



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0

CÓDIGO: OCI

FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

**INFORME DE SEGUIMIENTO A LOS MAPAS DE RIESGOS VIGENCIA 2024  
TERCER CUATRIMESTRE**

**PRESENTADO POR**

**DIANA MARCELA PADRÓN SANTAMARIA  
JEFA DE CONTROL INTERNO**



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0

CÓDIGO: OCI

FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

## TABLA DE CONTENIDO

INFORME CUATRIMENSUAL DE SEGUIMIENTO A LOS MAPAS DE RIESGOS POR PROCESO VIGENCIA 2024.  
PRESENTACION.

RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO.

**MAPA DE RIESGO PROCESO: GESTIÓN ADMINISTRATIVA.**

**MAPA DE RIESGO PROCESO: GESTIÓN DE CALIDAD Y SEGURIDAD DE PACIENTES.**

**MAPA DE RIESGO PROCESO: GESTIÓN DEL SIAU.**

**MAPA DE RIESGO PROCESO: CONTROL INTERNO.**

**MAPA DE RIESGO PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA.**

**MAPA DE RIESGO PROCESO: GESTIÓN ASISTENCIAL.**

**MAPA DE RIESGO PROCESO: GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.**

**MAPA DE RIESGO PROCESO: GESTIÓN DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD.**

**MAPA DE RIESGO PROCESO: GESTIÓN APOYO DIAGNOSTICO.**

**MAPA DE RIESGO PROCESO: GESTIÓN AMBIENTAL.**

**MAPA DE RIESGO PROCESO: GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO.**

**MAPA DE RIESGO PROCESO: GESTIÓN DOCUMENTAL.**

**MAPA DE RIESGO PROCESO: GESTIÓN DEL MANTENIMIENTO.**

**MAPA DE RIESGO PROCESO: GESTIÓN DE COMPRAS Y SUMINISTROS.**

**MAPA DE RIESGO PROCESO: GESTION DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.**

INDICADORES DE GESTION.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES FINALES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO.

**RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS.**



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0  
CÓDIGO: OCI  
FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

## INFORME CUATRIMESTRAL DE SEGUIMIENTO A LOS MAPAS DE RIESGOS POR PROCESO VIGENCIA 2024

<b>Tipo de proceso:</b>	<b>PROCESO DE EVALUACION.</b>
<b>Proceso:</b>	<b>EVALUACION INDEPENDIENTE.</b>
<b>Procedimiento:</b>	<b>PROCEDIMIENTO PARA LA REVISIÓN Y VERIFICACIÓN POR CONTROL INTERNO.</b>
<b>Objetivo del informe:</b>	Evaluar el diseño y efectividad de los controles identificados para cada uno de los riesgos y verificar el cumplimiento de las acciones previstas para cada uno de ellos.
<b>Alcance del Informe:</b>	La evaluación y seguimiento se efectuó sobre las acciones definidas dentro de los quince (15) procesos detallados en el Mapa de Proceso de la E.S.E CAMU y a cada uno de los controles establecidos para los riesgos detectados en cada uno de estos mapas bajo la responsabilidad de los jefes de áreas.
<b>Metodología:</b>	Para el desarrollo y estructuración del presente informe de evaluación se realizaron verificaciones al cumplimiento de las acciones definidas y al tratamiento dado por los responsables de los procesos a cada uno de los controles establecidos para cada uno de los riesgos detectados en sus respectivos procesos. Se presentaron los jefes de procesos a la oficina de Control Interno, con las evidencias de sus acciones y la Jefe de Control Interno se acercó a las áreas a verificar la información entregada verificando el cumplimiento de las actividades por parte de los responsables de los procesos mediante la observación de registros, entrevista y evidencia objetiva, revisando en forma detallada cada riesgo propuesto, al igual que sus controles y las Acciones planteadas para su manejo.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0

CÓDIGO: OCI

FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

<b>Responsable:</b>	<b>DIANA MARCELA PADRÓN SANTAMARIA</b> (Jefa de Control Interno).
<b>Vigencia:</b>	<b>2024</b> (Septiembre a Diciembre).



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0  
CÓDIGO: OCI  
FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

## PRESENTACION

La función de la Oficina de Control Interno, debe ser considerada como un proceso retroalimentado a través de la actividad independiente y objetiva de evaluación y asesoría que contribuya de manera efectiva al mejoramiento continuo de los procesos de Administración del riesgo, Control y Gestión de la entidad. De acuerdo con el artículo 3º del Decreto No. 1537 de 2001 o aquel que lo sustituya o modifique, los principales roles que deben desempeñar las Oficinas de Control Interno, dentro de las organizaciones públicas, se enmarca en los cinco tópicos a saber: **valoración de riesgos**, asesoría y acompañamiento, evaluación y seguimiento, fomento de la cultura del control, y relación con entes externos.

**La Valoración del riesgo:** Consiste en asesorar y capacitar a la alta dirección y a los líderes de los procesos en la metodología para su gestión, y verificará que los controles existentes sean efectivos para minimizar la probabilidad e impacto de la ocurrencia de los mismos. Es de anotar que los diferentes roles de la gestión de las Oficinas de Control Interno deben guardar la debida independencia para garantizar la objetividad de sus evaluaciones y seguimientos, por lo tanto, no deben hacer parte en los procesos administrativos de la entidad, ni intervenir en el desarrollo de procesos internos. Finalmente es importante señalar que los responsables de realizar la administración de los riesgos, son los líderes de los procesos, proyectos y/o programas con sus respectivos equipos de trabajo; la Oficina de Control Interno podrá brindar apoyo en la metodología de administración del riesgo para su identificación a través de su rol de asesoría y acompañamiento y realizar la evaluación y seguimiento de los mapas de riesgos establecidos por la entidad.

**La administración del Riesgo**, definido como el conjunto de elementos que le permiten a la entidad identificar, evaluar y gestionar aquellos eventos negativos, tanto internos como externos, que puedan afectar o impedir el logro de sus objetivos institucionales. (Este componente faculta a la entidad para emprender las acciones de control necesarias que le permitan el manejo de los eventos que puedan afectar negativamente el logro de los objetivos institucionales), la Oficina de Control Interno presenta a continuación el informe de seguimiento a los mapas de riesgos por proceso de la vigencia 2024 (septiembre a diciembre).



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0

CÓDIGO: OCI

FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

## RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

La entidad E.S.E CAMU Iris López Duran, dentro del Mapa de Procesos, tiene identificado los siguientes: Un (01) proceso Estratégico (Gestión administrativa), Cinco (05) procesos misionales (**Gestión del SIAU**), (**Gestión asistencial**), (**Gestión apoyo diagnóstico**), (**Gestión de promoción y mantenimiento de la salud**) y (**gestión de tecnologías de la información y comunicación**) **Siete** (07) procesos de Apoyo (Gestión financiera), (gestión de la seguridad y salud en el trabajo), (Gestión del talento humano), (Gestión ambiental), (Gestión documental), (Gestión del mantenimiento) y (Gestión de compras y suministros), dos (02) procesos de evaluación (Control Interno) y Gestión de calidad y seguridad de pacientes.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0  
CÓDIGO: OCI  
FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

### MAPA DE RIESGO PROCESO: GESTIÓN ADMINISTRATIVA.

**OBJETIVO:** Gestionar los procesos organizacionales para la consecución de los objetivos establecidos.

**RESPONSABLES:** Gerente, Jefe del Talento Humano, jefe de cartera, jefe de facturación, contador, jefe de presupuesto, Asesor jurídico, Asesor de Contratación, supervisores de contratos, asesor de control interno.

ITEM	NOMBRE DEL RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EVALUACION DEL RIESGO	CONTROLES ESTABLECIDOS	SEGUIMIENTO REALIZADO POR LA OFICINA DE CONTROL INTERNO
01	Posibilidad de afectación de los objetivos estratégicos de la organización por destitución del gerente, debido a que no se cuenta con el plan de gestión en los tiempos acordados según la normatividad vigente	1. Falta de estructuración del plan de gestión dentro de los treinta (30) días hábiles una vez posesionado el nuevo gerente 2. Falta de un mecanismo de seguimiento a las obligaciones legales de la ESE	MODERADO	No se observan controles actuales.	ACCIONES: 1. La gerente concertó reuniones con su equipo de trabajo para elaborar su plan de gestión gerencial 2024 - 2028, 2. La entidad cuenta con su plan de gestión 2024 - 2028. 3. El plan de gestión fue presentado a la Junta Directiva, 4. La Junta Directiva probó el plan de gestión. <b>NIVEL DE MITIGACION:</b> RIESGO: Disminuye el nivel de riesgo a MODERADO, debido a que la gerente cuenta con su plan de gestión y el mismo fue presentado y aprobado por la Junta Directiva de la entidad, pero posterior a los 30 días hábiles siguientes de la posesión lo que pudo afectar el logro de los objetivos estratégicos.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0  
CÓDIGO: OCI  
FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

02	<p><b>Posibilidad de afectación a los objetivos estratégicos por no cumplimiento del plan de gestión, debido al incumplimiento de las metas de los indicadores establecidos en este.</b></p>	<p>1. No seguimiento periódico al cumplimiento de los indicadores del plan de gestión.</p>	<p><b>ALTO</b></p>	<p>No se observan controles actuales.</p>	<p>ACCIONES: 1. La entidad no conto con aplicativo para realizar seguimiento a los indicadores del plan de gestión, 2. No se ha realizado seguimiento al plan de gestión a través del aplicativo ya que la entidad no cuenta con este. 3. La gerente debe realizar informe de gestión para mostrar los avances a los indicadores del plan de gestión en el año 2025 y debe presentarlos a la Junta directiva a más tardar el 01 de abril de 2025.</p> <p><b>NIVEL DE MITIGACION:</b> RIESGO: Se mantiene el nivel de riesgo en ALTO debido a que la entidad no cuenta con aplicativo para el seguimiento al plan de gestión.</p>
03	<p><b>Posibilidad de afectación a los objetivos estratégicos y cultura organizacional por alta rotación del personal, debido a presión política sobre la ESE.</b></p>	<p>Falta de establecer un mecanismo que garantice la gestión del talento humano desde su planeación hasta su evaluación.</p>	<p><b>BAJO</b></p>	<p>La organización todos los años establece su plan estratégico del talento humano, el cual contempla los objetivos estratégicos y metas; así mimos la organización realiza todos los años el plan de capacitación y de inducción y reincidencia, este es operatividad durante el año.</p>	<p>ACCIONES: 1. La entidad conto con plan estratégico de talento humano vigencia 2024, 2. Conto con plan de capacitación 2024, 3. la entidad conto con plan inducción y reincidencia, 4. la entidad implemento el plan de capacitación, y 5. no se presentó avance al proceso de inducción del personal ya que no se ha realizado.</p> <p><b>NIVEL DE MITIGACION:</b> RIESGO: Se mantiene el nivel de riesgo en BAJO, debido a que se evidencia que la entidad cuenta con los planes de talento humano para la vigencia 2024.</p>
04	<p><b>Posibilidad de afectación legal y de los objetivos organizacionales por Inoperatividad de los sistemas de gestión, debido a que no se cuenta con un proceso</b></p>	<p>1. Falta de implementación, seguimiento y evaluación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión. 2. Falta de fortalecimiento, seguimiento y evaluación al sistema obligatorio de</p>	<p><b>MODERADO</b></p>	<p>1. Avances en la implementación de actividades en dimensiones de MIPG. 2. Implementación de actividades del SOGC. 3. Implementación de actividades del SGSST. 4. Implementación de actividades en el sistema de</p>	<p>ACCIONES: 1. La entidad a través de los comités de gestión y desempeño y de control interno le realiza seguimiento al MIPG y a través de la medición del FURAG que la entidad realiza anualmente. 2. El seguimiento que han realizado es en la oportunidad en las citas, en cuanto a PYM estrategias para atraer usuarios en crónico en el ancianato y en los colegios los estudiantes que aplican a la ruta y han realizado fortalecimiento en facturación para la captación de los usuarios. 3. La entidad</p>



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0

CÓDIGO: OCI

FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

	<p><b>de seguimiento</b></p>	<p>garantía de calidad en salud.</p> <p>3. Falta de fortalecimiento, seguimiento y evaluación del sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo.</p> <p>4. Falta de fortalecimiento del sistema de gestión ambiental.</p> <p>5. Falta de seguimiento al sistema de control interno.</p> <p>6. Falta de seguimiento y evaluación de la gestión del riesgo.</p>		<p>gestión ambiental.</p> <p>5. Seguimiento al sistema de control interno a través de la oficina de control interno.</p>	<p>no cuenta con un responsable de esta área, pero a través del área de talento humano vienen realizando seguimiento al plan de trabajo con la ARL y con esta entidad se realizan las actividades de seguridad y salud en el trabajo, elaboraron la política de seguridad y salud en el trabajo, se definieron los objetivos de la política y se están activando los comités (comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, comité de convivencia laboral y brigada de emergencia). 4. Se activó el comité de gestión ambiental el cual realizo 11 reuniones entre ellas la socialización de los residuos hospitalarios, código de colores y la importancia de portar los EPP y socialización de cronograma de desinfección y limpieza por áreas, solicitaron a la gerente la contratación de un ingeniero ambiental para que realice la actualización del PGIRASA de la entidad. 5. A través del comité de control interno, de la evaluación semestral de control interno y del diligenciamiento del MECI que la entidad realiza en cada vigencia, se realiza el seguimiento al sistema de control interno, 6. la entidad cuenta con su política y mapas de riesgos y desde la oficina de control interno se les realiza el seguimiento cuatrimestralmente y se genera informe, que actualmente está elaborando informe del tercer cuatrimestre, la debilidad que tenemos en este punto es que la entidad no tiene funcionario encargado de la planeación de la entidad y no vienen realizando el monitoreo a los riesgos.</p> <p><b>NIVEL DE MITIGACIÓN:</b> RIESGO: Se mantiene el nivel de riesgo en MODERADO debido a que la entidad debe continuar realizando sus seguimientos a las políticas y aumentar el pie de fuerza ya que varias políticas están bajas y la entidad debe avanzar en las mismas.</p>
--	------------------------------	---	--	--	--



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0  
CÓDIGO: OCI  
FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

05	<p>Posibilidad de afectación económica por recursos financieros insuficientes, debido a no seguimiento y monitoreo a la gestión financiera.</p>	<p>1. Falta de seguimiento a los resultados de los estados financieros. 2. Falta de seguimiento a la ejecución del presupuesto. 3. falta de seguimiento a la gestión de la cartera. 4. Falta de seguimiento y evaluación de la gestión de facturación (radicado Vs los Facturado).</p>	BAJO	<p>1. Se realiza seguimiento a los resultados de los estados financieros. 2. Se realiza seguimiento a la ejecución del presupuesto. 3. Se realiza seguimiento a la gestión de la cartera. 4. Se realiza seguimiento y evaluación de la gestión de facturación (radicado Vs los Facturado).</p>	<p>ACCIONES: 1. Desde el área de contabilidad realizan los seguimientos a través de saldo de cuenta x cuenta y se dejan anotado en las cuentas contables definitivas, 2. Mensualmente realiza el seguimiento y se modifica mensualmente con las certificaciones expedidas por tesorería y cartera de los ingresos a la ese, trimestralmente se reporta a CUIPO y a SIHO y se hace el respectivo seguimiento antes de cargar estos informes y a la secretaria de salud municipal se envía el informe del ministerio de salud en la cual reposan las ejecuciones presupuestales para que le realicen el respectivo seguimiento, 3. El área de facturación pasa a cartera mensual la facturación y ella una vez recibe esta información comienza a oficiar a las EPS indicándoles la cartera que tienen con la ESE en algunas realizan conciliaciones, en otras los pasa oficiando y realizando llamadas con el fin de lograr el recaudo de cada una de las facturas generadas y lleva una relación en la cual va llevando el seguimiento a cual factura le van cancelando. 4. Desde facturación a través de documento excel vienen realizando seguimiento a la gestión de facturación (radicado vs facturado).</p> <p><b>NIVEL DE MITIGACION:</b> RIESGO: Se mantiene el nivel de riesgo en BAJO, ya que se observó que los jefes de procesos vienen realizando el seguimiento a los procesos financieros.</p>
06	<p>Posibilidad de afectación económica por pérdida de participación en el mercado, debido a que no se cuenta con una planeación estratégica y operativa.</p>	<p>1. Falta de plan de desarrollo institucional. 2. No existencia de planes operativos anualizados. 3. No seguimiento al planes operativos.</p>	BAJO	<p>1. Existe plan de desarrollo institucional vigencia 2020-2023. 2. Se cuenta con evaluación del plan operativo 2023.</p>	<p>ACCIONES: 1. La gerente elaboro su plan de desarrollo vigencia 2024, 2. La entidad cuenta con sus planes operativos vigencia 2024, 3. La jefa de control interno realizo el primer seguimiento a los planes de acción en el mes de julio de 2024 y en diciembre el segundo seguimiento e informe final de los mismos.</p> <p><b>NIVEL DE MITIGACION:</b> RIESGO: Disminuye el nivel de riesgo a BAJO.</p>



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0  
CÓDIGO: OCI  
FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

07	<p><b>Posibilidad de afectación legal porque que no se ejecuten todas las obligaciones establecidas en los contratos, debido a no supervisión efectiva.</b></p>	<p>Concentración de labores de supervisión de múltiples contratos en poco personal.</p>	<p><b>MODERADO</b></p>	<p>1. Estatuto y/o manual de contratación de la institución. 2. Supervisión de contratos.</p>	<p>ACCIONES: 1. En cada uno de los procesos contractuales de la entidad se planea la supervisión de los contratos por parte de los supervisores. 2. Los supervisores son los encargados de velar porque los contratistas cumplan con sus actividades y realizar informe y certificación de cumplimiento a satisfacción.</p> <p><b>NIVEL DE MITIGACION:</b> RIESGO: Se mantiene el nivel del riesgo en MODERADO porque a pesar de que la entidad viene realizando las acciones contempladas en el mapa los funcionarios encargados de las supervisiones son muy pocos y se está siempre frente al riesgo.</p>
08	<p><b>Posibilidad de afectación legal por extralimitación de funciones, debido a no conocimiento de funciones y normatividad vigente.</b></p>	<p>Desconocimiento de la normatividad vigente. No conocimiento del manual de contratación. Desconocimiento del manual de funciones.</p>	<p><b>MODERADO</b></p>	<p>1. Manual de funciones y competencias laborales de la E.S.E. 2. Resoluciones internas. 3. Manual de contratación.</p>	<p>1. ACCIONES: El asesor jurídico de la entidad no realizo actualización al normograma de la entidad por lo cual tampoco ha sido socializado con la alta gerencia. RIESGO: Se mantiene el nivel del riesgo en MODERADO debido a que la gerente y la mayoría de los funcionarios de la entidad son nuevos, por lo cual el desconocimiento de la normatividad que regula a la ESE puede afectar en temas como extralimitación de las funciones.</p> <p>2. ACCIONES: La asesora de Contratación no realizo socialización del manual de contratación a la gerente y a la alta dirección. RIESGO: Se mantiene el nivel del riesgo en MODERADO debido a que la gerente y la mayoría de los funcionarios de la entidad son nuevos, por lo cual el desconocimiento del Manual de Contratación puede afectar en temas como extralimitación de las funciones o desconocimiento de ciertos procesos.</p> <p>3. ACCIONES: 1. La entidad no actualizado su manual de funciones, por lo cual no se ha realizado la socialización al mismo, pero la entidad se encuentra en proceso de actualización y una vez se realice se</p>



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0  
CÓDIGO: OCI  
FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

					<p>socializará. RIESGO: Se mantiene el nivel del riesgo en ALTO, debido a que el manual de funciones tiene varias vigencias de estar desactualizado y no han realizado los respectivos ajustes, afectando con esto a la entidad por que se pueda presentar una extralimitación de funciones o no cumplimiento de las funciones a cabalidad por parte de los funcionarios.</p> <p><b>NIVEL DE MITIGACION:</b> Se mantiene el nivel de riesgo en MODERADO.</p>
09	<p><b>Posibilidad de afectación legal por no publicar la información legal que exige la normatividad colombiana en la página web de la institución, debido a no tener claro la normatividad vigente relacionada.</b></p>	<p>1. Uso del poder por parte de la gerencia.</p>	<p><b>MODERADO</b></p>	<p>1. estructura de presentación de informes de control interno.</p>	<p>ACCIONES: La entidad a través de la jefa de control interno realizo autodiagnóstico a la Ley 1712 de 2014 en la cual obtuvo un puntaje la institución de 30 puntos sobre 100.</p> <p><b>NIVEL DE MITIGACION:</b> RIESGO: Se mantiene el nivel del riesgo en MODERADO, debido a que a pesar de que la entidad realizo el autodiagnóstico el puntaje fue bajo, por lo cual deben comenzar a publicar todo lo que nos exige la ley para poder avanzar en este tema.</p>



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0  
CÓDIGO: OCI  
FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

### MAPA DE RIESGO PROCESO: GESTIÓN CALIDAD Y SEGURIDAD DE PACIENTES.

**OBJETIVO:** Mejorar la calidad de los procesos y garantizar la seguridad del paciente para satisfacer las necesidades de los clientes.

**RESPONSABLE:** Coordinador de Calidad y Referente de seguridad del paciente.

ITEM	NOMBRE DEL RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EVALUACION DEL RIESGO	CONTROLES ESTABLECIDOS	SEGUIMIENTO REALIZADO POR LA OFICINA DE CONTROL INTERNO
01	Posibilidad de afectación a los objetivos estratégicos por pérdida de la integridad del sistema obligatorio de garantía de calidad en salud, debido a la falta de gestión de sus componentes.	<ol style="list-style-type: none"> <li>No implementación del programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad.</li> <li>No seguimiento al cumplimiento sistema único de habilitación.</li> <li>No adaptación de la organización al sistema único de acreditación.</li> <li>Falta de gestión del sistema de información para la calidad.</li> <li>falta de gestión de la seguridad del paciente.</li> </ol>	<b>BAJO</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Implementación de Pamec 2023.</li> <li>Pamec basado en estándares de acreditación en salud.</li> <li>Análisis de indicadores de calidad y mejoramiento de resultados.</li> <li>Se cuenta con programa de seguridad del paciente.</li> </ol>	<p><b>ACCIONES:</b> 1. La entidad cuenta con PAMEC en acreditación 2024, el cual viene siendo implementado en la ESE. 2. Realizaron autoevaluación en la vigencia 2024 de los servicios prestados en la entidad y realizaron una auditoria interna en acompañamiento con la empresa de COODESCOR. 3. El PAMEC de la entidad está dirigido a la acreditación, entonces través de este se realiza el seguimiento al avance al sistema de habilitación de acuerdo al cronograma programado para la vigencia. 4. La auditora de calidad viene realizando seguimiento a los indicadores de la 256 a través de los cargues a sispro y los indicadores de cada EPS. 5. Se elaboró el programa y cronograma de seguridad en el paciente y han realizado socialización de seguridad del paciente y la atención segura en el mes de febrero (Laboratorio y urgencias), realizaron rondas con lista de chequeo en seguridad del paciente y se socializo protocolo de la correcta identificación del paciente para la toma de muestras tanto en laboratorio como urgencias.</p> <p><b>NIVEL DE MITIGACION:</b> RIESGO: El nivel de riesgo se mantiene en BAJO, debido a que se pudo observar que la entidad ha venido realizando sus planes, ejecución y seguimientos a los mismos del área de calidad y seguridad del paciente.</p>



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0  
CÓDIGO: OCI  
FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

### MAPA DE RIESGO PROCESO: GESTIÓN DEL SIAU.

**OBJETIVO:** Gestionar las necesidades y expectativas de los usuarios para mejorar su satisfacción.

**RESPONSABLE:** Coordinador de SIAU.

ITEM	NOMBRE DEL RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EVALUACION DEL RIESGO	CONTROLES ESTABLECIDOS	SEGUIMIENTO REALIZADO POR LA OFICINA DE CONTROL INTERNO
01	Posibilidad de afectación reputacional por quejas y reclamos de los usuarios al no garantizar los derechos de los ciudadanos.	No tratamiento de las quejas, reclamos y sugerencias.	BAJO	1. Respuesta a las PQRS.	<p>ACCIONES: 1. El área de SIAU, cuenta con aplicativo donde van radicando las PQRSYD y va mostrando a través de colores como una semaforización, que va indicando si van siendo respondidas en los términos establecidos, 2. La coordinadora del área de SIAU realizo socialización al comité de gestión la evaluación al comportamiento de las PQRSYD presentadas en la entidad.</p> <p><b>NIVEL DE MITIGACION:</b> RIESGO: El riesgo se mantiene en BAJO porque las acciones adelantadas por esta área han permitido venir dándole respuesta oportuna a los usuarios de la ESE y realizo la socialización al comité de gestión y desempeño.</p>
02	Posibilidad de afectación reputacional por crecimiento de la insatisfacción de los usuarios, debido al no seguimiento y monitoreo de la satisfacción.	No evaluación de la satisfacción y necesidades del usuario.	BAJO	<p>1. Se cuenta con una herramienta de procesamiento y análisis de satisfacción de los usuarios.</p> <p>2. Se realiza análisis de satisfacción del usuario mensualmente.</p>	<p>ACCIONES: Mensualmente realizan el análisis de satisfacción al usuario en un documento Excel y posteriormente la coordinadora de SIAU se lo entrega al área de calidad para los indicadores. 2. Fue socializado al comité de gestión el análisis de satisfacción del usuario.</p> <p><b>NIVEL DE MITIGACION:</b> RIESGO: Se mantiene el nivel de riesgo en BAJO debido a que la entidad viene realizando las acciones de medición de satisfacción al usuario.</p>



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0  
CÓDIGO: OCI  
FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

### MAPA DE RIESGO PROCESO: CONTROL INTERNO.

**OBJETIVO:** Evaluar la planeación y control de la organización para gestionar los riesgos.

**RESPONSABLE:** Asesor de Control Interno.

ITEM	NOMBRE DEL RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EVALUACION DEL RIESGO	CONTROLES ESTABLECIDOS	SEGUIMIENTO REALIZADO POR LA OFICINA DE CONTROL INTERNO
01	Posibilidad de afectación a los objetivos estratégicos por no seguimiento a los procesos organizacionales, debido a la no implementación de auditorías.	Falta de planeación de las auditorías internas.	BAJO	1. Existe planeación, programación de auditorías internas y realización de estas.	ACCIONES: 1. La oficina de control interno conto con su plan de auditorías 2024 aprobado por el comité de control interno en el cual se establecieron 5 auditorías de estas la oficina de control interno realizo 4 auditorías, y una al área de cuentas médicas que no se pudo realizar por falta de colaboración de la auditada. 2. La jefa de control interno viene realizando seguimiento mensual al programa y en los comités de control interno se le realiza seguimiento. <b>NIVEL DE MITIGACION:</b> RIESGO: Se mantiene el nivel de riesgo en BAJO, debido a que la entidad conto con su planificación y seguimiento a las auditorías 2024.
02	Posibilidad de afectación a los objetivos estratégicos por falta de control sobre la gestión de los planes operativos, debido al no monitoreo de estos.	1. Falta de un mecanismo de seguimiento y evaluación de los planes operativos.	BAJO	1. Se realiza seguimiento a los planes operativos por parte de control interno.	ACCIONES: 1. La oficina de control interno de la ese realiza el seguimiento a los planes operativos de forma semestral un primer seguimiento en junio y otro en el mes de diciembre, debido a que al realizarlo trimestralmente los funcionarios en muchas ocasiones están ocupados en el envío de informes de ley y en sus actividades propias del cargo y ser tan recurrente lo que se corre el riesgo es que no atiendan los seguimientos por parte de control interno. La oficina de control interno realizo el primer seguimiento en el mes de julio y en el mes de diciembre el final. <b>NIVEL DE MITIGACION:</b> RIESGO: Disminuye el nivel del riesgo a BAJO, debido a que la jefa de control interno está realizando los seguimientos a los planes operativos 2024.

San Antero Córdoba, Carretera Troncal Vía Coveñas teléfono: 8110334 Celular: 3205717012

[www.esecamuirislopezduran.gov](http://www.esecamuirislopezduran.gov) Email: ociesecamusanantero@gmail.com



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0  
CÓDIGO: OCI  
FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

03	<p><b>Posibilidad de afectación a los objetivos estratégicos por falta de control sobre la gestión de los riesgos, debido al no monitoreo de estos.</b></p>	<p>1. Falta de un mecanismo de seguimiento y evaluación de los planes operativos.</p>	<p><b>BAJO</b></p>	<p>1. Se realiza seguimiento a la gestión del riesgo por parte de control interno.</p>	<p>ACCIONES: 1. La oficina de control interno realiza seguimiento a los mapas de riesgos cuatrimestralmente ya que así lo establece la norma y realizo el primer seguimiento en el mes de mayo, el segundo en el mes de septiembre y se encuentra adelantando el tercer seguimiento del año 2024.</p> <p><b>NIVEL DE MITIGACION:</b> RIESGO: Este riesgo se mantiene en BAJO, debido a que la jefa de control interno se encuentra realizando los seguimientos a los mapas de forma oportuna y conforme lo estipula la ley.</p>
04	<p><b>Posibilidad de afectación legal por no presentar o hacer seguimiento de forma oportuna a los informes legales, debido a la no planeación de establecer una estructura de informes a presentar.</b></p>	<p>Desconocimiento de la normatividad vigente/y o no conocimiento de los procedimientos para publicar la información.</p>	<p><b>BAJO</b></p>	<p>1. Estructura para el seguimiento de la presentación y seguimiento de informes.</p>	<p>ACCIONES: 1. La jefa de control interno viene realizando seguimiento a la presentación de los informes, que los mismos sean presentados en los términos de ley y que se presenten de acuerdo a la estructura establecida para cada uno.</p> <p><b>NIVEL DE MITIGACION:</b> RIESGO: Se mantiene el nivel de riesgo en BAJO, debido a que la jefa de control interno ha oficiado y está en constante monitoreo para que los informes sean presentados en los términos legales.</p>



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0  
CÓDIGO: OCI  
FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

### MAPA DE RIESGO PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA.

**OBJETIVO:** Planear, registrar, ejecutar y controlar los recursos y movimientos financieros de la entidad de acuerdo con la normatividad vigente.

**RESPONSABLES:** Jefe de presupuesto, Contador, Gerente, Asesor financiero, Jefe de cartera, Auditor médico, auditor de cuentas, Jefe de facturación y Jefe del Talento Humano.

ITEM	NOMBRE DEL RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EVALUACION DEL RIESGO	CONTROLES ESTABLECIDOS	SEGUIMIENTO REALIZADO POR LA OFICINA DE CONTROL INTERNO
01	Posibilidad de afectación económica por no tener recursos financieros suficientes para la operación de los servicios, debido a proceso de facturación y de cartera deficiente.	Baja recuperación de la cartera cartera.	MODERADO	1. Conciliación de cartera permanente. 2. Liquidación de contratos.	ACCIONES: 1. La jefa de cartera de la entidad viene realizando depuración a la cartera en base a la información que le suministra la tesorera mensualmente donde envía la relación de los pagos realizados por las eps, se restructuro el comité de sostenibilidad financiera con el fin de realizar a través de este el estudio de la cartera real de la entidad y realizar depuración a través de este, se está cruzando información con las EPS para poder corroborar la información que en verdad le adeudan a la entidad. 2. La jefa de cartera presento informe al comité de gestión y desempeño sobre el estado actual de la cartera. 3. La jefa de presupuesto manifiesta que con los recursos de vigencias anteriores se ha utilizado para pagar pasivos de vigencia anteriores, pero se aclara que durante los últimos meses el recaudo de vigencias anteriores ha sido bajo por lo cual no ha permitido seguir saneando pasivos, al igual que Nueva EPS mensualmente le está descontando el valor de \$41.878.240 por 24 meses debido a que la gerente anterior suscribió acuerdo por los cobros coactivos realizados por la ese. 4. la jefa de presupuesto indica que con los recursos recuperados de esta vigencia se utilizan para operación de lo corrido. 5. No se ha realizado análisis de los indicadores del plan de gestión por parte de la gerente. 6. No se ha presentado al comité de gestión y desempeño el análisis a los indicadores financieros. <b>NIVEL DE MITIGACION:</b> RIESGO: Se mantiene el nivel de



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0  
CÓDIGO: OCI  
FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

					riesgo en MODERADO, porque a pesar de que la entidad viene adelantando diferentes acciones la entidad se encuentra en riesgo financiero.
02	Posibilidad de afectación económica por no tener recursos financieros suficientes para la operación de los servicios, debido a proceso de facturación y de cartera deficiente.	Glosas por Inconsistencias en la Facturación.	MODERADO	1. Auditoría de HC como medida preventiva. 2. Conciliación de glosas permanente.	ACCIONES: 1. Realizaron comités de HC en donde se reunieron el coordinador médico, calidad, coordinadora de odontología, jefe de vacunación, coordinadora de laboratorio donde se socializaron y realizaron análisis de HC y han realizado 11 actas de comité. 2. No se presentaron al comité de gestión informe sobre el proceso de auditoría a las HC. 3. la entidad viene realizando el proceso de conciliación de glosas. 4. La auditora de cuentas y facturación presentan informe de las causales de las glosas y retroalimentan al personal.  <b>NIVEL DE MITIGACION:</b> RIESGO: Se mantiene el nivel de riesgo en MODERADO, debido a que en la entidad se vienen presentados glosas por parte de las EPS mensualmente.
03	Posibilidad de afectación económica por no tener recursos financieros suficientes para la operación de los servicios, debido a proceso de facturación y de cartera deficiente.	No radicación de las facturas de forma oportuna.	BAJO	1. Aumento del pie de fuerza en recurso humano para proceso de radicación.	ACCIONES: El jefe de facturación viene radicando las facturas en el tiempo oportuno en esta área cuentan con el coordinador de facturación y un apoyo profesional, 2. En el área de facturación llevan un Excel donde relacionan las fechas de emisión de la factura y al final la fecha del radicado a través de este se van percatando que toda la facturación se vaya radicando dentro del mes siguiente al mes facturado.  <b>NIVEL DE MITIGACION:</b> RIESGO: Disminuye el nivel del riesgo a BAJO, ya que desde el área de facturación comenzaron a realizar un seguimiento efectivo a la radicación de las factura y la oportunidad en esta y vienen radicando las facturas dentro de los 20 días siguientes del mes a radicar.




EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0

CÓDIGO: OCI

FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

<b>04</b>	<b>Posibilidad de afectación reputacional y económica por sustracción de dinero, debido a realización de recaudos en el proceso de urgencias a través da la facturación y que no se reporten a caja principal.</b>	1. Falta de interiorización del código de integridad o ética.	 <b>BAJO</b>	Socialización código de integridad al personal del proceso de facturación.  <b>ACCIONES:</b> 1. La jefa de talento humano realizo socialización y adherencia del código de integridad a los facturadores.  <b>NIVEL DE MITIGACION:</b> RIESGO: El nivel de riesgo se mantiene en BAJO, debido a que a los facturados se les socializo el código de integridad de la entidad.
-----------	--	---	--	--



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0  
CÓDIGO: OCI  
FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

### MAPA DE RIESGO PROCESO: GESTIÓN ASISTENCIAL.

**OBJETIVO:** Brindar atención asistencial integral, segura, oportuna y pertinente al usuario ingresado al servicio, garantizando la satisfacción de nuestros clientes.

**RESPONSABLES:** Coordinador médico, Coordinador de Odontología, Jefe de enfermería, Referente de seguridad del paciente o coordinador de calidad.

ITEM	NOMBRE DEL RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EVALUACION DEL RIESGO	CONTROLES ESTABLECIDOS	SEGUIMIENTO REALIZADO POR LA OFICINA DE CONTROL INTERNO
01	Posibilidad de afectación al usuario y objetivos organizacionales por no alcanzar la efectividad clínica, debido a procesos de atención no alineados con evidencia científica probada.	alta de adherencia a las guías de práctica clínica.	<b>MODERADO</b>	1. Guías de práctica clínica. 2. Socialización de GPC. 2. Médicos, Odontólogos y enfermeras con experiencia.	ACCIONES: 1. El área de odontología realizo socialización de las guías de acuerdo a las diez primeras causas de morbilidad, el área de PYM realizaron la socialización de guía de TBC, ira, dengue, resolución 3280 han realizado dos, esquema PAI, código fucsia, estrategia IAMI las realizaron las cuatros jefes en cada una de sus áreas, referencia y contra referencia que fue realizada por el coordinador de facturación y la jefa de urgencias, el coordinador médico no realizo la socialización de las guías. 2. Realizaron adherencia a las guías socializadas las áreas de odontología y PYM. <b>NIVEL DE MITIGACION:</b> RIESGO: Se mantiene el nivel de riesgo en MODERADO, debido a que el área medica no realizo la socialización de guías.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0

CÓDIGO: OCI

FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

02	<b>Posibilidad de afectación legal y económica por presentación de eventos adversos que afecten la salud de los usuarios, debido a no implementación de la seguridad del paciente.</b>	Falta de fortalecimiento de la seguridad del paciente.	<b>BAJO</b>	1. Programa de seguridad del paciente.	<b>ACCIONES:</b> 1. La entidad viene implementando el programa de seguridad en el paciente y han realizado capacitaciones sobre la correcta identificación del paciente, las rondas a cada una de las áreas realizadas por la auditoría de calidad y socializaron el programada de seguridad del paciente. 2. Cada vez que suben los informes le realizan seguimiento al programa.  <b>NIVEL DE MITIGACION:</b> RIESGO: Se mantiene el nivel de riesgo en BAJO, debido a que la entidad conto con su programa y se implementó para la seguridad de los pacientes.
----	--	--	-------------	--	---



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0  
CÓDIGO: OCI  
FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

### MAPA DE RIESGO PROCESO: GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

**OBJETIVO:** Prevenir las enfermedades y accidentes en la población que labora en la E.S.E.

**RESPONSABLES:** Coordinador de SG-SST, Copasst y Gerencia.

ITEM	NOMBRE DEL RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EVALUACION DEL RIESGO	CONTROLES ESTABLECIDOS	SEGUIMIENTO REALIZADO POR LA OFICINA DE CONTROL INTERNO
01	Posibilidad de afectación legal y económica por presentación de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, debido a que no se cuenta con el sistema de gestión de SST.	Falta de implementación del SGSST.	MODERADO	1. Diagnostico en SST. 2. Plan anual de trabajo.	ACCIONES: 1. La entidad conto con su plan anual de trabajo realizado por la ARL para la vigencia 2024, 2. Se viene implemento el plan de trabajo con colaboración de la ARL, ya que en la entidad no cuentan con un responsable certificado en esta área, han realizado estudio de puestos de trabajo, capacitación sobre riesgos biológicos (uso de herramientas corto pulsantes). <b>NIVEL DE MITIGACION:</b> RIESGO: Se mantiene el nivel de riesgo en MODERADO, debido a que a pesar que la entidad cuenta con su plan de trabajo no se vienen realizando diferentes actividades debido a que no cuentan con profesional certificado.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0  
CÓDIGO: OCI  
FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

**MAPA DE RIESGO PROCESO: GESTIÓN DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD.**

**OBJETIVO:** Garantizar accesibilidad, oportunidad y calidades en la atención de Los programas de P y M.

**RESPONSABLE:** Enfermera jefe de PyM.

ITEM	NOMBRE DEL RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EVALUACION DEL RIESGO	CONTROLES ESTABLECIDOS	SEGUIMIENTO REALIZADO POR LA OFICINA DE CONTROL INTERNO
01	Posibilidad de afectación a los objetivos estratégicos por Incumplimiento en las estimaciones de PyM, debido a falta de estrategias para conseguir metas.	Falta fortalecer las estrategias de PYM.	<b>MODERADO</b>	1. Metas de PyM.	<p>ACCIONES: Las estrategias establecidas por la entidad han sido socialización de las metas de pym con el personal y capacitarlo en la 3280 y rutas para el cumplimiento de las metas, las cuales han sido lideradas por (coordinación médica, calidad, cuentas, facturación y jefe de pym. 2. Desde facturación vienen realizando el seguimiento al cumplimiento de las metas y las eps envían los resultados de los cumplimientos e incumplimientos los cuales son socializados con todo el personal para tomar las mejoras y levantan su respectiva acta de compromiso con los funcionarios.</p> <p><b>NIVEL DE MITIGACION:</b> RIESGO: Se mantiene el nivel de riesgo en MODERADO, debido a que a pesar de que la entidad ha realizado diferentes estrategias por parte de pym para el cumplimiento de las metas aun la entidad no viene cumpliendo en un 100% con las mismas.</p>



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0

CÓDIGO: OCI

FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

<b>02</b>	<b>Posibilidad de Incumplimiento en la efectividad de los programas de PyM.</b>	Falta fortalecer el proceso de adherencia a las guías de PyM.	<b>BAJO</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. guías del proceso diseñadas.</li><li>2. Se cuenta con base de datos de pacientes de los programas de PyM.</li></ol>	ACCIONES: 1. El área de PYM realizo socialización de todas las rutas integrales, 2. El área de PYM realizo adherencia a las guías socializadas. <b>NIVEL DE MITIGACION:</b> RIESGO: Disminuye el nivel del riesgo en BAJO, debido a que el área de PYM realizo socialización y adherencia a las guías.
-----------	---	---	-------------	--	---



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0  
CÓDIGO: OCI  
FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

### MAPA DE RIESGO PROCESO: GESTIÓN DE APOYO DIAGNOSTICO.

**OBJETIVO:** Garantizar la atención oportuna y pertinente a los usuarios que demanden los Servicios de Apoyo Diagnóstico cumplimiento con los requisitos de ley, institucionales y del cliente.

**RESPONSABLE:** Coordinador de Laboratorio y Coordinador de Apoyo Diagnostico.

ITEM	NOMBRE DEL RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EVALUACION DEL RIESGO	CONTROLES ESTABLECIDOS	SEGUIMIENTO REALIZADO POR LA OFICINA DE CONTROL INTERNO
01	Posibilidad de afectación reputacional y legal por entregar resultados errados, debido a no contar con programas de aseguramiento de la calidad.	Falta de fortalecimiento del aseguramiento de la calidad de los procesos.	BAJO	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se cuenta con protocolos y procedimientos.</li> <li>2. Personal competente.</li> <li>3. Pruebas externas de calidad.</li> </ol>	<p>ACCIONES: 1. La coordinadora de laboratorio socializo protocolo manual de toma de muestra y toma de resultados, manual y protocolos químicas sanguíneas e inmunológicas, manual de parasitología - uroanálisis y guía para la toma de muestras y resultados con el personal y levanto sus respectivas actas, 2. vienen realizando las pruebas de laboratorio diario atienden máximo 80 pacientes.</p> <p><b>NIVEL DE MITIGACION:</b> RIESGO: El riesgo se mantiene en BAJO, porque se pudo observar que se está fortaleciendo el proceso de laboratorio, han realizado mejoras en el mismo y realizaron la socialización de los protocolos.</p>
02	Posibilidad de afectación legal y económica por presentación de eventos adversos que afecten la salud de los usuarios, debido a no implementación de	Falta de fortalecimiento de la seguridad del paciente.	BAJO	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Programa de seguridad del paciente.</li> </ol>	<p>ACCIONES: 1. La coordinadora de calidad viene realizando rondas a las áreas de (laboratorio, citología y rayos), socializo el programa de seguridad en el paciente y vienen reportando los eventos adversos, 2. Todas las áreas de apoyo diagnostico cuentan con formato para reporte de eventos adversos y es entregado mensualmente al área de calidad para los indicadores.</p> <p><b>NIVEL DE MITIGACION:</b> RIESGO: Se mantiene el nivel de riesgo en BAJO, debido a que la entidad viene implementando el programa de</p>

San Antero Córdoba, Carretera Troncal Vía Coveñas teléfono: 8110334 Celular: 3205717012

[www.esecamuirislopezduran.gov](http://www.esecamuirislopezduran.gov) Email: ociesecamusanantero@gmail.com



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0

CÓDIGO: OCI

FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

la seguridad del paciente.				seguridad en el paciente y se vienen realizando los reportes.
----------------------------	--	--	--	---



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0  
CÓDIGO: OCI  
FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

### MAPA DE RIESGO PROCESO: GESTIÓN AMBIENTAL.

**OBJETIVO:** Fortalecer la gestión de los procesos, incorporando estrategias de manejo ambiental, para lograr resultados ecoeficientes en la prestación de los servicios de salud.

**RESPONSABLE:** Responsable Ambiental.

ITEM	NOMBRE DEL RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EVALUACION DEL RIESGO	CONTROLES ESTABLECIDOS	SEGUIMIENTO REALIZADO POR LA OFICINA DE CONTROL INTERNO
01	Posibilidad de afectación a los objetivos estratégicos por no gestionar los impactos ambientales de la organización, debido a que se cuenta con un programa de gestión ambiental.	No implementación del PGIRASA.	BAJO	1. Pesaje de residuos hospitalarios. 2. PGIRASA 2023.	ACCIONES: 1. En el año 2024 se actualizo pero la coordinadora de calidad le solicito a la gerente que se contrate a un ingeniero ambiental para que realice actualizaciones al mismo ya que ha evidenciado que algunos temas no se encuentran incluidos en la última actualización, 2. Realizaron socialización del PGIRASA, los colores, todo lo que cobija a este programa el cual fue realizado con el personal de aseo y al auxiliar lo capacitaron en como diligenciar el RH, 3. Lo viene ejecutando a través de capacitaciones al personal y seguirán realizando más sensibilización, 4. el área de calidad y la técnica ambiental vienen realizando el seguimiento al cumplimiento del PGIRASA.  <b>NIVEL DE MITIGACION:</b> RIESGO: Se mantiene el nivel de riesgo en BAJO, debido a que la entidad cuenta con su PGIRASA y viene siendo ejecutado, se recomienda que se revise el PGIRASA para verificar si requiere de actualización.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0  
CÓDIGO: OCI  
FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

### MAPA DE RIESGO PROCESO: GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO.

**OBJETIVO:** Proveer el talento humano con la competencia necesaria para la consecución de los objetivos institucionales.

**RESPONSABLE:** Jefe de Recursos Humanos y Gerente.

ITEM	NOMBRE DEL RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EVALUACION DEL RIESGO	CONTROLES ESTABLECIDOS	SEGUIMIENTO REALIZADO POR LA OFICINA DE CONTROL INTERNO
01	Posibilidad de afectación reputacional por no gestionar el talento humano de forma adecuada, debido a falta de una planeación eficaz.	Falta de un plan estratégico de talento humano.	<b>MODERADO</b>	1. Evaluación del desempeño a funcionarios de planta. 2. Manual de funciones.	ACCIONES: 1. La entidad ejecuto su plan estratégico de talento humano, 2. La entidad ejecuto su plan de capacitación y han realizado las siguientes capacitaciones: Socialización código de integridad, socialización de responsabilidades del comité de convivencia laboral y COPASST, humanización de los servicios de salud, conformación de brigada de emergencia, riesgos biológicos, desordenes musculo esqueléticos, simulacro de evacuación, trabajo en equipo, clima laboral, protocolo de limpieza y desinfección, 3. No viene ejecutando el plan de inducción y reinducción, 4. La jefa de talento humano no ha elaborado las evaluaciones al personal de carrera administrativa del primer periodo de la vigencia 2024, 5. La entidad viene avanzado en la dimensión de talento humano y diligenciaron FURAG en el cual deben verificar las recomendaciones realizadas para aumentar el porcentaje de cada una de las políticas que le aplica a la entidad, han participado en el comité de gestión y desempeño. <b>NIVEL DE MITIGACION:</b> RIESGO: Se mantiene el nivel de riesgo en MODERADO, debido a que a pesar de que la entidad cuenta con los planes algunos no vienen siendo ejecutados, no han realizado la evaluación al personal de carrera administrativa, la entidad debe seguir avanzando en MIPG.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0  
CÓDIGO: OCI  
FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

### MAPA DE RIESGO PROCESO: GESTIÓN DOCUMENTAL.

**OBJETIVO:** Garantizar la custodia, seguridad, manejo y oportunidad de la documentación de historias clínicas y administrativas.

**RESPONSABLE:** Coordinador de archivo.

ITEM	NOMBRE DEL RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EVALUACION DEL RIESGO	CONTROLES ESTABLECIDOS	SEGUIMIENTO REALIZADO POR LA OFICINA DE CONTROL INTERNO
01	Posibilidad de afectación legal por inadecuada gestión documental, debido a falta de implementación de proceso de gestión documental.	Falta de un plan de gestión documental.	ALTO	1. No existen controles.	<p>ACCIONES: 1. La coordinadora de archivo y la auxiliar en el mes de abril fueron capacitadas por la secretaria de cultura de la gobernación de Córdoba en temas de archivo, 2. La entidad no cuenta con tablas de retención. 3. La entidad cuenta con formato para el control de entrada y salida de HC y 4. La entidad no cuenta con el PINAR, desde el área de archivo oficiaron a la gerente con el fin de que este sea elaborado.</p> <p><b>NIVEL DE MITIGACION:</b> RIESGO: El riesgo se mantiene en ALTO, porque a pesar de que la entidad viene realizando algunas acciones por el área de archivo, no cuenta con una debida organización y protección de sus documentos.</p>



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0  
CÓDIGO: OCI  
FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

### MAPA DE RIESGO PROCESO: GESTIÓN DEL MANTENIMIENTO.

**OBJETIVO:** Garantizar el mantenimiento preventivo y correctivo de equipos de la Institución.

**RESPONSABLE:** Gerente.

ITEM	NOMBRE DEL RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EVALUACION DEL RIESGO	CONTROLES ESTABLECIDOS	SEGUIMIENTO REALIZADO POR LA OFICINA DE CONTROL INTERNO
01	Posibilidad de afectación a los objetivos estratégicos por no gestionar el mantenimiento de la infraestructura y equipos de la institución, debido a falta de un proceso de planeación del mantenimiento.	Falta de un plan de mantenimiento hospitalario.	BAJO	1. Plan de Mantenimiento hospitalario 2023. 2. Contratación de mantenimiento 2023. 3. Contratación de calibración de equipos 2023.	ACCIONES: 1. La entidad conto con contrato de calibración de equipos 2024 por toda la vigencia, 2. la entidad contratante entrego cronograma de mantenimiento preventivo de equipos y los soportes de los equipos que fueron intervenidos, 3. La coordinadora de calidad viene realizando seguimiento al plan de mantenimiento hospitalario, 4. El plan de calibración cuenta con cronograma y la auditora de calidad viene realizo el seguimiento al cumplimiento del mismo, al igual que el plan de mantenimiento.  <b>NIVEL DE MITIGACION:</b> RIESGO: Disminuye el nivel del riesgo a BAJO, ya que la entidad cuenta con su plan de mantenimiento y calibración de equipos y de mantenimiento hospitalario y le vienen realizando su seguimiento.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0  
CÓDIGO: OCI  
FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

### MAPA DE RIESGO PROCESO: GESTIÓN DE COMPRAS Y SUMINISTROS.

**OBJETIVO:** Garantizar la entrega oportuna de los suministros a las diferentes áreas o dependencias de la Institución.

**RESPONSABLE:** Gerente y Almacenista.

ITEM	NOMBRE DEL RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EVALUACION DEL RIESGO	CONTROLES ESTABLECIDOS	SEGUIMIENTO REALIZADO POR LA OFICINA DE CONTROL INTERNO
01	Posibilidad de afectación económica por incumplimiento en la entrega de insumos y materiales para la operación de los procesos, debido a falta de un plan de compras.	Falta de un plan de compras.	BAJO	1. Se realiza plan anual de adquisiciones todos los años.	ACCIONES: 1. La entidad elaboro su plan de adquisiciones vigencia 2024, el cual fue publicado en secop II y en la página web de la entidad, 2. La entidad ha realizado durante la presente vigencia varios ajustes a su plan de adquisiciones. <b>NIVEL DE MITIGACION:</b> RIESGO: Se mantiene en BAJO, debido a que la entidad cuenta con su plan de adquisiciones y viene realizando los ajustes necesarios.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0  
CÓDIGO: OCI  
FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

### MAPA DE RIESGO PROCESO: GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.

**OBJETIVO:** Garantizar el flujo oportuno y adecuado de la información asegurando su confidencialidad, integralidad y disponibilidad de acuerdo con la normatividad vigente en materia de tecnologías de la información y comunicación.

**RESPONSABLE:** Jefe de Sistema.

ITEM	NOMBRE DEL RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	EVALUACION DEL RIESGO	CONTROLES ESTABLECIDOS	SEGUIMIENTO REALIZADO POR LA OFICINA DE CONTROL INTERNO
01	Posibilidad de afectación legal por pérdida de información, correos electrónicos, daños de software, aplicativos y otros, debido a fallas en la seguridad de la información.	Entrada de virus malicioso al computador por: memoria USB, redes, correo electrónico.	MODERADO	No existen controles.	ACCIONES: 1. Los computadores cuentan con antivirus, las licencias no han sido adquiridas por temas financieros.  <b>NIVEL DE MITIGACION:</b> RIESGO: Se mantiene el nivel de riesgo en MODERADO ya que a pesar de que los computadores cuentan con antivirus estos no tienen licencias.
02	Posibilidad de afectación legal por pérdida de información, correos electrónicos, daños de software, aplicativos y otros, debido a fallas en la seguridad de la información.	Variación o fluctuación de la energía eléctrica.	MODERADO	No existen controles.	ACCIONES: 1. El coordinador de sistema manifiesta que realizo la solicitud a la gerente con copia al alcalde, pero estos no han sido adquiridos.  <b>NIVEL DE MITIGACION:</b> RIESGO: Se mantiene el nivel de riesgo en MODERADO, debido a que no han sido adquiridas las UPS regulada que se necesitan en la entidad.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0

CÓDIGO: OCI

FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

03	Posibilidad de afectación legal por pérdida de información, correos electrónicos, daños de software, aplicativos y otros, debido a fallas en la seguridad de la información.	Daño intencional por personas no autorizadas.	<b>MODERADO</b>	No existen controles.	<p>ACCIONES: 1. El 90% de los computadores cuentan con claves de acceso ya que por lo menos los que utilizan los médicos no cuentan porque estos ingresan directamente al software de la entidad, pero algunos les configuro una contraseña de ingreso al igual que en el área de laboratorio.</p> <p><b>NIVEL DE MITIGACION:</b> RIESGO: Se mantiene en MODERADO, debido a que todos los computadores de la entidad deben de contar con clave de acceso para mayor seguridad.</p>
04	Posibilidad de afectación a los objetivos estratégicos por daño del servidor institucional, debido a no contar con un plan de mantenimiento.	Falta de mantenimiento preventivo.	<b>ALTO</b>	No existen controles.	<p>ACCIONES: 1. La entidad no conto en la vigencia 2024 con el PETI. 2. La entidad no conto en la vigencia 2024 con el plan de mantenimiento preventivo y además no cuentan con herramientas e insumos para ejecutarlo.</p> <p><b>NIVEL DE MITIGACION:</b> RIESGO: Se mantiene el nivel del riesgo en ALTO, debido a que por no contar la entidad con un plan de mantenimiento se corre el riesgo de que se dañen los equipos de la entidad.</p>



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0  
CÓDIGO: OCI  
FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

### INDICADORES DE GESTION

Para medir el nivel de reducción y la efectividad de los controles propuestos de los riesgos establecidos en estos mapas, utilizaremos el Indicador de Mitigación de Riesgos, este indicador mide de los riesgos identificados, cuales han disminuido, cuales se mantiene en el mismo nivel y cuales suben de nivel, de acuerdo a las acciones preventivas propuestas para ejecutar. Por ello de conformidad al seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno y con base en las evidencias encontradas, se presenta el siguiente resultado para el año 2024 (Septiembre – Diciembre).

<b>MAPAS DE RIESGOS POR PROCESOS E.S.E. CAMU IRIS LOPEZ DURAN DE SAN ANTERO</b>					
<b>ITEM</b>	<b>PROCESOS</b>	<b>RIESGOS IDENTIFICADOS</b>	<b>VALORACION DEL NIVEL DE RIESGO VIGENCIA 2024</b>		
			<b>MITIGADO S</b>	<b>IGUALES</b>	<b>SUBEN</b>
<b>01</b>	<b>GESTIÓN ADMINISTRATIVA</b>	9	2	7	0
<b>02</b>	<b>GESTIÓN DE CALIDAD Y SEGURIDAD DE PACIENTES.</b>	1	0	1	0
<b>03</b>	<b>GESTIÓN DEL SIAU</b>	2	0	2	0
<b>04</b>	<b>CONTROL INTERNO</b>	4	1	3	0
<b>05</b>	<b>GESTIÓN FINANCIERA</b>	4	1	3	0
<b>06</b>	<b>GESTION ASISTENCIAL</b>	2	0	2	0
<b>07</b>	<b>GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</b>	1	0	1	0



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0  
CÓDIGO: OCI  
FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

<b>08</b>	<b>GESTION DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD</b>	2	1	1	0
<b>09</b>	<b>GESTIÓN APOYO DIAGNOSTICO</b>	2	0	2	0
<b>10</b>	<b>GESTION AMBIENTAL</b>	1	0	1	0
<b>11</b>	<b>GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO</b>	1	0	1	0
<b>12</b>	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	1	0	1	0
<b>13</b>	<b>GESTIÓN DEL MANTENIMIENTO</b>	1	1	0	0
<b>14</b>	<b>GESTIÓN DE COMPRAS Y SUMINISTROS</b>	1	0	1	0
<b>15</b>	<b>GESTIÓN DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.</b>	4	0	4	0
<b>TOTALES:</b>		<b>36</b>	<b>6</b>	<b>30</b>	<b>0</b>
<b>VALORACION DE CUMPLIMIENTO (%)</b>		<b>100%</b>	<b>16.6%</b>	<b>83.3%</b>	<b>0%</b>

El resultado del indicador de Mitigación de Riesgo para la evaluación de la vigencia 2024 (Septiembre – Diciembre), fue del **16.6%**, y en un porcentaje del **83.3%** de los riesgos que se mantienen iguales, de los riesgos que subieron de nivel el **0%**. Lo que significa que se debe seguir trabajando en las acciones contempladas en el mapa de riesgo de la entidad para ir mitigando los riesgos, se les recomienda que cada líder debe apropiarse del proceso de gestión de riesgos que le corresponde, para garantizar que se cumplan los controles establecidos o se implementen nuevos controles preventivos, cuando se requieran, con el propósito final de mitigar los riesgos detectados en estos mapas de riesgos por proceso.

De los 36 riesgos identificados por la entidad quedarían así: BAJO – 19, MODERADO – 14 y ALTO – 3.

Se anexa mapas de riesgo calificados.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0  
CÓDIGO: OCI  
FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES FINALES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO.

En conclusión la herramienta más importante a nivel organizacional es la información que exista acerca de esta, debido a que es el punto de partida para el funcionamiento, entre más conocimiento, mejor desempeño y el riesgo disminuye, por lo tanto los mecanismos utilizados por la Oficina de Control Interno, tiene como propósito la función de vigilar, recopilar y verificar que lo establecido se cumpla. Si bien es cierto que la Oficina de Control Interno tiene por función fundamental el seguimiento, evaluación y monitoreo de los mapas de riesgos, la responsabilidad de liderar y velar por el buen desarrollo de las actividades y controles previstos para mitigar el riesgo están bajo responsabilidad de los líderes de cada proceso, que cada responsable se apropie de sus riesgos para que estos puedan ir bajando de nivel de riesgo o ser mitigados por completo.

## RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS.

- ✓ Que cada jefe de proceso se presente para el seguimiento que realiza la oficina de Control Interno ya que es a través de estos que podemos determinar si los mismos están aumentando o disminuyendo de nivel.
- ✓ Informar oportunamente al área de Gerencia y a la Oficina de Control Interno, los cambios o modificaciones realizadas a los Mapas de Riesgos por Proceso.
- ✓ Se debe realizar el cambio de canecas de acuerdo a la actualización de PGIRASA y seguir realizando las actividades por el funcionario encargado del área ambiental de la entidad.
- ✓ Señalar responsable para el área de SGSST.
- ✓ Se debe fortalecer el proceso de Gestión Documental a través de capacitaciones u otro mecanismo que le permita a la E.S.E. avanzar en este tema. Igualmente se debe aplicar las Tablas de Retención Documental (TRD), lo establecido en el Programa de Gestión Documental (PGD), y un estricto cumplimiento a lo establecido en la Ley 594 de 2000 (Ley de Archivos), sus normas reglamentarias y las directrices emitidas del Archivo General de la Nación, elaborar el PINAR.
- ✓ Que la entidad actualice el normograma y manual de funciones de la entidad y sean socializados.
- ✓ Que la entidad le de viabilidad financiera al área de tecnologías para adquirir los elementos necesarios del área.

San Antero Córdoba, Carretera Troncal Vía Coveñas teléfono: 8110334 Celular: 3205717012  
[www.esecamuirislopezduran.gov](http://www.esecamuirislopezduran.gov) Email: ociesecamusanantero@gmail.com



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0  
CÓDIGO: OCI  
FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

- ✓ Que la entidad comience a cumplir las metas de PYM, y se le realice un seguimiento constante y efectivo a las mismas.
- ✓ Que los responsables de cada área den a conocer los riesgos de sus dependencias y que la entidad realice el monitoreo a los riesgos a través del encargado de planeación.
- ✓ Que la gerente presente para su aprobación el plan de desarrollo.
- ✓ Que todos los computadores cuenten con clave de acceso para mayor seguridad.
- ✓ Que se elaboró el PETI y plan de mantenimiento preventivo.
- ✓ Que el área de talento humano comience a ejecutar el programa de inducción y reinducción de la entidad.
- ✓ Que el asesor de contratación socialice el manual de contratación con los jefes de procesos.
- ✓ Que se realice la socialización de las guías médicas y su adherencia.
- ✓ Que la entidad siga avanzando en cada una de las políticas de MIPG ya que varias obtuvieron un puntaje muy bajo en los resultados de FURAG 2023.
- ✓ Que las supervisiones sean realizadas por mas funcionarios ya que al tener muchos contratos que supervisar una sola persona se corre el riesgo de incurrir o que no cumplan con algunas de las actividades el contratista por no poder ejercer la supervisión a cabalidad.
- ✓ Que la entidad siga avanzando en la implementación de la Ley 1712 de 2014 ya que el puntaje fue muy bajo en la vigencia 2024, la entidad tuvo un resultado de 30 puntos sobre 100.
- ✓ Que la entidad tome medidas efectivas de austeridad en el gasto y busque aunar esfuerzos con otras entidades del nivel ya sea municipal, departamental o nacional para atraer recursos que ayuden a financiar y a pagar pasivos que tiene la entidad ya que actualmente la ESE se encuentra en riesgo financiero.
- ✓ Que se comiencen a tomar medidas para ir reduciendo el valor de las glosas de la entidad.
- ✓ Que la entidad revise si tiene que realizar actualización al PGIRASA.
- ✓ Que la entidad elabore las evaluaciones del personal de carrera en los términos señalados por función pública y de acuerdo a los lineamientos de esta.
- ✓ Que adquieran las licencias y UPC para los computadores de la ESE.

San Antero Córdoba, Carretera Troncal Vía Coveñas teléfono: 8110334 Celular: 3205717012  
[www.esecamuirislopezduran.gov](http://www.esecamuirislopezduran.gov) Email: ociesecamusanantero@gmail.com



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE  
SAN ANTERO  
NIT #.812.002.993 - 3

VERSIÓN: 0

CÓDIGO: OCI

FECHA ÚLTIMA REVISIÓN.  
01/04/2020

- ✓ Verificar que los controles establecidos cumplan con su cometido y sean efectivos a la hora de reducir el riesgo o diseñar nuevos controles más efectivos que impidan la materialización de los riesgos y por último, verificar su efectividad de manera periódica por parte de los responsables de los procesos.

**ORIGINAL FIRMADO**

**DIANA MARCELA PADRÓN SANTAMARIA**

Jefa de Control Interno