

El Departamento Administrativo de la Función Pública

CERTIFICA

Que se ha diligenciado la información a través del aplicativo FURAG, con las siguientes condiciones:

ENTIDAD: HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO - NEIVA

DEPARTAMENTO: Huila

MUNICIPIO: NEIVA

TIPO DE FORMULARIO: MIPG

ROL DILIGENCIADOR: Jefe de control interno

NOMBRE DILIGENCIADOR: MARISOL GUTIERREZ TRUJILLO con **C.C No.55157653**

HABILITADO DESDE – HASTA: 14/03/2025 - 25/04/2025

VIGENCIA REPORTADA: 2024

NIVEL DILIGENCIAMIENTO: Completo

En constancia se firma,



LUZ DAIFENIS ARANGO RIVERA

Dirección de Gestión y Desempeño Institucional



Url: <http://furag.funcionpublica.gov.co/furag/#!/reportes/verificar-certificado/e1f5498d-7915-47b9-9e1c-b0d83bb8ac4d>

Entidad: HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO - NEIVA

Orden: TERRITORIAL

Política: General

1. ¿Cuál es el mayor aporte que considera ha generado el MECI en la entidad?:

Selección única

Código: PER207

MECI: Modelo Estándar de Control Interno

- ☐ Articuló el ejercicio del control y de gestión del riesgo a la gestión institucional
- ☐ La estructura del MECI facilitó la implementación del Sistema Institucional de Control Interno en la entidad
- ☒ Identificó los roles y responsabilidades para la gestión de riesgos y de los controles, a través del esquema de líneas de defensa
- ☐ Facilitó la comprensión del rol del jefe de control interno dentro del Sistema de Control Interno
- ☐ Permitió establecer políticas, mecanismos de prevención, verificación y evaluación de la gestión
- ☐ Los resultados de la autoevaluación y la evaluación independiente contribuyeron a la mejora continua
- ☐ Otro. ¿Cuál?:

2. ¿Cuál es el aspecto del MECI que considera no se ha logrado desarrollar en la entidad?:

Selección única

Código: PER208

MECI: Modelo Estándar de Control Interno

- ☐ Prevenir los riesgos, e identificar las desviaciones que puedan afectar el logro de sus objetivos
- ☒ Garantizar la eficacia, la eficiencia y economía en la gestión institucional
- ☐ Garantizar que las actividades y recursos institucionales estén dirigidos al cumplimiento de los objetivos
- ☐ Garantizar que el Sistema de Control Interno disponga de sus propios mecanismos de verificación y evaluación
- ☐ Prevenir y mitigar la materialización de riesgos de corrupción
- ☐ Identificar el rol del representante legal como responsable del Sistema Institucional de Control Interno
- ☐ Otro. ¿Cuál?:

3. ¿Cuál es el componente del MECI que considera ha logrado mayor desarrollo en la entidad?:

Selección única

Código: PER209

- ☐ El esquema de líneas de defensa identifica claramente los roles y responsabilidades para la gestión de riesgos y controles en su entidad
- ☐ Distribuye la responsabilidad de la gestión del riesgo y del control en todas las áreas de la entidad (no solo la oficina de control interno)
- ☐ El componente de ambiente de control le permite a la entidad disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno
- ☐ El componente de gestión del riesgo le permite identificar, evaluar y gestionar los riesgos que puedan afectar el logro de los objetivos
- ☐ El componente de actividades de control facilita el diseño e implementación de controles para dar tratamiento a los riesgos institucionales
- ☐ El componente de información y comunicación facilita el flujo de información y la comunicación para el mantenimiento del Sistema de Control Interno
- ☒ El componente de actividades de monitoreo facilita el diseño e implementación de actividades de autoevaluación de la gestión, por parte del equipo directivo y los líderes de áreas y procesos

- ☐ Otro. ¿Cuál?:
☐ No se ha desarrollado el MECI en la entidad

4. ¿Cuál es el mayor aporte que considera ha generado la medición del MECI a la entidad?

Selección única

Código: PER210

- ☐ Permite identificar las fortalezas y las debilidades del Sistema de Control Interno
☐ Permite elaborar un plan de trabajo para fortalecer el Sistema de Control Interno
☒ Permite identificar la efectividad de la gestión del riesgo y el control en la entidad
☐ Permite identificar el compromiso de la alta dirección con el Sistema de Control Interno de la entidad
☐ Otro. ¿Cuál?:
☐ No ha generado ningún aporte

5. ¿Cuál es el aspecto que considera no ha permitido un buen uso y aprovechamiento de los resultados de la medición del MECI en la entidad?

Selección única

Código: PER211

- ☐ El cuestionario no permite identificar información relevante para la medición del Sistema de Control Interno
☐ Los resultados generados no reflejan la realidad institucional
☐ Preguntas muy complejas que no tienen en cuenta las diferencias en las capacidades de las entidades
☐ Dificultad para interpretar los resultados
☒ Otro. ¿Cuál?:

EL CUESTIONARIO NO NOS PERMITE MEDIR LA EVOLUCION DEL PROCESO DE EJECUCION DE CADA ACTIVIDAD

6. ¿Qué propuesta tiene como entidad para mejorar el diseño e implementación del MECI?

Abierta texto

Código: PER212

ES IMPORTANTE CONSIDERAR QUE LAS ACTIVIDADES EVALUADAS TUVIERAN UN MEJOR DISEÑO PHVA, EL CUAL PERMITA MEDIR LA EVOLUCION DE LOS COMPONENTES EN LA ENTIDAD, ADEMAS CONSIDERAMOS QUE EL FORMULARIO DEBE SER ACTUALIZADO CON PERIODICIDAD DEFINIDA QUE PERMITA MEDIR LA EVOLUCION DE LA ENTIDAD.

Política: Control Interno

7. El jefe de control interno o quien hace sus veces, en cumplimiento de sus funciones, roles y competencias, verificó que la entidad:

Selección múltiple

Código: CIN203

- ☒ Implementa la política de integridad
☒ Implementa una estrategia para la apropiación del código de integridad o el documento que haga sus veces
☒ Cuenta con un protocolo o procedimiento interno para la identificación y declaración de conflictos de interés
☒ Gestiona los conflictos de interés, de acuerdo con el protocolo o procedimiento interno establecido
☒ Mantiene actualizada la información institucional (planta de personal, nomenclatura de empleos, vinculaciones y desvinculaciones y hojas de vida) en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público (SIGEP)
☒ Desde el área de talento humano, garantiza que los sujetos obligados registren la información correspondiente en el aplicativo por la integridad (Ley 2013 de 2019 y Decreto 830 de 2021)
☐ Ninguna de las anteriores

8. El jefe de control interno o quien hace sus veces generó las alertas o recomendaciones con alcance preventivo en relación con:

Selección múltiple

Código: CIN204

- ☐ Incumplimientos o retrasos sobre la gestión de información en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público (SIGEP) que afectan la identificación de los sujetos obligados para el cumplimiento de la Ley 2013 de 2019 y Decreto 830 de 2021 y otros análisis necesarios en materia de talento humano
- ☐ La ausencia o inoperancia del protocolo o procedimiento interno para la gestión preventiva de conflictos de interés
- ☐ Incumplimientos o retrasos frente a las acciones implementadas para la prevención del fraude, la corrupción, en lavado de activos y financiación del terrorismo
- ☐ Incumplimientos o retrasos que afectan la defensa jurídica y prevención del daño antijurídico
- ☐ Incumplimientos o fallas en los procedimientos que afectan las gestiones contractuales
- ☐ Incumplimientos o fallas en los procedimientos que afectan la gestión financiera (presupuestal, contable, de tesorería e informes financieros)
- ☐ Incumplimientos o fallas en los procedimientos que afectan la gestión administrativa (bienes y servicios, mantenimiento de infraestructura y equipos, gestión de seguros, manejo de activos fijos, gestión ambiental, entre otros)
- ☐ Incumplimientos o fallas en los procedimientos que afectan la prestación del servicio o atención al ciudadano
- ☐ Otros. ¿Cuáles?:
- ☒ Ninguna de las anteriores

9. El jefe de control interno o quien haga sus veces verificó que:

Selección múltiple

Código: CIN206

- ☒ Se elaboró y publicó el Plan Estratégico de Talento Humano
- ☒ Se articularon los planes exigibles por el Decreto 612 de 2018 en el Plan Estratégico de Talento Humano
- ☒ Se desarrollaron actividades de capacitación en el Plan Estratégico de Talento Humano
- ☒ Se desarrollaron actividades de bienestar e incentivos en el Plan Estratégico de Talento Humano
- ☒ Se desarrollaron actividades en materia de integridad pública en el Plan Estratégico de Talento Humano
- ☒ Se desarrollaron actividades en materia de clima, la convivencia y las relaciones laborales, en el Plan Estratégico de Talento Humano
- ☒ Se desarrollaron actividades para la actualización y adecuada gestión de la información en el SIGEP
- ☐ Otros. ¿Cuáles?:
- ☐ No hace seguimiento o evaluación a la gestión del talento humano en la entidad

Evidencia:

<https://hospitalneiva.gov.co/wp-content/uploads/2025/01/MODELO-DE-PLANEACION-ESTRATEGICA-DE-TALENTO-HUMANO.pdf>

<https://hospitalneiva.gov.co/wp-content/uploads/2025/01/PROGRAMA-DE-BIENESTAR-LABORAL-ESTIMULOS-E-INCENTIVOS.pdf>

<https://hospitalneiva.gov.co/wp-content/uploads/2025/01/PLAN-INSTITUCIONAL-DE-CAPACITACION.pdf>

<https://hospitalneiva.gov.co/wp-content/uploads/2024/08/Informe-Seguimiento-SIGEP-II-2024.pdf>

10. El jefe de control interno o quien hace sus veces verificó que en la entidad:

Selección múltiple

Código: CIN207

- ☒ En el ejercicio de planeación institucional, se establecieron objetivos claros para definir la ruta estratégica para el cumplimiento misional
- ☒ En el ejercicio de planeación institucional, se establecieron responsables, metas y tiempos para el seguimiento y aplicación de controles que garanticen de forma razonable, su cumplimiento

- ☒ La política de administración del riesgo cuenta con la estructura requerida para su aplicación efectiva en la entidad (objetivo, alcance, análisis de contexto interno y externo, tablas y matrices de calificación y otros lineamientos clave para su desarrollo y seguimiento por parte de la alta dirección)
- ☒ Se aplican los monitoreos a la gestión del riesgo en la entidad, acorde con la política de administración de riesgo, incluyendo los riesgos de fraude o corrupción
- ☒ Se aplican monitoreos para el cumplimiento de metas y objetivos, a fin de identificar avances y dificultades en cumplimiento de su planeación institucional
- ☐ Se haga seguimiento al presupuesto asignado y se esté ejecutando de acuerdo con lo previsto en la programación presupuestal y según la naturaleza de los recursos
- ☐ Se llevaron a cabo otras actividades de revisión, verificación o monitoreo. ¿Cuáles?:
- ☐ No se llevaron a cabo actividades de revisión, verificación o monitoreo al sistema de control interno

11. En la evaluación de la gestión del riesgo y control, por parte del jefe de control interno o quien haga sus veces (tercera línea de defensa):

Selección única

Código: CIN221

- ☒ Se realizó la gestión integral de los riesgos de la entidad y se dispone de las evidencias correspondientes:
- ☐ Se llevó a cabo una evaluación parcial de la gestión del riesgo institucional y cuenta con las evidencias:
- ☐ No se evaluó la gestión del riesgo institucional

Evidencia:

<https://hospitalneiva.gov.co/wp-content/uploads/2024/11/INFORME-DE-OBLIGATORIO-CUMPLIMIENTO-RIESGOS-2024.pdf>

12. En la evaluación de la gestión del riesgo y control, el jefe de control interno o quien haga sus veces (tercera línea de defensa):

Selección múltiple

Código: CIN222

- ☒ Se pronunció acerca del diseño de los controles

Evidencia:

<https://hospitalneiva.gov.co/wp-content/uploads/2024/11/INFORME-DE-OBLIGATORIO-CUMPLIMIENTO-RIESGOS-2024.pdf>

- ☐ Emitió comentarios sobre la implementación de los controles por parte del encargado, en conformidad con el diseño establecido
- ☒ Contrastó la información sobre eventos de materialización en los procesos, programas y/o proyectos evaluados para establecer su efectividad

Evidencia:

<https://hospitalneiva.gov.co/wp-content/uploads/2024/11/INFORME-DE-OBLIGATORIO-CUMPLIMIENTO-RIESGOS-2024.pdf>
V:\2024\EVIDENCIAS FURAG\INFORME DE RIESGO RESIUDAL

- ☐ Otra. ¿Cuál?:
- ☐ Ninguna de las anteriores

13. Frente a la evaluación de la gestión de la información que le corresponde, el jefe de control interno o quien hace sus veces (tercera línea de defensa):

Selección única

Código: CIN233

- ☐ Evaluó la gestión de la información y cuenta con las evidencias:
- ☐ Realizó una evaluación parcial de la gestión de la información y cuenta con las evidencias:
- ☒ No evaluó la gestión de la información

14. En la evaluación de la gestión de la información realizada por el jefe de control interno o quien hace sus veces (tercera línea de defensa):

Selección única

Código: CIN234

- ☐ Se identificaron debilidades o hallazgos y se comunicaron en el marco del comité institucional de coordinación de control interno y/o al representante legal para la toma de decisiones
- ☐ Se identificaron debilidades o hallazgos, pero no se comunicaron al comité institucional de coordinación de control interno y/o al representante legal
- ☐ Ni se identificaron ni se comunicaron debilidades o hallazgos

15. ¿Se entregan oportunamente los informes y reportes contables que deben presentarse a la Contaduría General de la Nación, a los organismos de inspección, vigilancia y control y a los demás usuarios de la información?

Selección única

Código: CIN236

- ☒ Siempre
- ☐ La mayoría de las veces
- ☐ Pocas veces
- ☐ Nunca

16. Para el desarrollo de los procesos de auditoría interna y/o seguimiento a la gestión institucional, la entidad:

Selección única

Código: CIN238

Para el desarrollo de las auditorías, las entidades cuentan con la Guía de Auditoría Basada en Riesgos para

- ☐ Contó con una metodología o lineamientos definidos para el desarrollo del proceso auditor o realización de seguimientos a la gestión
- ☒ Dada su capacidad administrativa, desarrolló el proceso auditor de acuerdo con un plan de trabajo definido
- ☐ Dada su capacidad administrativa, solo llevó a cabo ejercicios de seguimiento a aspectos puntuales de la gestión institucional
- ☐ No lleva a cabo ejercicios de auditoría interna ni seguimiento a la gestión

Evidencia:

<https://hospitalneiva.gov.co/wp-content/uploads/2024/03/PROGRAMA-ANUAL-DE-AUDITORIA-2024.pdf>

17. Durante el periodo evaluado, ¿el líder de control interno o quien haga sus veces elaboró el plan anual de auditorías o seguimiento a la gestión institucional?

Selección única

Código: CIN239

- ☒ Sí y fue aprobado por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (o Comité de Auditoría)
- ☐ Si lo definió, pero no fue aprobado
- ☐ No fue definido

Evidencia:

V:\2024\EVIDENCIAS FURAG\ACTAS COMITE CONTROL INTERNO

18. El plan anual de auditorías:

Selección múltiple

Código: CIN240

- ☒ Definió acciones vinculadas a los cinco (5) roles que debe cumplir el jefe de control interno o su representante
- ☒ Definió un objetivo y alcance alineado con la planeación estratégica de la entidad

- ☒ Tuvo en cuenta el universo de auditoría
- ☒ Implementó una clasificación prioritaria de los procesos a auditar según riesgos, y en cada periodo determinó los procesos que serían objeto de auditoría
- ☒ Incluyó la programación de los informes de ley de responsabilidad del jefe de control interno o quien hace sus veces
- ☒ Contempló el enfoque de auditorías basadas en riesgos
- ☐ Ninguna de las anteriores

Evidencia:

<https://hospitalneiva.gov.co/wp-content/uploads/2024/03/PROGRAMA-ANUAL-DE-AUDITORIA-2024.pdf>

19. Para el desarrollo de las auditorías, el jefe de control interno o quien haga sus veces aplicó las siguientes fases:

Selección múltiple

Código: CIN241

- ☒ Planeación de cada auditoría basada en riesgos
- ☒ Ejecución o desempeño del trabajo de auditoría
- ☒ Comunicación de resultados (informe de auditoría)
- ☒ Seguimiento a los planes de mejoramiento derivados del ejercicio auditor (seguimiento al progreso)
- ☐ Ninguna de las anteriores

20. En la determinación de las auditorías programadas para cada periodo, se consideraron los siguientes aspectos:

Selección múltiple

Código: CIN242

- ☒ Las unidades auditables que conforman el universo de auditoría
- ☒ El nivel de riesgo inherente de las unidades auditables
- ☒ La recurrencia de hallazgos en auditorías internas y externas para la unidad auditable
- ☒ Las solicitudes o intereses de la alta dirección de la entidad relacionadas con la unidad auditable
- ☒ La fecha de la última auditoría realizada por parte del jefe de control interno o quien hace sus veces
- ☐ Los resultados de indicadores de gestión asociados a la unidad auditable
- ☒ El impacto en los objetivos estratégicos
- ☐ Ninguna de las anteriores

Evidencia:

V:\2024\EVIDENCIAS FURAG\PRIORIZACION UNIVERSO DE AUDITORIAS

21. Evalúe el progreso alcanzado en la ejecución del programa anual de auditorías durante el periodo evaluado:

Selección única

Código: CIN243

- ☒ Se ejecutó entre el 90% y 100% de lo planeado
- ☐ Se ejecutó entre un 60% y 89% de lo planeado
- ☐ La ejecución fue inferior al 60% de lo planeado

Evidencia:

file:///V:/2024/EVIDENCIAS%20FURAG/ACTAS%20COMITE%20CONTROL%20INTERNO/ACTA%2003.pdf
<https://hospitalneiva.gov.co/wp-content/uploads/2025/01/Seguimiento-Auditorias-2024.pdf>

22. ¿Cuáles de las siguientes unidades auditables consideró el jefe de control interno o quien hace sus veces para su universo de auditoría?:

Selección múltiple

Código: CIN244

- ☒ Los procesos estratégicos
- ☒ Los procesos misionales
- ☒ Los procesos de apoyo
- ☒ Otras. ¿Cuáles?:
PROCESOS DE EVALUACION
- ☐ Ninguna de las anteriores

23. ¿Qué acciones emprendió el jefe de control interno o quien hace sus veces para la evaluación del sistema de control interno en la entidad?

Selección múltiple

Código: CIN246

- ☒ Realizó evaluaciones independientes a la gestión institucional
Evidencia:
<https://hospitalneiva.gov.co/evaluacion-independiente-sistema-de-control-interno/>
- ☒ Presentó los informes de auditoría durante las sesiones de las instancias en materia de control interno
Evidencia:
V:\2024\EVIDENCIAS FURAG\ACTAS COMITE CONTROL INTERNO
- ☒ Analizó los resultados de las autoevaluaciones y evaluaciones independientes con el objetivo de identificar la eficacia del sistema de control interno
Evidencia:
<https://hospitalneiva.gov.co/atencion-al-ciudadano/planes-de-mejoramiento-2/>
- ☒ Examinó los progresos en los planes de mejoramiento, tanto de las auditorías internas como de los organismos de control, con el fin de determinar su eficacia en relación con la mejora institucional
Evidencia:
<https://hospitalneiva.gov.co/atencion-al-ciudadano/planes-de-mejoramiento/>
- ☐ Desarrolló otras acciones. Indique cuáles:
- ☐ Ninguna de las anteriores

24. El jefe de control interno o quien hace sus veces, en el marco de sus roles y en desarrollo de su plan anual de auditorías:

Selección múltiple

Código: CIN247

- ☐ Llevó a cabo supervisión de la gestión y ejecución presupuestal de la entidad
- ☒ Realizó el seguimiento y/o evaluación de las políticas y estrategias implementadas para la gestión del talento humano en la entidad
Evidencia:
<https://hospitalneiva.gov.co/servicios/informes-de-austeridad-y-eficiencia-del-gasto-publico/>
- ☒ Verificó que la entidad haya definido una política de administración de riesgos, atendiendo los lineamientos en ella establecidos
Evidencia:
<https://hospitalneiva.gov.co/wp-content/uploads/2024/11/INFORME-DE-OBLIGATORIO-CUMPLIMIENTO-RIESGOS-2024.pdf>
- ☒ Evaluó la efectividad de los controles de los riesgos asociados a los procesos auditados
Evidencia:
<https://hospitalneiva.gov.co/wp-content/uploads/2024/11/INFORME-DE-OBLIGATORIO-CUMPLIMIENTO-RIESGOS-2024.pdf>

<https://hospitalneiva.gov.co/wp-content/uploads/2024/03/PROGRAMA-ANUAL-DE-AUDITORIA-2024.pdf>

- ☒ Analizó la eficacia de las medidas contenidas en los planes de mejora derivados de las auditorías internas, de organismos de control y de otros entes externos

Evidencia:

<https://hospitalneiva.gov.co/atencion-al-ciudadano/planes-de-mejoramiento/>

- ☐ Desarrolló auditorías al modelo de seguridad y privacidad de la información (MSPI)
- ☐ Desarrolló auditorías de accesibilidad web, conforme a la norma técnica NTC 5854
- ☐ Llevó a cabo auditorías de gestión conforme a los lineamientos establecidos en la norma técnica NTC 6047 para infraestructura
- ☐ Desarrolló auditorías a otros sistemas de gestión bajo normas voluntarias (estándar ISO), así como otros de obligatoria implementación como el relacionado con el sistema de seguridad y salud en el trabajo, los relacionados con el sistema de salud (donde aplique) entre otros
- ☒ Evaluó la oportunidad, integralidad y coherencia de la información suministrada por parte de los líderes de proceso con destino al organismo de control

Evidencia:

<https://hospitalneiva.gov.co/atencion-al-ciudadano/planes-de-mejoramiento-2/>

- ☐ Ninguna de las anteriores

25. En relación con los procesos de auditoría planificados para el periodo evaluado por el jefe de control interno o quien haga sus veces, se tomaron en cuenta los siguientes aspectos:

Selección múltiple

Código: CIN252

- ☒ Objetivo de la auditoría
- ☒ Alcance de la auditoría
- ☐ Consideraciones sobre recursos necesarios para el desarrollo de la auditoría
- ☒ Programa para el desarrollo de la auditoría
- ☐ No se adelantan acciones de planeación para cada auditoría

Evidencia:

\\172.16.0.42\\Hospital_Universitario\\Publico\\Planeacion\\Manuales HUN\\CONTROL INTERNO\\PROCESOS

\\172.16.0.42\\Hospital_Universitario\\Publico\\Planeacion\\Manuales HUN\\CONTROL INTERNO\\FORMATOS

26. En la etapa de ejecución de cada auditoría, el jefe de control interno o su equivalente implementó las siguientes herramientas y actividades:

Selección múltiple

Código: CIN253

- ☒ Firmó la carta de representación, confirmando la veracidad, calidad y puntualidad en la provisión de información por parte del auditado
- ☒ Proporcionó al auditado la carta de compromiso, detallando la naturaleza y extensión de la auditoría, las responsabilidades del auditor y la fecha estimada de entrega del informe final
- ☒ Organizó la reunión inicial con el líder del proceso sujeto a auditoría, documentando su realización
- ☒ Implementó los procedimientos de auditoría establecidos en el programa de auditoría, documentando su aplicación
- ☐ Realizó pruebas y verificaciones de información durante la ejecución del proceso de auditoría
- ☐ Documentó en los papeles de trabajo el progreso de la auditoría
- ☐ Organizó encuentros o mesas de trabajo anticipadas para compartir los resultados preliminares del proceso de auditoría
- ☐ Llevó a cabo la reunión del cierre con el líder del proceso auditado
- ☐ Ninguna de las anteriores

Evidencia:

\\172.16.0.42\\Hospital_Universitario\\Publico\\Planeacion\\Manuales HUN\\CONTROL INTERNO

27. ¿Qué características tienen los informes resultado de los procesos de auditoría?:

Selección múltiple

Código: CIN254

- ☒ Tienen una estructura de informe ejecutivo para facilitar la comunicación de resultados y su publicación en página web
- ☒ Desarrollan una estructura detallada para el conocimiento a fondo de los resultados por parte de los auditados
- ☒ La estructura del informe retoma el objetivo de auditoría
- ☒ La estructura del informe retoma el alcance cumplido
- ☒ La estructura del informe desarrolla el resumen con los aspectos más importantes respecto de las observaciones encontradas (títulos de los hallazgos)
- ☒ La estructura del informe desarrolla las recomendaciones y las conclusiones del proceso auditor
- ☐ Ninguna de las anteriores

Evidencia:

\\172.16.0.42\\Hospital_Universitario\\Publico\\Planeacion\\Manuales HUN\\CONTROL INTERNO\\FORMATOS

\\172.16.0.42\\Hospital_Universitario\\Publico\\Planeacion\\Manuales HUN\\CONTROL INTERNO\\PROCESOS

28. ¿El jefe de control interno o quien hace sus veces contó con herramientas para el seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos con los auditados una vez se da cierre de la auditoría?

Selección única

Código: CIN255

- ☒ Sí, y cuenta con las evidencias:
- ☐ Se hace seguimiento, pero no se cuenta con una herramienta formalizada
- ☐ No se adelanta seguimiento a los planes de mejoramiento

Evidencia:

<https://hospitalneiva.gov.co/atencion-al-ciudadano/planes-de-mejoramiento/>

29. Para el ejercicio de evaluación independiente (auditoría interna) en la vigencia evaluada, la entidad:

Selección única

Código: CIN264

Parágrafo 1°, del artículo 75 de la Ley 617 de 2000 establece que las funciones de control interno y de contaduría

- ☐ Contó con una oficina de control interno (dependencia, jefe y equipo de trabajo)
- ☒ Contó con un grupo interno de trabajo coordinado por un servidor público del nivel asesor o profesional adscrito al nivel jerárquico superior
- ☐ No contó con un área responsable, pero el Representante Legal asignó la función a un servidor público (sin equipo de trabajo)
- ☐ Se cuenta con un contrato de apoyo
- ☐ No se contaba con un responsable

30. El jefe de control interno o quien haga sus veces:

Selección única

Código: CIN268

- ☒ Es de periodo fijo
- ☐ Es de libre nombramiento y remoción
- ☐ Está inscrito en la Carrera Administrativa

- ☐ Es de nombramiento provisional
- ☐ Pertenece a la planta temporal
- ☐ Otro. ¿Cuál?:

31. El jefe de control interno o quien haga sus veces pertenece al siguiente nivel jerárquico:

Selección única

Código: CIN269

- ☐ Directivo
- ☒ Asesor
- ☐ Profesional
- ☐ Técnico
- ☐ Asistencial
- ☐ Otro. ¿Cuál?:

32. El máximo nivel de formación académica del jefe de control interno o quien haga sus veces es:

Selección única

Código: CIN270

- ☐ Doctorado
- ☐ Maestría
- ☒ Especialización
- ☐ Pregrado
- ☐ Formación técnica o tecnológica
- ☐ Formación media (bachiller)
- ☐ Formación básica (noveno grado)

33. Con cuál disciplina académica está relacionada la formación profesional, técnica o tecnológica del jefe de control interno o quien hace sus veces:

Selección múltiple

Código: CIN271

- ☐ Derecho
- ☐ Economía
- ☐ Estadística
- ☐ Contaduría
- ☐ Administración de Empresas
- ☐ Administración Pública
- ☐ Administración Financiera
- ☐ Ingeniería Industrial
- ☐ Ingeniería de Sistemas
- ☒ Otro. ¿Cuál?:

ADMINISTRADORA EDUCATIVA

34. La experiencia específica en temas de control interno del jefe de control interno o quien haga sus veces es:

Selección única

Código: CIN272

En términos generales, se hace referencia al servidor a quien se le asignó la responsabilidad por la evaluación

- ☐ Menor a 1 año

- ☐ Entre 1 - 3 años
- ☐ Entre 4 - 6 años
- ☐ Entre 7 - 10 años
- ☒ Entre 11 - 20 años
- ☐ Mayor de 21 años

35. Del número total de trabajadores del área de Control Interno, desagréguelos por tipo de empleo, con corte al 31 de diciembre (si para alguna categoría no tiene marque cero):

Selección múltiple numérica

Código: CIN273

Se entiende por trabajador todas las personas que laboran para las oficinas de control interno, independientemente

- ☒ Empleados públicos:
2
- ☒ Trabajadores Oficiales:
0
- ☒ Servidores que se rigen por el derecho privado:
0
- ☒ Contratistas:
0
- ☒ Otros:
7

36. Del número total de EMPLEADOS PÚBLICOS del área de Control Interno, relacionados en la pregunta anterior, desagréguelos por tipo de vinculación, con corte al 31 de diciembre: (si para alguna categoría no tiene digite cero):

Selección múltiple numérica

Código: CIN274

Tenga en cuenta que el total de esta pregunta debe ser igual al dato de la pregunta anterior, opción a- Empleados

- ☒ Libre nombramiento y remoción:
0
- ☒ Carrera administrativa:
0
- ☒ Nombramiento provisional:
1
- ☒ Nombramiento en planta temporal:
0
- ☒ Otros:
1
- ☒ Total:
2

37. Del número total de trabajadores del área de Control Interno, desagréguelos por máximo nivel de formación académica, con corte al 31 de diciembre (si para alguna categoría no tiene marque cero):

Selección múltiple numérica

Código: CIN275

Se entiende por trabajador todas las personas que laboran para las oficinas de control interno, independientemente

- ☒ Doctorado:

- 0
- ☒ Maestría:
- 0
- ☒ Especialización:
- 4
- ☒ Pregrado:
- 4
- ☒ Formación técnica o tecnológica:
- 0
- ☒ Formación media (bachiller):
- 1
- ☒ Formación básica (novenio grado):
- 0

38. ¿Cuáles son las disciplinas académicas más comunes en la formación profesional, técnica o tecnológica de los servidores del área de control interno?

Selección múltiple

Código: CIN276

- ☒ Derecho
- ☐ Economía
- ☐ Estadística
- ☒ Contaduría
- ☒ Administración de Empresas
- ☐ Administración Pública
- ☐ Administración Financiera
- ☒ Ingeniería Industrial
- ☐ Ingeniería de Sistemas
- ☒ Otro. ¿Cuál?:
- MEDICO
- ODONTOLOGO
- ADMINISTRADOR EDUCATIVO

39. Del número TOTAL de trabajadores del área de Control Interno registrado previamente, ¿Cuántos tienen certificación del Instituto Internacional de Auditores - IIA?

Abierta numérica

Código: CIN287

Se entiende por trabajador todas las personas que laboran para las oficinas de control interno, independientemente

0

40. Del número total de trabajadores del área de Control Interno registrado previamente, indique el número de trabajadores por rango de edades:

Selección múltiple numérica

Código: CIN288

Se entiende por trabajador todas las personas que laboran para las oficinas de control interno, independientemente

- ☒ Entre 18 y 25 años:

- 0
- ☐ Entre 26 y 35 años: 4
- ☐ Entre 36 y 45 años: 2
- ☐ Entre 46 y 55 años: 3
- ☐ Entre 56 y 65 años: 0
- ☐ Más de 66 años: 0

41. Del número total de trabajadores del área de Control Interno registrado previamente, indique el número de trabajadores por rangos de experiencia laboral:

Selección múltiple numérica

Código: CIN289

Se entiende por trabajador todas las personas que laboran para las oficinas de control interno, independientemente

- ☐ Menor a 1 año: 1
- ☐ Entre 1 - 3 años: 0
- ☐ Entre 4 - 6 años: 1
- ☐ Entre 7 - 10 años: 3
- ☐ Entre 11 - 20 años: 0
- ☐ Mayor de 21 años: 4

42. Del número total de trabajadores del área de Control Interno registrado previamente, indique el número de trabajadores por rangos de experiencia específica en temas de control interno:

Selección múltiple numérica

Código: CIN290

- ☐ Menor a 1 año: 1
- ☐ Entre 1 - 3 años: 4
- ☐ Entre 4 - 6 años: 1
- ☐ Entre 7 - 10 años: 1
- ☐ Entre 11 - 20 años: 2
- ☐ Mayor de 21 años:

0

43. Para el control sobre la gestión de la información en la entidad:

Selección múltiple

Código: CIN300

- ☐ Se estableció un sistema o procedimiento para el manejo y control de la información
- ☐ Se realizó un respaldo de la información de manera periódica y segura
- ☐ Se estableció un criterio para la clasificación y acceso a la información sensible
- ☐ Se establecieron controles sobre los cambios realizados en la información, como modificaciones, datos borrados o transferencias
- ☐ Se asignaron roles y responsabilidades en relación con el acceso y manejo de la información
- ☐ Se realizaron revisiones periódicas de la integridad y precisión de la información
- ☐ Se mantuvo actualizada la documentación relacionada con la información, como manuales de procedimientos, políticas y normativas
- ☒ Ninguna de las anteriores

44. ¿Cuáles fueron las principales razones que afectaron el cumplimiento total del plan anual de auditoría?:

Selección múltiple

Código: CIN301

- ☐ Disponibilidad de recursos (técnicos, humanos, entre otros)
- ☐ Cambios organizacionales o normativos
- ☐ Comunicación deficiente entre el auditor y los auditados
- ☐ Fallas en la elaboración del plan anual de auditoría (alcance, objetivos, priorización, entre otros)
- ☐ Falta de acceso a la información clave para el desarrollo de la auditoría
- ☐ Conflictos de intereses entre el auditor y los auditados
- ☐ Otro. ¿Cuál?:
- ☐ Ninguno de los anteriores

45. A partir de los informes de auditorías llevadas a cabo en la entidad durante la última vigencia (internas y externas):

Selección múltiple numérica

Código: CIN302

- ☒ Cuántos hallazgos se generaron:
76
- ☒ Cuántas acciones de mejora se definieron para subsanar las causas de los hallazgos, por parte de los líderes de los respectivos temas:
274
- ☒ A cuántas acciones de mejora se les hizo seguimiento por parte de las oficinas de control interno:
274

46. Con respecto a los planes de mejoramiento vigentes con corte a 31 de diciembre de la vigencia evaluada:

Selección múltiple numérica

Código: CIN303

Asegúrese de responder todas las opciones de respuesta. Si para alguna de ellas no tiene digite cero (0)

- ☒ Cuántas acciones de mejora se formularon:
274
- ☒ Cuántas acciones de mejora se encontraban abiertas:

177

- ☐ A cuántas acciones de mejora se les hizo seguimiento por parte de las oficinas de control interno:

274

- ☐ A cuántas acciones de mejora se les hizo cierre con efectividad:

99

- ☐ A cuántas acciones de mejora se les hizo cierre sin efectividad:

0

47. De acuerdo con los resultados del seguimiento a la gestión del riesgo para la vigencia evaluada, por parte de las oficinas de control interno, indique:

Selección múltiple numérica

Código: CIN304

Asegúrese de responder todas las opciones de respuesta. Si para alguna de ellas no tiene, digite cero (0)

- ☐ Número total de riesgos identificados en la entidad:

202

- ☐ Número de riesgos materializados en la entidad:

23

- ☐ Número de riesgos materializados que no habían sido identificados en el mapa de riesgos, o en la herramienta destinada para tal fin:

0

- ☐ Número de riesgos de corrupción identificados en la entidad:

35

- ☐ Número de riesgos de corrupción materializados en la entidad:

0

- ☐ Número de riesgos de corrupción materializados que no habían sido identificados en el mapa de riesgos, o en la herramienta destinada para tal fin:

0

48. Indique el número total de trabajadores del área de Control Interno:

Abierta numérica

Código: CIN305

Se entiende por trabajador todas las personas que laboran para las oficinas de control interno, independientemente

9