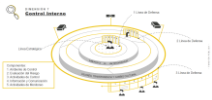
Nombre de la Entidad:	CAPITAL SALUD EPS-S
Periodo Evaluado:	SEGUNDO SEMESTRE 2023



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):	En proceso	En el presente momento, se puede afirmar que la integración de los componentes está en proceso. Tras una exhaustiva evaluación, se ha identificado una consolidación significativa de los elementos esenciales de cada componente, demostrando avances palpables en la coordinación y colaboración entre ellos. No obstante, es imperativo reconocer que aún existen áreas que requieren atención y fortalecimiento. Particularmente, se destaca la necesidad de mejorar la evaluación de las actividades relacionadas con el talento humano. Es esencial garantizar una gestión eficaz del recurso humano, no solo en términos de habilidades técnicas, sino también en aspectos relacionados con el compromiso y desarrollo profesional. Este enfoque integral contribuirá a la armonización de los esfuerzos individuales con los objetivos organizacionales. Asimismo, se identifica la importancia de formalizar el análisis de la alta dirección y el comité institucional de coordinación de control interno frente a la información proveniente de la primera, segunda y tercera línea de defensa. La formalización de este proceso facilitará una toma de decisiones más informada y una respuesta ágil ante posibles desafíos o riesgos emergentes.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El sistema de control interno es efectivo para los objetivos evaluados. El 88.89% (72) de los 81 lineamientos indican que los controles de mantenimiento están presentes y funcionan correctamente, aunque se destaca la necesidad de acciones específicas para su mantenimiento continuo. Además, un 8.64% que corresponde a (7) lineamientos identifican oportunidades de mejora en controles que ya operan de manera efectiva, pero requieren ajustes en su diseño. Por otro lado, el 1.23% (1) de las observaciones señalan deficiencias en controles, estas están presentes y funcionando, aunque necesitan acciones correctivas para fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución. Ningún lineamiento indica la ausencia de un control mayor. En general, la presencia y el funcionamiento de la mayoría de los controles sugieren una base sólida, pero la necesidad de acciones específicas para el mantenimiento y mejoras implica que siempre hay margen para fortalecer el sistema. Por lo tanto, en términos generales, el sistema de control interno es efectivo, aunque la implementación continua de acciones correctivas es esencial para garantizar su eficacia a lo largo del tiempo.
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 entidad demuestra contar con una robusta institucionalidad en su Sistema de Control Interno, como se evidencia a través de diversas acciones estratégicas. En primer lugar, la formalización y documentación de las líneas de defensa indican una clara estructura de roles y responsabilidades, proporcionando una base sólida para la toma de decisiones en el proceso de control interno. Además, la actualización constante de la Guía del Sistema de Control Interno refleja un compromiso continuo con las mejores prácticas, destacando la importancia de ajustarse a estándares y normativas actualizadas. La entidad también ha dirigido sus esfuerzos hacia el fortalecimiento de la comunicación institucional y el desarrollo del talento humano. Estos aspectos son fundamentales para garantizar una comprensión compartida de los procedimientos internos y para contar con un personal capacitado, ambos elementos esenciales para la toma de decisiones informadas en el ámbito del control interno. Por otro lado, el avance en la identificación del Mapa de Aseguramiento revela un enfoque proactivo para coordinar a los diversos actores internos y externos vinculados a la función de aseguramiento. Esta medida contribuye significativamente a minimizar la duplicidad de esfuerzos y garantizar una cobertura adecuada en las tareas relacionadas con el riesgo, control y auditoría. En conjunto, estas acciones indican un compromiso integral por parte de la entidad para fortalecer su Sistema de Control Interno, proporcionando una sólida base para la toma de decisiones informadas y eficientes en la gestión de riesgos y control interno.

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	**96%**	La evaluación del segundo semestre de 2023 destaca acciones positivas en áreas como sensibilización, capacitación y bienestar en Capital Salud EPS-S SAS. Sin embargo, se identifican deficiencias notables, como la falta de evidencia específica sobre cómo la Línea Ética influyó en la mejora de matrices de riesgo y la ausencia de evaluación detallada en diversas actividades, desde la permanencia del personal hasta la formación y capacitación. Se recomienda implementar análisis más detallados, establecer procesos formales de evaluación, incorporar indicadores específicos y mejorar la documentación y comunicación de resultados para fortalecer el control interno y alcanzar los objetivos institucionales. En términos de Talento Humano, se destaca la integración de políticas y el esfuerzo en actividades de bienestar, pero se sugiere un análisis más detallado de la ejecución del plan, junto con la inclusión de mecanismos de retroalimentación directa y evaluación completa de actividades relacionadas con la permanencia del personal. En el control interno, a pesar de la claridad en las políticas, se recomienda implementar un mecanismo de seguimiento continuo para evaluar la efectividad de la comunicación y comprensión de responsabilidades. En resumen, aunque se reconocen acciones positivas, se enfatiza la necesidad de mejorar la evaluación y seguimiento en diversas áreas para lograr un control interno más robusto y alineado con los objetivos institucionales.	**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.	**-2%**
Evaluación de riesgos	Si	**97%**	En el segundo semestre de 2023, Capital Salud EPS-S ha demostrado avances notables en la gestión de riesgos, evidenciado por el seguimiento riguroso de la Oficina de Gestión del Riesgo y la presentación regular de informes detallados ante la Alta Dirección y comités pertinentes. No obstante, se identifican deficiencias en la participación activa de la Alta Dirección en la revisión de informes y la falta de un mecanismo formal para el seguimiento de recomendaciones, lo que podría afectar la toma de decisiones estratégicas. Así mismo, se destaca la implementación de una política integral de gestión de riesgos que abarca a todos los niveles de la organización. Sin embargo, la falta de claridad en cómo la Alta Dirección analiza los riesgos asociados a actividades externas indica una brecha que podría ser mitigada mediante la implementación de un informe de seguimiento específico, garantizando así un enfoque más completo y transparente en la gestión de riesgos externos y fortaleciendo la efectividad del Sistema de Control Interno.	**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	**-3%**
Actividades de control	Si	**98%**	La evaluación independiente de Capital Salud EPS-S revela avances positivos, como la actualización de Manuales de Funciones, propuestas salariales, y la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad bajo normas internacionales. Además, el cumplimiento del lineamiento 11.1 en tecnología refleja un enfoque integral en la gestión de riesgos. Sin embargo, se identifican deficiencias, como la falta de evidencia específica en la segregación de funciones, la necesidad de integrar plenamente el Sistema de Gestión de Calidad con otros modelos, y áreas de oportunidad en la revisión documental. Abordar estas deficiencias fortalecerá el control interno, asegurando una gestión más efectiva de riesgos en el próximo ciclo de evaluación.	**92%**	User 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.	**6%**
Información y comunicación	Si	**98%**	La Dirección de Tecnología de Capital Salud EPS-S ha logrado avances notables en el cumplimiento del lineamiento 13.1, demostrando la solidez de sus sistemas de información y su capacidad para adaptarse a cambios normativos. La implementación del módulo de interfase contable indica esfuerzos para integrar procesos misionales y financieros, aunque se destaca la necesidad de una atención continua a la revisión y actualización de los sistemas para asegurar su alineación con cambios normativos y necesidades específicas. En cuanto a la comunicación externa (lineamiento 15.2), se han establecido canales documentados, pero se sugiere un mayor esfuerzo para garantizar su reconocimiento a todos los niveles internos de la organización, fortaleciendo así la efectividad de la comunicación externa. En relación con los lineamientos 15.5 y 15.6, se observa un cumplimiento sustancial en la caracterización de usuarios y la evaluación de la percepción de los mismos. Sin embargo, se recomienda una mayor integración de los resultados de encuestas en la actualización de la caracterización de usuarios, así como consolidar y analizar detalladamente los resultados de diversas encuestas, documentando y compartiendo las acciones tomadas. Este enfoque demostrará un compromiso activo con la mejora continua, fortaleciendo la calidad del servicio y contribuyendo a la eficacia y eficiencia del Sistema de Control Interno de la entidad.	**100%**	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.	**-2%**
Monitoreo	Si	**100%**	La evaluación independiente del Sistema de Control Interno de Capital Salud EPS-S presenta varios aspectos positivos que reflejan un compromiso notable con la gestión de riesgos y la mejora continua. La Dirección de Estrategia y Planeación ha realizado un seguimiento detallado al porcentaje de gestión del programa anual de Auditoría de Control Interno, evaluado la efectividad de los controles asociados a los procesos con riesgos identificados y documentado el Estatuto de Auditoría Interna y el Código de Ética del auditor interno. Además, se evidencian procedimientos específicos y estructurados para abordar informes de entes externos, la conformación de comités y el seguimiento de acciones correctivas. Sin embargo, se identifican deficiencias en la evaluación del impacto de las evaluaciones independientes en el Sistema de Control Interno y su efecto en el logro de los objetivos. Se destaca la necesidad de una integración más explícita y detallada en este aspecto. También se observa la sugerencia de fortalecer el análisis y evaluación de los informes recibidos de entes externos, así como la implementación de mecanismos efectivos de retroalimentación. En cuanto al monitoreo de acciones correctivas, a pesar de la eficiente comunicación de deficiencias a la Alta Gerencia, se recomienda una revisión más detallada y documentada, garantizando la implementación en los planes establecidos. En relación al seguimiento de procesos tercerizados, se destaca la práctica proactiva de revisiones cuatrimestrales, pero se sugiere considerar evaluaciones más frecuentes y la posible integración de tecnologías de monitoreo continuo. En el área de Atención al Usuario, se reconoce el esfuerzo significativo para evaluar la información suministrada por los usuarios, pero se sugiere consolidar la implementación de acciones correctivas y fortalecer la coordinación interdisciplinaria para mantener un Sistema de Control Interno robusto. Con respecto a los lineamientos 17.7 y 17.8, se elogia el esfuerzo significativo para fortalecer el Sistema de Gestión de Calidad y la implementación de acciones correctivas, pero se destaca la necesidad de fortalecer la evidencia documental y el	**100%**	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.	**0%**