

 <p>HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ <i>¡Cuidando para todos con calidad!</i></p>	<h2>INFORME DE AUDITORIA INTERNA</h2>	CÓDIGO	FR- GE-AI-02
		VERSIÓN	01
		FECHA	05/ 10
		HOJA	1 / 13

PROCESO O ÁREA AUDITADA: PLANEACION	FECHA DE ELABORACIÓN: Dic. 23 de 2021
DIRECTIVOS RESPONSABLES: PLANEACION LIDERES DE LOS PROCESOS	DESTINATARIO: Leidis Manjarrez Daza- Comité Institucional de Coordinación de Control Interno-Junta Directiva-Comité MIPG

ASPECTOS GENERALES DEL PROCESO DE AUDITORIA

OBJETIVO: Evaluar la formulación y gestión de riesgos de la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López, Realizando seguimiento a los riesgos de procesos y de corrupción que a nivel institucional han sido consolidados, con la medición de indicadores mediante la observación de registros, entrevistas y evidencia objetiva, revisando en forma detallada cada riesgo identificado, al igual que sus controles y acciones planteadas para su manejo.

ALCANCE: La evaluación corresponde al Mapa de Riesgos de Corrupción vigencia 2021, a corte Noviembre 30 de 2021.

METODOLOGÍA: Para llevar a cabo esta evaluación, la OCI reviso el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2021, Mapa de Riesgo de Corrupción, Política de Administración de riesgos institucional, análisis de la Guía para la administración del Riesgo y el diseño de Controles en Entidades Públicas versión 5 Diciembre de 2020, Guías para la gestión de riesgo de corrupción emitida por Departamento Administrativo de la Función Pública y los monitoreo efectuados a las acciones propuestas dentro de los planes de mejoramiento

PERIODICIDAD DEL INFORME

CRITERIO

- 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”.
- Decreto 1499 de 2017 “ Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el art. 133 de la ley 1753 de 2015”
- Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG - Versión 4 - Marzo 2021
- Guía para la administración del Riesgo y el diseño de Controles en Entidades Públicas versión 5 Diciembre de 2020
- Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 31000 – Gestión del riesgo. Principios y directrices.
- Guías para la gestión de riesgo de corrupción emitida por Departamento Administrativo de la Función Pública
- Mapa de riesgos de Corrupción (MP-PE-PL-02) vigencia 2021. Versión Tercera.
- Plan Anticorrupción 2021
- Política Administración del Riesgo. Código PL-PE-CS-01. Versión 2, julio de 2021
- Decreto 648 de 2017. Roles de la oficina de control interno
- Guía rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces

OBSERVACIONES

La articulación entre los sistemas de Gestión y Sistema de Control Interno se da a partir del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, donde el Modelo Estándar de Control Interno MECI, se convierte en la Séptima Dimensión del mismo.

La estructura del MECI actualizado está integrada por cinco componentes teniendo como referente el modelo COSO y permeada por una asignación clara de responsabilidades frente a la gestión de

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO	FR- GE-AI-02
		VERSIÓN	01
		FECHA	05/ 10
		HOJA	2 / 13

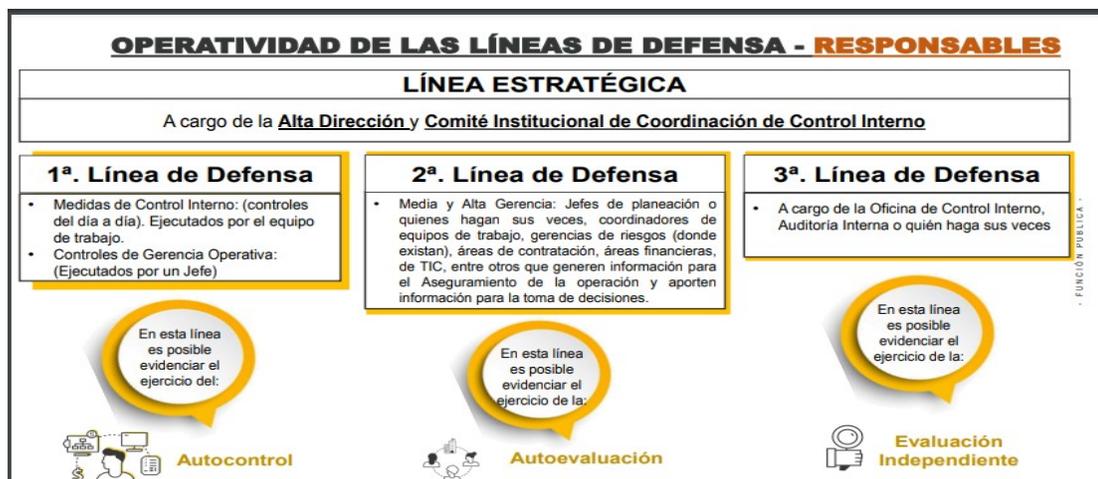
riesgos y del control (enmarcado los Lineamientos Estratégicos y las Tres Líneas de Defensa), estos 5 componentes son: Ambiente de control, Gestión de Riesgos, Actividades de Control, Información y Comunicación, Actividades de monitoreo o supervisión continua

Líneas de defensa: A partir de la dimensión de “Control Interno” se definen los siguientes aspectos:

✓ Esquema de las líneas de Defensa para la definición de los roles y responsabilidades de la gestión del riesgo y control.

✓ A través de los componentes del MECI evaluar la efectividad de la estructura de control (diseño y ejecución de los controles).

OPERATIVIDAD DE LAS LÍNEAS DE DEFENSA



El Esquema de Líneas de Defensa define la asignación de responsabilidades y roles para la gestión del riesgo y el control, no siendo una tarea exclusiva de la Oficina de Control Interno, ya que dicha oficina hace parte del Sistema de Control Interno de forma integral, aportando información desde la evaluación independiente.

Rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna. Los cinco roles que enmarcan las funciones de dichas unidades de acuerdo con el artículo 17 del Decreto 648 de 2017, son: Rol de liderazgo estratégico, Rol de enfoque hacia la prevención, Rol de la relación con entes externos de control, Rol de la evaluación de la gestión del riesgo y Rol de evaluación y seguimiento.

En cumplimiento de los roles de la Oficina de Control Interno definidos en la normatividad vigente se realizó evaluación a la gestión de riesgos. Para abordar la evaluación, explicaremos a continuación algunos de los criterios que sustentan las observaciones:

ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO: De acuerdo con el numeral 2.2.1 “política de planeación institucional” de la dimensión “Direccionamiento estratégico y planeación” del MIPG, para responder a la pregunta ¿cuáles son las prioridades identificadas por la entidad y señaladas en los planes de desarrollo nacionales y territoriales?, se deben formular las metas de largo plazo, tangibles, medibles, audaces y coherentes con los problemas y necesidades que deben atender o satisfacer, evitando proposiciones genéricas que no permitan su cuantificación y definiendo los posibles riesgos asociados al cumplimiento de las prioridades.

En este sentido, es claro que la identificación y valoración de riesgos se integra en el desarrollo de la estrategia, la formulación de los objetivos de la entidad y la implementación de esos objetivos a través



INFORME DE AUDITORIA INTERNA

CÓDIGO	FR- GE-AI-02
VERSIÓN	01
FECHA	05/ 10
HOJA	3 / 13

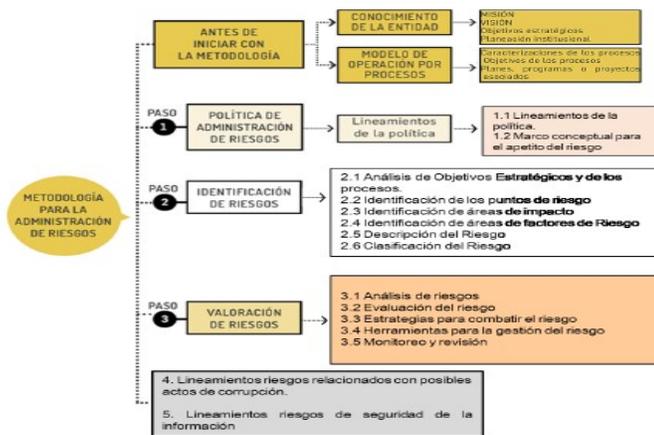
de la toma de decisiones cotidiana en cada uno de los procesos.

Conforme a lo establecido por MIPG, en el numeral 7.2.2 “Gestión de los riesgos institucionales”, este componente hace referencia al ejercicio efectuado bajo el liderazgo del equipo Directivo y de todos los servidores de la Entidad, el cual permite identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales negativos, positivos o de ambos tipos a la vez, tanto internos como externos que pueden afectar el logro de los objetivos institucionales.

Acerca de la metodología

La metodología para la administración del riesgo requiere de un análisis inicial relacionado con el estado actual de la estructura de riesgos y su gestión en la entidad, además del conocimiento de esta desde un punto de vista estratégico de la aplicación de los tres (3) pasos básicos para su desarrollo y, finalmente, de la definición e implantación de estrategias de comunicación transversales a toda la entidad para que su efectividad pueda ser evidenciada. A continuación se puede observar la estructura completa con sus desarrollos básicos:

Metodología para la administración del riesgo



En cumplimiento de lo anterior, se observa que la Entidad tiene definida la Misión y Visión, objetivos estratégicos y planeación institucional; como también cuenta con un modelo de operación por procesos, objetivos de los procesos y planes y programas proyectos asociados.

Iniciando con la metodología, la entidad a través del Comité de Gestión y Desempeño actualizo la Política de Administración de Riesgos, lineamientos de la política, marco conceptual para el apetito del riesgo con Código PL-PE-CS-01 versión segunda, identificación de riesgos de corrupción y valoración de los mismos y como resultado, se consolido el mapa de riesgos con Código MP-PE-PL-02 Versión Tercera para la vigencia 2021.

Dentro del mapa de riesgos de corrupción a corte 30 de noviembre de 2021, se observan (26) veintiséis riesgos identificados para dieciocho (18) procesos de la entidad; lo que implica deducir que no todos los procesos se les identifico y valoro riesgos de corrupción como tampoco de procesos. No se registra actualización de los mismos durante la vigencia. Presenta la siguiente distribución por proceso:

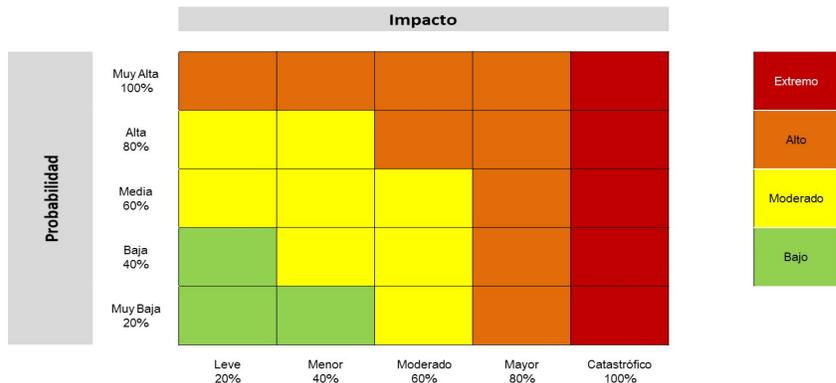


INFORME DE AUDITORIA INTERNA

CÓDIGO	FR- GE-AI-02
VERSIÓN	01
FECHA	05/ 10
HOJA	4 / 13

DISTRIBUCIÓN CUANTITATIVA DE RIESGOS CORTE: 30 DE NOVIEMBRE DE 2021				
	PROCESO	TIPO DE RIESGO		TOTAL POR PROCESOS
		CORRUPCION	GESTION	
1	Planeación Estratégica	4	0	4
2	Gestión Integral de Calidad	1	0	1
3	Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU)	1	0	1
4	Gestión Asistencial (FARMACIA)	1	0	1
5	Administración Documental y Estadísticas	1	0	1
6	Gestión Financiera (CONSULTA EXTERNA)	1	0	1
7	Gestión Financiera (FACTURACION)	1	0	1
8	Gestión Financiera (CARTERA)	1	0	1
9	Gestión Financiera (TESORERIA)	1	0	1
10	Gestión del Talento Humano	2	0	2
11	Gestión de la Tecnología y la Información (ARCHIVO)	2	0	2
12	Gestión de la Tecnología y la Información (COMUNICACIONES)	2	0	2
13	Gestión Jurídica y Control Interno Disciplinario	2	0	2
14	Gestión de Bienes y Servicios (ALMACÉN)	2	0	2
15	Gestión de Recursos Físicos (MANTENIMIENTO)	1	0	1
16	Gestión de Sistema de Información y Comunicación (EPIDEMIOLOGIA)	1	0	1
17	Gestión Financiera Contable	1	0	1
18	Gestión de Control Interno	1	0	1
	TOTAL	26	0	26

MAPA DE CALOR (Guía para la administración del Riesgo y el diseño de Controles en Entidades Públicas versión 5 Diciembre de 2020)



RIESGOS		
ZONA	CORRUPCION	GESTION
BAJA	0	0
MODERADA	16	0
ALTA	7	0
EXTREMO	0	0
TOTAL	26	0



Lineamientos sobre los riesgos relacionados con posibles actos de corrupción

En el marco del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano establecido en la Ley 1474 de 2011 (artículo 73) y el Decreto 124 de 2016 (artículo 2.1.4.1.) que define las estrategias de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano se definen los lineamientos para la identificación y valoración de riesgos de corrupción que hacen parte del componente 1: gestión del riesgo de corrupción.

	<h1>INFORME DE AUDITORIA INTERNA</h1>	CÓDIGO	FR- GE-AI-02
		VERSIÓN	01
		FECHA	05/ 10
		HOJA	5 / 13

Figura 20 Componentes plan anticorrupción y de atención al ciudadano



La entidad elaboró el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano vigencia 2021 y desarrollo el componente I, Gestión del Riesgo de Corrupción y de acuerdo al numeral 2.1.del componente, construyo el Mapa de Riesgo Anticorrupción. ver a continuación

COMPONENTE I: GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ, 2021								
Componente	Subcomponente	No	Actividades	Cantidad Programada (Requerido)	Meta o producto	Responsable	Fecha programada	Método de Verificación
Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción	Subcomponente 1 Política de Administración de Riesgos	1.1	Revisar, analizar y actualizar la política de administración del riesgo	1	Actualización de la política de la administración del riesgo	Comité de MPG	Feb-21	Actas, registro de asistencias
	Subcomponente 1 Política de Administración de Riesgos	1.2	Reunión de comité de MPG para aprobación y divulgación de la política actualizada administración del riesgo	1	Aprobación y divulgación de la política	Comité de MPG	Mar-21	Actas, registro de asistencias y divulgación de la política en página web y distintos medios
	Subcomponente 3 Política de Administración de Riesgos	1.3	Socialización de la política de la administración del riesgo	2	Socialización política de administración del riesgo	Planeación	25/03/2021 y 19/08/2021	Registro de asistencia
	Subcomponente 2 Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	2.1	Reunión de líderes de procesos para verificar, analizar política administración de riesgo para la construcción del mapa	1	Mapa de riesgo construido	Líderes de procesos y comité de MPG	1/29/2021	Registro de asistencia
	Subcomponente 3 Consulta y Divulgación	3.1	Publicación en página web, envío a todos los correos institucionales, envío a las asociaciones indicadas	1	Publicación en los diferentes medios	Planeación	1/29/2021	Página web, link de transparencia
Subcomponente 4 Monitoreo y revisión	4.1	Monitorear y revisar por parte de los líderes de procesos sus riesgos y controles	6	Evitar el riesgo y ajustar controles	Líderes de procesos	03/02/2021 a 31/12/2021	Documento de seguimiento	
Subcomponente 5 Seguimiento	5.1	Hacer seguimiento al mapa de riesgo y presentar los informes periódicos	3	Informes de seguimiento a controles de procesos	Asesora de planeación y Asesor de control interno	10/09/2021, 10/01/2022	Informes	

RIESGOS		
ZONA	CORRUPCION	GESTION
MODERADA	16	0
ALTA	7	0
EXTREMO	0	0
Sin valoracion	3	0
TOTAL	26	0



De acuerdo con la representación gráfica anterior, se observa que 16 riesgos de corrupción fueron ubicados en zona de riesgo residual moderada y 7 en zona alta, mientras que a 3 riesgos no se le hizo valoración residual, es decir, no se le evaluó su probabilidad e impacto.

En el proceso GESTION FINANCIERA (TESORERIA), el riesgo definido como “Transferir dineros por valor diferente al compromisos adquirido con proveedores internos y externos” catalogado en el Mapa de Riesgo Residual como Alto, se materializó, lo que implica deducir que los controles y acciones a tomar para mitigar el riesgo no fueron monitoreados permanentemente por el responsable a fin de evitar el riesgo. Igualmente, en el proceso GESTIÓN ASISTENCIAL FARMACIA, se materializo el riesgo, con la pérdida o hurto de medicamentos, como también se vienen presentando robos sistemáticos de equipos médicos y biomédicos en diferentes áreas de servicios en la entidad, como ocurrió en la Ambulancia y en UCI COVID piso 4. Estos últimos no aparecen como riesgo de corrupción en ningún proceso.

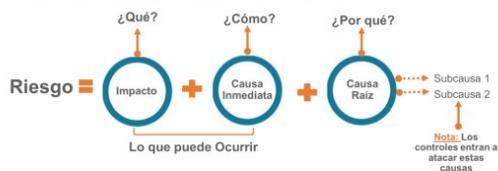
Es oportuno resaltar que durante la vigencia 2021 el Mapa de riesgo de corrupción no ha sido replanteado teniendo en cuenta la versión 4 de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, de 2018, y Mapa de calor para determinar la probabilidad e impacto en caso de materializarse el riesgo. La entidad debe aplicar los valores de probabilidad e impacto contenidos en esta Guía y con base en esto debe determinar, con la participación y aprobación de la alta dirección en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, y para la valoración de los riesgos tener en cuenta los elementos que la desarrollan como son el análisis de riesgos y evaluación del riesgos tanto inherente como residual.

En el entendido que Riesgo de corrupción es la posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado, es necesario que en la descripción del riesgo concurren los componentes de su definición, así: ACCIÓN U OMISIÓN + USO DEL PODER + DESVIACIÓN DE LA GESTIÓN DE LO PÚBLICO + EL BENEFICIO PRIVADO. Por lo anterior, en la descripción de los riesgos de corrupción descrita en el Mapa de Riesgo de Corrupción no se evidencia que concurren todos los componentes.

Es más, la descripción de los riesgos del Mapa de Riesgo Institucional no se ajusta a la propuesta en la nueva guía de riesgos, el cual debe contener todos los detalles que sean necesarios y que sea fácil de entender tanto para el líder del proceso como para personas ajenas al proceso. Se propuso en esta guía una estructura que facilita su redacción y claridad que inicia con la frase POSIBILIDAD DE y se analizan los siguientes aspectos:

CÓDIGO	FR- GE-AI-02
VERSIÓN	01
FECHA	05/ 10
HOJA	8 / 13

Figura 10 Estructura propuesta para la redacción del riesgo



Fuente: Adaptado del Curso Riesgo Operativo de la Universidad del Rosario por la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2020.

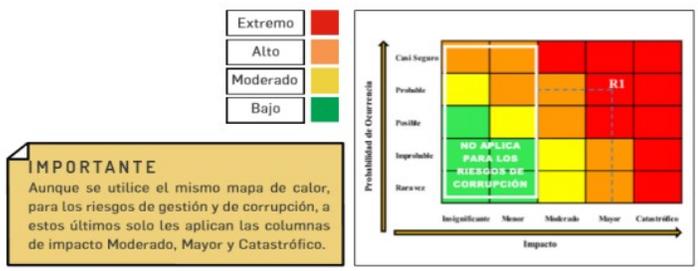
Debe tenerse en cuenta para la redacción del riesgo, No describir como riesgos omisiones ni desviaciones del control; No describir causas como riesgos; No describir riesgos como la negación de un control; No existen riesgos transversales, lo que pueden existir son causas transversales.

Lineamientos Sobre Los Riesgos Relacionados Con Posibles Actos De Corrupción. Riesgo de corrupción: Es la posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado

Los riesgos de corrupción se encuentran establecidos sobre procesos. Durante la presente vigencia, no se realizaron ajustes y modificaciones necesarias orientadas a mejorar el mapa de riesgos de corrupción después de su publicación, al menos no fueron dejadas por escrito los ajustes, modificaciones o inclusiones realizadas. Igualmente, los líderes de los procesos junto con su equipo no realizaron monitoreo y evaluación permanente a la gestión de riesgos de corrupción en concordancia con la cultura del autocontrol al interior de la entidad. En el proceso Gestión Farmacia y Gestión Almacén siguen con pérdidas de consecutivos de Talonarios para el primero y la pérdida de equipos médicos y biomédicos en el área UCI COVID, piso 4, responsabilidad del segundo.

Valoración de riesgos. Cálculo de la probabilidad e impacto. Análisis de la probabilidad. Se analiza qué tan posible es que ocurra el riesgo, se expresa en términos de frecuencia o factibilidad, donde frecuencia implica analizar el número de eventos en un periodo determinado, se trata de hechos que se han materializado o se cuenta con un historial de situaciones o eventos asociados al riesgo; factibilidad implica analizar la presencia de factores internos y externos que pueden propiciar el riesgo, se trata en este caso de un hecho que no se ha presentado pero es posible que suceda.

Criterios para Calificar la Probabilidad



IMPORTANTE
Aunque se utilice el mismo mapa de calor, para los riesgos de gestión y de corrupción, a estos últimos solo les aplican las columnas de impacto Moderado, Mayor y Catastrófico.

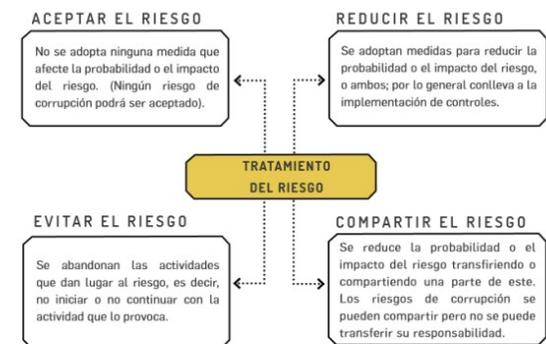
Fuente: Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República.

CÓDIGO	FR- GE-AI-02
VERSIÓN	01
FECHA	05/ 10
HOJA	9 / 13

Tratamiento del riesgo. Es la respuesta establecida por la primera línea de defensa para la mitigación de los diferentes riesgos, incluyendo aquellos relacionados con la corrupción.

A la hora de evaluar las opciones existentes en materia de tratamiento del riesgo, y partiendo de lo que establezca la política de administración del riesgo, los dueños de los procesos tendrán en cuenta la importancia del riesgo, lo cual incluye el efecto que puede tener sobre la entidad, la probabilidad e impacto de este y la relación costo-beneficio de las medidas de tratamiento. Pero en caso de que una respuesta ante el riesgo derive en un riesgo residual que supere los niveles aceptables para la dirección se deberá volver a analizar y revisar dicho tratamiento.

En todos los casos para los riesgos de corrupción la respuesta será evitar, compartir o reducir el riesgo. El tratamiento o respuesta dada al riesgo, se enmarca en las siguientes categorías:

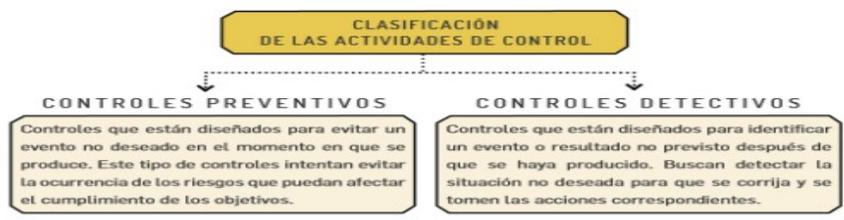


Fuente: DAFP

ACEPTAR EL RIESGO

¡IMPORTANTE!
En el caso de riesgos de corrupción, estos no pueden ser aceptados.

Tratamiento del riesgo – rol de la primera línea de defensa. Como medio para propiciar el logro de los objetivos, las actividades de control se orientan a prevenir y detectar la materialización de los riesgos. Por consiguiente su efectividad depende, de qué tanto se está logrando los objetivos estratégicos y de proceso de la entidad. Le corresponde a la primera línea de defensa el establecimiento de actividades de control.



(Fuente DAFP)

Monitoreo de riesgos de corrupción

Los gerentes públicos y los líderes de los procesos, en conjunto con sus equipos, deben monitorear y revisar periódicamente la gestión de riesgos de corrupción y



INFORME DE AUDITORIA INTERNA

CÓDIGO	FR- GE-AI-02
VERSIÓN	01
FECHA	05/ 10
HOJA	10 / 13

Monitoreo de Riesgos de Corrupción. Los gerentes públicos y los líderes de los procesos, en conjunto con sus equipos, deben monitorear y revisar periódicamente la gestión de riesgos de corrupción y si es el caso ajustarlo (primera línea de defensa). Le corresponde, igualmente, a la oficina de planeación adelantar el monitoreo (segunda línea de defensa), para este propósito se sugiere elaborar una matriz. Dicho monitoreo será en los tiempos que determine la entidad. Su importancia radica en la necesidad de llevar a cabo un seguimiento constante a la gestión del riesgo y a la efectividad de los controles establecidos. Teniendo en cuenta que la corrupción es, por sus propias características, una actividad difícil de detectar. Para tal efecto deben atender a los lineamientos y las actividades descritas en la primera y segunda línea de defensa de este documento.

Acciones a seguir en caso de materialización de riesgos de corrupción En el evento de materializarse un riesgo de corrupción, es necesario realizar los ajustes necesarios con acciones, tales como:

- 1) Informar a las autoridades de la ocurrencia del hecho de corrupción.
- 2) Revisar el mapa de riesgos de corrupción, en particular, las causas, riesgos y controles.
- 3) Verificar si se tomaron las acciones y se actualizó el mapa de riesgos de corrupción.
- 4) Llevar a cabo un monitoreo permanente.

En cuanto a lo anterior, se pudo evidenciar que la entidad informó a las autoridades correspondientes la pérdida de medicamentos y equipos hurtados, mas no el hecho de corrupción, no se revisó el Mapa de riesgo de corrupción, en particular, las causas, riesgos y controles, como tampoco se actualizó el mapa de riesgos de corrupción y llevar a cabo monitoreo permanente.

La Oficina de Control Interno para asegurar que los controles sean efectivos, le apunten al riesgo y estén funcionando en forma oportuna y efectiva, adelantó acciones y en reuniones de MIPG determino se actualizara el Mapa de riesgo de corrupción, mejorar los controles y la valoración de los riesgos, como también la efectividad de los controles propuestos en Mapa de Riesgo de Corrupción 2021, para ver si son adecuados para prevenir o mitigar los riesgos de corrupción. Se pudo evidenciar, que no se adelantaron acciones de monitoreo, opciones de manejo e implementación de acciones frente a los riesgos materializados.

La ubicación de los riesgos de corrupción no corresponde a la establecida en la metodología de la guía de gestión de riesgos emitida por el DAFP en la cual se indica: "Para los riesgos de corrupción, el análisis de impacto se realizara teniendo en cuenta solamente los niveles moderado, mayor y catastrófico, dado que estos riesgos siempre serán significativos; en este orden de ideas, no aplican los niveles de impacto insignificante y menor, que si aplican para los demás riesgos".

Con relación al tratamiento del riesgo la guía del DAFP indica: "En todos los casos para los riesgos de corrupción, la respuesta será evitar, compartir o reducir el riesgo. Ningún riesgo de corrupción podrá ser aceptado".

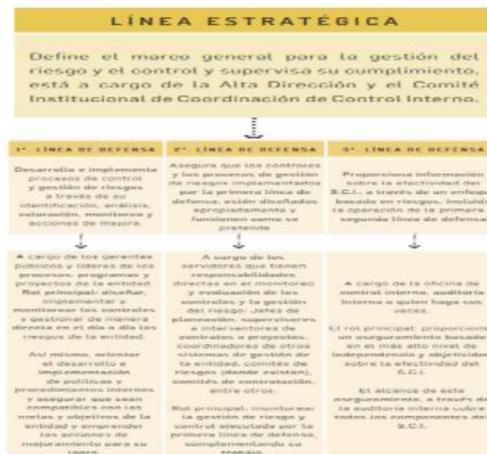
A continuación se presentan los riesgos residuales objeto de seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno, verificando la efectividad y la aplicación de controles, planes de contingencia y actividades de monitoreo, con frecuencia trimestral

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO	FR- GE-AI-02
		VERSIÓN	01
		FECHA	05/ 10
		HOJA	11 / 13

RIESGOS RESIDUALES VIGENCIA 2021 SUJETOS A SUPERVISIÓN TRIMESTRAL POR LA OCI		
PROCESOS	RIESGOS	UBICACION
Gestión Asistencial (Farmacia)	Perdida de Medicamentos, Dispositivos Médicos, Material Médico Quirúrgico, insumos. Cantidades Compradas por encima o debajo de la necesidad, Compra por encima del precio de Venta	Miyor
Gestión Financiera (Tesorería)	Transferir dinero por valor diferente al compromiso adquirido con proveedores internos y externos	Miyor
Gestión de la Tecnología y la Información (Comunicaciones)	Acceso fraudulento a la información de Líneas Base de Información de la Entidad	Miyor
Gestión de la Tecnología y la Información (Comunicaciones)	Entrego indebido o robo de la información Institucional	Miyor
Gestión de Bienes y Servicios (Almacén)	Deficiencias de políticas direccionadas al buen manejo, control y seguridad de la información del fabricante relacionada con los productos uso y mantenimiento de los mismos	Miyor
Gestión de Recursos Físicos (Mantenimiento)	Faltantes, Sobrantes y sin Mantenimiento. No se dispone de un inventario de plantas y equipos	Miyor
Gestión de Bienes y Servicios (Almacén)	Faltantes y sobrantes en el inventario de Almacén	Miyor

El modelo integrado de planeación y gestión (MIPG) desarrolla en la dimensión 7 control interno las líneas de defensa para identificar la responsabilidad de la gestión del riesgo y control que está distribuida en diversos servidores de la entidad como sigue:

Esquema de líneas de defensa



Fuente: Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2018

El modelo de las Tres **Líneas de Defensa** distingue tres grupos (o **líneas**) que participan en una efectiva gestión de riesgos:

Las funciones **que** son propietarias de los riesgos y los gestionan.

Las funciones **que** supervisan los riesgos.

Las funciones **que** proporcionan aseguramiento independiente.

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, indica que “la política para la gestión del riesgo se constituye en una política de operación para la entidad, por lo que la misma es aplicable a todos los procesos, proyectos y programas especiales. Para su definición se requiere contar con una visión sistémica y estratégica de las operaciones, se debe analizar los principales factores internos y externos acorde con el entorno de la entidad, los riesgos a nivel estratégico y su evaluación, aspectos que dan línea a toda la entidad en la identificación de los riesgos a todos los niveles.

Conclusiones

- ❖ Se pudo observar que la entidad no cuenta con una matriz y Mapa de Riesgo por Procesos
- ❖ Consolidación del mapa de riesgos de corrupción por la oficina de planeación.
- ❖ Publicación del Mapa de Riesgos de Corrupción en la página web de la entidad.
- ❖ Análisis del impacto en riesgos de corrupción. Para los riesgos de corrupción, el análisis de impacto se realizó teniendo en cuenta solamente los niveles “moderado”, “mayor” y

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA		CÓDIGO	FR- GE-AI-02
			VERSIÓN	01
			FECHA	05/ 10
			HOJA	12 / 13

- “catastrófico”, dado que estos riesgos siempre serán significativos
- ❖ Riesgos de corrupción establecidos sobre algunos procesos
 - ❖ No hubo Revisión de los riesgos y su evolución
 - ❖ No hubo Ajustes y modificaciones al Mapa de Riesgo
 - ❖ No hubo efectividad al Asegurar que los controles sean efectivos, le apunten al riesgo y estén funcionando en forma adecuada
 - ❖ Al materializarse el riesgo de corrupción, no se realizaron todos los ajustes necesarios, solo se informó a las autoridades de un solo hecho de corrupción ocurrido; mas no se hizo Revisión al mapa de riesgos de corrupción, en particular, las causas, riesgos y controles; como tampoco se verifico si se tomaron las acciones y se actualizó el mapa de riesgos de corrupción.
 - ❖ No se adelantaron acciones de monitoreo por parte de las líneas de defensa.
 - ❖ Debilidades en la aplicación de la metodología establecida por el DAFP y la implementada por la ESE en su política de administración del riesgo, para la definición y valoración del riesgo, diseño y aplicación de controles
 - ❖ Inoperatividad de las líneas de defensas

RECOMENDACIONES:

- ❖ Elaborar una matriz y Mapa de Riesgo por Procesos teniendo en cuenta la Política o lineamiento definido en la entidad y la Guía para la administración del Riesgo y el diseño de Controles en Entidades Públicas versión 5 Diciembre de 2020
- ❖ Los Gerentes Públicos y los líderes de los procesos, en conjunto con sus equipos, deben monitorear y revisar periódicamente la gestión de riesgos de corrupción y si es el caso ajustarlo (**primera línea de defensa**). Le corresponde, igualmente, a la oficina de planeación adelantar el monitoreo (**segunda línea de defensa**), para este propósito se sugiere elaborar una matriz. Dicho monitoreo será en los tiempos que determine la entidad.
- ❖ Replantear, Ajustar y modificar la matriz y Mapa de Riesgo de corrupción con la participación de todos los líderes de procesos, redactar conforme a la Guía los riesgos de corrupción, mejorar la valoración de los riesgos y los controles, determinando su efectividad, Analizar el diseño e idoneidad de los mismos y si son adecuados para prevenir o mitigar los riesgos de corrupción.
- ❖ Al materializarse el riesgo de corrupción, realizar todos los ajustes necesarios
- ❖ Identificar, Analizar y establecer, si es posible, Riesgos de corrupción sobre todos los procesos
- ❖ Revisión de los riesgos y su evolución
- ❖ Analizar el diseño e idoneidad de los controles y si son adecuados para prevenir o mitigar los riesgos de corrupción.
- ❖ Redactar los riesgo de corrupción de tal manera que concurren los componentes ACCIÓN U OMISIÓN + USO DEL PODER + DESVIACIÓN DE LA GESTIÓN DE LO PÚBLICO + EL BENEFICIO PRIVADO.
- ❖ Para facilitar la identificación de riesgos de corrupción y evitar que se presenten confusiones entre un riesgo de gestión y uno de corrupción, se sugiere la utilización de la matriz de definición de riesgo de corrupción, que incorpora cada uno de los componentes de su definición.
- ❖ Establece como mecanismo fundamental para la prevención y control de los riesgos, la capacitación permanente de los servidores públicos, colaboradores y de más grupos



INFORME DE AUDITORIA INTERNA

CÓDIGO	FR- GE-AI-02
VERSIÓN	01
FECHA	05/ 10
HOJA	13 / 13

de interés de la ESE. Para el efecto, la entidad desarrolla un programa anual de sensibilización, difusión y capacitación en gestión de riesgos, que incluya cada una de las tipologías de riesgo definidas.

- ❖ De acuerdo con el nivel de riesgo, su evaluación y el nivel de apetito de riesgo de la ESE se debe establecer un periodo mínimo de revisión y seguimiento, que, en todo caso, no podrá ser superior a seis meses.
- ❖ Elaborar matriz y Mapa de Riesgo por Procesos
- ❖ No describir como riesgos omisiones ni desviaciones del control.
- ❖ La descripción del riesgo debe ir alineada con el objetivo del proceso.
- ❖ Asegurar que los controles a los riesgos identificados sean efectivos, le apunten al riesgo y estén funcionando en forma adecuada
- ❖ fortalecer la aplicación de la metodología establecida por el DAFP y la implementada por la ESE en su política de administración del riesgo, para la definición y valoración del riesgo, diseño y aplicación de controles
- ❖ Que las líneas de defensas sean operativas y entren a cumplir sus funciones

ACCIONES DE MEJORAMIENTO PROPUESTA: Que la entidad se comprometa a implementar acciones y ajustes necesarias para la prevención de los Riesgos de corrupción Internos y externos, o de mitigar sus consecuencias utilizando los mecanismos necesarios que propicien una gestión transparente y libre de corrupción. Para el cumplimiento de esta política debe aplicar estrategias que permitan reducir el riesgo.

	Elaborado	Revisado	Aprobado
Nombre:	ISIDRO LUIS GÓMEZ REDONDO		
Cargo:	Jefe Control Interno		
Firma:			