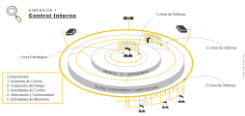


Nombre de la Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE.
Periodo Evaluado:	II Semestre de 2023



Estado del sistema de Control Interno de la entidad	94%
---	-----

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	La Subred Sur ESE, opera bajo una estructura Interoperativa en sus procesos y en concordancia con cada uno de los cinco componentes evaluados del modelo, operando juntos y de manera articulada, en el mismo se encuentran contenidos los controles y con un esquema de asignación de responsabilidades y roles para la gestión del riesgo facilitando la Planeación, Gestión permitiendo fortalecimiento del Sistema de Control Interno y contribuyendo al cumplimiento de los objetivos estratégicos y metas de la vigencia. Se debe continuar fortaleciendo los sistemas de información y comunicación, ante los cambios tecnológicos y normativos. Persiste en la entidad la rotación de personal propia de sus necesidades de contratación, razón por la cual la entidad ha formulado estrategias en pro de mantener el recurso humano buscando la eficiencia de los procesos en pro de mitigar la fuga de conocimiento.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	La formulación del mapa de aseguramiento está en desarrollo, buscando fortalecer el esquema de las líneas de defensa y las actividades de aseguramiento desarrolladas en la Subred Sur. El Sistema de Control Interno de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, obtuvo como resultado un nivel de cumplimiento superior al 92% para sus cinco componentes, concluyendo que el sistema es efectivo y contribuya al cumplimiento de los objetivos estratégicos.
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	Es preciso continuar con el fortalecimiento del autocontrol, en pro de la calidad y oportunidad de la información suministrada por cada uno de los líderes para los componentes evaluados. El Sistema de Control Interno de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, se encuentra funcionando, y continúa fortaleciendo sus componentes contribuyendo a mitigar los riesgos institucionales trabajando en pro de la prevención de su materialización, esta labor se realiza de forma articulada con la segunda y tercera línea de defensa, optimizando los tiempos de retroalimentación a los procesos y la toma de decisiones para la implementación de acciones correctivas. Las acciones de mejoramiento en la Subred Sur ESE, se consolidó y gestionan en el aplicativo Almera, en el mismo se registra el seguimiento por las tres líneas de defensa, incluyendo puntos de control con responsables definidos, carga de evidencia, revisión porcentaje de avance y retroalimentación. Actualmente la entidad tiene definidas sus líneas de defensa, pero es necesario complementar su institucionalización con la formulación e implementación del mapa de aseguramiento.

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	92%	El componente se encuentra presente y funcionando correctamente, en cuanto a: Fortalezas: La Alta Dirección en la Subred Sur, evidencia su compromiso con los valores y principios definidos en el Código de Integridad, generando y aplicando la Política de Integridad, conflicto de intereses, antitobaco y anticorrupción, propendiendo por el bienestar de sus colaboradores acorde gestión de necesidades buscando mejorar la convivencia y generando entornos saludables. Dispone también de canales de denuncia interna "Buzón de Colaboradores, contribuyendo a generar condiciones para un ambiente de control favorable. Acorde a identificación de las causas de retiro de personal reiterativas, realiza metas de trabajo con los procesos responsables formulando acciones de mejora que permita dar continuidad a los procesos y cumplimiento de los objetivos. Realizó actualización de política de Administración del Riesgo, realizando socialización de la misma con los colaboradores. Oportunidades de mejora Continúa en desarrollo la construcción del mapa de aseguramiento de la entidad. Fortalecer la socialización a los colaboradores de su rol como línea de defensa del proceso al que pertenece, buscando involucrarlos de manera activa.	90%	Fortalezas: El componente se encuentra presente y funcionando correctamente, en cuanto a: Se cuenta con política de Administración del Riesgo donde se definen los niveles de aceptación del riesgo, y se realiza monitoreo permanente de los riesgos institucionales, ajustando los controles de acuerdo con las recomendaciones emitidas por entes externos y Control interno. Se tienen identificados los responsables, metas, plazos, seguimiento a fin de monitorear el cumplimiento de los planes de acción de la entidad. Para dar cumplimiento y gestión de los conflictos de intereses reportados en la entidad se cuenta una matriz para su gestión y seguimiento correspondiente. Oportunidades de mejora Continúa en desarrollo la construcción del mapa de aseguramiento de la entidad. Fortalecer la socialización a los colaboradores de su rol como línea de defensa del proceso al que pertenece. Se evidencia la tabulación de la encuesta de retiro de personal sin embargo para las causales de retiro reiterativas, se debe contar con la formulación de acciones de mejoramiento, pues la alta rotación de personal influye en la continuidad de los procesos y cumplimiento de objetivos.	2%
Evaluación de riesgos	Si	97%	En este segundo semestre realizó actualización de su POLÍTICA-DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO-RESOLUCIÓN 1076, la misma se está socializando con los colaboradores, en la misma se definió estructura, tipologías, apetito del riesgo, sistema de alertas temprana, materialización responsable acorde a las líneas de defensa así como sus roles y funciones. El mapa de riesgos institucional se encuentra en operación e incluye lo concerniente a conflicto de interés, tramites y la identificación de los 11 subistemas de riesgos establecidos en el Circular No. 045 y No. 055 de 2021 de la superintendencia Nacional de Salud. Adicionalmente en el aplicativo Almera se gestionan también los Mapas de riesgos seguridad de la información y Mapa de Riesgos de corrupción, 2023, dejando evidencia de la gestión de los controles establecidos y con retroalimentación de segunda y tercera línea de defensa. Actualmente esta en funcionamiento el modulo de materialización donde se registran los riesgos y se formula por el proceso el plan de contingencia activada para seguimiento. Se requiere continuar avanzando en: Continuar fortaleciendo la oportunidad y calidad de reporte de los procesos respecto a gestión de controles y su registro de evidencias en el aplicativo Almera. Revisión de la pertinencia de la formulación de riesgos asociados a los servicios tecnológicos que se prestan en la Subred.	94%	La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, estableció los objetivos estratégicos, metas e indicadores del plan operativo institucional para la vigencia 2023, en donde se identifican indicadores, para realizar seguimiento e identificar los avances o mejoras. En este primer semestre se definió cursos de acción para los riesgos que se han materializado en la Subred Sur y se realiza seguimiento, para verificar su cumplimiento y eficacia. El mapa de riesgos institucional está actualizado acorde a recomendaciones de entes de control externos y Control interno, en el mismo se incluye lo concerniente a conflicto de interés, tramites y la identificación de los 11 subistemas de riesgos establecidos en el Circular No. 045 y No. 055 de 2021 de la superintendencia Nacional de Salud. Se realizó la formulación del Mapa de riesgos seguridad de la información 2023, cargado en la herramienta Almera para seguimiento y gestión. Se requiere continuar avanzando en: Implementación de las recomendaciones que surjan de los seguimientos a los riesgos desde Desarrollo Institucional - Administración del Riesgo (segunda línea) y la Oficina de Control Interno (tercera línea), respecto de la formulación, aplicación de controles y registro de evidencias en el aplicativo Almera. Revisión de la pertinencia de la formulación de riesgos asociados a los servicios tecnológicos que se prestan en la Subred.	3%
Actividades de control	Si	92%	El componente se encuentra presente y funcionando correctamente, en cuanto a: Fortalezas: La Subred Sur, viene realizando actualización de los procedimientos, manuales, instructivos y formatos de acuerdo con las necesidades y requerimientos. La entidad, ha desarrollado actividades de control relevantes sobre las infraestructuras tecnológicas; fortaleciendo los procesos de gestión de la seguridad. Aspectos a fortalecer: Se recomienda procurar la documentación de situaciones en donde no es posible asignar adecuadamente las funciones por falta de personal, presupuesto, con el fin de definir desde el proceso actividades de control alternativas que permitan minimizar situaciones generadoras de riesgos	92%	La Subred Sur, realizó la identificación e implementación de actividades de control para las infraestructuras tecnológicas, gestión de la seguridad y mantenimiento de tecnologías de la información y comunicaciones. Actualización y seguimiento a la base de usuarios con roles y perfiles asignados de acuerdo con las funciones a desarrollar por los usuarios en las aplicaciones de la entidad. Desde la oficina de desarrollo institucional- Administración del riesgo y la Oficina de control interno, se evalúa el diseño de controles frente a la gestión del riesgo. Aspectos a fortalecer: Continúa en desarrollo la construcción del mapa de aseguramiento de la entidad.	0%
Información y comunicación	Si	95%	El componente se encuentra presente y funcionando correctamente, en cuanto a: Fortalezas: Se dispone de políticas de POLÍTICA DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN ESTADÍSTICA – RESOLUCIÓN 1088 POLÍTICA DE SEGURIDAD DIGITAL – RESOLUCIÓN 1087 POLÍTICA DE GOBIERNO DIGITAL – RESOLUCIÓN 1088 Las cuales son actualizadas periódicamente y sirven para la captura, gestión y transformación de información clave para el logro de objetivos y metas. La Entidad cuenta con una estructura que le permite que la información y la comunicación fluya articuladamente a través de los canales institucionales internos y externos. Aspectos a fortalecer: Continuar generando acciones orientadas ha desarrollado e implementación de actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes.	93%	La Subred de Salud Sur, analiza periódicamente los resultados frente a la evaluación de percepción por parte de los Grupos de Valor, y ha dispuesto de canales para interponer denuncias por parte de los ciudadanos frente a actos de corrupción. La Entidad cuenta con una estructura que le permite que la información y la comunicación fluya articuladamente a través de los canales institucionales internos y externos. La Subred Sur cuenta con Sistemas de información que permiten el registro y procesamiento de la información. Aspectos para fortalecer: Continuar con la implementación, seguimiento y retroalimentación al Mapa de riesgos seguridad de la información 2023, el cual hace parte de las estrategias desarrolladas en pro de la seguridad de la información. Respecto del inventario de la información relevante de la Subred Sur, se deben fortalecer las acciones que permitan su actualización. Ejecutar acciones en pro de la socialización de la caracterización de usuarios y grupos de valor al interior de la entidad.	2%

<p style="text-align: center;">Monitoreo</p>	<p style="text-align: center;">Si</p>	<p style="text-align: center;">95%</p>	<p>El componente se encuentra presente y funcionando correctamente, en cuanto a:</p> <p>Fuente(s):</p> <p>La Oficina de Control Interno, través de las auditorías y seguimientos tanto normativos como de los riesgos institucionales y los planes de mejoramiento formulados por la entidad gestionaos desde el aplicativo Almera contribuye al fortalecimiento del Sistema de Control Interno.</p> <p>Aspectos a fortalecer:</p> <p>La Oficina de control interno en conjunto con la Oficina de Desarrollo Institucional, está realizando actividades orientadas a la formulación del Mapa de aseguramiento, identificándose las obligaciones y responsabilidades de la segunda línea de defensa, con el fin de disponer de información clave para la toma de decisiones.</p> <p>Establecer seguimiento a riesgos de servicios tercerizados en la entidad.</p>	<p style="text-align: center;">93%</p>	<p>La Oficina de Control Interno, en su rol de evaluación independiente da cumplimiento al seguimiento de tercera línea de defensa de los riesgos institucionales y los planes de mejoramiento formulados por la entidad.</p> <p>Aprobación y seguimiento del Plan Anual de Auditoría por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, que incluye lo relacionado con Auditorías Internas basadas en riesgos, informes de ley y seguimiento.</p> <p>La evaluación y seguimiento al cumplimiento de las acciones definidas en los planes de mejoramiento formulados en la entidad, registradas en el aplicativo Almera.</p> <p>Elaboración de informes mensuales de PQRSD emitidos por la Oficina de Participación comunitaria y servicio al Ciudadano.</p> <p>Aspectos a fortalecer:</p> <p>La Oficina de control interno en conjunto con la Oficina de Desarrollo Institucional, está realizando actividades orientadas a la formulación del Mapa de aseguramiento, identificándose las obligaciones y responsabilidades de la segunda línea de defensa, con el fin de disponer de información clave para la toma de decisiones.</p> <p>Establecer procedimiento estandarizado de seguimiento a bienes y/o servicios tercerizados.</p> <p>Continuar con el fortalecimiento del reporte de las deficiencias de control interno identificadas a fin de la formulación de acciones de mejora y la toma de acciones correspondientes.</p>	<p style="text-align: center;">2%</p>
---	---------------------------------------	---	--	---	---	--