



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 2025
SEGUNDO 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 2025.
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.

San Antero Córdoba, Carretera Troncal Vía Coveñas Tele fax (094) 8110334 - Urg. 8110311, SIAU 8110319

www.esecamuirislopezduran.gov Email: ociesecamusaantero@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

INFORME CUATRIMESTRAL DE SEGUIMIENTO A LOS MAPAS DE RIESGOS POR PROCESO VIGENCIA 2025

Tipo de proceso:	PROCESO DE EVALUACION.
Proceso:	EVALUACION INDEPENDIENTE.
Procedimiento:	PROCEDIMIENTO PARA LA REVISIÓN Y VERIFICACIÓN POR CONTROL INTERNO.
Objetivo del informe:	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.
Alcance del Informe:	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.
Metodología:	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, 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

Responsable:	DIANA MARCELA PADRÓN SANTAMARIA (Jefa de Control Interno).
Vigencia:	2025 (Mayo a Agosto).



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 2025 (Mayo a Agosto).



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, asesora 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 a los objetivos estratégicos por no cumplimiento del plan de gestión, debido al incumplimiento de las metas de los indicadores establecidos en este.	1. No seguimiento periódico al cumplimiento de los indicadores del plan de gestión.	MODERADO	No se observan controles actuales.	ACCIONES: 1. La entidad viene realizando seguimiento cada tres meses a los indicadores del plan de gestión y se realiza a través de la junta directiva quien emite los conceptos para realizar los respectivos correctivos, en la presente vigencia presentaron el primer seguimiento en el mes de abril. 2. Si bien la entidad no cuenta con un aplicativo, vienen realizando los seguimientos a cada uno de los indicadores y lo plasman en un informe. 3. Vienen realizando informes trimestrales que son presentados a la Junta directiva. 4. A la fecha del primer seguimiento la gerente no le



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>corresponde cumplir con la presenta acción.</p> <p>NIVEL DE MITIGACION: RIESGO: Se mantiene el nivel de riesgo en MODERADO, debido a que la gerente si bien cuenta con su plan de gestión y el mismo fue presentado y aprobado por la Junta Directiva de la entidad, debe presentar su informe final a más tardar el 01 de abril de 2026.</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>02</p>	<p>Posibilidad de afectación legal y de los objetivos organizacionales por Inoperabilidad de los sistemas de gestión, debido a que no se cuenta con un proceso de seguimiento.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 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 garantía de calidad en salud. 3. Falta de fortalecimiento, seguimiento y evaluación del sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo. 4. Falta de fortalecimiento del sistema de gestión ambiental. 5. Falta de seguimiento al sistema de control interno. 6. Falta de seguimiento y evaluación de la gestión del riesgo. 	<p>BAJO</p>	<ol style="list-style-type: none"> 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 gestión ambiental. 5. Seguimiento al sistema de control interno a través de la oficina de control interno. 	<p>ACCIONES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. MIPG: A través del reporte de FURAG y posterior resultado se viene realizando seguimiento en la entidad a su implementación y se toman los correctivos en los cuales se debe comenzar a trabajar, la auditora de calidad viene levantando planes de mejoramientos con los responsables de cada política. 2. FORTALECIMIENTO: Vienen gestionando la compra de equipos para mejorar la prestación y la contratación de más médicos para consulta externa para mejorar la oportunidad en las citas, han venido dotando de equipos a los consultorios que no contaban con todos y los kits de urgencias, gestionaron los tableros para la identificación de los pacientes y la socialización de las guías y protocolos que este año se han venido realizando dentro de sus plazos establecidos en el cronograma, han logrado que se contrate más horas a los odontólogos y los equipos básicos y PIC que se encuentran ejecutando actividades en la zona rural. SEGUIMIENTOS: A los indicadores del área de PYM y los indicadores reportados en la 256. EVALUACIÓN: Vienen realizando la evaluación con los jefes de procesos y la gerente en esta se toman correctivos como brigadas en los barrios, la demanda inducida viene siendo realizada por una auxiliar y a esta se le fijaron metas semanales y mensuales. 3. FORTALECIMIENTO: Existe contratista especializado del SG-SST con el cual la entidad no contaba en vigencias anteriores y
------------------	---	--	--------------------	--	--



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>este profesional viene adelantando las actividades del programa como capacitaciones, conformación de la brigada de emergencia, el comité de convivencia laboral y el COPASST que fue reestructurado porque se encontraba con su vigencia vencida, la entidad logro contratación de exámenes laborales periódicos a los trabajadores de planta de la entidad. SEGUIMIENTO: Vienen realizando mensualmente monitoreo del cumplimiento del plan anual de trabajo elaborado para la vigencia 2025 y actualmente va en 52%, EVALUACIÓN: En el mes de febrero la entidad elaboro el reporte de la evaluación de estándares mínimos ante la ARL y el ministerio del trabajo.</p> <p>4. FORTALECIMIENTO: Se realizó la socialización del PGIRASA, vienen diligenciado el formato HR1, la entidad adquirió peso para las bolsas de residuos peligrosos, en urgencia se comenzó a implementar los colores de las canecas, SEGUIMIENTO: Desde el are de calidad vienen realizando seguimiento a la implementación del PGIRASA. EVALUACIÓN: Cuentan con formato cada una de las áreas para supervisar que las áreas se encuentren organizadas.</p> <p>5. A través del diligenciamiento y posteriores resultados de MECI en FURAG cada vigencia se va realizando el seguimiento y se toman los correctivos y en los informes semestral de la oficina de control interno se va observando cómo se encuentra el control interno de la entidad.</p> <p>6. Cada cuatro meses la oficina de control interno realiza</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>seguimiento y evaluación a los riesgos identificados en el mapa de riesgo de la vigencia, este informe es socializado en los comités de gestión, enviado a la gerente y publicado en la página web de la entidad.</p> <p>NIVEL DE MITIGACION: RIESGO: Disminuye el nivel del riesgo a BAJO debido a que la entidad viene fortaleciendo y haciendo seguimiento a la implementación de MIPG, MECI - control interno, SG-SST, Calidad y ambiental. Se recomienda que se continúe realizando las actividades de ambiental con mayor constancia.</p>
03	<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.</p> <p>2. Falta de seguimiento a la ejecución del presupuesto.</p> <p>3. falta de seguimiento a la gestión de la cartera.</p> <p>4. Falta de seguimiento y evaluación de la gestión de facturación (radicado Vs los Facturado).</p>	<p>MODERAD</p>	<p>1. Se realiza seguimiento a los resultados de los estados financieros.</p> <p>2. Se realiza seguimiento a la ejecución del presupuesto.</p> <p>3. Se realiza seguimiento a la gestión de la cartera.</p> <p>4. Se realiza seguimiento y evaluación de la gestión de facturación (radicado Vs los Facturado).</p>	<p>ACCIONES:</p> <p>1. El seguimiento lo viene realizando el contador de manera mensual en concordancia con los informes trimestrales que son cargados al CHIP y a SIHO, en donde se analizan los saldos de las diferentes cuentas y donde se encuentren inconsistencias estas son analizadas contrastadas y ajustadas.</p> <p>2. La viene realizando mensual internamente la asesora de presupuesto y a los entes externos como CUIPO, SIHO, Contraloría trimestralmente y envían un resumen a la Super Salud.</p> <p>3. El seguimiento viene siendo realizado mensual por la jefa de cartera y lo realiza a través de hoja Excel en la cual lleva una relación facturación emitida, la facturación radicada, sin radicar, lo recaudado y está distribuida por meses donde puede ir observando que le falta por radicar y por cobrar y en base a esto comienza a enviar oficios con su respectiva cartera a cada eps y oficia al jefe de facturación si hay facturas pendientes por radicar.</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>4. Mensualmente verifican que todo lo facturado este radicado, llevan el control a través del área de cartera. Desde enero a julio van en un 97%, han tenido dificultad con una sola eps - mutual ser, debido a que tienen dificultad al momento de validar las facturas en Mutua Ser, deben realizar unas notas de ajustes en el validador del Ministerio, esperando respuesta de WIN - Salud.</p> <p>NIVEL DE MITIGACION: RIESGO: Se mantiene el nivel de riesgo en MODERADO, debido a que, si bien se evidencia que la entidad viene realizando un seguimiento constante, se debe seguir con el mismo control para evitar una posible afectación por falta de recurso financieros.</p>
04	<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.</p> <p>2. No existencia de planes operativos anualizados.</p> <p>3. No seguimiento al plan operativo.</p>	BAJO	<p>1. Existe plan de desarrollo institucional vigencia 2025-2027.</p> <p>2. Se cuenta con evaluación del plan operativo 2024.</p>	<p>ACCIONES:</p> <p>1. La entidad cuenta con su plan de desarrollo vigencia 2024 - 2027.</p> <p>2. La entidad cuenta con sus planes operativos anualizados de la vigencia 2025, los cuales fueron socializados y entregados a cada responsable.</p> <p>3. Desde el área de control interno realizan el seguimiento uno en el mes de junio y otro al finalizar la vigencia, ya realizo el primer seguimiento en el mes de julio y se entregaron los resultados a la gerente.</p> <p>NIVEL DE MITIGACION: RIESGO: Disminuye el nivel de riesgo a BAJO debido a que la entidad cuenta con su plan de desarrollo y planes operativos para la vigencia evaluada y realizarán el primer seguimiento al POA.</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 legal porque que no se ejecuten todas las obligaciones establecidas en los contratos, debido a no supervisión efectiva.</p>	<p>Concentración de labores de supervisión de múltiples contratos en poco personal.</p>	<p>MODERADO</p>	<p>1. Estatuto y/o manual de contratación de la institución. 2. Supervisión de contratos.</p>	<p>ACCIONES:</p> <p>1. Desde gerencia estipulan que jefe de proceso realiza la supervisión de cada contrato de acuerdo al objeto y se notifica al supervisor con el fin de que realice la planificación para la verificación de la ejecución contractual.</p> <p>2. Cada supervisor realiza el seguimiento al cumplimiento de las actividades planteadas en el objeto contractual y la evaluación se ve reflejada en los informes de supervisión. La debilidad que tiene la entidad en este tema es que aun supervisor le asignan muchos procesos contractuales por la falta de más personal de planta en cargos de alto nivel.</p> <p>NIVEL DE MITIGACION: RIESGO: Se mantiene el nivel de riesgo en MODERADO, ya que se evidencia que hay mucha concentración de supervisión de contratos en poco personal.</p>
06	<p>Posibilidad de afectación legal por extralimitación de funciones, debido a no conocimiento de funciones y normatividad vigente.</p>	<p>Desconocimiento de la normatividad vigente. No conocimiento del manual de contratación. Desconocimiento del manual de funciones.</p>	<p>MODERADO</p>	<p>1. Manual de funciones y competencias laborales de la E.S.E. 2. Resoluciones internas. 3. Manual de contratación.</p>	<p>ACCIONES:</p> <p>1. La entidad realizo contrato de consultoría en el cual incluyeron la actualización al normograma de la entidad, pero a la fecha del segundo seguimiento no ha sido entregado ya que este contrato es hasta el mes de diciembre de 2025, una vez lo entreguen deben realizar socialización del mismo.</p> <p>2. La entidad no ha realizado actualización al manual de contratación, por cual no ha realizado la socialización la asesora de contratación a la gerente.</p> <p>3. La entidad realizo contrato de consultoría en el cual incluyeron la actualización al manual de funciones, pero a la fecha del segundo seguimiento no ha sido entregado ya que este contrato es hasta el mes de diciembre de 2025, una vez lo entreguen deben realizar socialización del mismo.</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>NIVEL DE MITIGACION: RIESGO: Disminuye el nivel de riesgo a MODERADO, debido a que la entidad contrato la realización de la actualización a su manual de funciones y normograma. No han realizado la contratación de la actualización del manual de contratación.</p>
07	<p>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.</p>	<p>1. Uso del poder por parte de la gerencia.</p>	<p>MODERADO</p>	<p>1. estructura de presentación de informes de control interno.</p>	<p>ACCIONES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La jefa de control interno elaboro autodiagnóstico de la Ley 1712 de 2014, en el aplicativo dispuesto por la Procuraduría y en este arrojó un puntaje de 30 sobre 100, manteniendo el mismo puntaje de la vigencia anterior. <p>NIVEL DE MITIGACION: RIESGO: Se mantiene el nivel del riesgo en MODERADO debido a que a pesar de que la entidad diligenció el autodiagnóstico de la Procuraduría y ha mostrado mejoras en las publicaciones que le exigen a la entidad tener en su página web, se debe seguir trabajando para mejorar lo relacionado a la Ley 1712 de 2014, ya que el resultado sigue siendo 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

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"> No implementación del programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad. No seguimiento al cumplimiento sistema único de habilitación. No adaptación de la organización al sistema único de acreditación. Falta de gestión del sistema de información para la calidad. falta de gestión de la seguridad del paciente. 	BAJO	<ol style="list-style-type: none"> Implementación de Pamec 2025. Pamec basado en estándares de acreditación en salud. Análisis de indicadores de calidad y mejoramiento de resultados. 	<p>ACCIONES:</p> <ol style="list-style-type: none"> Realizaron apertura el 07 de marzo a través de la Resolución N° 044, escogieron el grupo evaluador, realizaron autoevaluación, realizaron calidad esperada vs calidad observada, elaboraron plan de acción y seleccionaron 7 actividades y están en seguimiento al cumplimiento de las mismas. En el mes de abril realizaron autoevaluación en REPS, les dieron autorización por un año y dieron apertura a 03 nuevos servicios que son medicina interna, pediatría y nutrición. PAMEC se estableció en acreditación de baja complejidad y vienen implementándolo a través de la Resolución N°1328 del 2021. Vienen realizando seguimiento y cargue a la super de los indicadores de la 256 y es socializada en los comités y se toman los procesos a mejorar para comenzar a implementar correctivos. Adquirieron tableros para la identificación de los pacientes, cuentan con el programa de seguridad del paciente y se viene implementando, han venido trabajando en la cultura del reporte 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

					<p>los eventos adversos, y en las socializaciones de guías han tratado los temas de seguridad en el paciente, se encuentra realizando encuesta para medición de cultura de seguridad del paciente la cual se viene aplicando en todas las áreas asistenciales.</p> <p>NIVEL DE MITIGACION: Se mantiene el nivel de riesgo en BAJO, ya que se evidencia que la entidad viene ejecutando las actividades y acciones para garantizar la calidad en salud de la ESE.</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.	ACCIONES: 1. A través de un aplicativo con el que cuenta el área de SIAU verifican la eficacia de las respuestas a las PQRSYD y Nueva eps les dejo un indicador en el cual pueden medir el tiempo de respuesta y lo vienen implementando. 2. La coordinadora del área de SIAU socializo al comité de gestión las PQRSYD del primer semestre de la vigencia 2025. NIVEL DE MITIGACION: RIESGO: Disminuye el nivel de riesgo a BAJO, debido a que la entidad cuenta con aplicativo para medir el tiempo de respuesta a los usuarios y han socializado al comité de gestión y desempeño el comportamiento o análisis de las respuestas a las peticiones del primer semestre de la vigencia 2025.



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>Posibilidad de afectación reputacional por crecimiento de la insatisfacción de los usuarios, debido al no seguimiento y monitoreo de la satisfacción.</p>	<p>No evaluación de la satisfacción y necesidades del usuario.</p>	<p>BAJO</p>	<p>1. Se cuenta con una herramienta de procesamiento y análisis de satisfacción de los usuarios. 2. Se realiza análisis de satisfacción del usuario mensualmente.</p>	<p>ACCIONES: 1. Se viene realizando el análisis de satisfacción al usuario al final de cada mes con el consolidado de las encuestas de satisfacción. 2. La coordinadora del área de SIAU socializo el análisis de satisfacción del usuario del primer semestre de la vigencia 2025 al comité de gestión.</p> <p>NIVEL DE MITIGACION: RIESGO: Disminuye el nivel de riesgo a BAJO, debido a que la entidad viene realizando las acciones de medición de satisfacción al usuario y han sido socializado al comité de gestión y desempeño el análisis de satisfacción del primer semestre de la vigencia 2025 para que a través de este comité tomar las medidas de mejora a las que haya lugar.</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.	<p>ACCIONES:</p> <p>1. La oficina de control interno cuenta con su programa de auditorías de la vigencia 2025 y viene siendo implementado.</p> <p>2. La jefa de control interno mensualmente realiza seguimiento a la implementación del programa de auditoría.</p> <p>NIVEL DE MITIGACION: RIESGO: Se mantiene el nivel de riesgo en BAJO, ya que la entidad cuenta con su programa de auditorías y vienen realizando su seguimiento.</p>
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.	MODERADO	1. Se realiza seguimiento a los planes operativos por parte de control interno.	<p>ACCIONES:</p> <p>1. La oficina de control interno realiza seguimiento a los planes operativos dos veces al año uno en los meses de junio o julio y otra en el mes de diciembre para el cierre, ya que por temas de tiempo no es realizado trimestralmente y con el fin de no interrumpir a los jefes de procesos constantemente. En el mes de julio de la presente vigencia fue realizado el primer seguimiento y se le envió a la gerente los resultados obtenidos por áreas.</p> <p>NIVEL DE MITIGACION: RIESGO: Se mantiene el nivel del riesgo en MODERADO, debido a que a pesar de que la jefa de control interno realizo el primer seguimiento a los planes operativos vigencia 2025, falta elaborar el informe final al mismo.</p>

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

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>Posibilidad de afectación a los objetivos estratégicos por falta de control sobre la gestión de los riesgos, debido al no monitoreo de estos.</p>	<p>1. Falta de un mecanismo de seguimiento y evaluación de los planes operativos.</p>	<p>BAJO</p>	<p>1. Se realiza seguimiento a la gestión del riesgo por parte de control interno.</p>	<p>ACCIONES:</p> <p>1. La oficina de control interno realiza seguimiento a los mapas de riesgos cada cuatro meses de acuerdo a lo estipulado por la norma y emite su informe el cual es enviado a la gerente, socializado en el comité de gestión y desempeño y colgado en la página web de la entidad.</p> <p>NIVEL DE MITIGACION: RIESGO: Se mantiene el nivel de riesgo 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>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.</p>	<p>Desconocimiento de la normatividad vigente/y o no conocimiento de los procedimientos para publicar la información.</p>	<p>BAJO</p>	<p>1. Estructura para el seguimiento de la presentación y seguimiento de informes.</p>	<p>ACCIONES:</p> <p>1. Desde la oficina de control interno se viene realizando seguimiento a la presentación de los informes que le corresponde a la entidad rendir y además cuando es información para los entes de control es revisada por control interno antes de ser enviada.</p> <p>NIVEL DE MITIGACION: 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: Asesora 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 suficientes para la operación de los servicios, debido a proceso de facturación y de cartera deficiente.	Baja recuperación de la cartera.	MODERADO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conciliación de cartera permanente. 2. Liquidación de contratos. 	<p>ACCIONES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La depuración de cartera la realiza mensualmente en base a las conciliaciones que se realizan con las eps y al recaudo, en la presente vigencia a bajado la cartera en comparación a 31 de diciembre de 2024 que se encontraba en \$3.277.871.539 y a 30 de junio de 2025 \$2.038.329.189 disminuyendo \$1.239.542.350 lo que equivale al 37.8%. 2. La jefa de cartera presento en el segundo comité de gestión y desempeño de la vigencia 2025 informe sobre el estado actual de la cartera la cual la hizo a corte de 31 de marzo, para el comité de diciembre realizara una nueva presentación. 3. Con los recursos de vigencias anteriores se destinan para pagar pasivos de vigencias anteriores. 4. Con la recuperación de recursos de la vigencia se vienen realizando pagos oportunos de lo corriente y vienen al día con los proveedores, funcionarios y contratistas. 5. La asesora de presupuesto presento al comité de gestión y desempeño análisis de la situación financiera 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

					<p>NIVEL DE MITIGACION: RIESGO: Se mantiene el nivel de riesgo en MODERADO, porque a pesar de que la entidad viene adelantando diferentes acciones y ha sido socializado al comité de gestión y desempeño, cómo va el proceso financiero de la entidad, se debe seguir fortaleciendo estas áreas para que la entidad cuente con los recursos financieros para poder prestar sus servicios con normalidad y buscar estrategias para recuperar toda la cartera que tiene actualmente la entidad.</p>
02	<p>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.</p>	<p>Glosas por Inconsistencias en la Facturación.</p>	<p>MODERADO</p>	<p>1. Auditoría de HC como medida preventiva. 2. Conciliación de glosas permanente.</p>	<p>ACCIONES:</p> <p>1. Semanalmente la auditora de cuentas medicas realiza auditoria a las HC y escoge una que es socializada con la coordinadora médica, mensualmente la coordinadora medica realiza auditoria a HC las cuales son elegidas al azar de urgencias y consulta y si encuentra debilidad en alguna se realiza socialización con el medico respectivo, mensualmente vienen realizando el comité de HC.</p> <p>2. La auditora de cuentas médicas en el segundo comité de gestión y desempeño realizo presentación de informe sobre el proceso de auditoría de HC y glosas, se recomienda que para el último comité del año se realice nuevamente la socialización.</p> <p>3. Se viene realizando mensual de forma puntual de acuerdo a como cite la EPS el día y la hora a corte de 31 de agosto las glosas están en un valor de \$41.064.871,38, las cuales obedecen a incumplimiento de metas.</p> <p>4. Al final de cada mes presentan informe de causas de glosas y retroalimentan al personal en estas reuniones asiste la auditora de cuentas médicas, facturadores y coordinador de facturación.</p> <p>NIVEL DE MITIGACION: RIESGO: Se mantiene el nivel de riesgo en MODERADO, debido a que en la entidad se vienen presentando glosas por parte de las EPS mensualmente.</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

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.	MODERADO	1. Aumento del pie de fuerza en recurso humano para proceso de radicación.	<p>ACCIONES:</p> <ol style="list-style-type: none"> Se viene radicando la facturación a cada eps de forma puntual en los tiempos definidos del 1 al 20 de cada mes. A través del área de facturación y cartera vienen realizando el seguimiento a la oportunidad de radicación. <p>NIVEL DE MITIGACION: RIESGO: Se mantiene el nivel del riesgo en MODERADO, ya que a pesar que desde área de facturación vienen radicando de forma oportuna se puede observar que el 100% no se encuentra radicada ante cada EPS.</p>
04	Posibilidad de afectación reputacional y económica por sustracción de dinero, debido a realización de recaudos en el proceso de urgencias a través de la facturación y que no se reporten a caja principal.	1. Falta de interiorización del código de integridad o ética.	MODERADO	Socialización código de integridad al personal del proceso de facturación.	<p>ACCIONES:</p> <ol style="list-style-type: none"> A la fecha del segundo seguimiento no han realizado socialización del código de integridad a los facturadores. <p>NIVEL DE MITIGACION: RIESGO: El nivel de riesgo se mantiene en MODERADO, debido a que a los facturados no les han socializado el código de integridad de la entidad y puede haber afectación por el desconocimiento de los valores institucionales.</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 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.	falta de adherencia a las guías de práctica clínica.	MODERADO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Guías de práctica clínica. 2. Socialización de GPC. 2. Médicos, Odontólogos y enfermeras con experiencia. 	<p>1. COORDINADORA MEDICA: En la vigencia 2025 cuentan con un cronograma de socialización y al mes vienen realizando dos capacitaciones, a la fecha del segundo seguimiento han realizado la socialización de las guías de ruta de atención integral primera infancia, trastorno hipertensivo en el embarazo, crisis hipertensiva y complicaciones, ruta de atención integral adolescencia, juventud y manejo integral de víctima de violencia sexual, arvovirosis, hemorragia pos parto y código rojo, trabajo de parto y cuidado de recién nacido, ruta materno perinatal, guía de sepsis materna, guía de atención preconcepcional, rta cardiovascular y guía de interrupción voluntaria del embarazo, socialización de indicadores de la 3280, protocolo de higiene y lavado de mano, administración segura de medicamentos, enfermedades transmitidas por vectores, de adultez y vejez, emergencias obstétricas. COORDINADORA DE ODONTOLOGIA: Han socializado la guía de Atención preventiva en salud oral, manual de esterilización, las guías odontológicas y la norma técnica de atención preventiva en salud oral, JEFE DE URGENCIAS: han socializado las guías de Código fucsia, administración de</p>

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

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

				<p>medicamentos, dengue, malaria, código rojo, manual de referencia y contra referencia, código azul, identificación del paciente y protocolos de notas de enfermería. JEFA DE VACUNACIÓN: En la vigencia 2025 cuentan con un cronograma de socialización y al mes vienen realizando dos capacitaciones, a la fecha del primer seguimiento han realizado la socialización de las guías de ruta de atención integral primera infancia, trastorno hipertensivo en el embarazo, crisis hipertensiva y complicaciones, ruta de atención integral adolescencia y juventud y manejo integral de víctima de violencia sexual y vienen realizando socializando de la vacunación PAI (lineamientos para la gestión y administración del PAI, programa ampliado de inmunización, lineamientos para la primera y segunda jornada de vacunación 2025, beneficios de las vacunas para combatir las 26 enfermedades, socialización sobre ERA y IRA, actualización para la limpieza y desinfección de la red de frío y correcto manejo de los equipos de vacunación.</p> <p>2. COORDINADORA MEDICA: Ha realizado evaluación de adherencia a todas las guías socializadas. La COORDINADORA DE ODONTOLOGIA: Realizo evaluación de adherencia a las guías socializadas y la JEFA DE URGENCIAS: Realizo evaluación solo a la guía de administración de medicamentos. JEFA DE VACUNACIÓN: Les falta por realizar la adherencia a los protocolos del PAI.</p> <p>NIVEL DE MITIGACION: RIESGO: Se mantiene el nivel de riesgo en MODERADO, debido a que a pesar de que cuentan todas las áreas con cronograma de socialización y han venido socializando las guías, aún no han finalizado la acción y en algunas guías socializadas no han realizado evaluación y adherencia a 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

02	<p>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.</p>	<p>Falta de fortalecimiento de la seguridad del paciente.</p>	<p style="text-align: center;">MODERADO</p>	<p>1. Programa de seguridad del paciente.</p>	<p>ACCIONES:</p> <p>1. Vienen implementándolo y al corte del segundo seguimiento han realizado rondas de seguridad del paciente dos veces al mes y a final de mes recogen los reportes de los eventos y realizan su análisis, y a partir de estos toman mejoras a los procesos y realizaron la socialización del programa, se encuentran realizando encuesta para medición de cultura de seguridad del paciente, durante la presente vigencia han socializado los protocolos de seguridad del paciente.</p> <p>2. La coordinadora del área de seguridad del paciente viene realizando el seguimiento mensualmente, lo realizan con el cronograma establecido del programa y en este va observando su cumplimiento.</p> <p>NIVEL DE MITIGACION: RIESGO: Se mantiene el nivel de riesgo en MODERADO, debido a que a pesar de que la entidad cuenta con su programa y se está implementado, no han sido ejecutadas todas las acciones del mismo.</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 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 tiene definido su plan de trabajo para la vigencia 2025. 2. Se encuentran en un 52% de implementación. NIVEL DE MITIGACION: RIESGO: Se mantiene el nivel de riesgo en MODERADO, debido a que a pesar que la entidad cuenta con su plan de trabajo y viene siendo implementado, a la fecha del segundo seguimiento han ejecutado un 52% del mismo.



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.	MODERADO	1. Metas de PyM.	<p>ACCIONES:</p> <p>1. HIPERTENSIÓN: Se han dejado guiar por las metas establecidas por las eps de Nueva eps y Cajacopi, se han apoyado de las promotoras de la eps - nueva eps quienes realizan visitas y van realizando la captación de los pacientes y los ingresan al programa y a través de los médicos de PYM con los medicamentos y los diagnósticos identificados van realizando captación, con respecto a las metas el indicador de estudiado de enfermedad renal crónica hace un año se encontraba en 0,88% y a corte de julio de 2025 se encuentra en 15.5% y la mayoría de los indicadores han venido en aumento, el indicador controlados de diabetes en diciembre de 2024 se encontraba en 75% sin datos y a la fecha de julio están en un 37.5% es decir se están reportando los laboratorios, también Nueva EPS envía relación a la entidad de eventos probables con diagnóstico de hipertensión y diabetes para ingreso oportuno y desde la ese los llaman con el fin de verificar si aplican o no al programa. PYM: Se están realizando brigadas en los barrios mensualmente, se vienen realizando demanda inducida vía telefónica cuentan con una auxiliar para realizar este proceso y aquí dentro de la institución a</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>través de los facturadores y con las auxiliares de vacunación están apoyando en los casa a casa que realizan de vacunación para captar a los pacientes, en comparación con la vigencia pasada que las metas de PYM cerraron en un 67% este año a julio de 2025 están en un 66.8%, lo que indica que han ido bajando las metas de PYM.</p> <p>2. HIPERTENSIÓN: Mensualmente se reúnen con calidad, jefe de vacunación, jefe de PYM realizan reunión con el fin de evaluar los indicadores y se toman las medidas para aumentar los indicadores e internamente la jefe de hipertensión viene realizando el seguimiento al cumplimiento de metas y externo nueva eps mensualmente envía matriz de cumplimiento de indicadores y a través de estos toman los correctivos, PYM: Realizan reuniones mensuales con auditora de calidad, cuentas médicas y coordinadora médica para verificar cómo van los indicadores por eps y de esta toman los correctivos pertinentes.</p> <p>NIVEL DE MITIGACION: 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>
02	<p>Posibilidad de Incumplimiento en la efectividad de los programas de PyM.</p>	<p>Falta fortalecer el proceso de adherencia a las guías de PyM.</p>	<p>MODERADO</p>	<p>1. guías del proceso diseñadas. 2. Se cuenta con base de datos de pacientes de los programas de PyM.</p> <p>ACCIONES:</p> <p>1. En la vigencia 2025 cuentan con un cronograma de socialización y al mes vienen realizando dos capacitaciones, a la fecha del segundo seguimiento han realizado la socialización de las guías de ruta de atención integral primera infancia, trastornó hipertensivo en el embarazo, crisis hipertensiva y complicaciones, ruta de atención integral adolescencia, juventud y manejo integral de víctima de violencia sexual, arvovirosis, hemorragia pos parto y</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>código rojo, trabajo de parto y cuidado de recién nacido, ruta materno perinatal, guía de sepsis materna, guía de atención preconcepcional, ruta cardiovascular y guía de interrupción voluntaria del embarazo, socialización de indicadores de la 3280, protocolo de higiene y lavado de mano, administración segura de medicamentos, enfermedades transmitidas por vectores, de adultez y vejez, emergencias obstétricas.</p> <p>2. Han realizado evaluación de adherencia a todas las guías socializadas.</p> <p>NIVEL DE MITIGACION: RIESGO: Se mantiene el nivel de riesgo en MODERADO, debido a que a pesar de que cuentan todas las áreas con cronograma de socialización y han venido socializando las guías, aún no han finalizado la acción.</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 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">1. Se cuenta con protocolos y procedimientos.2. Personal competente.3. Pruebas externas de calidad.	<p>ACCIONES:</p> <ol style="list-style-type: none">1. LABORATORIO: Cuentan con cronograma, han socializado los protocolos de tomas de muestras al área de urgencias y toma y lectura de pruebas POCT.2. LABORATORIO: Vienen atendiendo diario de 80 a 100 pacientes y les vienen practicando sus pruebas ordenadas y entregándoles su respectivo resultado a las 24 horas de realizado y las pruebas de control de dengue se entregan el mismo día. <p>NIVEL DE MITIGACION: RIESGO: Disminuye el nivel de riesgo a BAJO, ya que se pudo observar que el área de laboratorio cuenta con su cronograma de socialización de los protocolos y lo vienen socializando.</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

02	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.	Falta de fortalecimiento de la seguridad del paciente.	BAJO	1. Programa de seguridad del paciente.	<p>ACCIONES:</p> <p>1. LABORATORIO: Desde el área de laboratorio han identificado los riesgos y fallas que se pueden presentar y vienen socializándolo en el comité de gestión y desde allí han venido tomando los correctivos como el lavado de material le realizaron cambios de tubería, los aires de acondicionado donde procesan las muestras pasaba votando agua y el trabajador de mantedamiento viene realizando los mantenimientos correctivos y preventivos a tiempo y ha mejorado este tema, los equipos de lectura le realizaron mantenimiento correctivos y preventivos y se encuentran en estado óptimo. CITOLOGIA: Llevan plantilla con una relación de los elementos de puesto de trabajo para identificar las fallas que se van presentando, RAYOS X, LABORATORIO Y CITOLOGIA: Asistieron a socialización del programa de seguridad en el paciente y vienen recogiendo los eventos adversos mensualmente.</p> <p>2. LABORATORIO, CITOLOGIA Y RAYOS X: Mensualmente vienen reportando los eventos adversos al área de calidad y si se presentan cuenta con planilla donde van diligenciado el evento presentado.</p> <p>NIVEL DE MITIGACION: RIESGO: Se mantiene el nivel de riesgo en BAJO, debido a que la entidad viene implementando el programa de seguridad en el paciente y se vienen realizando los reportes.</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 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.	MODERADO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pesaje de residuos hospitalarios. 2. PGIRASA 2023. 	<p>ACCIONES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. En la vigencia 2024 realizaron actualización al PGIRASA, y se encuentra todo el manual actualizado. 2. Realizaron sensibilización en código de colores ya que ingreso personal nuevo en el área de servicios generales realizaron capacitación sobre el PGIRASA. 3. Sensibilización y diligenciamiento del formato RH1 es lo que han realizado en la vigencia. 4. Desde el área de calidad le vienen realizando el seguimiento. <p>NIVEL DE MITIGACION: RIESGO: Aumenta el nivel de riesgo a MODERADO, debido a que a pesar de que la entidad cuenta con su PGIRASA actualizado se pudo observar que no se vienen ejecutando varias actividades que se deben realizar.</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 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.	MODERADO	1. Evaluación del desempeño a funcionarios de planta. 2. Manual de funciones.	ACCIONES: 1. Han venido realizando actividades de seguridad y salud en el trabajo, evaluación de desempeño del segundo periodo de la vigencia 2024 y primer periodo de la vigencia 2025, han venido realizando capacitaciones al personal de la ese, vienen realizando actividades del programa de bienestar social. 2. Han realizado capacitaciones de código fucsia, programa y política de seguridad del paciente, enfermedades de interés en salud pública (dengue, chaga y malaria), socialización de la primera infancia, socialización adolescencia y juventud, guías medicas de practica clínica y ruta de promoción y mantenimiento de salud cardiometabolica y materno perinatal, socialización de cambio de código de colores, capacitación de seguridad y salud en el trabajo (capacitación de inducción y reinducción, manejo de estrés, riesgos biológicos, emergencia, técnicos en rayos x radiación, brigada de emergencia, camuflaje y movilización del paciente), Excel avanzado y software, rendición de cuentas, código de integridad, inducción y reinducción.

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

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

				<p>3. A la fecha del segundo seguimiento no han realizado inducción y realizaron reinducción a todos los funcionarios el 10 de septiembre de 2025.</p> <p>4. Realizaron evaluación de desempeño del segundo periodo de la vigencia 2024 y evaluación de desempeño del primer periodo de la vigencia 2025.</p> <p>5. Realizaron autodiagnóstico con formato de función publica, diligenciaron FURAG 2024, han venido trabajando por mejorar en un 100% la plataforma SIGEP II, vienen elaborando y ejecutando cada uno de los programas de talento humano, levantaron plan de mejoramiento con la auditora de calidad para mejorar e identificar fallas que viene teniendo la entidad en los resultados de FURAG.</p> <p>NIVEL DE MITIGACION: 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, como es el caso del programa de inducción, el manual de funciones esta desactualizado y la entidad debe seguir avanzando en MIPG.</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 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:</p> <ol style="list-style-type: none">1. A la fecha del segundo seguimiento no se ha realizado capacitación en temas de gestión documental en la entidad.2. La entidad está en proceso de organizar el comité de archivo para iniciar todas las etapas de implementación de la gestión documental, actualmente cuentan con acto administrativo elaborado por la coordinadora de archivo y revisado por el asesor jurídico de la entidad, están a la espera de la firma de la gerente.3. En la entidad cuentan con formato de control de entrada y salida de historias clínicas.4. Están en proceso de organización y posterior elaboración del PINAR. <p>NIVEL DE MITIGACION: 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 y con su programa PINAR.</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 2025. 2. Contratación de mantenimiento 2025. 3. Contratación de calibración de equipos 2025.	ACCIONES: 1. La entidad realizo calibración a todos los equipos que requerían en el mes de febrero. 2. La entidad cuenta con contrato por toda la vigencia 2025 para elaborar el mantenimiento a los equipos y vienen realizándolo cada tres meses. 3. La auditora de calidad viene realizando el seguimiento cada tres meses y cuentan con su plan de mantenimiento hospitalario. 4. El área de calidad y almacén vienen realizando el seguimiento al cumplimiento del plan de mantenimiento y calibración. NIVEL DE MITIGACION: RIESGO: Se mantiene el nivel del riesgo en 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 y colgado en SECOP II y en la página web de la entidad su plan anual de adquisiciones y elaboraron la resolución de adopción del mismo. 2. En la vigencia 2025 hasta el mes de agosto han realizado 12 ajustes al plan anual de adquisiciones. NIVEL DE MITIGACION: RIESGO: Se mantiene el nivel de riesgo en BAJO, debido a que la entidad cuenta con su plan de adquisiciones y vienen 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. Variación o fluctuación de la energía eléctrica. Daño intencional por personas no autorizadas.	MODERADO	No existen controles.	ACCIONES: <ol style="list-style-type: none">1. En la vigencia 2025 no se han aplicado las licencias antivirus a los computadores de la entidad.2. En la vigencia 2025 no se han adquirido UPS regulada para los procesos que no tienen.3. Todos los computadores de la entidad cuentan con clave de acceso. NIVEL DE MITIGACION: RIESGO: Se mantiene el nivel de riesgo en MODERADO ya que a pesar de que los computadores cuentan con claves de acceso, no han instalados los antivirus y las licencias no han sido adquiridas.



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	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.	MODERADO	No existen controles.	<p>ACCIONES:</p> <ol style="list-style-type: none">1. La entidad en la vigencia 2025, elaboro su plan estratégico de tecnología de la información PETI.2. La entidad a la fecha del segundo seguimiento no ha elaborado su plan de mantenimiento preventivo de computadores. <p>NIVEL DE MITIGACION: RIESGO: Se mantiene el nivel del riesgo en MODERADO, debido a que a pesar de que la entidad adquirió el servidor y actualizaron el PETI, no cuentan con un plan de mantenimiento preventivo y 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 2025 (Mayo – agosto).

MAPAS DE RIESGOS POR PROCESOS E.S.E. CAMU IRIS LOPEZ DURAN DE SAN ANTERO					
ITEM	PROCESOS	RIESGOS IDENTIFICADOS	VALORACION DEL NIVEL DE RIESGO VIGENCIA 2025		
			MITIGADO S	IGUALES	SUBEN
01	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	7	3	4	0
02	GESTIÓN DE CALIDAD Y SEGURIDAD DE PACIENTES.	1	0	1	0
03	GESTIÓN DEL SIAU	2	2	0	0
04	CONTROL INTERNO	4	0	4	0
05	GESTIÓN FINANCIERA	4	0	4	0
06	GESTION ASISTENCIAL	2	0	2	0
07	GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	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

08	GESTION DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	2	0	2	0
09	GESTIÓN APOYO DIAGNOSTICO	2	1	1	0
10	GESTION AMBIENTAL	1	0	0	1
11	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	1	0	1	0
12	GESTIÓN DOCUMENTAL	1	0	1	0
13	GESTIÓN DEL MANTENIMIENTO	1	0	1	0
14	GESTIÓN DE COMPRAS Y SUMINISTROS	1	0	1	0
15	GESTIÓN DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.	4	0	4	0
TOTALES:		34	6	27	1
VALORACION DE CUMPLIMIENTO (%)		100%	17.6%	79.4%	2.9%

El resultado del indicador de Mitigación de Riesgo para la evaluación de la vigencia 2025 (Mayo - agosto), fue del **17.6%**, y en un porcentaje del **79.4%** de los riesgos que se mantienen iguales, de los riesgos que subieron de nivel el **2.9%**. 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 34 riesgos identificados por la entidad quedarían así: BAJO – 12, MODERADO – 21 y ALTO – 1.

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 continuar con el cambio de canecas de acuerdo a la actualización de PGIRASA y seguir realizando las actividades por los funcionarios encargados del área ambiental de la entidad, ya que se pudo observar en este segundo seguimiento que no se han ejecutado varias actividades.
- ✓ Seguir realizando las actividades programadas en el programa anual 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.

San Antero Córdoba, Carretera Troncal Vía Coveñas teléfono: 8110334 Celular: 3205717012
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 le de viabilidad financiera al área de tecnologías para adquirir los elementos necesarios del área.
- ✓ Que la entidad siga fortaleciendo el cumplimiento de las metas de PYM, y se le siga realizando 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 se elaboré el plan de mantenimiento preventivo.
- ✓ Que el área de talento humano comience a ejecutar el programa de inducción de la entidad.
- ✓ Que el asesor de contratación una vez actualizado el manual de contratación realice socialización del mismo en la entidad.
- ✓ Que se continúe con la socialización de las guías médicas y protocolos al igual que su evaluación y adherencia y a las guías socializadas que no se les aplico la evaluación que sean practicadas.
- ✓ Que la entidad siga avanzando en cada una de las políticas de MIPG.
- ✓ 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.
- ✓ Que la entidad siga manteniendo medidas efectivas de austeridad en el gasto y se 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.
- ✓ 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.
- ✓ Que se continúe con la socialización al comité de gestión y desempeño del tratamiento dado a las PQRSYD radicadas en la presente vigencia, y el análisis de la satisfacción del usuario, los indicadores financieros de acuerdo al plan de gestión de la gerente, el proceso de cartera de la entidad y las auditorías a las Historias Clínicas y glosas.

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

- ✓ Socializar el código de integridad a todos los facturadores que trabajan en la entidad.
- ✓ 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