

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA EVALUACIÓN / CONTROL INTERNO</b>				SERVICIOS DE SALUD DE BAJACOMPLEJIDAD
	FORMATO INFORME DE CONTROL INTERNO				NIT. 829.001.846-6 Código prestador 6808100707
<b>CÓDIGO</b>	<b>EV-CI-FO-002</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>2.0</b>	<b>FECHA DE APROBACIÓN</b>	<b>15/10/2024</b>

<b>FECHA</b>	30/01/2026	<b>TIPO DE INFORME</b>	Seguimiento
<b>DEPENDENCIA / ÁREA</b>	Gerencia Subdirección Administrativa y Financiera Subdirección Científica Oficina Asesora Planeación		
<b>ASUNTO / DESCRIPCIÓN</b>	Informe Ejecutivo Anual del Sistema de Control Interno vigencia 2025 de la E.S.E. Barrancabermeja.		

## INFORME EJECUTIVO ANUAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO E.S.E. BARRANCABERMEJA

### VIGENCIA 2025

En desarrollo a lo establecido en el Artículo noveno de la Ley 1474 de 2011, y de acuerdo a los cambios orientados para el Sistema de Control Interno, presentados en el Decreto Nacional 1499 de 2017, se presenta el Informe Ejecutivo Anual del Sistema de Control Interno, bajo los lineamientos establecidos en la Dimensión de Control Interno, definidos en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.

Respectivamente, el Sistema de Control interno de la E.S.E. Barrancabermeja, desarrolló en los componentes las siguientes actividades para el Sistema así:

### **PRIMER COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL**

#### **❖ FORTALEZAS**

En lo relacionado con el Desarrollo de Talento Humano, en marco del Modelo Integrado de Planeación – MIPG, se formuló para la vigencia 2025 el Plan Estratégico de Gestión de Talento Humano, que comprende actividades de capacitación, bienestar, estímulos e incentivos, información, implementación del SIGEP, y los demás lineamientos establecidos en materia de Talento Humano; de la misma manera se realizó difusión, socialización del Código de Ética, Valores, Principios y Reinducción del Personal.

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA</b> <b>EVALUACIÓN / CONTROL INTERNO</b>				<b>SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD</b>
	<b>FORMATO INFORME DE CONTROL INTERNO</b>				<i>NIT. 829.001.846-6</i> <i>Código prestador 6808100707</i>
<b>CÓDIGO</b>	<b>EV-CI-FO-002</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>2.0</b>	<b>FECHA DE APROBACIÓN</b>	<b>15/10/2024</b>

Respecto al Direccionamiento Estratégico, planeación institucional; La Alta Dirección tiene implementados el Sistema Obligatorio de la Garantía de Calidad de Salud y otros sistemas aplicables (SGSST – PGIRASA – SGD – SOGCS – SICO – SARLAFT, SGTIC, entre otros sistemas de gestión) que se consolidaron en el Plan de Gestión de la Gerente y este se desarrolla con el cumplimiento de las respectivas metas del plan de acción de la vigencia 2025, el cual de sus 32 actividades programadas, 32 obtuvieron cumplimiento del 100%; alcanzando una calificación general de gestión del **100%**.

Igualmente se formularon los planes para la Gestión del Talento Humano, como lo son el Programa de Bienestar, Estímulos e Incentivos, Plan Institucional de Capacitaciones, Plan de Vacancias y Previsión del recurso Humano; por otra parte se formuló y ejecutó el Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo, Programa de Seguridad del Paciente, el Programa de Auditorías para el Mejoramiento de la Calidad - PAMEC, el cual termino la vigencia con un **96%** de ejecución y de cumplimiento, así mismo se formuló y se ejecutó el Programa de Mantenimiento Hospitalario.

Así mismo, la E.S.E. Barrancabermeja, cuenta con un Modelo de Operación por procesos que evidencia la operatividad organizacional de la entidad, alineados en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud – SOGCS y la designación de líderes de procesos para realizar una gestión eficaz en procesos, ya que estos complementan y apoyan la integración entre responsabilidades y gestión de los procesos armonizada con la dependencia; se avanzó en la documentación de procedimientos en los Procesos Asistenciales: Servicio Ambulatorio, Farmacia y Promoción y Mantenimiento de la Salud, así mismo en la actualización de los Procedimientos del Proceso Control Interno y Sistemas de la Información y Comunicaciones.

En relación a elementos de medición, se formularon indicadores de gestión definidos para evaluar periódicamente la gestión Institucional de la E.S.E Barrancabermeja en la ejecución del Plan de Acción y el Plan de Gestión de la Gerencia, en lo relacionado con los indicadores de calidad y producción establecidos por la normatividad del Decreto 2193, y los indicadores del Sistema de Información de Calidad en Salud, establecidos en la Resolución Ministerial 256 de 2016, referente a oportunidad, calidad y productividad de los servicios.

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA</b> <b>EVALUACIÓN / CONTROL INTERNO</b>				<b>SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD</b>
	<b>FORMATO INFORME DE CONTROL INTERNO</b>				NIT. 829.001.846-6 Código prestador 6808100707
<b>CÓDIGO</b>	<b>EV-CI-FO-002</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>2.0</b>	<b>FECHA DE APROBACIÓN</b>	<b>15/10/2024</b>

### ❖ **DEBILIDADES**

- ✓ Caracterizar los procesos que hacen parte del Modelo de Operación
- ✓ Documentar los Procedimientos de los demás Procesos.

## **SEGUNDO COMPONENTE EVALUACIÓN DE RIESGOS**

### ❖ **FORTALEZAS**

La E.S.E. Barrancabermeja, para la vigencia 2025 definió y mantuvo la implementación de la Gestión del Riesgo, por lo cual formuló el mapa de riesgos Institucional, identificando los riesgos de gestión y posibles de corrupción, al cual se le realizó gestión de las acciones de mitigación o plan de manejo determinadas para los riesgos, por parte de los responsables designados; al tratamiento y manejo de los riesgos, se le realizaron los respectivos seguimientos de evaluación de acuerdo a los lineamientos técnicos y normativos establecidos, de lo cual en los resultados de calificación su estado ha sido **OPTIMIZADO**, evidenciando que la administración del riesgo está completamente inmersa en las operaciones y procesos de la organización; así mismo se actualizó la Política de Riesgos, enmarcadas en el Sistema Integrado de Gestión del Riesgo (SARLAFT, SICOF Y PTEP), en la cual se hizo énfasis y enfoque a las Líneas de Defensa en pro de la mitigación de los riesgos institucionales de la E.S.E.B. y su respectiva aprobación mediante acuerdo de Junta Directiva; de la misma manera se formularon los riesgos enmarcados en el Sistema Integrado de Gestión, haciendo énfasis a los riesgos para la prevención del Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAFT) y Sistema de gestión integral del riesgos contra la corrupción, la de Opacidad y el Fraude (SICOF), los cuales fueron evaluados en los términos de Ley por parte de la Oficina Asesora de Control Interno.

### ❖ **DEBILIDADES**

- ✓ La falta de puntos de control por procedimientos para fortalecer la mitigación de los riesgos.

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA</b> <b>EVALUACIÓN / CONTROL INTERNO</b>				<b>SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD</b>
	<b>FORMATO INFORME DE CONTROL INTERNO</b>				<i>NIT. 829.001.846-6</i> <i>Código prestador 6808100707</i>
<b>CÓDIGO</b>	<b>EV-CI-FO-002</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>2.0</b>	<b>FECHA DE APROBACIÓN</b>	<b>15/10/2024</b>

## **TERCER COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL**

### **❖ FORTALEZAS**

En el marco de las actividades de control, se actualizó la documentación de los procedimientos referentes al Proceso de Control Interno.

Como medida de control para la medición y cumplimiento de la gestión, se aplicaron periódicamente los indicadores del Plan de Gestión, indicadores de calidad estos se aplicaron con la periodicidad indicada. Para la vigencia 2025, se adelantó la medición de los indicadores del Plan de Gestión, así como las metas del plan de acción y los respectivos indicadores del SOGCS y como elementos de control indicadores de gestión en los procesos para el Modelo de Operación.

Se mantiene la operatividad de los comités institucionales, como línea de defensa para el Sistema de Control Interno Institucional, establecidos para las respectivas áreas misionales y administrativas, entre esos: el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, Comité Institucional Coordinador de Control Interno, Conciliaciones y Defensa Judicial, Sostenibilidad Contable, Facturación, Cartera, Glosas y los Comités misionales de Ley.

### **❖ DEBILIDADES**

- ✓ Falta de actualización de Procedimientos en algunos procesos

## **CUARTO COMPONENTE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN**

### **❖ FORTALEZAS**

En lo relacionado con la Gestión Documental, las Tablas de Retención Documental están definidas, aplicadas en las diferentes dependencias (áreas) productoras; así mismo se adelantó el proceso de alistamiento de series y subseries documentales, las cuales fueron presentadas al Comité Institucional de Gestión y Desempeño, para su aprobación; de la misma manera en lo relacionado a la Gestión Documental, así mismo se dio inicio e implementación de la ventanilla única institucional, como mecanismo de comunicación interna institucional y externa con

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA</b> <b>EVALUACIÓN / CONTROL INTERNO</b>				<b>SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD</b>
	<b>FORMATO INFORME DE CONTROL INTERNO</b>				NIT. 829.001.846-6 Código prestador 6808100707
<b>CÓDIGO</b>	<b>EV-CI-FO-002</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>2.0</b>	<b>FECHA DE APROBACIÓN</b>	<b>15/10/2024</b>

demás grupos de valor e interés, enmarcados en la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.

Por otra parte, se presentó, socializó y publicó en página web institucional la Política de información y comunicación y la Política de Seguridad de la Información Institucional.

Se dispone de la página web institucional, que presenta la información institucional bajo los lineamientos establecidos de la Ley 1712 de 2014 y su evaluación frente al instrumento ITA (Índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública).

Se utilizan las plataformas gubernamentales para la publicación de la contratación, como lo son el SECOP II y SIA observa, el cual es objeto de seguimiento por parte de la Oficina Asesora de Control Interno.

Se dispone de un punto de información de atención a la ciudadanía, atención telefónica a través de CALL CENTER, para la prestación del servicio, al igual la disposición de amplios y adecuados espacios y horarios de visita de pacientes; mediante la operación del SIAU, que aplica al sector salud, en el cual se implementó y mantiene la operatividad de un área funcional de participación social, a fin de promover la atención e información efectiva y asertiva entre la E.S.E. Barrancabermeja y los usuarios; la entidad cuenta con el sistema de información panacea el cual consta de los siguientes módulos: autorizaciones, referencia y contrarreferencia, auditoría, calidad, comités, eventos, satisfacción de usuario (acciones legales), laboratorio clínico, nutrición, esterilización, activos fijos, tesorería (cuentas por cobrar, cuentas por pagar, caja y bancos), glosas, compras, costos hospitalarios, nómina, presupuesto público, gerencial, parametrización, pacientes, farmacia, prestadores/adscritos, hospitalización, enfermería, odontología, vacunación, citas y citas web; se evidencia cumplimiento de los módulos asistenciales y de apoyo partiendo desde un proceso desde la creación del usuario, su verificación de derechos, asignación de convenios parametrizados de acuerdo con lo pactado con las EPS y entidades contratantes, su correspondiente prestación del servicio tales como citas de medicina general, odontología, P&P, urgencias y hospitalización, apoyo diagnóstico como laboratorio clínico, apoyo terapéutico como farmacia, los cuales son cobrados al responsable del pago, esta prestación del servicio alimenta la información presupuestal y financiera que se reflejan en los módulos y administrativos que se implementaran con los saldos

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA</b> <b>EVALUACIÓN / CONTROL INTERNO</b>				<b>SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD</b>
	<b>FORMATO INFORME DE CONTROL INTERNO</b>				<i>NIT. 829.001.846-6</i> <i>Código prestador 6808100707</i>
<b>CÓDIGO</b>	<b>EV-CI-FO-002</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>2.0</b>	<b>FECHA DE APROBACIÓN</b>	<b>15/10/2024</b>

iniciales del periodo 2025, y con la puesta en marcha de todos los módulos del sistema incluyendo estratégicos y facturación electrónica.

Se avanzó en pro de la implementación de la Ley 1581 de 2012, por medio del cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales, a través de instrumentos como (manuales, Políticas, formatos, avisos, procedimientos), el cual coadyuvo a identificar los encargados de las bases de datos que se administran institucionalmente.

De la misma manera, se avanzó en la actualización del Registro de los Activos de Información e Información Clasificada y Reservada, dando cumplimiento a los lineamientos normativos de la Ley 1712 de 2014, por medio del cual se crea la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública Nacional; así mismo se realizó actualización a las Tablas de Retención Documental de los Procesos Control Interno, Gestión Administrativa (Gestión Documental), Gestión Financiera (Cartera) y Gerencia en la respectiva vigencia 2025.

#### ❖ **DEBILIDADES**

- ✓ La implementación de los demás módulos administrativos para el cargue de información en el Sistema PANACEA.

### **QUINTO COMPONENTE ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN**

#### ❖ **FORTALEZAS**

Para la vigencia 2025, se realizó seguimiento a la gestión del Plan de Gestión y el respectivo plan de acción institucional. Se ha aplicado periódicamente el mecanismo para la evaluación de la percepción de la Satisfacción del servicio y se ha realizado el respectivo reporte trimestral a la Secretaria de Salud Distrital, Departamental, y semestral a la plataforma SIHO (Sistema Información Hospitalaria), que aplica a los prestadores de servicios de salud. En lo relacionado con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud – SOGCS, se aplicó la autoevaluación del Sistema Único de Habilitación, bajo los estándares de la Resolución 3100 de 2019 y la autoevaluación del Sistema Único Acreditación, bajo el manual de estándares versión 3.1, como se establece por normatividad y bajo los lineamientos metodológicos indicados por la Resolución 123 de 2012. Se realizó

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA</b> <b>EVALUACIÓN / CONTROL INTERNO</b>				<b>SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD</b>
	<b>FORMATO INFORME DE CONTROL INTERNO</b>				<i>NIT. 829.001.846-6</i> <i>Código prestador 6808100707</i>
<b>CÓDIGO</b>	<b>EV-CI-FO-002</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>2.0</b>	<b>FECHA DE APROBACIÓN</b>	<b>15/10/2024</b>

el seguimiento al plan de mejoramiento Institucional, por procesos, la gestión de las PQRSDF, se realizó evaluación al Plan de acción de la implementación del Sistema Integrado de Riesgos de Gestión Institucional (SARLAFT – SICOE) y se evaluó el estado del Sistema de Control Interno; así mismo se reportó las mediciones de los indicadores de Ley establecidos para el Sistema de Información de Calidad, la Resolución 256 de 2016 y el Decreto Nacional 2193 de 2004 de la vigencia.

El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CII, ha realizado diversos comités en la vigencia, en los cuales se han socializado los informes, temáticas, capacitaciones, planes de mejoramiento, seguimientos, reportes de Ley, las diferentes actividades programadas, ejecutadas en el Plan de Auditorías y Seguimientos de la vigencia en mención y el estado del Sistema de Control Interno.

En lo relacionado con el sector del objeto social, se formuló el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad – PAMEC 2025, bajo la metodología de la ruta crítica, establecida por el Ministerio de la Protección Social, complementado con la aplicación de auditoría médica, requerida en la prestación de servicios de salud. Se adelantó el programa de auditorías que se formuló para la vigencia 2025, en lo relacionado con el Sistema de Control Interno se desarrolló las seis (06) auditorías internas al subproceso de Gestión Jurídica y Contratación, al subproceso de recurso humano, al subproceso de Gestión documental, SIAU, subproceso de planeación y el subproceso de Seguridad y Salud en el Trabajo; El empoderamiento del mejoramiento continuo, que se evidencia en los Planes de mejoramiento suscrito con la Contraloría Municipal de Barrancabermeja, los cuales presentaron avances y un cumplimiento del 100% de forma oportuna y completa en el desarrollo de las acciones, según los tiempos y fechas definidas.

#### ❖ **DEBILIDADES**

- ✓ Mejorar el análisis de datos de los indicadores del SOGCS, obtenidos en las respectivas mediciones, en lo concerniente para la operatividad de los procesos misionales.

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA</b>				<b>SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD</b>  NIT. 829.001.846-6 Código prestador 6808100707
	<b>EVALUACIÓN / CONTROL INTERNO</b>				
<b>FORMATO INFORME DE CONTROL INTERNO</b>					
<b>CÓDIGO</b>	<b>EV-CI-FO-002</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>2.0</b>	<b>FECHA DE APROBACIÓN</b>	<b>15/10/2024</b>

## **CONCLUSIONES**

La E.S.E. Barrancabermeja, en su Sistema de Control Interno para la fecha del presente informe de la vigencia 2025, realizó mejoramiento bajo los lineamientos de los componentes del Sistema de Control Interno - SCI, así como el componente de: Ambiente de Control, Información y Comunicación, Actividades de evaluación, particularmente en lo relacionado con el mejoramiento continuo; se debe continuar con la mejora del SCI, el cual requiere que para la presente vigencia 2026 se continúe la implementación de las actividades de los lineamientos establecidos en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, particularmente en lo relacionado con la actualización de los Procedimientos según la actualización del Modelo de Operación por Procesos y los elementos que de este se derivan (procesos y puntos de control).

## **RECOMENDACIONES**

- ✓ Continuar con las actividades y tareas en pro de la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.
- ✓ Documentar los procedimientos de los procesos actualizadas e integradas a los diferentes sistemas institucionales, con sus respectivos elementos en marco del Modelo de Operación por procesos.
- ✓ Mantener la aplicación de los lineamientos de la Estrategia de Gobierno Digital y los parámetros de la Ley 1712 de 2014.
- ✓ Mantener el seguimiento de la Gestión del Riesgo Institucional.
- ✓ Mantener la operatividad del Control Interno Institucional.
- ✓ Adoptar el estatuto de auditoría y el código de ética del auditor
- ✓ Ajustar el programa de transparencia y ética pública
- ✓ Consolidar un solo sistema de gestión del riesgo con los respectivos subcomponentes (riesgos operativos, riesgos fiscales, riesgos de corrupción, entre otros tipos de riesgos institucionales)

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA</b>				<b>SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD</b>  NIT. 829.001.846-6 Código prestador 6808100707
	<b>EVALUACIÓN / CONTROL INTERNO</b>				
<b>FORMATO INFORME DE CONTROL INTERNO</b>					
<b>CÓDIGO</b>	<b>EV-CI-FO-002</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>2.0</b>	<b>FECHA DE APROBACIÓN</b>	<b>15/10/2024</b>

Se elabora en la ciudad de Barrancabermeja, a los treinta (30) días del mes de enero 2026 y se envía al área de sistemas para su respectiva publicación en la pagina web del hospital.

Cordialmente,

**EDGAR SUAREZ GUTIERREZ**  
 Jefe Oficina Asesora Control Interno  
 E.S.E. Barrancabermeja

Elaboro,  
 Sergio Mauricio Ramirez Ramirez  
 Apoyo oficina de control interno