

Bello, 31 de julio de 2025

Doctor
CESAR AUGUSTO ARANGO SERNA
Gerente
E.S.E. Bellosalud

ASUNTO: Informe de seguimiento de Evaluación del Estado del Sistema de Control Interno con corte a junio 30 de 2025.

1. PRESENTACIÓN

El artículo 14 de la Ley 87 de 1993, establece la responsabilidad que tiene la Oficina Asesora de Control Interno o quien haga sus veces, de presentar cada seis (6) meses un informe de evaluación independiente del Estado del Sistema de Control Interno de la E.S.E. Bellosalud.

Para dar cumplimiento con esta norma, se presenta y publica en la página oficial de la E.S.E. Bellosalud, el informe correspondiente al semestre comprendido entre 01 de enero y 30 de junio de 2025.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Realizar la evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno de la E.S.E. Bellosalud, correspondiente al periodo comprendido entre enero y junio de 2025.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Evaluar el estado del Sistema de Control Interno según los componentes del MECI y criterios de la Dimensión de Control Interno determinados en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, como la Dimensión 7.
2. Publicar en la página web de la E.S.E. Bellosalud la evaluación del estado del sistema de control interno, en cumplimiento del artículo 14 de la Ley 87 de 1993.

3. CRITERIOS / MARCO LEGAL

- Ley 87 de 1993.



- Decreto 1083 de 2015
- Decreto 1499 de 2017.
- Decreto 2106 de 2019 artículo 156.
- Circular Externa N° .100-006 de 2019 del Departamento Administrativo de la Función Pública.
- Normatividad y regulación que le aplique.

4. RESPONSABLES / PARTICIPANTES

- Gustavo Adolfo Cadavid Valencia, Asesor Oficina de Control Interno
- Lina María Vásquez Castañeda, Profesional MIPG
- Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

5. TRABAJO DE CAMPO / METODOLOGÍA:

La Oficina Asesora de Control Interno de la E.S.E. Bellosalud, realiza este seguimiento bajo la estructura del Modelo Estándar de Control Interno -MECI establecido en la dimensión y política de control interno dentro del Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG.

Este Modelo Estándar de Control Interno -MECI, tiene una estructura de cinco (5) componentes: 1) Ambiente de Control, 2) Evaluación del Riesgo, 3) Actividades de Control, 4) Información y Comunicación y 5) Actividades de Monitoreo, los cuales se articulan con las demás dimensiones y políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG y su efectividad en relación con la estructura de control -MECI, para determinar su estado y adelantar planes de acción hacia el mejoramiento continuo.

Se realizó la valoración de cumplimiento de los criterios o requerimientos establecidos en la matriz de evaluación del Estado del Sistema de Control Interno frente a los soportes documentales existentes en el sistema de gestión de la entidad, comprobaciones con responsables de los diferentes procesos, y comparación de estos criterios frente a las actas del comité coordinador de control interno, y los informes de auditoría y seguimiento realizados por la Oficina Asesora de Control Interno de la E.S.E. Bellosalud.

6. DESARROLLO DEL INFORME

El Sistema de Control Interno (SCI) es una estructura de procesos, políticas, procedimientos, manuales y otras herramientas diseñadas por la entidad para proporcionar seguridad razonable de que los objetivos y metas se alcanzarán y que los eventos no deseados se evitarán o bien se detectarán y se corregirán.

Los lineamientos son especificaciones fundamentales asociadas a cada uno de los componentes del MECI que permitirán establecer la efectividad del Sistema de Control Interno. En la evaluación realizada en la entidad al Sistema en referencia se utilizó la



metodología establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), donde para el análisis de cada componente se determinaron unos requerimientos alineados con el MIPG a la luz de lo que viene desarrollando la entidad, lo que permite determinar el nivel de existencia y funcionamiento de los controles del MECI en el desarrollo de las operaciones de la entidad.

En relación con los requerimientos, se consideran **presentes** con la determinación de su existencia en diseño e implementación asociados a las políticas de gestión y desempeño de las dimensiones del MIPG. Ahora bien, para que se considere que los requerimientos, *diseño de operación de controles*, estén **funcionando** se debe determinar que los componentes y lineamientos son aplicados de forma sistemática como han sido diseñados y es posible analizar su efectividad para evitar la materialización de riesgos, mediante el contraste de información relevante que se encuentre documentada en la entidad; ya sea en procesos, procedimientos, manuales, instructivos u otros escenarios que indique objetividad respecto de su existencia y funcionamiento.

6.1 CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Los resultados de la evaluación de acuerdo con el formato dispuesto para ello por la Función Pública, se divide en los 5 componentes del MECI cada uno con un porcentaje de cumplimiento, así mismo, se obtiene un porcentaje de cumplimiento general o total del Sistema de Control Interno de la entidad.

La calificación tiene un rango de 1 al 3 y se define de acuerdo con las condiciones del requerimiento.

Evaluación “SI EL CONTROL SE ENCUENTRA PRESENTE”.

En esta columna se debe indicar el nombre del Manual/Procesos/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación donde se encuentra documentado el diseño operacional de control (requerimiento) y su fuente de consulta. Acorde con esto se califica:

1. No existen actividades diseñadas para cubrir el requerimiento.
2. Existen actividades diseñadas o en proceso de diseño, pero éstas no se encuentran documentadas en las políticas/procedimientos u otras herramientas.
3. Las actividades se encuentran diseñadas documentadas y socializadas de acuerdo con el requerimiento.

Es pertinente que se entienda que al calificar si el control se encuentra presente, cuando se indica sobre las actividades diseñadas, debe cumplir con las variables de:

- Responsable(s)
- Periodicidad (cada cuanto se realiza)
- Propósito (objetivo)
- Cómo se lleva a cabo (procedimiento)



- Qué pasa con las desviaciones y/o excepciones (producto de su ejecución)
- Cuenta con evidencia (documentación).

Evaluación “SI EL CONTROL SE ENCUENTRA FUNCIONANDO”

Para definir si el control se **encuentra funcionando**, la evidencia de ello radica en dos fuentes para el análisis;

- En una columna se referencia el análisis y verificación en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno como línea de defensa estratégica y,
- La otra es referente a las observaciones de la Evaluación Independiente, como tercera línea de defensa, que realiza la Oficina Asesora de Control Interno de la E.S.E. Bellosalud, teniendo en cuenta la primera y segunda línea de defensa.

Acorde con las 2 fuentes anteriores, se califica:

- El control no opera como está diseñado o bien no está presente (no se ha implementado).
- El control opera como está diseñado, pero con algunas falencias.
- El control opera como está diseñado y es efectivo frente al cumplimiento de los objetivos y para evitar la materialización del riesgo.

El análisis de resultados permite establecer si el Sistema de Control Interno evaluado se encuentra **PRESENTE y FUNCIONANDO**, traslada de forma automática y priorizada los requerimientos de cada componente del Modelo Estándar de Control Interno de los ítems de menor desarrollo (baja calificación) hasta aquellas con mejor calificación. Se mostrarán en semáforo con la clasificación del estado del control y con % de cumplimiento atendiendo los siguientes criterios:

CLASIFICACIÓN		DESCRIPCIÓN	OBSERVACIÓN DEL CONTROL
Mantenimiento del control	81% a 100%	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuenta con aspectos evaluados en el nivel 3 (presente) y 3 (funcionando)	Se encuentra presente y funcionando correctamente, por lo tanto, se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa
Oportunidad de mejora	51% a 80%	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuenta con aspectos evaluados en el nivel 2 (presente) y 3 (funcionando)	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva
Deficiencia de control (Diseño o ejecución)	26% a 50%	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuenta con aspectos evaluados en el nivel 2 (presente) y 2 (funcionando) – 3 (presente) y 1 (Funcionando) -3 (presente y 2	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño/ejecución



CLASIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIÓN DEL CONTROL
	(funcionando) – 2 (presente) y 1 (funcionando)	
Deficiencia de Control Mayor (Diseño o ejecución)	1% a 25% Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuenta con aspectos evaluados en el nivel 1 (presente) y 1 (funcionando) – 1 (presente) y 2 (Funcionando) -3 (presente y 2 (funcionando) – 1 (presente) y 3 (funcionando)	No se encuentra presente, por lo tanto, no está funcionando, lo que se hace que se requiera acciones dirigidas a fortalecer su diseño y puesta en marcha

6.2 RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Los componentes del Sistema de Control Interno presentan los siguientes resultados en referencia al porcentaje de cumplimiento, clasificación, y las principales fortalezas o debilidades, a partir de las cuales la entidad debe tomar acciones para la adecuación y fortalecimiento del sistema:

6.2.1 Resultados del Componente: AMBIENTE DE CONTROL.

El **Ambiente de Control** es el conjunto de directrices y condiciones mínimas que brinda la alta dirección de las organizaciones con el fin de implementar y fortalecer su Sistema de Control Interno.

El **nivel de cumplimiento** de este componente es del **52.4%** que lo clasifica en **Oportunidad de Mejora**; lo que significa que Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva.

Componente	¿el componente está presente y funcionando?	Nivel de cumplimiento componente
Ambiente de control	Si	52.4%

El Ambiente de Control está determinado por diferentes aspectos desde la Alta Dirección, iniciando por el Código de Integridad, la definición de las líneas de autoridad mediante la estructura administrativa y el manual de funciones específicas, el Programa de Transparencia y Ética Pública, entre otros elementos favorables para el control.

Se implementó el Código de Integridad acorde con el esquema definido de 5 valores y sus lineamientos de conducta, se desarrollaron talleres internos para la socialización e interiorización con los servidores públicos y contratistas de la entidad, siguiendo la metodología de la Función Pública.

Se observa el compromiso de la Alta Dirección con la articulación de plan estratégico y el control interno considerando los riesgos como factor fundamental en la gestión.

La Entidad debe definir y documentar el Esquema de Líneas de Defensa mediante políticas de gestión y control de las operaciones que permitan cumplir los objetivos institucionales.



6.2.2 Resultados del Componente: EVALUACIÓN DE RIESGOS.

La **evaluación del riesgo** es el proceso dinámico e interactivo que le permite a la entidad identificar, evaluar y gestionar aquellos eventos, tanto internos como externos, que puedan afectar o impedir el logro de sus objetivos institucionales.

El **nivel de cumplimiento** de este componente es del **56.7%** que lo clasifica en **Oportunidad de Mejora**; lo que significa que Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente
Evaluación de riesgos	Si	56.7%

La Evaluación de riesgos en la entidad presenta como fortaleza la estructuración de la Política de Administración de Riesgos, aprobada en el Comité de Coordinación de Control Interno, el Programa de Transparencia y Ética Pública y la identificación de riesgos de procesos.

La entidad debe revisar y actualizar el contexto estratégico y actualizar los riesgos identificados para cada uno de los procesos de conformidad con la Guía para la gestión de riesgos y el diseño de controles expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública en noviembre de 2022.

Se presenta como debilidad la ausencia de seguimiento a la efectividad de los controles de los riesgos y la carencia de evaluación y revisión del impacto de la política de administración del riesgo.

6.2.3 Resultados del Componente: ACTIVIDADES DE CONTROL

Las **actividades de control** son acciones determinadas por la entidad, generalmente expresadas a través de políticas de operación, procesos y procedimientos, que contribuyen al desarrollo de las directrices impartidas por la alta dirección frente al logro de los objetivos.

El **nivel de cumplimiento** de este componente es del **75%** que lo clasifica en **Oportunidad de Mejora**; lo que significa que Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente
Actividades de control	Si	75%



La ESE Bellosalud, continúa revisando y actualizando los procedimientos de los diferentes procesos del sistema de gestión, y conforme a la importancia de realizar las auditorias requeridas para mejorar los procesos en función del riesgo y evitar que los objetivos institucionales se incumplan.

Se presentan debilidades en materia de evaluación de proveedores de tecnología y controles internos asociados a los riesgos, además se requiere el monitoreo a los riesgos y la toma de acciones frente a estos resultados.

6.2.4. Resultados del Componente: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.

La **información y comunicación** sirve como base para conocer el estado de los controles, así como para conocer el avance de la gestión de la entidad. La comunicación permite que los servidores públicos comprendan sus roles y responsabilidades, y sirve como medio para la rendición de cuentas.

El **nivel de cumplimiento** de este componente es del **44.5%** que lo clasifica en **Oportunidad de Mejora** lo que significa que estos controles se encuentran presentes y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y ejecución.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente
Información y comunicación	Si	44.5%

Este componente está determinado por la calidad y la disponibilidad de la información, así como del apoyo de los sistemas de información, los cuales presentan oportunidades de mejora en la entidad, producto de la actualización del software administrativo.

También se presentan avances en la comunicación de la información a través de diferentes medios masivos, como redes y la restructuración de la página web.

Como debilidad, no se cuenta con el inventario de activos de información, la disposición de bases de datos para el análisis y seguimiento de los procesos, que permita consolidar y presentar reportes en tiempo real; además, no se cuenta con evaluación de la efectividad de los canales de comunicación y de la percepción de los ciudadanos para la incorporación de las mejoras correspondientes.

6.2.5. Resultados del Componente: ACTIVIDADES DE MONITOREO.

Las **actividades de monitoreo** buscan que la entidad haga seguimiento oportuno al estado de la gestión de los riesgos y los controles, esto se puede llevar a cabo a partir de dos tipos de evaluación: concurrente o autoevaluación y evaluación independiente.



El nivel de cumplimiento de este componente es del **63.5%** que lo clasifica como **Oportunidad de Mejora**; lo que significa que Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva.

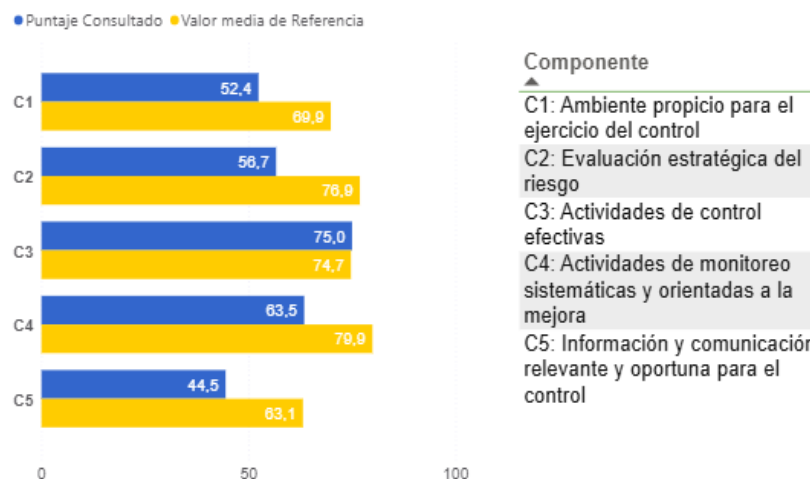
Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente
Monitoreo	Si	63.5%

Las actividades de monitoreo y seguimiento se aplican de forma natural, por designación de funciones. Se evidencia la adopción e implementación del plan anual de auditoría y seguimiento en los comité de Gerencia, así como los reportes de evaluaciones internas y externas para la toma de acciones de mejora.

Para mejorar la efectividad del Sistema de Control Interno, es fundamental que los funcionarios se apropien de la importancia del autocontrol en el desarrollo de sus funciones, así como la activación de herramientas o sistemas de información de autoevaluación de indicadores y seguimiento al plan de mejoramiento institucional para garantizar la mejora continua de los procesos.

7. ESTADO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

El Estado General del Sistema de Control Interno de la E.S.E. Bellosalud, **con corte al 30 de junio de 2025** presenta un avance del **63.1%** que lo clasifica en el nivel de **Oportunidad de Mejora**; lo que significa que se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva; considerando que la entidad debe fortalecer la gestión de procesos basada en riesgos, monitorear estos riesgos y prevenir los riesgos, así como implementar sistemas de información que permitan mejorar el seguimiento, autoevaluación y toma de acciones de acciones de mejora.



Fuente: Informe del Estado del sistema de control interno vigencia 2024 en FURAG.



En la ESE, se debe identificar y determinar el Esquema de Líneas de Defensa, actualizar el mapa de riesgos de cada procesos y continuar con la actualización de procesos y procedimientos de conformidad con la operación normal de la entidad, además de fortalecer la implementación, monitoreo y toma de decisiones para el mejoramiento de los componentes que hacen parte del Sistema de Control Interno.

8. RECOMENDACIONES GENERALES

1. La Alta Dirección y todos los servidores públicos de la E.S.E. deben fortalecer el conocimiento en materia del Sistema de Control Interno y Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, de las funciones específicas en las diferentes líneas de defensa como una actividad de retroalimentación continua para cada uno de los procesos para el mantenimiento o fortalecimiento de los controles que redunden en un mejor servicio para la ciudadanía.
2. Los diferentes procesos deben monitorear periódicamente el desarrollo y cumplimiento de las acciones correctivas consignadas en el Plan de Mejoramiento Institucional, para el cierre de acciones y alertas tempranas antes del reporte de cumplimiento a los entes externos de control.
3. La Entidad debe actualizar el contexto estratégico interno y externo, y el mapa de riesgos de los diferentes procesos, que conlleve al rediseño de los controles para prevenir la materialización de riesgos o el impacto de estos riesgos sobre los objetivos institucionales.

Atentamente,



GUSTAVO ADOLFO CADAVID VALENCIA
Aseñor Oficina de Control Interno

Copia: Lina María Vásquez Castañeda, Profesional MIPG

