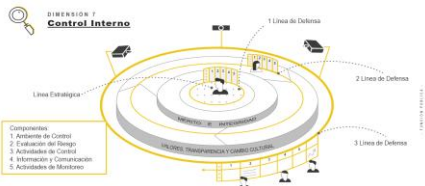


Nombre de la Entidad:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE
Periodo Evaluado:	SEGUNDO SEMESTRE DE 2025



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

98%

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 Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E. evidencia que los cinco componentes del Sistema de Control Interno se encuentran operando de manera articulada e integrada, en coherencia con su direccionamiento estratégico, su modelo de gestión y los objetivos institucionales. El Ambiente de Control proporciona una base sólida para el funcionamiento del sistema, sustentado en una estructura organizacional definida, principios éticos institucionales y el compromiso de la Alta Dirección con la integridad, la calidad y el mejoramiento continuo. Este componente orienta la toma de decisiones y permea el actuar de los diferentes niveles de la organización. La Evaluación de Riesgos se desarrolla como un proceso transversal que se articula con la planeación institucional y la gestión de los procesos, la empresa identifica, analiza y trata los riesgos relevantes, integrando la gestión del riesgo a la operación y al seguimiento de los objetivos estratégicos. Las Actividades de Control se encuentran implementadas mediante políticas, procedimientos y mecanismos definidos, los cuales permiten orientar la ejecución de las directrices institucionales y mitigar los riesgos identificados, asegurando un control adecuado sobre los procesos administrativos y asistenciales. En cuanto a Información y Comunicación, la entidad dispone de canales y herramientas que facilitan la generación, el uso y la divulgación de información pertinente para la gestión, lo cual contribuye a la toma de decisiones informadas y al funcionamiento coordinado de las líneas de defensa. Finalmente, las Actividades de Monitoreo permiten verificar de manera periódica el desempeño del Sistema de Control Interno, a través de evaluaciones independientes, auditorías internas y seguimiento a planes de mejoramiento, garantizando la retroalimentación del sistema y su fortalecimiento continuo.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	La E.S.E. Pasto Salud establece, implementa y mantiene un sistema de control interno efectivo, orientado al cumplimiento de sus objetivos estratégicos, misionales y de apoyo; cuenta con una estructura formal definida, políticas, procedimientos, responsables asignados y mecanismos de control que permiten orientar la gestión institucional y apoyar el cumplimiento de los objetivos estratégicos, misionales y de apoyo. Se destaca como aspecto positivo el fortalecimiento de la cultura de calidad y control, evidenciado en la obtención de la certificación por parte del ente acreditador ICONTEC y en la implementación de prácticas de autoevaluación y auditoría interna; sin embargo, es necesario subsanar las debilidades en lo relacionado con la gestión de riesgos de los servicios tercerizados, a fin de asegurar una mayor efectividad del Sistema de Control Interno en la gestión integral del riesgo y en la mejora continua de la entidad.
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	La E.S.E. Pasto Salud cuenta con una institucionalidad sólida que adopta el esquema de las tres líneas de defensa, lo que garantiza una estructura clara y funcional para la toma de decisiones frente al control. Se han asignado roles y responsabilidades específicas a cada línea, estableciendo mecanismos de evaluación, seguimiento y retroalimentación. La primera línea (responsables de procesos) implementa y ejecuta controles operativos; la segunda línea (gestores de control, planeación, calidad y riesgos) supervisa y brinda lineamientos para su adecuado cumplimiento; y la tercera línea (Oficina de Control Interno) realiza evaluaciones independientes sobre el diseño y funcionamiento del sistema. Las decisiones de mejora, ajuste y fortalecimiento del control se sustentan en los análisis e informes generados por estas líneas, permitiendo a la Alta Dirección tomar decisiones informadas, oportunas y orientadas a fortalecer la gestión institucional y el cumplimiento de los objetivos estratégicos.

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
Ambiente de control		Si		98%		Debilidades * La gestión de riesgos en el componente de Ambiente de Control requiere fortalecer su alcance frente a terceros, tales como contratistas y proveedores estratégicos, con el fin de asegurar una cobertura integral del control institucional sobre actores externos que inciden en la operación y en la prestación del servicio. Fortalezas * Estructura organizacional definida, formalizada y alineada con el direccionamiento estratégico de la entidad. * Funcionamiento permanente del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno como instancia de orientación y toma de decisiones. * Código de Integridad institucional adoptado, socializado y aplicado en los diferentes niveles de la organización. * Modelo de gestión institucional basado en riesgos, integrado a la planeación y a los procesos. * Compromiso visible de la Alta Dirección con el autocontrol, la transparencia y el fortalecimiento del Sistema de Control Interno. * Canales de denuncia y mecanismos de PQRSFD accesibles, conocidos y operativos. * Fortalecimiento progresivo de la cultura de control, la ética y la responsabilidad institucional. * Articulación del sistema de gestión con estándares internacionales de calidad, seguridad y salud en el trabajo (ISO 9001:2015 e ISO 45001:2018). * Políticas institucionales claras, documentadas y comunicadas que orientan la actuación de los servidores y contratistas.		98%		Debilidades: La gestión de riesgos en el ambiente de control aún no abarca de forma integral a terceros como contratistas y proveedores, lo que limita el alcance del control institucional frente a actores externos. Fortalezas: Estructura organizacional definida y formalizada. Funcionamiento del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Código de integridad institucional adoptado y difundido. Modelo de gestión basado en riesgos institucionalizado. Compromiso de la alta dirección con el autocontrol. Canales de denuncia y PQRSFD accesibles y funcionales. Fortalecimiento de la cultura de control. Integración con estándares internacionales (ISO 9001:2015, ISO 45001:2018). Políticas institucionales claras y documentadas.		0%
Evaluación de riesgos		Si		97%		Debilidades Se identifica la necesidad de continuar fortaleciendo la divulgación y apropiación de la cultura SICOF entre los colaboradores, con el fin de consolidar su comprensión y aplicación uniforme en los procesos institucionales. Fortalezas * Política institucional de gestión de riesgos formalmente adoptada y actualizada mediante acto administrativo. * Modelo institucional de gestión del riesgo implementado bajo el enfoque de mejora continua PHVA. * Tipologías de riesgo claramente definidas y gestionadas: misionales, de Seguridad y Salud en el Trabajo, administrativos (incluyendo SICOF y SARLAFT) y ambientales. * Aplicación de metodologías diferenciadas y acordes a la naturaleza de cada tipo de riesgo. * Identificación, análisis y valoración de riesgos a través de matrices institucionales y por proceso. * Seguimiento semestral estructurado al cumplimiento de controles y acciones de tratamiento. * Análisis y reporte periódico de la materialización de riesgos en los comités institucionales. * Articulación de la gestión del riesgo con la planeación estratégica e institucional. Desarrollo de auditorías internas orientadas a evaluar la efectividad de los controles frente a los riesgos identificados.		97%		Debilidades: se requiere fortalecer la difusión y apropiación de la cultura SICOF entre los colaboradores. Fortalezas: Política de gestión de riesgos aprobada y actualizada mediante acto administrativo. Modelo institucional de gestión del riesgo adoptado con enfoque PHVA. Tipologías de riesgo claramente definidas: misionales, SST, administrativos (incluye SICOF y SARLAFT), y ambientales. Metodologías específicas aplicadas según el tipo de riesgo Existencia y aplicación de matrices de riesgos institucionales y por procesos. Seguimiento semestral a controles y acciones de tratamiento. Reporte y análisis de materialización de riesgos por comité. Articulación de la gestión de riesgos con la planificación institucional. Auditorías internas que evalúan efectividad de controles frente a riesgos.		0%

Actividades de control	Si	100%	Fortalezas * Existencia de políticas, procedimientos, manuales e instructivos que regulan de manera formal la operación de los procesos institucionales. * Controles definidos, documentados y asociados a los riesgos en las matrices institucionales y por rocesos. * Ejecución periódica de auditorías internas de gestión y de calidad como mecanismo de verificación del cumplimiento de los controles. * Seguimiento documentado a los controles establecidos y a los planes de mejoramiento derivados de desviaciones identificadas. * Evaluación periódica de la efectividad de los controles frente a los riesgos institucionales. * Disponibilidad de sistemas de información institucionales que soportan, registran y facilitan la verificación de las actividades de control. * Implementación de actividades de control desde las tres líneas de defensa, con evidencia y trazabilidad. * Realización de evaluaciones independientes por parte de la Oficina de Control Interno, fortaleciendo la objetividad y confiabilidad del sistema.	96%	Debilidades: La entidad requiere fortalecer el diseño, actualización y socialización de las matrices de roles y usuarios, asegurando la aplicación del principio de segregación de funciones en los sistemas de información. Fortalezas: Existencia de políticas, procedimientos e instructivos para los procesos institucionales. Controles definidos y documentados en las matrices de riesgos institucional y por procesos. Se realizan auditorías iternas de gestión y de calidad de manera periódica. Seguimiento documentado a los controles establecidos y sus planes de mejoramiento. Evaluación periódica de los controles frente a riesgos identificados. Se cuenta con sistemas de información institucional que permiten soportar y verificar las actividades de control. Aplicación de actividades de control desde las tres líneas de defensa, con trazabilidad. Evaluaciones independientes de los controles por parte de la Oficina de Control Interno.	4%
Información y comunicación	Si	100%	Fortalezas * La entidad cuenta con diversos canales formales de información y comunicación que permiten la difusión oportuna de directrices, políticas y lineamientos institucionales. * Existencia de mecanismos establecidos para la comunicación interna y externa, tales como circulares, correos institucionales, comités, intranet y página web institucional. * Disponibilidad de información relevante, confiable y suficiente para la toma de decisiones por parte de la Alta Dirección y las líneas de defensa. * Comunicación permanente de los resultados de auditorías, seguimientos, evaluaciones de riesgos y planes de mejoramiento a los responsables de los procesos. * Articulación de la información generada por los sistemas de gestión (calidad, riesgos, control interno, seguridad del paciente, SST) para el control y mejora institucional. * Existencia de canales de atención al ciudadano y partes interesadas (PQRSFD) que permiten recibir, analizar y gestionar información externa relevante. * Apoyo de los sistemas de información institucionales para el registro, consulta y seguimiento de la información clave de los procesos. * Compromiso institucional con la transparencia y el acceso a la información, conforme a la normatividad vigente. Se cuenta con planes estratégicos para la vigencia 2025 en el comité institucional de gestion y evaluacion de desempeño. Plan institucional de archivos de la Entidad (PINAR).	100%	Fortalezas: Las Entidad cuenta con sistemas de informacion robustos que permiten capturar y analizar datos estadísticos Se cuenta con inventarios de informacion donde se permite verificar el ciclo de vida del dato. Se tiene control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos. La Entidad cuenta con canales de informacion tanto internos y extrenos que permiten informar a las partes interesadas. Se cuenta con planes estrategicos para la vigencia 2025 en el comite institucional de gestion y evaluacion de desempeño. Plan institucional de archivos de la Entidad (PINAR). Plan estratégico de tecnologías de la información y las comunicaciones (PETI). Plan de tratamiento de riesgos de seguridad y privacidad de la información. Plan de seguridad y privacidad de la información.	0%
Monitoreo	Si	96%	Debilidades El monitoreo a los procesos y servicios tercerizados requiere fortalecerse en cuanto a la periodicidad, profundidad técnica y sistematicidad de los seguimientos, con el fin de asegurar una evaluación integral y oportuna del desempeño de los contratistas frente a los riesgos asociados. Fortalezas * La entidad cuenta con un Plan Anual de Auditorías Internas aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, el cual es ejecutado y objeto de seguimiento conforme a lo programado. * La Oficina de Control Interno, en su rol de tercera línea de defensa, realiza evaluaciones independientes periódicas, definidas con base en el análisis de riesgos institucionales. * Existen procedimientos estandarizados para el desarrollo del monitoreo continuo por parte de la segunda línea de defensa, que permiten identificar desviaciones y oportunidades de mejora. * Se realiza seguimiento trimestral a los planes de mejoramiento derivados de auditorías internas, auditorías externas y evaluaciones independientes. * Se evalúa de manera periódica la efectividad de los controles y de las acciones correctivas y preventivas implementadas, fortaleciendo la cultura de control y mejora continua. * El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno analiza de forma periódica el estado del Sistema de Control Interno, considerando los resultados de auditorías, materialización de riesgos y desempeño de los controles. * La entidad cuenta con informes consolidados de seguimiento a la matriz de riesgos institucional, los cuales son socializados y analizados en comités estratégicos para la toma de decisiones. * Se consideran las evaluaciones realizadas por organismos externos, tales como ICONTEC y	96%	Debilidades: El monitoreo de procesos tercerizados aún presenta debilidades en la periodicidad y profundidad de los seguimientos. Fortalezas: Se cuenta con un Plan Anual de Auditorías Internas aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, ejecutado y con seguimientos periódicos. La Oficina de Control Interno, como tercera línea de defensa, realiza evaluaciones independientes periódicas con base en análisis de riesgos. Existen procedimientos estandarizados para realizar monitoreo continuo por parte de la segunda línea de defensa. La entidad implementa seguimiento trimestral a planes de mejoramiento derivados de auditorías internas y externas. Se ha fortalecido la cultura de control mediante la evaluación de la efectividad de los controles y de las acciones correctivas y preventivas. El Comité de Control Interno evalúa periódicamente el estado del Sistema de Control Interno, considerando hallazgos, riesgos y oportunidades de mejora. Se cuenta con informes consolidados de seguimiento a la matriz de riesgos institucional y su socialización en comités estratégicos. Se consideran evaluaciones de organismos externos (ICONTEC, entes de control) como insumo para el monitoreo del desempeño institucional.	0%

