

103-25-38-031-2026

La Plata, 24 de agosto de 2026

INFORME DE AUDITORÍA RIESGOS DE OPERACIÓN Y RIESGOS DE CORRUPCIÓN

OBJETIVO:

Evaluar, en el marco de del rol de Control Interno como tercera línea de defensa, la efectividad del diseño, implementación y funcionamiento de los controles asociados a los riesgos operativos y de corrupción identificados y valorados en la ESE, verificando su coherencia con los lineamientos impartidos por la alta dirección y la normativa aplicable.

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 la tercera semana del mes de agosto de 2026.

- **DATOS GENERALES:**

Se ratifico la importancia de mantener actualizada la matriz de riesgos institucional y de asegurar que los controles definidos respondan de manera efectiva a las causas, consecuencias y niveles de riesgo identificados. Asimismo, se destacó la necesidad de fortalecer el seguimiento periódico a las acciones de tratamiento, la documentación de evidencias y la articulación entre los responsables de los procesos y la Oficina de Control Interno, con el fin de prevenir la materialización de eventos que puedan

Carrera 4 No. 9-103 celular 3132925130

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

esesansebastianlph@esesansebastianlph.gov.co

afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales, la adecuada prestación de los servicios de salud y la confianza de los grupos de interés.

Aunque la ESE tiene identificados y valorados los riesgos inherentes y residuales de sus procesos, conforme a los lineamientos institucionales para la vigencia 2026, se requiere fortalecer el análisis y seguimiento permanente de estos. Para ello, el líder de Planeación debe trabajar de manera articulada con los líderes responsables de cada proceso, a fin de revisar la pertinencia de los riesgos identificados, validar la efectividad de los controles implementados, actualizar las acciones de tratamiento cuando sea necesario y asegurar la documentación de las evidencias de seguimiento.

Esta articulación permitirá detectar oportunamente cambios en las condiciones internas o externas que puedan generar nuevos riesgos o modificar su nivel de exposición, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos institucionales y al fortalecimiento del Sistema de Control Interno.

RIESGOS OPERATIVOS Y PROCESOS: En la ESE San Sebastián, se tiene establecido nueve 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	6	66%
ZONA DE RIESGO EXTREMA	3	34%
TOTAL RIESGOS	9	100%

	Referencia	Descripción del riesgo	Identificación del área de Impacto	Causa inmediata	Causa raíz	Clasificación riesgo	Frecuencia	Probabilidad inherente	%	Determinación de Impacto inherente	%	Zona de riesgo inherente	Opción de manejo
1	GCA-P03-R1	Cierre temporal o definitivo de los servicios por incumplimiento requisitos en los estándares de habilitación de servicios.	Afectación económica y reputacional	Sanción, afectación económica	Incumplimiento de los estándares de habilitación de servicios.	Procesos	40	Media	60%	Mayor	80%	Alto	Mitigar mediante apertura de punto de control de manera preventiva y correctiva
2	GCA-P06-R1	Posible afectación económica y reputacional por la materialización de un evento adverso	Afectación económica y reputacional	Sanción, afectación económica	El registro de eventos adversos no actualizado.	Procesos	360	Alta	80%	Catastrófico	100%	Extremo	Mitigar mediante apertura de punto de control
3	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.	Afectación económica.	Sanción, afectación económica	La no revisión de información radicada en ventanilla única	Operativo	10000	Muy alta	100%	Menor	40%	Extremo	Minimizar la probabilidad mediante adaptación de punto de control.
4	APS-P7-1-R2	Ubicación inadecuado de Nevera	Afectación económica y reputacional	Falta de seguimiento oportuno a las metas definidas	Deficiente trazabilidad	Operativo	800	Muy alta	100%	Catastrófico	100%	Extremo	Establecer punto de control para la disminución de probabilidad.
5	GFI-GFA-R1	Posibles movimientos no registrados en cartera lo que puede generar pérdida de recursos en las glosas presentadas por la EAPB	Afectación económica	Pérdida de recursos financieros	Pérdida de recursos financieros, los registros de cartera no corresponden a la realidad económica de la empresa.	Procesos	350	Alta	70%	Mayor	80%	Alto	Establecer punto de control para la disminución de probabilidad.
6	GAB-P3-R1	No Realizar el inventario de activos fijos por dependencias, generando el desconocimiento de que posee la empresa.	Afectación económica	Pérdida de recursos financieros	Pérdida patrimonial	Procesos	4	Alta	60%	Mayor	80%	Alto	Establecer punto de control para la disminución de probabilidad.
7	GAB-P3-R2	No conocer el ubicación de los elementos, generando pérdida de los mismo	Afectación económica	Pérdida de recursos financieros	Pérdida patrimonial	Procesos	10	Alta	60%	Mayor	80%	Alto	Establecer punto de control para la disminución de probabilidad.
8	GAB-P11-R1	Entregar bienes que no estén en el documento de comodato	Afectación económica	Pérdida de recursos financieros	Pérdida patrimonial	Procesos	100	Alta	60%	Mayor	80%	Alto	Establecer punto de control para la disminución de probabilidad.
9	GAB-P15-R1	No asegurar los	Afectación económica	Pérdida de recursos financieros	Pérdida patrimonial	Procesos	5	Alta	60%	Mayor	80%	Alto	Establecer punto de control para la disminución de probabilidad.

1. Frente al riesgo asociado al incumplimiento de los estándares de habilitación que puedan afectar la apertura del servicio, se evidenció la realización y presentación de informes de mejoramiento orientados a identificar brechas y definir acciones de intervención. Asimismo, la entidad formuló un plan de trabajo en el marco del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad PAMEC, el cual contempla actividades de mejoramiento continuo respecto de los estándares de habilitación y la medición de la variación de cada uno de estos. Como evidencia de seguimiento, se realizó la reunión del 6 de abril de 2026, denominada “*Reunión Grupo Direccionamiento Estratégico y Gerencia – PAMEC 2026*”, en la cual se abordaron aspectos relacionados con el avance de las acciones programadas. A la fecha de la evaluación, no se evidenció la materialización del riesgo.
2. Respecto al riesgo de posible afectación económica y reputacional derivada de la materialización de un evento adverso, se evidenció la ocurrencia de un evento durante el mes de julio de 2026 en el servicio de laboratorio, relacionado con la realización de una punción a una paciente que ocasionó la formación de un hematoma. Si bien el evento requirió su respectiva atención, análisis y registro institucional, no comprometió la continuidad en la prestación del servicio ni generó una afectación significativa sobre la operación de la ESE. La ocurrencia del evento demuestra que el riesgo se materializó de manera puntual; sin embargo, su impacto fue controlado y no se evidenciaron consecuencias económicas o reputacionales relevantes para la entidad. No obstante, es necesario mantener el análisis de las causas que dieron origen al evento, verificar la implementación de las acciones de mejora definidas y conservar los soportes de su seguimiento, con el propósito de prevenir la recurrencia de situaciones similares.
Como controles preventivos, la ESE realiza rondas de seguridad trimestrales orientadas a identificar oportunamente focos de riesgo que puedan incidir en la ocurrencia de eventos adversos.
3. En relación con el riesgo de incumplimiento en los tiempos de trámite y respuesta de los documentos recibidos a través de la Ventanilla Única, no se evidenciaron situaciones que hayan generado retrasos, remisiones extemporáneas o afectaciones en la elaboración de los informes y respuestas requeridas por las diferentes áreas involucradas. No obstante, se considera necesario mantener mecanismos de seguimiento, monitoreo y control periódico sobre la recepción, radicación, asignación y remisión de la correspondencia, con el fin de garantizar la trazabilidad de los documentos, conservar la oportunidad en la atención de los requerimientos y detectar de manera temprana posibles desviaciones que puedan afectar la eficiencia del proceso.
4. Frente al riesgo relacionado con la ubicación inadecuada de la nevera, se evidenció que, a la fecha de la auditoría, este no se ha materializado ni ha

generado afectaciones en la conservación de los elementos almacenados, la operación del área o la prestación de los servicios. No obstante, se recomienda mantener la verificación periódica de que el equipo se encuentre ubicado en un espacio seguro, ventilado, de fácil acceso para su inspección y alejado de fuentes de calor o situaciones que puedan afectar su funcionamiento. Asimismo, debe conservarse el seguimiento a las condiciones de operación y, cuando aplique, a los registros de temperatura, con el fin de prevenir alteraciones en la cadena de frío y asegurar la efectividad de los controles implementados.

5. Riesgo de posibles movimientos no registrados en la cartera, que puedan ocasionar pérdida de recursos por la falta de gestión, respuesta oportuna y conciliación de las glosas presentadas por las EAPB, se evidenció que el área de Cartera realiza controles orientados a prevenir su materialización. Estos controles comprenden el seguimiento a los movimientos registrados, la revisión de las glosas recibidas, la verificación de los saldos pendientes y la gestión de las acciones requeridas para su respuesta, conciliación o depuración. La conciliación y revisión permanente de la cartera contribuyen a mantener la integridad de la información financiera, prevenir diferencias en los saldos y favorecer la recuperación oportuna de los recursos adeudados a la ESE.
6. Riesgo de no realizar el inventario de activos fijos por dependencias, lo cual podría generar desconocimiento sobre los bienes que posee la ESE, se evidenció la ejecución de inventarios periódicos orientados a verificar la existencia, ubicación, estado y condiciones de uso de los elementos asignados a las diferentes áreas. Adicionalmente, se adelantó un inventario de propiedad, planta y equipo que se encuentra en proceso de verificación, con el propósito de identificar bienes fuera de servicio, deteriorados u obsoletos y tramitar, cuando corresponda, su baja conforme al procedimiento institucional. Estas actividades fortalecen el control físico y contable de los activos, permiten actualizar los registros institucionales y reducen el riesgo de pérdida, uso inadecuado o permanencia de bienes que ya no generan utilidad para la entidad.
7. Riesgo de no conocer la ubicación de los elementos, lo cual puede generar su pérdida o dificultar su disponibilidad oportuna para la prestación del servicio, se identificó que algunos bienes asignados inicialmente a los consultorios son trasladados entre áreas sin que se evidencie de manera inmediata la actualización de su ubicación o responsable. Esta situación limita la trazabilidad de los activos y puede ocasionar demoras en su localización, diferencias en los inventarios o eventuales pérdidas. Por lo anterior, se recomienda fortalecer el control de los traslados internos mediante el registro previo o inmediato de cada movimiento, la actualización de los inventarios por dependencia y la definición de responsables de los bienes. Asimismo, deben

realizarse verificaciones físicas periódicas que permitan confrontar la información registrada con la existencia y ubicación real de los elementos, corrigiendo oportunamente las diferencias identificadas.

8. Riesgo de entregar bienes que no se encuentren relacionados en el documento de comodato, no se evidenció su materialización durante el período auditado. La entrega de los elementos se ha realizado conforme a los bienes descritos en los respectivos documentos y actas de entrega, permitiendo mantener la correspondencia entre los activos entregados, los registros de inventario y las obligaciones pactadas con el comodatario. No obstante, se recomienda mantener la validación previa de los bienes frente al documento de comodato, asegurar el diligenciamiento completo de las actas de entrega y realizar seguimientos periódicos sobre su existencia, ubicación y estado, con el fin de preservar la trazabilidad y el adecuado control de los elementos entregados.
9. Riesgo de no asegurar los activos adquiridos por la empresa, no se evidenció su materialización durante el período auditado, toda vez que la ESE cuenta con pólizas de seguro vigentes que amparan los bienes clasificados como propiedad, planta y equipo. Este control contribuye a mitigar eventuales pérdidas económicas derivadas de daños, hurto, pérdida o afectaciones sobre los activos institucionales. No obstante, se recomienda mantener el seguimiento a la vigencia, cobertura, valores asegurados y actualización de las pólizas, verificando que los nuevos bienes adquiridos y aquellos de mayor valor o criticidad se encuentren debidamente incluidos en los amparos contratados.

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

1. Durante el período objeto de evaluación, no se encontró la materialización del riesgo de corrupción asociado a la posibilidad de recibir o solicitar dádivas, beneficios o cualquier otra ventaja indebida, en beneficio propio o de terceros. Conforme a la verificación efectuada sobre los controles implementados, los soportes disponibles y la información suministrada por los responsables del proceso, no se identificaron denuncias, quejas, procesos disciplinarios, hallazgos, transacciones inusuales ni situaciones que permitieran inferir la ocurrencia de conductas contrarias a los principios de transparencia, moralidad e integridad administrativa.
2. No se evidenció la materialización del riesgo de corrupción asociado a la interpretación y aplicación indebida de normas con el propósito de favorecer

Carrera 4 No. 9-103 celular 3132925130

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

esesansebastianlph@esesansebastianlph.gov.co

intereses personales, políticos o de terceros. De acuerdo con la revisión efectuada a una muestra de actos administrativos, conceptos, respuestas institucionales y demás decisiones sujetas a aplicación normativa, se observó que las determinaciones adoptadas por la ESE se fundamentaron en disposiciones legales y reglamentarias vigentes, criterios técnicos y jurídicos, antecedentes administrativos y las condiciones particulares de cada caso.

3. Se realizó seguimiento y no se evidenció la materialización del riesgo de corrupción asociado a la posible incorporación indebida de criterios políticos, intereses particulares o recomendaciones subjetivas en la selección, vinculación, nombramiento o provisión de funcionarios de la ESE. Con base en la revisión de los expedientes de vinculación y/o nombramiento seleccionados, se verificó que las actuaciones administrativas se soportaron en las necesidades institucionales, los requisitos establecidos en el Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales, la verificación de estudios y experiencia, la disponibilidad de la vacante, los actos administrativos correspondientes y los criterios normativos aplicables a cada modalidad de provisión.
4. No se evidenció la materialización del riesgo de corrupción asociado al uso indebido de los recursos de la ESE por parte de funcionarios, contratistas o colaboradores, con el propósito de obtener ingresos, ventajas económicas o beneficios particulares para sí mismos o para terceros. Conforme a la revisión efectuada sobre la ejecución presupuestal, los registros contables, los comprobantes de egreso, los procesos de pago, la administración de bienes e inventarios, los soportes de caja menor, viáticos, anticipos y demás recursos institucionales seleccionados en la muestra, no se identificaron apropiaciones, desviaciones de recursos, pagos sin soporte, gastos no autorizados, utilización de bienes para fines particulares ni operaciones inusuales que permitieran inferir un aprovechamiento indebido de los recursos públicos.
5. En el período objeto de seguimiento, no se evidenció la materialización del riesgo asociado al desconocimiento de los principios éticos, valores de integridad y deberes funcionales por parte de los servidores públicos, contratistas o colaboradores de la ESE, derivado de una eventual percepción de ausencia de control o impunidad frente a conductas irregulares. Con base en la revisión de las actividades de socialización del Código de Integridad, los registros de inducción y reinducción, las declaraciones de conflicto de intereses, los reportes de PQRSD y denuncias, así como la información suministrada por las instancias competentes en materia disciplinaria, no se identificaron quejas, investigaciones, sanciones, hallazgos ni comportamientos que evidenciaran incumplimientos deliberados de los valores institucionales o de los deberes funcionales. Asimismo, se constató la existencia de mecanismos de prevención, detección y tratamiento de posibles

irregularidades, tales como canales de denuncia, controles internos y seguimiento a los riesgos de corrupción; por lo tanto, dentro del alcance de la evaluación practicada y con fundamento en la evidencia revisada, se concluye que el riesgo no se materializó durante el período evaluado.

6. No se evidenció la materialización del riesgo de corrupción asociado al posible favorecimiento indebido de terceros por parte de servidores públicos, contratistas o colaboradores de la ESE, mediante la priorización de intereses de personas cercanas, amigos, familiares o relacionados, en detrimento del interés general y de los recursos institucionales. Con base en la revisión de los procesos, decisiones y actuaciones seleccionadas, así como de los soportes de aprobación, verificaciones de requisitos, declaraciones de conflicto de intereses, registros de PQRS, denuncias y reportes de las instancias competentes, no se identificaron tratamientos preferenciales, decisiones carentes de sustento técnico, jurídico o administrativo, omisión de controles, beneficios injustificados, afectaciones patrimoniales ni hechos que permitieran inferir la existencia de favorecimiento particular. En consecuencia, dentro del alcance de la evaluación practicada y con fundamento en la evidencia examinada, se concluye que el riesgo no se materializó durante el período evaluado; no obstante, se recomienda mantener la declaración y gestión oportuna de conflictos de interés, el principio de segregación de funciones y la trazabilidad de las decisiones susceptibles de generar beneficios a terceros
7. En el periodo evaluado no se evidenciaron situaciones que permitieran establecer la ocurrencia de sobrecostos en la compra o alquiler de equipos requeridos por la ESE. Al revisar los procesos seleccionados, se observó que las adquisiciones y arrendamientos contaban con justificación de la necesidad, especificaciones técnicas acordes con los servicios requeridos, cotizaciones o referencias de mercado, disponibilidad presupuestal y los respectivos soportes de aprobación. De igual forma, los equipos revisados correspondían a las necesidades operativas y asistenciales de la entidad, sin identificarse pagos por valores superiores a los del mercado, equipos innecesarios, incumplimientos de las condiciones técnicas pactadas o modificaciones que generaran mayores costos sin una justificación suficiente. Por lo anterior, y de acuerdo con el alcance de la revisión realizada, se concluye que el riesgo no se materializó durante el período objeto de seguimiento.
8. No se evidenciaron situaciones que indicaran favorecimiento a terceros en la adjudicación de contratos de la ESE. En los procesos revisados se observó que la selección de los contratistas estuvo respaldada por los respectivos estudios previos, la definición de las necesidades institucionales, las especificaciones técnicas, los análisis de mercado y los criterios de evaluación establecidos. De igual manera, no se identificaron requisitos que limitaran injustificadamente la participación de oferentes, cambios en las condiciones del

proceso sin la debida justificación, omisión de evaluaciones ni decisiones que reflejaran preferencias personales o intereses particulares. Por lo anterior, y de acuerdo con la documentación analizada, se concluye que el riesgo no se materializó durante el período objeto de seguimiento.

9. No se evidenciaron casos de uso no autorizado de identidades, firmas, credenciales, correos institucionales, documentos o información de funcionarios, proponentes o contratistas que hubieran afectado la transparencia, legalidad o trazabilidad de los procesos de selección y adjudicación contractual. Los controles establecidos para la verificación de identidad, validación documental, revisión de soportes y aprobación de las actuaciones contractuales funcionan de manera adecuada. No se recibieron denuncias, alertas o reportes asociados con intentos de suplantación durante el período objeto de seguimiento.

CONCLUSIÓN:

La ESE San Sebastián cuenta con una matriz de riesgos operativos y de corrupción actualizada para la vigencia 2026, así como con controles que, en general, han permitido prevenir la materialización de los riesgos evaluados. Sin embargo, se requiere fortalecer el seguimiento a los riesgos ubicados en zonas alta y extrema, actualizar permanentemente la matriz según las condiciones reales de cada proceso, documentar mejor las evidencias de control y asegurar la articulación entre Planeación, los líderes de proceso y la Oficina de Control Interno. Se presentó un evento adverso puntual en el laboratorio, sin consecuencias graves para la entidad, el cual debe ser analizado y seguido hasta verificar la efectividad de las acciones de mejora. Asimismo, se evidencian oportunidades de mejora en el control de los traslados internos de bienes, con el fin de mantener actualizados los inventarios y garantizar la trazabilidad de los activos institucionales.

RECOMENDACIONES:

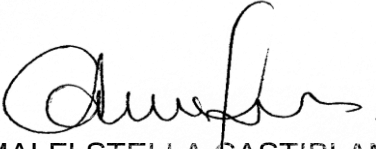
- Mantener actualizada la matriz de riesgo institucional, en especial los riesgos clasificados en zona alta o extrema.
- Realizar seguimiento periódico a la efectividad de los controles implementados y ajustarlos cuando se mitigue adecuadamente el riesgo.
- Realizar el seguimiento del evento adverso ocurrido en el laboratorio y a las acciones de mejora implementadas.
- Reforzar el registro de traslados internos de bienes en las dependencias.
- Actualizar los inventarios por dependencias y realizar las verificaciones físicas periódicas de los activos institucionales.

Carrera 4 No. 9-103 celular 3132925130

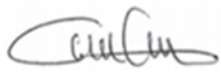
<http://www.esesansebastianlph.gov.co>

esesansebastianlph@esesansebastianlph.gov.co

- Mantener los seguimientos a la cartera, glosas, saldos pendientes y conciliaciones con las EAPB.
- Verificar periódicamente la vigencia, cobertura y actualización de las pólizas que amparan los activos de la ESE.
- Mantener la socialización del código de integridad, el diligenciamiento de conflicto de intereses, y los canales de denuncias.



AMALFI STELLA CASTIBLANCO M.
Contratista Control Interno



CRISTHIAN VALENZUELA DIAZ
Líder Planeación.