

103-25-38-039-2025

La Plata, 21 de agosto de 2025

INFORME DE AUDITORÍA RIESGOS DE OPERACIÓN Y RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Objetivo:

- ✓ Control Interno como tercera línea de defensa evaluará la efectividad de la gestión de los riesgos de operación y de corrupción identificados y valorados, de acuerdo con los lineamientos establecidos por la alta dirección de la ESE.

Metodología:

Para el desarrollo de la auditoría, se utilizó como fuente de información el documento en donde se definió el mapa de riesgo de la ESE San Sebastián, observando las actividades realizadas en cada uno de los procesos que tienen relación con una posible materialización de los riesgos definidos.

Alcance:

La auditoría se realizó con base en la gestión a los riesgos por proceso y corrupción, identificados y gestionados por la ESE, mediante el seguimiento, verificación de las políticas y metodologías; durante los primeros días del mes de agosto de 2025.

- **DATOS GENERALES:**

En la ESE San Sebastián se llevó a cabo una auditoría enfocada en la identificación y evaluación de los riesgos asociados a los procesos y operaciones institucionales. Este ejercicio tuvo como finalidad detectar posibles vulnerabilidades, incluyendo fallas en los procedimientos, errores humanos, deficiencias en los sistemas tecnológicos y circunstancias externas imprevistas que puedan impactar negativamente en el desempeño organizacional. El desarrollo de esta auditoría contó con la participación activa del líder de planeación, lo que facilitó el fortalecimiento del marco de control y promovió la mejora constante de los procesos administrativos y operativos dentro de la entidad.

Carrera 4 No. 9-103

<http://www.esesansebastianlph.gov.co>

esesansebastianlph@esesansebastianlph.gov.co

La ESE tiene definido el mapa de procesos el cual se encuentra dividido en cuatro niveles: Cuatro estratégicos, seis misionales, Veinte de apoyo y cuatro de gestión y evaluación; cada proceso ha establecido acorde a los lineamientos de la entidad, los siguientes riesgos por proceso (Inherente y residual) para la vigencia 2025

RIESGOS DE OPERACIÓN: En la ESE San Sebastián, se tiene establecido seis riesgos de operación principales.

RIESGO DE OPERACIÓN

MATRIZ	RIESGO	PARTICIPACION
ZONA DE RIESGO BAJO	0	0
ZONA DE RIESGO MODERADO	0	0
ZONA DE RIESGO ALTA	4	66%
ZONA DE RIESGO EXTREMA	2	34%
TOTAL RIESGOS	6	100%

	*Referencia	Descripción del riesgo	Causa inmediata	ZONA DE RIESGO INHERENTE	ZONA DE RIESGO RESIDUAL
1	GAF-P4-R1	Posibilidad de afectación económica por multa y sanciones del organismo de control debido la adquisición de bienes y servicios fuera de los requerimientos normativos.	Multa y sanción del organismo de control	EXTREMO	ALTO
2	GCA-P03-R1	Cierre temporal o definitivo de los servicios por incumplimiento requisitos en los estándares de habilitación de servicios.	Sanción, afectación económica	EXTREMO	ALTO
3	GCA-P06-R1	Posible afectación económica y reputación por la materialización de un evento adverso	Sanción, afectación económica	ALTO	MODERADO

Carrera 4 No. 9-103

<http://www.esesansebastianlph.gov.co>

esesansebastianlph@esesansebastianlph.gov.co

4	GDO-P2-R1	Que en la recepción de documentos por ventanilla única no genere la remisión hacia las áreas involucradas en la generación de informes con requisitos en tiempos de entrega.	Sanción, afectación económica	ALTO	MODERADO
5	GAS-PC5-R1	Incumplimiento de estimativos de cumplimiento de actividades según Resolución 3280/2018	Falta de seguimiento oportuno a las metas definidas	ALTO	MODERADO
6	GFI-GFA-R1	Posibles movimiento no registrados en cartera lo que puede generar pérdida de recursos en las glosas presentadas por la EAPB	Pérdida de recursos financieros	ALTO	MODERADO

Fuente: Planeación

1. Las adquisiciones de bienes y servicios se han efectuado garantizando la calidad y seguridad en la atención a los usuarios de la ESE. Se ha seguido el estatuto de Contratación y el Plan Anual de Adquisiciones, sin evidencias de adquisiciones que no respondan a las necesidades reales de la entidad ni que representen un riesgo materializado. Actualmente controlado, aunque en un riesgo residual alto en caso de materialización, se debe mantener y fortalecer los controles actuales y adaptar el plan anual de adquisiciones ante posibles cambios en servicios o necesidades.
2. A la fecha, no se han identificado eventos que comprometan la continuidad en la prestación de los servicios de salud debido al incumplimiento de las condiciones básicas de funcionamiento, conforme a lo establecido en la Resolución 544 de 2023 mediante la cual se modifica la resolución 3100 de 2019, que regula los estándares para la habilitación en Colombia. No obstante, se ha detectado un problema en el equipo de rayos X, cuyo mal funcionamiento representa una posible materialización del riesgo operativo. Este escenario clasifica el riesgo como inherente extremo, dado el impacto severo en la operación y la continuidad del servicio en caso de su materialización. Por ello, resulta prioritario implementar un plan de mantenimiento preventivo y correctivo riguroso, acompañado de un monitoreo constante que permita identificar fallas anticipadamente y mitigar este riesgo antes de su materialización.
3. A la fecha, no se ha reportado la materialización de ningún evento adverso en la entidad. Sin embargo, este riesgo permanece clasificado como inherente alto, debido a su potencial impacto directo sobre la seguridad y salud de los

Carrera 4 No. 9-103

<http://www.esesansebastianlph.gov.co>

esesansebastianlph@esesansebastianlph.gov.co

pacientes, además de la afectación a la confianza institucional y la posibilidad de generar demandas legales o sanciones regulatorias. La ocurrencia de un evento adverso puede comprometer gravemente la reputación de la ESE y la continuidad de sus operaciones. Por tanto, es fundamental mantener e intensificar la implementación de protocolos estrictos de seguridad del paciente, continuar la formación y sensibilización constante del personal clínico y administrativo, así como fortalecer los sistemas de reporte, seguimiento y gestión de eventos adversos.

4. En relación con la gestión de la correspondencia recibida a través de la ventanilla única, no se han identificado situaciones que hayan generado retrasos o extemporaneidad en el trámite o la respuesta a las solicitudes presentadas. Sin embargo, es prudente mantener mecanismos de monitoreo y control periódico que aseguren la sostenibilidad de este desempeño y permitan detectar a tiempo cualquier desviación que pueda impactar la eficiencia del proceso.
5. El incumplimiento de los indicadores de la 3280 establecidos por ciclos de vida en la contratación con las EAPB se evidencia un bajo porcentaje de cumplimiento, inferior al 60% a junio 30 de 2025, clasificándolo como un riesgo inherente alto, ya que implica una alta probabilidad de materialización y posibles afectaciones económicas significativas. Aunque el riesgo residual se clasifica como moderado debido a la existencia de controles y mecanismos de seguimiento, este cumplimiento insuficiente indica deficiencias en la gestión contractual que pueden impactar la relación con las EAPB y la sostenibilidad financiera de la ESE. Por ello, resulta fundamental fortalecer los procesos de monitoreo, análisis de causas, implementación de planes de mejora y capacitación, asegurando la calidad y trazabilidad de la información para mitigar oportunamente este riesgo y preservar la confianza institucional.
6. En relación con el riesgo de registros no considerados en el proceso de cartera, se analizaron los saldos mayores a 360 días conforme al Decreto 2193 de 2004 y a la información reportada en la plataforma SIHO, observándose un incremento del 5.17% en comparación con el mismo periodo de 2024, lo que representa un aumento de \$256.576.666, principalmente en el régimen subsidiado. Este aumento se atribuye a que el 90% de las entidades responsables de pago en dicho régimen están bajo medidas de vigilancia de la Supersalud, las cuales prohíben a las EPS intervenidas realizar acuerdos de pago desde el inicio de la intervención. Adicionalmente, las EPS en proceso de liquidación tienen una cartera clasificada mayor a 360 días por \$3.529.457.729. Esta situación genera un riesgo de des financiación para la ESE, afectando su capacidad para cumplir cabalmente con sus compromisos operativos, aunque la entidad realiza todas las gestiones de cobro necesarias para recuperar la cartera y mitigar dicho riesgo.

RIESGOS DE CORRUPCIÓN: Se tiene establecido nueve riesgos de corrupción

RIESGO DE CORRUPCION

MATRIZ	RIESGO	PARTICIPACION
ZONA DE RIESGO BAJO	0	0
ZONA DE RIESGO MODERADO	5	56%
ZONA DE RIESGO ALTA	4	44%
ZONA DE RIESGO EXTREMA	0	0
TOTAL RIESGOS	9	100%

ITEM	RIESGO	CLASIFICACIÓN	PROBABILIDAD	IMPACTO	RIESGO RESIDUAL
1	Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o para terceros	Corrupción	Probable	alto	Mayor
2	Interpretación y uso de las normas para favorecer intereses personales, políticos o de otro tipo.	Corrupción	Probable	medio	medio
3	Posibilidad indebida de criterios políticos a intereses particulares en la elección de funcionarios.	Corrupción	Probable	medio	medio
4	Los funcionarios hacen uso indebido de los recursos de la organización para mejorar sus ingresos	Corrupción	Probable	medio	medio
5	No hay respeto de los funcionarios por los principios éticos, con la certeza de que pueden ser cubiertos por la impunidad.	Corrupción	Probable	Medio	medio
6	Posibilidad de favorecimiento a terceros por los funcionarios ya que prefieren atender los intereses de los amigos causando detrimento a la entidad.	Corrupción	Probable	medio	medio
7	Sobrecostos por alquiler o compra de equipos no acordes con los requerimientos.	Financieros	Probable	alto	medio
8	Favorecimiento a Terceros: Facilita el favorecimiento de la adjudicación de un contrato a una determinada persona.	contratación	Probable	alto	medio
9	Posible suplantación de identidad en la adjudicación de contratos	Corrupción	Probable	alto	catastrofico

Carrera 4 No. 9-103

<http://www.esesansebastianlph.gov.co>

esesansebastianlph@esesansebastianlph.gov.co

1. Durante el primer semestre de 2025, no se evidenció ni se conocieron hechos que indiquen la materialización del riesgo de corrupción relacionado con la solicitud o recepción de dádivas para beneficio propio o de terceros.
2. La interpretación de la normatividad aplicada a la ESE ha sido adecuada, ajustándose al sentido propio de las disposiciones legales, contexto, antecedentes y realidad social, sin favorecer deliberadamente a terceros.
3. El proceso de elección del personal se realiza conforme a procedimientos aprobados, basados en necesidades y disponibilidad presupuestal, sin influencia política o interés particular
4. No hay indicios o reportes durante el primer semestre del 2025 de mal uso de bienes de la ESE por parte de los colaboradores para beneficio personal.
5. Se promueven activamente los principios del Código de Integridad institucional; no se han presentado hechos que evidencien faltas éticas o que deriven en impunidad.
6. No se documentaron casos que indiquen favorecimientos a terceros o perjuicios patrimoniales a la entidad, aplicación del programa de transparencia y ética pública y del código de ética.
7. las compras han estado planeadas y sus precios corresponden a valores de mercado y calidad requerida, sin indicios de sobre costos o irregularidades
8. No se detectaron irregularidades que indiquen favorecimiento indebido en adjudicaciones, cumpliendo con los requisitos normativos y manuales internos
9. No se ha conocido la existencia de suplantaciones en los contratos adjudicados

CONCLUSIÓN:

La auditoría basada en riesgos aplicada a la ESE ha demostrado que, aunque la entidad cuenta con una estructura de control adecuada para gestionar sus riesgos, existen áreas específicas como el cumplimiento de los indicadores de la resolución 3280 y el recaudo de cartera que requieren acciones correctivas, para asegurar el cumplimiento normativo y operativo. Esto contribuirá a optimizar el uso de los recursos y a proteger la continuidad y sostenibilidad de la entidad. La evidencia obtenida es suficiente para afirmar que, bajo el marco de la auditoría, la entidad está gestionando de manera adecuada sus riesgos, aunque se recomienda un seguimiento constante para reducir las vulnerabilidades identificadas y potenciar los controles existentes.

RECOMENDACIONES:

- como segunda línea de defensa en este caso la Oficina de Planeación debe realizar la correspondiente evaluación a los riesgos de los procesos e incluirlos en el informe de Autoevaluación a la Gestión, haciendo las observaciones que considere necesario para la no materialización del riesgo.
- Realizar planes de mejoramiento específicos para los riesgos que se encuentran clasificados como altos, así como aquellos cuya materialización es más evidente, para mitigar su impacto y evitar su ocurrencia.
- Solicitar a los líderes responsables que informen sobre las estrategias que están utilizando para gestionar los riesgos (como en el caso del cobro de cartera), para evaluar su efectividad e introducir mejoras.
- Fomentar una cultura organizacional de gestión de riesgos donde todos los colaboradores comprendan la importancia del control y su rol en la mitigación de riesgos.



AMALFI STELLA CASTIBLANCO M.
Contratista Control Interno



CRISTHIAN VALENZUELA DIAZ
Planeación.