasiones estos se comunican, pero no se toman las acciones inmediatas a fin de disminuir las amenazas en el desempeño de las actividades de gestión como oportunidad de mejora en los procesos.

Se resalta en este componente aspectos positivos el liderazgo de cada líder de proceso en la oportuna identificación de las amenazas y posibles actos de corrupción que impidan el cumplimiento de los objetivos institucionales que afecten la gestión, con la realización efectiva de un seguimiento a los riesgos que puedan conllevar al no cumplimiento de los objetivos propuestos por la entidad en su Plan de Desarrollo y las acciones de mejora se toman sin necesidad que un organismo de control actué o defina la conducta a seguir.

La entidad cuenta con los mapas de riesgos institucional y de corrupción, es necesario fortalecer un programa de transparencia y ética pública de acuerdo a los lineamientos legales aplicables y su respectivo seguimiento, que cuente con las estrategias o mecanismos para garantizar la participación ciudadana en el quehacer institucional y se encuentre publicado en la página Web.

Los sistemas de información y comunicación son la base para identificar, capturar e intercambiar información en una forma y período de tiempo que permita al personal cumplir con sus responsabilidades y a los usuarios externos contar oportunamente con elementos de juicio suficientes para la adopción de las decisiones de la entidad. El Hospital Santa Catalina de El Cairo Valle cuenta con una dependencia encargada de llevar a cabo estas actividades, que sirven de canal de comunicación e información permanente con la comunidad, utilizando medios de información como la página web, Facebook, twitter, Instagram y todos los canales de información y comunicación, a través de los cuales la comunidad se mantiene actualizada del quehacer institucional, en lo que tiene que ver con el avance de la labor encomendada desde cada una de las metas propuestas en el Plan de Gestión, Desarrollo y de Saneamiento Fiscal y Financiero.

En cumplimiento de las funciones establecidas a la oficina de Control Interno, se realiza seguimiento para la verificación del cumplimiento de las acciones de mejora establecidas en los planes suscritos con los entes de control, encargados de auditar los recursos asignados a la entidad. De igual manera, se realizan los procesos de auditorías internas basada en los riesgos previamente identificadas y se toman los correctivos evidenciados en los hallazgos, realizados a través de los planes de mejora, desde cada proceso auditado.

Cada líder de proceso, desarrolla y ejecuta mecanismos para realizar el monitoreo a sus actividades, como mecanismos de autocontrol, y se toman las medidas correctivas, en caso de detectar desviaciones.

Es necesario continuar con acciones de mejora y optimizar recursos financieros y de talento humano en las áreas.