

 Hospital San Vicente de Arauca E.S.E. NIT 800.218.979-4	INFORME DE RESULTADO MEDICIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL VIGENCIA 2025	Código: DE-MC-FR-33
		Versión: 02
		Fecha: 29/12/2025
		Página: 19 de 1

Arauca, julio 10 de 2026

Doctor

NESTOR BASTIANELLI RAMIREZ

Director Hospital San Vicente de Arauca

Ciudad

REF: RESULTADOS MEDICIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL 2025

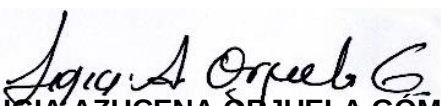
La Oficina Asesora de Control Interno del Hospital San Vicente de Arauca, en cumplimiento de las funciones establecidas en el artículo 12 de la Ley 87 de 1993, mediante la cual se reglamenta el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado, presenta el informe de seguimiento a los resultados de la Medición del Desempeño Institucional (MDI) y del Sistema de Control Interno, obtenidos a través del Formulario Único de Reporte de Avance de Gestión (FURAG), correspondiente a la vigencia 2025.

En este informe se exponen los principales resultados y aspectos relevantes relacionados con el desempeño institucional de la entidad durante la vigencia evaluada. Asimismo, el documento y sus respectivos anexos se encuentran disponibles en la Oficina Asesora de Control Interno para su consulta, revisión y análisis.

Es importante señalar que el presente informe podrá ser objeto de seguimiento por parte de los organismos de control competentes, en el marco de sus funciones constitucionales y legales.

Sin otro particular.

Atentamente,


LIGIA AZUCENA ORJUELA GÓMEZ
ASESOR DE CONTROL INTERNO

Proyectó: Ligia Orjuela Gómez – Asesor de Control Interno

C.C Subdirección Administrativa
 Subdirección Científica
 Talento Humano
 Líder de Siau
 Líder de Sistema
 Líder de Archivo
 Líder de Planeación

 Hospital San Vicente de Arauca E.S.E. NIT 800.218.979-4	INFORME DE RESULTADO MEDICIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL VIGENCIA 2025	Código: DE-MC-FR-33
		Versión: 02
		Fecha: 29/12/2025
		Página: 19 de 2

Tabla de contenido

1. OBJETIVO GENERAL	3
2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	3
3. ALCANCE 4	
4. MARCO LEGAL	4
5. METODOLOGÍA	5
6. DIMENSIONES OPERATIVAS DEL MIPG	6
7. POLITICAS DE GESTION Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	6
8. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO RESULTADO FURAG	7
9. RESULTADO ÍNDICE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL E ÍNDICE DE CONTROL INTERNO MUNICIPIO DE ARAUCA.....	13
10. VARIACIÓN RESULTADOS FURAG-MECI 2025 VS 2024.....	14
11. RESULTADO HISTÓRICO CALIFICACIÓN FURAG	14
RECOMENDACIONES	15

 Hospital San Vicente de Arauca E.S.E. NIT 800.218.979-4	INFORME DE RESULTADO MEDICIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL VIGENCIA 2025	Código: DE-MC-FR-33
		Versión: 02
		Fecha: 29/12/2025
		Página: 19 de 3

INTRODUCCIÓN

El fortalecimiento de la gestión pública requiere el seguimiento permanente al desempeño institucional y a la implementación de los mecanismos de control interno, con el fin de promover la mejora continua, la transparencia y el cumplimiento de los objetivos estratégicos de las entidades del Estado. En este contexto, la Medición del Desempeño Institucional (MDI), realizada a través del Formulario Único de Reporte de Avance de Gestión (FURAG), constituye una herramienta fundamental para evaluar el nivel de desarrollo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y del Sistema de Control Interno.

En cumplimiento de las funciones asignadas a la Oficina Asesora de Control Interno, el presente informe tiene como propósito presentar el seguimiento a los resultados obtenidos por El Hospital San Vicente de Arauca en la Medición del Desempeño Institucional y del Sistema de Control Interno correspondientes a la vigencia 2025. A través de este documento se analizan los principales resultados alcanzados, se identifican fortalezas y oportunidades de mejora y se formulan recomendaciones orientadas a fortalecer la gestión institucional y el cumplimiento de los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

Este informe constituye un insumo para la toma de decisiones por parte de la Alta Dirección y las diferentes dependencias de la entidad, favoreciendo la implementación de acciones de mejoramiento que contribuyan al fortalecimiento de la gestión institucional, el desempeño organizacional y la prestación de servicios con criterios de eficiencia, eficacia, transparencia y calidad.

1. OBJETIVO GENERAL

Realizar el seguimiento y análisis de los resultados obtenidos por el Hospital San Vicente en la Medición del Desempeño Institucional (MDI) y del Sistema de Control Interno, a través del Formulario Único de Reporte de Avance de Gestión (FURAG), correspondiente a la vigencia 2025, con el fin de identificar fortalezas, oportunidades de mejora y formular recomendaciones que contribuyan al fortalecimiento de la gestión institucional, la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y el mejoramiento continuo del Sistema de Control Interno.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar los resultados obtenidos por el Hospital San Vicente en la Medición del Desempeño Institucional (MDI) y del Sistema de Control Interno, correspondientes a la vigencia 2025.
- Identificar las fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora evidenciadas en los resultados de las políticas de gestión y desempeño institucional evaluadas mediante el Formulario Único de Reporte de Avance de Gestión (FURAG).

	INFORME DE RESULTADO MEDICIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL VIGENCIA 2025	Código: DE-MC-FR-33
		Versión: 02
		Fecha: 29/12/2025
		Página: 19 de 4

- Evaluar el nivel de implementación y madurez del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y del Sistema de Control Interno, con base en los resultados de la medición.
- Formular recomendaciones que contribuyan al fortalecimiento de la gestión institucional, el mejoramiento continuo de los procesos y el cumplimiento de los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública.
- Brindar información objetiva y oportuna a la Gerencia y a la Alta Dirección del Hospital San Vicente para apoyar la toma de decisiones y la formulación de acciones de mejoramiento orientadas a incrementar el desempeño institucional.

3. ALCANCE

El presente informe comprende el seguimiento y análisis de los resultados obtenidos por el Hospital San Vicente en la Medición del Desempeño Institucional (MDI) y del Sistema de Control Interno, a través del Formulario Único de Reporte de Avance de Gestión (FURAG), correspondientes a la vigencia 2025.

El análisis incluye la revisión de los resultados de los índices y políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), así como la evaluación del desempeño del Sistema de Control Interno, con el propósito de identificar fortalezas, oportunidades de mejora y aspectos que requieran la implementación de acciones orientadas al fortalecimiento de la gestión institucional y al mejoramiento continuo.

El alcance del presente seguimiento se fundamenta en la información oficial reportada y publicada por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), sin incluir la verificación en campo de los soportes documentales que respaldaron el diligenciamiento del FURAG.

4. MARCO LEGAL

El presente informe se elabora en cumplimiento del marco normativo que regula el Sistema de Control Interno, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y la Medición del Desempeño Institucional en las entidades públicas, entre las principales disposiciones se encuentran:

- **Constitución Política de Colombia de 1991**, artículos 209 y 269, que establecen los principios de la función administrativa y la obligación de las entidades públicas de diseñar y aplicar sistemas de control interno.
- **Ley 87 de 1993**, "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones", en especial el artículo 12, que define las funciones de las Oficinas de Control Interno.
- **Ley 489 de 1998**, por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional y se establecen disposiciones relacionadas con la gestión pública.

 Hospital San Vicente de Arauca E.S.E. NIT 800.218.979-4	INFORME DE RESULTADO MEDICIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL VIGENCIA 2025	Código: DE-MC-FR-33
		Versión: 02
		Fecha: 29/12/2025
		Página: 19 de 5

- **Decreto 1499 de 2017**, mediante el cual se actualiza el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y se integra el Sistema de Gestión con el Sistema de Control Interno.
- **Decreto 1083 de 2015**, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, modificado por el Decreto 1499 de 2017, que reglamenta la implementación del MIPG y del Sistema de Control Interno.
- **Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG)**, expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), que establece los lineamientos para la implementación, seguimiento y evaluación del modelo.
- **Lineamientos para la Medición del Desempeño Institucional y el diligenciamiento del Formulario Único de Reporte de Avance de Gestión (FURAG)**, emitidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), que orientan el proceso de evaluación del desempeño institucional y del Sistema de Control Interno de las entidades públicas.

5. METODOLOGÍA

Para la elaboración del presente informe de seguimiento se aplicó una metodología de revisión y análisis documental, basada en la información oficial generada por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) como resultado de la Medición del Desempeño Institucional (MDI) y del Sistema de Control Interno, obtenida mediante el Formulario Único de Reporte de Avance de Gestión (FURAG), correspondiente a la vigencia 2025.

La metodología contempló las siguientes actividades:

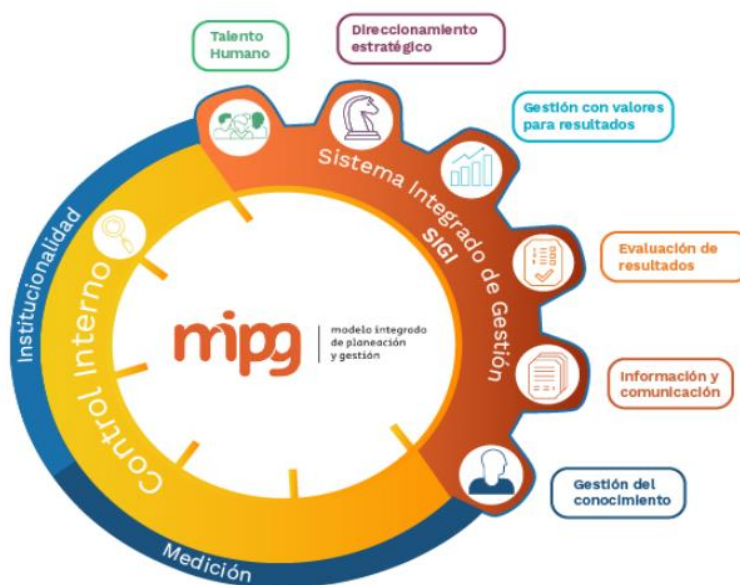
- Revisión de los resultados oficiales de la Medición del Desempeño Institucional (MDI) y del Sistema de Control Interno publicados por el DAFP.
- Análisis de los índices y puntajes obtenidos por el Hospital San Vicente en las diferentes dimensiones y políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), así como en el Índice del Sistema de Control Interno.
- Comparación de los resultados obtenidos con respecto a la medición de la vigencia anterior, con el fin de identificar avances, variaciones y oportunidades de mejora.
- Identificación de fortalezas, debilidades y aspectos susceptibles de fortalecimiento en la gestión institucional, con base en los resultados de la medición.
- Formulación de conclusiones y recomendaciones orientadas al mejoramiento continuo, al fortalecimiento del Sistema de Control Interno y a la consolidación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

El análisis desarrollado en este informe se fundamenta en la información oficial reportada por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), por lo que las conclusiones y recomendaciones corresponden al seguimiento efectuado por la Oficina de Control Interno sobre los resultados publicados para la vigencia 2025.

 Hospital San Vicente de Arauca E.S.E. NIT 800.218.979-4	INFORME DE RESULTADO MEDICIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL VIGENCIA 2025	Código: DE-MC-FR-33
		Versión: 02
		Fecha: 29/12/2025
		Página: 19 de 6

El Formulario Único de Reporte de Avance de Gestión (FURAG) es la herramienta diseñada por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) para recopilar y consolidar la información relacionada con la gestión institucional de las entidades públicas del orden nacional y territorial. A través de este instrumento se realiza, de manera anual, la Medición del Desempeño Institucional, permitiendo evaluar el nivel de implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), el Sistema de Control Interno y el desempeño de las entidades en el cumplimiento de sus objetivos y funciones.

6. DIMENSIONES OPERATIVAS DEL MIPG



Fuente: Función pública. Modelo integrado de planeación y gestión DAFP

7. POLITICAS DE GESTION Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

El modelo integrado de planeación y Gestión tiene establecido 19 Políticas de las cuales para nuestra institución nos aplica 16.

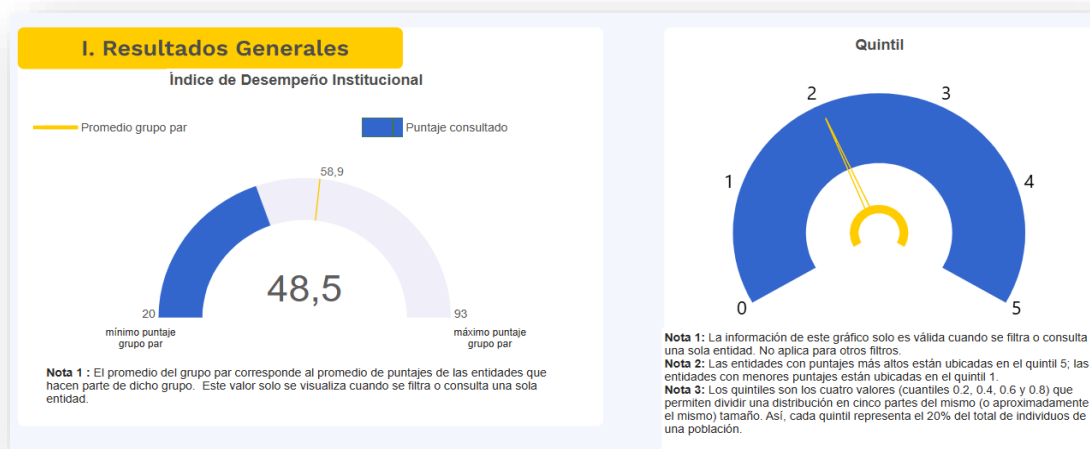
1. Planeación Institucional
2. Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público
3. Talento humano
4. Integridad
5. Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción
6. Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos
7. Servicio al ciudadano

 Hospital San Vicente de Arauca E.S.E. NIT 800.218.979-4	INFORME DE RESULTADO MEDICIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL VIGENCIA 2025	Código: DE-MC-FR-33
		Versión: 02
		Fecha: 29/12/2025
		Página: 19 de 7

8. Participación ciudadana en la gestión pública
9. Racionalización de trámites
10. Archivos y Gestión Documental
11. Gobierno Digital
12. Seguridad Digital
13. Defensa jurídica
14. Gestión del conocimiento e innovación
15. Control interno
16. Seguimiento y evaluación del desempeño institucional
17. Mejora Normativa
18. Gestión de la Información Estadística
19. Compras y contratación pública

8. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO RESULTADO FURAG

8.1 Resultados generales Índice de Desempeño Institucional (FURAG)



De acuerdo con los resultados obtenidos en la Medición del Desempeño Institucional a través del Formulario Único de Reporte de Avance de Gestión (FURAG), el Hospital San Vicente obtuvo un Índice de Desempeño Institucional de 48,5 puntos para la vigencia evaluada.

Este resultado refleja el nivel de avance de la entidad en la implementación de las políticas de gestión y desempeño institucional establecidas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), evidenciando el grado de apropiación de prácticas relacionadas con la planeación, ejecución, seguimiento, evaluación y control de la gestión pública.

Al comparar el resultado obtenido con el promedio del grupo par, representado en la medición con un valor de referencia aproximado de 58,9 puntos, se observa que el desempeño institucional del Hospital se encuentra por debajo del promedio de las entidades con características similares, presentando una diferencia de aproximadamente 10,4 puntos. Esta situación evidencia la

necesidad de fortalecer las estrategias institucionales orientadas al mejoramiento de los procesos de gestión y al cierre de brechas identificadas.

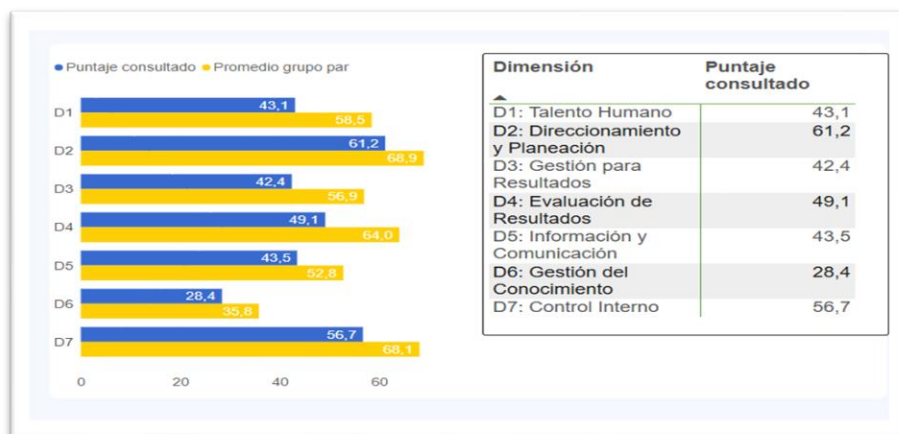
Respecto al análisis por quintiles de desempeño, el resultado ubica al Hospital San Vicente en el quintil 2, lo que indica que su desempeño se encuentra dentro del grupo de entidades con resultados inferiores a la media de comparación. De acuerdo con la metodología del DAFP, los quintiles permiten identificar la posición relativa de una entidad frente a las demás organizaciones evaluadas, agrupando los resultados en cinco categorías, donde el quintil 5 corresponde a los desempeños más altos y el quintil 1 a los más bajos.

La ubicación en el quintil 2 representa una oportunidad para fortalecer la gestión institucional mediante la formulación e implementación de acciones de mejora enfocadas principalmente en:

- Fortalecer la planeación estratégica y operativa, garantizando la articulación entre objetivos institucionales, planes, programas y proyectos.
- Mejorar la implementación de las políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).
- Consolidar mecanismos de seguimiento, medición y evaluación de resultados que permitan tomar decisiones basadas en información objetiva.
- Fortalecer el Sistema de Control Interno como herramienta para la gestión del riesgo, la mejora continua y el cumplimiento de los objetivos institucionales.
- Promover la gestión del conocimiento, la innovación y el aprovechamiento de la información institucional.

En conclusión, el resultado obtenido por el Hospital San Vicente evidencia avances en la implementación de prácticas de gestión institucional; sin embargo, la diferencia frente al grupo par y la ubicación en el quintil 2 señalan la importancia de establecer acciones de fortalecimiento que permitan mejorar progresivamente el desempeño institucional, optimizar los procesos internos y avanzar hacia mayores niveles de eficiencia, eficacia y calidad en la prestación de los servicios.

8.2 Índice de las Dimensiones de gestión y Desempeño



La imagen corresponde a los Índices de las dimensiones de gestión y desempeño del FURAG (Formulario Único de Reporte de Avances de la Gestión). El gráfico compara el puntaje de la entidad (azul) con el promedio del grupo par (amarillo), es decir, entidades de características similares.

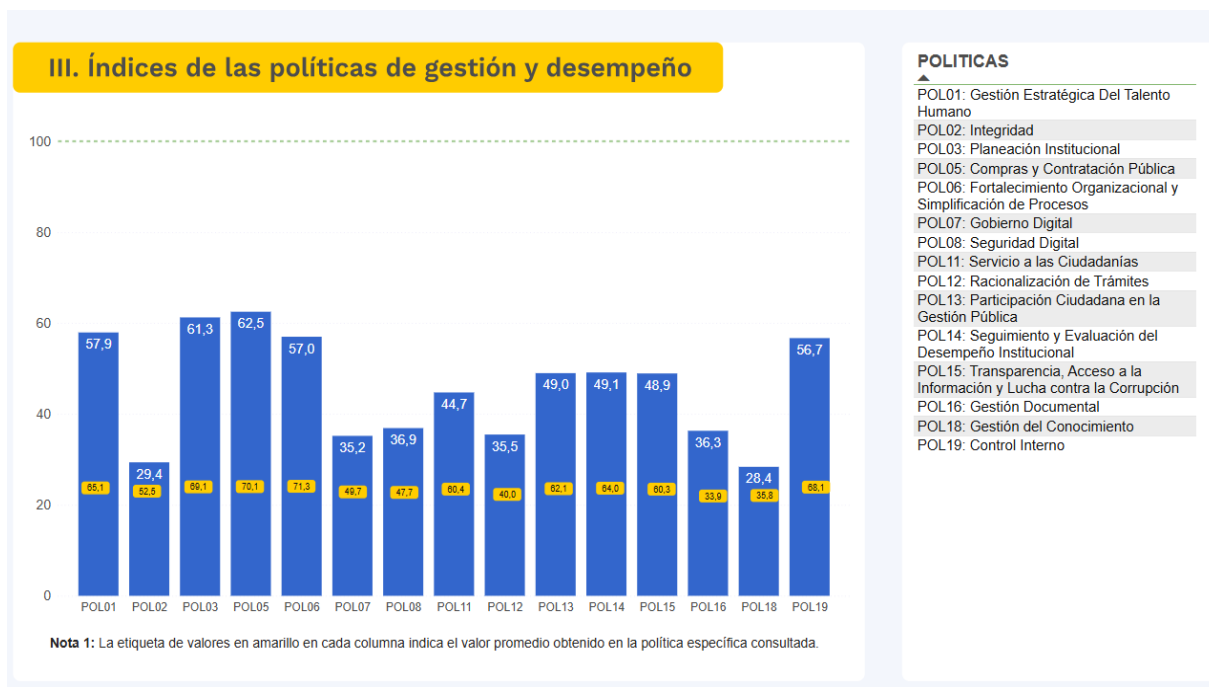
La gráfica muestra que el puntaje obtenido se encuentra por debajo del promedio del grupo de referencia en las siete dimensiones evaluadas, lo que evidencia oportunidades de mejora en la gestión institucional.

Las mejores calificaciones corresponden a Direccionamiento y Planeación (61,2) y Control Interno (56,7), lo que indica fortalezas relativas en la planificación estratégica y los mecanismos de control.

En contraste, la Gestión del Conocimiento (28,4) presenta el puntaje más bajo, seguida de Gestión para Resultados (42,4), Talento Humano (43,1) e Información y Comunicación (43,5), lo que sugiere la necesidad de fortalecer estos procesos para mejorar el desempeño organizacional.

En términos generales, los resultados reflejan que, aunque existen bases sólidas en la planificación y el control, es necesario implementar acciones de mejora para cerrar las brechas frente al promedio del grupo y fortalecer la capacidad de la organización para alcanzar mejores resultados.

8.3 Índice de las políticas de gestión y desempeño.



 Hospital San Vicente de Arauca E.S.E. NIT 800.218.979-4	INFORME DE RESULTADO MEDICIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL VIGENCIA 2025	Código: DE-MC-FR-33
		Versión: 02
		Fecha: 29/12/2025
		Página: 19 de 10

MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN CALIFICACIÓN DEL ÍNDICE DE DESEMPEÑO VIGENCIA 2025	
POLÍTICAS DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL MIPG	IMD
	2025
POL01 Gestión Estratégica del Talento Humano	57,9
POL02 Integridad	29,4
POL03 Planeación Institucional	61,3
POL05 Índice de compras y contratación publica	62,5
POL06 Índice de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos	57,0
POL07 Índice Gobierno Digital	35,2
POL08 Índice Seguridad Digital	36,9
POL11 Servicio a la Ciudadanía	44,7
POL12 Racionalización de Tramites	35,5
POL13 Participación Ciudadana en la Gestión Pública	49,0
POL14 Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional	49,1
POL15 Transparencia, Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción	48,9
POL16 Gestión Documental	36,3
POL18 Gestión del Conocimiento y la Innovación	28,4
POL19 Control Interno	56,7

Los resultados de los índices de las Políticas de Gestión y Desempeño evidencian un nivel de implementación intermedio, con fortalezas en algunos componentes del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y oportunidades de mejora en otros.

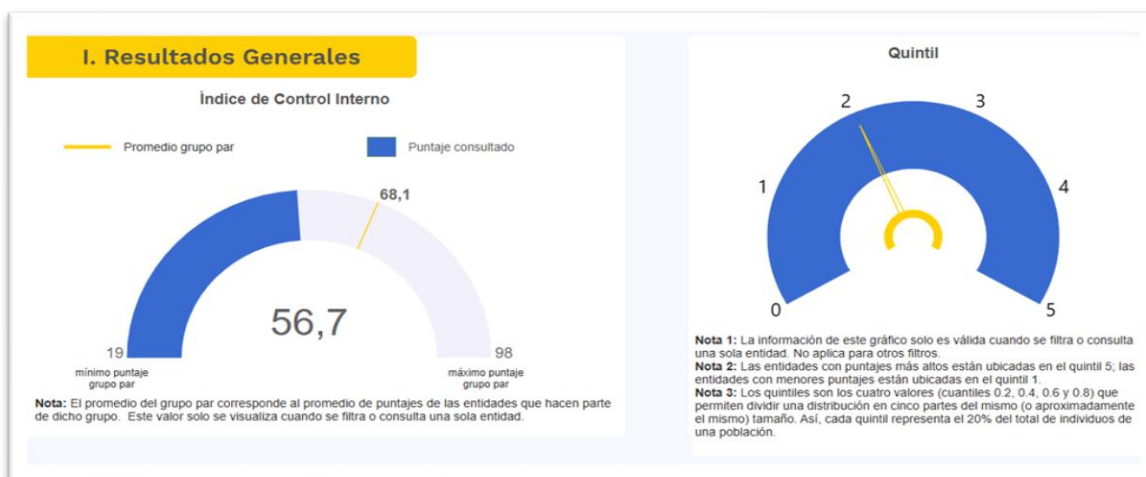
Las mejores calificaciones se obtuvieron en Compras y Contratación Pública (62,5), Planeación Institucional (61,3), Gestión Estratégica del Talento Humano (57,9), Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos (57,0) y Control Interno (56,7), lo que demuestra avances en la gestión administrativa, la planeación y el sistema de control institucional.

	Código: DE-MC-FR-33	
	Versión: 02	
	Fecha: 29/12/2025	
	Página: 19 de 11	

No obstante, se identifican resultados más bajos en Integridad (29,4), Gestión del Conocimiento (28,4), Gobierno Digital (35,2), Racionalización de Trámites (35,5) y Gestión Documental (36,3), aspectos que requieren priorizar acciones orientadas a fortalecer la transformación digital, la gestión de la información, la simplificación de procesos y la consolidación de una cultura organizacional basada en la integridad y la mejora continua.

En términos generales, los resultados muestran que la entidad cuenta con una base importante para la implementación de las políticas de gestión y desempeño; sin embargo, es necesario enfocar los esfuerzos institucionales en las políticas con menor calificación para incrementar el nivel de madurez del MIPG y mejorar el desempeño institucional en futuras mediciones.

8.4 Resultados Generales MECI



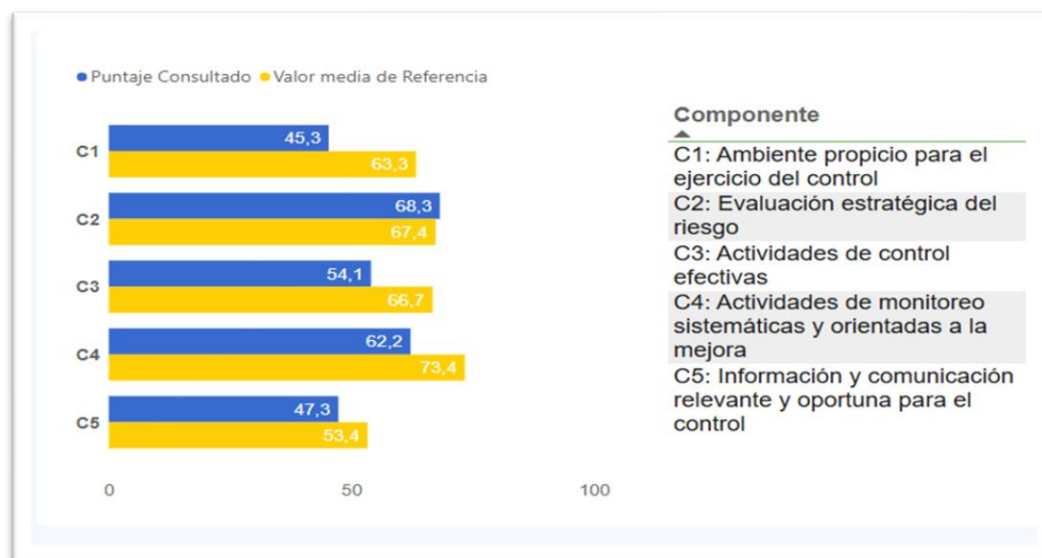
El Índice de Control Interno alcanzó un puntaje de **56,7**, ubicándose **11,4 puntos por debajo del promedio del grupo par (68,1)** y en el **quintil 2**, lo que refleja un nivel de madurez intermedio con oportunidades significativas de mejora. Si bien la entidad evidencia avances en la implementación del Sistema de Control Interno, es necesario fortalecer los mecanismos de gestión del riesgo, seguimiento, evaluación y mejora continua, con el fin de incrementar la efectividad de los controles y avanzar hacia estándares de desempeño similares a los de las entidades con mejores resultados.

Los quintiles dividen a las entidades en cinco grupos de igual tamaño:

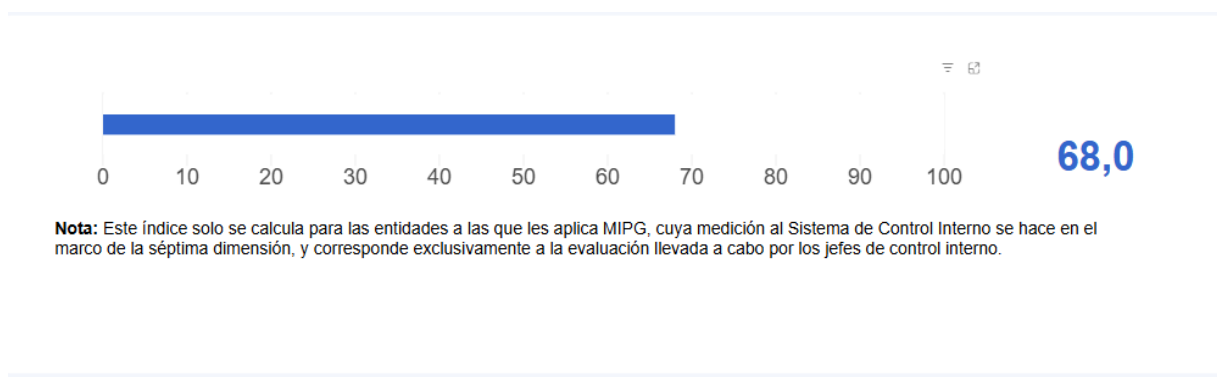
- **Quintil 1:** 20 % de entidades con menor desempeño.
- **Quintil 2:** desempeño bajo-medio.
- **Quintil 3:** desempeño medio.
- **Quintil 4:** desempeño medio-alto.
- **Quintil 5:** 20 % de entidades con mejores resultados.

Al encontrarse en el **quintil 2**, la entidad presenta un desempeño **inferior al promedio nacional de su grupo de referencia**, situándose por debajo del 60 % de las entidades comparables y por encima únicamente del grupo con menores resultados.

8.5 Índice de Desempeño de los componentes del Mecí



8.6 Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno



 Hospital San Vicente de Arauca E.S.E. NIT 800.218.979-4	INFORME DE RESULTADO MEDICIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL VIGENCIA 2025			Código: DE-MC-FR-33
				Versión: 02
				Fecha: 29/12/2025
				Página: 19 de 13

9. RESULTADO ÍNDICE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL E ÍNDICE DE CONTROL INTERNO MUNICIPIO DE ARAUCA

CÓDIGO SIGEP	ENTIDAD FURAG 2025	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	ÍNDICE DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	ÍNDICE DE CONTROL INTERNO
4401	GOBERNACIÓN DE ARAUCA	ARAUCA	ARAUCA	87.9	97.8
4627	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DE ARAUCA - INDADER	ARAUCA	ARAUCA	84.4	95.4
3802	EMPRESA MUNICIPAL DE SERVICIOS PÚBLICOS DE ARAUCA - EMSERPA	ARAUCA	ARAUCA	80.3	85.1
3649	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO JAIME ALVARADO Y CASTILLA - ARAUCA	ARAUCA	ARAUCA	77.7	87.2
6209	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA	ARAUCA	ARAUCA	71.2	76.0
6383	EMPRESA DE ENERGÍA DE ARAUCA E.S.P.	ARAUCA	ARAUCA	66.3	78.1
4550	INSTITUTO DE DESARROLLO DE ARAUCA - IDEAR	ARAUCA	ARAUCA	65.1	68.4
100	ALCALDÍA DE ARAUCA	ARAUCA	ARAUCA	57.6	65.9
8219	EMPRESA DEPARTAMENTAL DE SERVICIOS PÚBLICOS DE ARAUCA	ARAUCA	ARAUCA	54.8	62.2
3277	HOSPITAL SAN VICENTE - ARAUCA	ARAUCA	ARAUCA	48.5	56.7
4581	INSTITUTO DE TRÁNSITO Y TRANSPORTES DE ARAUCA	ARAUCA	ARAUCA	38.2	41.8

El Hospital San Vicente de Arauca se ubica entre las entidades con menor desempeño institucional y de control interno del municipio, ocupando el **puesto 10 de 11** en ambos índices. Los resultados

	INFORME DE RESULTADO MEDICIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL VIGENCIA 2025	Código: DE-MC-FR-33
		Versión: 02
		Fecha: 29/12/2025
		Página: 19 de 14

muestran la necesidad de implementar un plan de mejoramiento institucional orientado a fortalecer la gestión estratégica, el talento humano, la evaluación del desempeño, la gestión del conocimiento y el Sistema de Control Interno. Asimismo, es recomendable realizar ejercicios de referenciación con entidades del mismo sector que presentan mejores resultados, con el fin de adoptar buenas prácticas y mejorar progresivamente los indicadores del FURAG en las próximas mediciones.

10. VARIACIÓN RESULTADOS FURAG-MECI 2025 VS 2024

RESULTADO ENTIDAD	2025	2024	Variación (puntos)	Variación (%)
MIPG	48,5	46,9	1,6	3,41%
MECI	56,7	58,7	-2	-3,41%

El índice del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) registró un incremento al pasar de 46,9 en 2024 a 48,5 en 2025, lo que representa una variación positiva de 1,6 puntos, equivalente a un crecimiento del 3,41 %. Este resultado refleja un avance moderado en la implementación de las políticas de gestión y desempeño institucional, evidenciando mejoras en algunos procesos de planeación, gestión y fortalecimiento institucional. Sin embargo, el nivel alcanzado aún muestra oportunidades para continuar consolidando la implementación de las políticas del MIPG y elevar su nivel de madurez.

Por otra parte, el índice del Modelo Estándar de Control Interno (MECI) presentó una disminución al pasar de 58,7 en 2024 a 56,7 en 2025, lo que representa una variación de -2,0 puntos, equivalente a un decrecimiento del 3,41 %. Esta reducción indica que algunos aspectos relacionados con la efectividad del Sistema de Control Interno requieren mayor fortalecimiento, especialmente en materia de seguimiento, evaluación de riesgos, monitoreo de controles y ejecución de acciones de mejora.

11. RESULTADO HISTÓRICO CALIFICACIÓN FURAG

MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN CALIFICACIÓN DEL ÍNDICE DE DESEMPEÑO					
DIMENSIONES DE MIPG	POLÍTICAS DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL MIPG	CALIFICACION FURAG			
		2025	2024	2023	2022
1. TALENTO HUMANO (43,1)	POL01 Gestión Estratégica del Talento Humano	57,9	70,9	68,00	64,7
	POL02 Integridad	29,4	37,6	39,00	35,8
	POL03 Planeación Institucional	61,3	53,5	72,4	85,3

 Hospital San Vicente de Arauca E.S.E. NIT 800.218.979-4	INFORME DE RESULTADO MEDICIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL VIGENCIA 2025	Código: DE-MC-FR-33
		Versión: 02
		Fecha: 29/12/2025
		Página: 19 de 15

2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN (61,2)	POL05 Índice de compras y contratación publica	62,5	46,1		
GESTIÓN CON VALORES PARA RESULTADOS (42,4)	POL06 Índice de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos	57,0	66,8	64,5	90,5
	POL07 Índice Gobierno Digital	35,2	30,6	40,5	37,5
	POL08 Índice Seguridad Digital	36,9	32,1	28,2	34,1
	POL11 Servicio a la Ciudadanía	44,7	34,1	33,9	52,5
	POL12 Racionalización de Trámites	35,5	36,9	23,1	33,3
	POL13 Participación Ciudadana en la Gestión Pública	49,0	39,1	53,1	57,6
EVALUACIÓN DE RESULTADOS (49,1)	POL14 Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional	49,1	41,5	54,9	75,4
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (43,5)	POL15 Transparencia, Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción	48,9	23,7	61,3	55,3
	POL16 Gestión Documental	36,3	38	34,9	66,8
GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO (28,4)	POL18 Gestión del Conocimiento y la Innovación	28,4	13,7	50	32,4
CONTROL INTERNO (56,7)	POL19 Control Interno	56,7	58,7	67,2	66,5
	C1. Ambiente propicio para el ejercicio del control	45,3	56,8	58,1	50,7
	C2. Evaluación estratégica del riesgo	68,3	61,3	64,5	59
	C3. Actividades de control efectivas	54,1	50	61,6	52,5
	C4. Actividades de monitoreo sistémicas y orientadas a la mejora	62,2	57,5	66,4	72
	C5. Información y comunicación relevante y oportuna para el control	47,3	57,6	53,2	63,8
	III. Evaluación independiente del Sistema de Control Interno	68,0	68,3	66,2	66,1

RECOMENDACIONES

 Hospital San Vicente de Arauca E.S.E. NIT 800.218.979-4	INFORME DE RESULTADO MEDICIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL VIGENCIA 2025	Código: DE-MC-FR-33
		Versión: 02
		Fecha: 29/12/2025
		Página: 19 de 16

- Se recomienda que la Alta Dirección, líderes de proceso y líderes de políticas formulen un plan de mejoramiento Institucional orientado a las políticas que obtuvieron resultados inferiores a 50 puntos, definiendo acciones específicas, responsables, indicadores y cronogramas de ejecución. Asimismo, es importante realizar seguimiento periódico al cumplimiento de dichas acciones y promover la articulación entre las diferentes dimensiones del MIPG, con el fin de incrementar el nivel de implementación de las políticas y mejorar el desempeño institucional en las próximas mediciones del Índice de Desempeño Institucional (IDI).
- Se sugiere realizar mesa de trabajo Institucional para analizar los resultados y tener en cuenta las recomendaciones del Excel adjunto emitido por función pública.
- Se recomienda fortalecer el cumplimiento de lo establecido en el Decreto 612 de 2018, asegurando la adecuada articulación de los planes institucionales y estratégicos con el Plan de Acción de la entidad. En este sentido, es fundamental garantizar la formulación, actualización, ejecución y seguimiento permanente de los doce (12) planes institucionales, tomando como insumo los resultados de los informes de seguimiento emitidos por la Oficina Asesora de Planeación. Lo anterior permitirá fortalecer la coordinación entre los procesos, optimizar la gestión institucional y contribuir al logro de los objetivos y metas definidos para cada vigencia.
- Fortalecer la implementación de la Política de Integridad mediante la socialización permanente del Código de Integridad, la promoción de la cultura ética, el desarrollo de estrategias de sensibilización sobre conflictos de interés y la evaluación periódica de su apropiación por parte de los servidores públicos.
- Garantizar la implementación del Plan estratégico de tecnologías de la información y de Gobierno Digital, fortaleciendo la transformación digital de la entidad, la automatización de procesos, la interoperabilidad de los sistemas de información y el uso de servicios digitales orientados al ciudadano.
- Implementar un plan integral de seguridad de la información que incluya gestión de riesgos tecnológicos, actualización de políticas de seguridad, controles de acceso, copias de respaldo, capacitación al personal y seguimiento a incidentes de ciberseguridad.
- Fortalecer los mecanismos de atención al ciudadano mediante la actualización de protocolos de servicio, medición de la satisfacción de los usuarios, capacitación al personal de atención y seguimiento a las PQRS para identificar oportunidades de mejora.
- Revisar y simplificar los trámites y procedimientos institucionales, promoviendo su automatización, reducción de requisitos innecesarios y actualización permanente de la información publicada en el SUIT cuando aplique.
- Fortalecer el monitoreo de los planes institucionales mediante indicadores de gestión oportunos, análisis periódico de resultados, seguimiento a planes de mejoramiento y toma de decisiones basada en evidencia.
- Garantizar la actualización permanente de la información publicada en los medios institucionales, fortalecer la implementación del Programa de Transparencia y Ética Pública,

 Hospital San Vicente de Arauca E.S.E. NIT 800.218.979-4	INFORME DE RESULTADO MEDICIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL VIGENCIA 2025	Código: DE-MC-FR-33
		Versión: 02
		Fecha: 29/12/2025
		Página: 19 de 17

realizar seguimiento al cumplimiento de las obligaciones de publicidad activa y promover acciones de prevención de la corrupción.

- Fortalecer la gestión documental mediante la implementación y actualización de los instrumentos archivísticos, la organización de los archivos de gestión y central, la aplicación de las Tablas de Retención Documental, la digitalización de documentos y el seguimiento al cumplimiento de la normatividad archivística.
- Implementar estrategias para la gestión del conocimiento institucional que permitan documentar buenas prácticas, lecciones aprendidas, transferencia del conocimiento entre dependencias y promoción de iniciativas de innovación orientadas al mejoramiento continuo.
- Se recomienda la actualización de la Política de Administración del Riesgo y los mapas de riesgos de conformidad con los lineamientos establecido en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas Versión 7 del DAFP. Esta actualización permitirá fortalecer la identificación, análisis, valoración y tratamiento de los riesgos de gestión y de corrupción, mejorar la efectividad de los controles, promover la cultura del autocontrol y facilitar el seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno. Lo anterior contribuirá al cumplimiento de los objetivos institucionales, al fortalecimiento del Sistema de Control Interno y al mejoramiento continuo de la entidad.



Hospital
San Vicente
de Arauca
E.S.E.
NIT 800.218.979-4

INFORME DE RESULTADO MEDICIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL VIGENCIA 2025

Código: DE-MC-FR-33

Versión: 02

Fecha: 29/12/2025

Página: 19 de 18

Certificado de diligenciamiento

Vigencia 2025



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 SAN VICENTE -ARAUCA

DEPARTAMENTO: Arauca

MUNICIPIO: ARAUCA

TIPO DE FORMULARIO: MIPG

ROL DILIGENCIADOR: Jefe de control interno

NOMBRE DILIGENCIADOR: LIGIA AZUCENA ORJUELA GOMEZ con C.C No.68289427

HABILITADO DESDE – HASTA: 01/03/2026 - 16/04/2026

VIGENCIA REPORTADA: 2025

NIVEL DILIGENCIAMIENTO: Completo

En constancia se firma,

LUZ DAIFENIS ARANGO RIVERA

Dirección de Gestión y Desempeño Institucional



Uri: <http://furag.funcionpublica.gov.co/furag/#reportes/verificar-certificado/3271dcf1-b588-4bbe-b340-09d7eda185ef>

Fecha de Impresión: 14/04/2025

Hora: 15:14

Página 1 / 1

Carrera 8 No. 12-62, Bogotá D.C., Colombia / Teléfono: 7395556 / Fax: 7395857 / Línea gratuita: 018000 917 770 / Código Postal: 111711
www.funcionpublica.gov.co / evs@funcionpublica.gov.co



Hospital
**San Vicente
de Arauca**
E.S.E.
NIT 800.218.979-4

INFORME DE RESULTADO MEDICIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL VIGENCIA 2025

Código: DE-MC-FR-33

Versión: 02

Fecha: 29/12/2025

Página: 19 de 19

Certificado de diligenciamiento

Vigencia 2025



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 SAN VICENTE -ARAUCA

DEPARTAMENTO: Arauca

MUNICIPIO: ARAUCA

TIPO DE FORMULARIO: MIPG

ROL DILIGENCIADOR: Jefe de planeación

NOMBRE DILIGENCIADOR: Erika Tatiana Carrascal Carrascal con C.C No.1091667018

HABILITADO DESDE – HASTA: 01/03/2026 - 16/04/2026

VIGENCIA REPORTADA: 2025

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/ae442909-7a83-4214-bf30-d1cae02a1204>

Fecha de impresión: 15/04/2026

Hora: 17:20

Página 1 / 1

Carrera 6 No. 12-62, Bogotá D.C., Colombia/Teléfono: 7395656 / Fax: / 7395657 / Línea gratuita: 018000 917 770 / Código Postal: 111711
www.funcionpublica.gov.co / eva@funcionpublica.gov.co