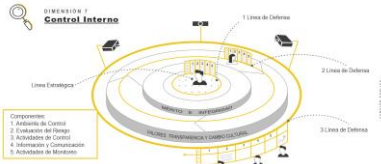


		Nombre de la Entidad:		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ		
		Periodo Evaluado:		1 DE JULIO A 31 DE DICIEMBRE DE 2025		
				Estado del sistema de Control Interno de la entidad		73%
Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno						
¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):		Si	En la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá – ESE CRIB, los líderes de proceso realizan esfuerzos significativos orientados a la adecuada articulación e implementación de los componentes del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, en concordancia con la Ley 87 de 1993, el Decreto 648 de 2017 y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. Dichos esfuerzos se reflejan en la adopción de prácticas de control, seguimiento y cultura de autocontrol que contribuyen al fortalecimiento del Ambiente de Control, la Gestión del Riesgo, las Actividades de Control, la Información y Comunicación y las Actividades de Monitoreo. El resultado global del Sistema de Control Interno se mantuvo en un 73 %, lo que evidencia que, si bien existen avances en la articulación de sus componentes, se requiere continuar fortaleciendo la apropiación del modelo por parte de todos los niveles de la organización y la observancia de los tiempos establecidos para el ejercicio de control y evaluación por parte de la Oficina de Control Interno, a fin de asegurar la sostenibilidad de las acciones implementadas, consolidar una cultura de control orientada a la mejora continua y mitigar la materialización de riesgos institucionales.			
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):		Si	El Sistema de Control Interno de la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá es efectivo frente a los objetivos evaluados, al evidenciarse la implementación y funcionamiento de los componentes del MECI y su articulación con el MIPG, permitiendo el cumplimiento razonable de los fines institucionales. Se presentan limitaciones para dar cumplimiento al cien por ciento (100 %) de las obligaciones, debido a la insuficiencia de talento humano en la Oficina Asesora de Control Interno, responsabilidad que recae en una sola persona, situación conocida por la Alta Dirección. Lo anterior no desvirtúa la efectividad del sistema, pero sí evidencia la necesidad de fortalecer la capacidad operativa para asegurar la oportunidad y cobertura total de los requerimientos normativos			
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una		Si	La Política de Control Interno, que incorpora el Esquema de Líneas de Defensa, se encuentra formalmente adoptada mediante acto administrativo, y es socializada a los servidores públicos y colaboradores de la entidad a través de los procesos de inducción y reinducción. Esta socialización contribuye a la comprensión de los roles y responsabilidades en materia de control, autocontrol y gestión del riesgo, fortaleciendo la cultura organizacional y el cumplimiento de los lineamientos establecidos para el adecuado funcionamiento del Sistema de Control Interno.			
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	76%	La Alta Dirección viene analizando y realizando seguimiento a las políticas institucionales en el marco de los Comités de Gestión y Desempeño, en coherencia con los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. Así mismo, los planes institucionales han sido formulados y aprobados conforme a lo establecido en el Decreto 612 de 2018, garantizando su articulación con los objetivos estratégicos y la planeación institucional. Se evidencia que algunas políticas, pese a haber sido formuladas y sometidas a procesos de revisión, continúan presentando ajustes recurrentes, lo cual ha afectado su adopción y puesta en marcha; en este sentido, se hace necesario fortalecer la celeridad y oportunidad en su consolidación, a fin de asegurar su implementación efectiva y su aporte al cumplimiento de los fines institucionales.	65%	El componente Ambiente de Control mantiene una tendencia a la mejora, esta vez con un aumento del 9% ya que se han fortalecido temas como Código de Integridad, ciclo de vida del servidor público, Conflictos de interés, entre otros. Es importante continuar con el fortalecimiento de políticas en las dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.	11%

Evaluación de riesgos	Si	63%	Este componente presenta un aumento, debido a que durante la vigencia 2025, se evidencian avances reflejados en la actualización de la Política de Administración del Riesgo y de la matriz institucional; sin embargo, la información fue remitida a la Oficina de Control Interno en una etapa posterior del periodo, lo cual limitó la valoración oportuna de los controles dentro de los tiempos establecidos	65%	El componente Evaluación de Riesgos nuevamente presenta una disminución en su evaluación del 14%, esto debido a que no se han acatado todas las recomendaciones de la OACI, toda vez que no se cuenta con personal suficiente para el apoyo de funciones, las cuales recaen en una sola persona (Asesor) y limita una adecuada gestión de riesgos	-2%
Actividades de control	Si	71%	El componente de Actividades de Control viene funcionando de manera adecuada en la entidad. Durante la vigencia 2025 se realizó la actualización de la matriz de riesgos de la totalidad de los procesos, lo cual constituye un avance importante para el fortalecimiento del control institucional; no obstante, la Oficina de Control Interno efectuó la verificación únicamente de algunos procesos, de manera articulada con Planeación, debido a limitaciones en el alcance del ejercicio dentro del periodo evaluado. Se recomienda continuar fortaleciendo las capacidades de los líderes de proceso como primera línea de defensa, a fin de consolidar la efectividad de los controles y su articulación con la gestión del riesgo.	79%	Este componente viene funcionando de manera adecuada en la entidad. Se sugiere continuar con las capacitaciones a los líderes de proceso como primera línea de defensa a efectos de contrarrestar los resultados obtenidos en el componente evaluación de riesgos.	-8%
Información y comunicación	Si	66%	En atención a las debilidades evidenciadas en la formalización de la Política de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Lucha contra la Corrupción, se recomienda a la entidad migrar hacia la formulación e implementación del Programa de Transparencia y Ética Pública – PTET, de conformidad con la Ley 2195 de 2022, las directrices del Departamento Administrativo de la Función Pública y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. Así mismo, se hace necesario fortalecer la gestión de las PQRSDF, particularmente en lo relacionado con el procesamiento, análisis y generación de información estadística clara, precisa y de calidad, que permita contar con resultados confiables para su adecuada divulgación a los grupos de valor e interés y su utilización efectiva como insumo para la toma de decisiones de la Alta Dirección.	73%	La Política de Transparencia Acceso y Lucha contra la Corrupción no se encuentra documentada, por su parte la Política de Planeación Institucional, se encuentra documentada pero no ha sido aprobada para su respectiva socialización e implementación, sin embargo se llevan a cabo las actividades tendientes al cumplimiento de estas; razón por la cual se observa una disminución del puntaje obtenido, respecto al anterior. Se sugiere formular las políticas en el menor tiempo posible para dar cumplimiento a las directrices de la Función Pública.	-7%
Monitoreo	Si	89%	En la vigencia evaluada, el componente de Monitoreo refleja oportunidades de mejora en la efectividad del seguimiento y la evaluación por parte de la segunda y tercera línea de defensa, en el marco del Modelo Estándar de Control Interno – MECI y su articulación con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. Si bien se adelantan ejercicios de seguimiento y auditoría conforme a los lineamientos del modelo, la información solicitada a los procesos no siempre es remitida de manera oportuna o completa, lo que limita el alcance de los análisis y la adecuada incorporación de las recomendaciones formuladas. En este sentido, se hace necesario fortalecer el compromiso de los responsables de proceso con la atención oportuna de los requerimientos de información, a fin de fortalecer el desempeño del componente y prevenir la materialización de riesgos institucionales. Así mismo, se sugiere realizar un análisis de la segregación de funciones en el área financiera, en concordancia con los principios de control establecidos en el MECI y los lineamientos del MIPG, como un insumo para el fortalecimiento del monitoreo y la evaluación del Sistema de Control Interno.	89%	Este componente aumentó en un 4% lo que infiere avance en la efectividad de los monitoreos y seguimientos realizados por las líneas de defensa de la ESE. Se sugiere a la primera línea de defensa de la entidad que sean tenidas en cuenta las recomendaciones elevadas por la segunda y tercera línea de la entidad a efectos de mostrar avances significativos y evitar la materialización de riesgos institucionales.	0%

