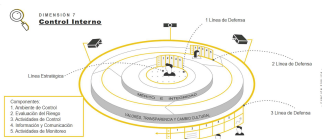


Nombre de la Entidad:	CAPITAL SALUD EPS-S
Periodo Evaluado:	1 DE ENERO DE 2023 AL 30 DE JUNIO DE 2023



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):	No	Capital Salud EPS-S se encuentra en proceso de adecuación del Sistema de Control Interno, articulado con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Se observa que el grado de avance obtenido es del 98%, por cuanto la mayoría de las actividades se encuentran presentes, pero es necesario fortalecer algunos lineamientos.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	Como resultado de la aplicación del instrumento, se obtuvo el 98% de avance en promedio, reflejado en que de las 81 acciones necesarias para lograr el 100%, 76 (49%) se encuentran presente y funcionan correctamente, 4 (5%) se encuentra presente y funcionando, pero requieren la formulación de acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución, 1 (1%) se encuentran presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que operan de manera efectiva. En tal sentido, se observa mejora en la obtención de resultados respecto las acciones que fueron calificadas en el primer semestre como "Deficiencia de Control Mayor", bajo el parámetro "No se encuentra presente por lo tanto no está funcionando, lo que hace que se requieran acciones dirigidas a fortalecer su diseño y puesta en marcha", en razón a que dichas acciones fueron calificadas dentro de los primeros tres ítems a partir del fortalecimiento del Sistema de Control Interno 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	Como resultado de la aplicación del instrumento, se evidenció el fortalecimiento institucional, a partir de la documentación y formalización de las líneas de defensa y su operación en la entidad, la actualización de la Guía del Sistema de Control Interno, además de las actividades encaminadas al fortalecimiento de la comunicación institucional y del talento humano, de ahí que, se encuentra presente en que hacer de la entidad. En igual sentido, la entidad avanzó en el proceso de identificación el Mapa de Aseguramiento que permita establecer la adecuada coordinación de los diferentes actores internos y externos relacionados con la función de aseguramiento en la entidad, y de esta forma minimizar la duplicidad de esfuerzos y dar una cobertura adecuada a las diferentes tareas relacionadas con el riesgo, control y auditoría.

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	98%	Se estableció la política de integridad y se verificó su comunicación a todos los colaboradores, se avanzó en la documentación de la línea ética; sin embargo, se requiere avanzar en su sensibilización e identificación de sus aportes a la gestión del riesgo, de igual manera, se logró corroborar el funcionamiento del Comité de Coordinación de control interno sesionando de manera trimestral, lo que permite un seguimiento y acciones oportunas y del Comité de contraloría interna como su articulación con otros comités para el desarrollo de sus funciones, sin embargo, es necesario avanzar a la consolidación de un seguimiento a los temas referentes a la dimensión de talento humano.	97%	Se realizó la definición y documentación de las Líneas de Defensa. Asimismo, teniendo en cuenta la transformación del talento humano, se encuentra en proceso la revisión y actualización de los procesos de gestión humana que permitan dar cobertura a las necesidades y propendan por la mejora, de igual manera, se identificó la puesta en marcha de la línea ética para la denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad, el cual se comunicó y publicó en el Sistema de Gestión de la Calidad para consulta de todos los trabajadores. Se destaca la gestión de la EPS-S en la generación y comunicación de resultados por parte de las tres líneas de defensa, con el propósito de asegurar la adecuada toma de decisiones por parte de la alta gerencia y el fortalecimiento en la realización de los Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, sesionando de manera trimestral, lo que permite un seguimiento y acciones de cara al tratamiento de conflicto de intereses.	1%
Evaluación de riesgos	Si	100%	La Entidad considera diferentes elementos para llevar a cabo la identificación y análisis de los riesgos inherentes a los procesos que conforman el Modelo de Operación por Procesos, tales como definición de objetivos, Política de Administración de los Riesgos, esquema de responsabilidades frente a la gestión de los riesgos de acuerdo con las líneas de defensa y materialización de riesgos con las respectivas acciones preventivas y correctivas para afrontarla. La Alta Dirección en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno recibe y analiza los reportes presentados por la Segunda y Tercera Línea de Defensa en lo referente a los resultados de la evaluación de riesgos.	94%	Se debe fortalecer la adherencia de los líderes de los procesos a la atención de recomendaciones efectuadas por la Oficina de Control Interno y en tal sentido, la formulación de planes de mejoramiento que subsanen las causas que originan las deficiencias identificadas. Asimismo, frente a los eventos de materialización de riesgo, se debe fortalecer la metodología en términos del tratamiento de los riesgos aceptados. De la misma manera, es necesario reforzar el análisis del entorno interno y externo, con el objetivo de identificar y dar tratamientos a eventos susceptibles de posibles actos de corrupción. Sin embargo, se destaca la mejora continua del proceso, a través de la actualización del Manual y Política de Gestión del Riesgo, la cual se encuentra en proceso de aprobación por parte del Junta Directiva y el acogimiento de las recomendaciones por parte de la Oficina de Gestión del Riesgo.	6%

<p>Actividades de control</p>	<p>SI</p>	<p>92%</p>	<p>En general, se logra corroborar un avance en los lineamientos que para el semestre pasado no marcaron un avance significativo, sin embargo, se encontró una oportunidad de mejora de cara a la identificación y documentación de situaciones específicas donde no es posible una adecuada segregación de funciones, y que se establezcan medidas o actividades de control alternativas para abordar los riesgos identificados, con el fin de afianzar y fortalecer el sistema de control interno.</p>	<p>94%</p>	<p>Se debe fortalecer la adecuada segregación de funciones en diferentes personas para reducir la probabilidad de materialización o impacto del riesgo, documento que se encuentra en espera de aprobación por parte de la Junta Directiva. No obstante, se evidencia el desarrollo de actividades tendientes al fortalecimiento institucional a través del análisis de cargas. Se destaca el proceso de seguridad de la información. De igual manera, se resalta el fortalecimiento en el diseño, monitoreo y seguimiento de controles por proceso y del Sistema de Gestión de la Calidad de la EPS-S, a través de la caracterización de los procesos. De igual manera, se observa el fortalecimiento de los Sistema de Información de la entidad, de ahí que, se encuentra en desarrollo la integración, automatización de los procesos y confiabilidad de la información.</p>	<p>-2%</p>
<p>Información y comunicación</p>	<p>SI</p>	<p>100%</p>	<p>La entidad utiliza información relevante a través de la identificación de requisitos de información, la captura de fuentes de datos internas y externas, y el procesamiento de datos relevantes para convertirlos en información clave para alcanzar los objetivos y metas. Además, la entidad dispone de canales internos de información para denuncias anónimas o confidenciales sobre posibles situaciones irregulares, y cuenta con mecanismos específicos para su gestión, lo que genera confianza para utilizarlos. En cuanto a la comunicación externa de la entidad, se cuentan con líneas de comunicación que facilitan la interacción con los grupos de interés y terceros externos interesados. Asimismo, la entidad tiene establecidos procesos y procedimientos para el manejo de la información entrante y para proporcionar las respuestas requeridas o solicitadas.</p>	<p>95%</p>	<p>Si bien, es necesario la implementación de Sistemas de Información que trabajen en línea y minimice la gestión del dato de forma manual, se observa el fortalecimiento de los Sistema de Información de la entidad, de ahí que, se encuentra en desarrollo la integración, automatización de los procesos y confiabilidad de la información. Asimismo, se identifica mejora en la implementación y divulgación de canales de información internos para la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares, de manera tal que generen la confianza en los grupos de interés de la EPS-S., a través de la implementación de la línea ética. Además del fortalecimiento de los medios y canales de comunicación y la aplicación de encuestas de satisfacción que permitan conocer las necesidades de cara a los grupos de valor de la entidad.</p>	<p>5%</p>
<p>Monitoreo</p>	<p>SI</p>	<p>100%</p>	<p>El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprueba anualmente el Plan Anual de Auditoría y realiza seguimiento a su ejecución. Además, las evaluaciones independientes se llevan a cabo con base en el análisis de riesgos, lo que permite evaluar el diseño y la operación de los controles establecidos, y definir su efectividad para evitar la materialización de riesgos. Por otro lado, la Alta Dirección realiza seguimiento minucioso de las acciones correctivas relacionadas con las deficiencias comunicadas sobre el Sistema de Control Interno. Asimismo, la entidad valora y evalúa la información proporcionada por los usuarios a través del Sistema de PQRD y otras partes interesadas, con el fin de mejorar continuamente el Sistema de Control Interno de la Entidad.</p>	<p>95%</p>	<p>La entidad considera evaluaciones externas de organismos de control y vigilancia, acogiendo las recomendaciones e implementando las acciones de mejora a lugar, el efecto frente a los planes internos y se ha observado mejora en la adherencia de los procesos para la suscripción de planes de internos, sin embargo, se debe fortalecer el cumplimiento de los términos para el desarrollo de las actividades. Asimismo, se destaca el fortalecimiento del Sistema de Control Interno a partir de las acciones en cabeza de la Oficina de control con la formalización y documentación de las líneas de defensa, la actualización de la Guía del Sistema de Control Interno y la comunicación de los resultados a través del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. De igual manera, se resalta la evaluación a la efectividad de los planes de mejoramiento con la Contraloría de Bogotá, lo que permite evidenciar mejora en la adherencia a planes de mejoramiento externos. Finalmente, se reconoce la gestión adelantada por la segunda línea de defensa en cabeza de la Dirección de Estrategia y Planeación frente al acompañamiento permanente a los procesos para el logro de los objetivos.</p>	<p>5%</p>