

**SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL Y DE CORRUPCCION A  
30 DE ABRIL 2025**



**Vigilado Supersalud**

**CESAR AUGUSTO RINCONES SANCHEZ**  
Gerente  
**ANTONIO MARIA GOMEZ BETANCURTH**  
Administrador

**La Dorada junio 2025**

## INTRODUCCIÓN

El artículo 2.2.21.5.4 del Decreto 1083 de 2015 determina que las entidades públicas establecerán y aplicarán políticas de administración del riesgo, como parte integral del fortalecimiento de los sistemas de control interno.

De acuerdo a la ley 1474 de 2011, se deben realizar tres (3) seguimientos con corte al 30 de abril – 31 de agosto – 31 de diciembre y publicarlos en la página web.

Para tal efecto, la identificación y análisis del riesgo debe ser un proceso permanente e interactivo entre la administración y las unidades de control interno, evaluando aspectos, tanto internos como externos, que pueden llegar a representar amenaza para la consecución de los objetivos organizacionales, con miras a establecer acciones efectivas, representadas en actividades de control.

En virtud de lo anterior, se actualizo para la vigencia 2025, un mapa de riesgos Institucionales y de corrupción, enfocados a los riesgos que pueden afectar el cumplimiento de los objetivos de la entidad.

En este rol, las oficinas de Control Interno juegan un papel fundamental, a través de la asesoría, acompañamiento técnico y de evaluación y seguimiento a los diferentes pasos de la gestión del riesgo, que van desde la fijación de la política de administración de riesgo hasta la evaluación de la efectividad de los controles.

## ALCANCE

Verificar y evaluar el cumplimiento de las acciones y efectividad de los controles, definidos para el tratamiento de los riesgos institucionales identificados en cada uno de los procesos de la **E.S.E HOSPITAL SAN FELIX DE LA DORADAS CALDAS**, en lo correspondiente al primer cuatrimestre de la vigencia 2025.

## OBJETIVOS

- Realizar el seguimiento al avance de las acciones y las actividades asociadas al control para la mitigación de los riesgos, en los procesos establecidos en la **E.S.E HOSPITAL SAN FELIX DE LA DORADAS CALDAS**

	<b>INFORME DE RENDICION DE Cuentas</b>	CÓDIGO: CI-S01-F001
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 2021-08-02

- Generar las recomendaciones u opciones de mejoramiento que le permitan a los procesos de la entidad una adecuada administración del riesgo.

## MARCO NORMATIVO

- ❖ Constitución Política de Colombia Artículos 209 y 269
- ❖ Ley 87 de 1993 “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”, artículos 2 y 9.
- ❖ Decreto 648 de 2017: Art. 17 “Roles Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces” artículo 2.2.21.5.3 del Decreto 1083 de 2015, el cual quedará así: “De las Oficinas de Control Interno. Las Unidades u Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces desarrollarán su labor a través de los siguientes roles: liderazgo estratégico; enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento, relación con entes externos de control”
- ❖ Decreto 1083 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública. ARTÍCULO 2.2.21.5.4 Administración de riesgos.
- ❖ Decreto 1499 de 2017 “Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.
- ❖ Guía Rol de las Unidades de Control Interno, Auditoría Interna o quien haga sus veces DAFP.
- ❖ Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG (correspondiendo a la 7° Dimensión y tercera línea de defensa de MIPG) DAFP.
- ❖ Guía Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas Versión 6 DAFP.
- ❖ Circulares externas emitidas por la Supersalud No. 202111700000004-5 y 202111700000005-5 de 2021, por la cual se imparten instrucciones generales relativas al código de conducta y de buen gobierno organizacional, el sistema integrado de gestión de riesgos y a sus subsistemas de administración de riesgos.

 <p><b>Hospital San Félix</b> E.S.E. LA DORADA - CALDAS Construyendo salud para nuestra región.</p>	<b>INFORME DE RENDICION DE CUENTAS</b>	CÓDIGO: CI-S01-F001
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 2021-08-02

## DESARROLLO

La política de administración del riesgo y la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas versión 6 DAFP, proporcionan los lineamientos para la identificación, análisis, valoración, determinación de roles y responsabilidades de cada una de las líneas de defensa.

Mediante comité de Gestión y Desempeño de agosto de 2024 se aprueba la Política de Administración del Riesgo de la ESE Hospital San Félix.

Como tercera línea de defensa, la oficina de Control Interno presenta el informe del primer seguimiento de la vigencia 2025, efectuado al Mapa de Riesgos institucionales y de corrupción de la E.S.E, de acuerdo con el consolidado de evidencias presentadas por cada uno de los líderes a la oficina de control interno – Planeación y producto de un seguimiento directo con las áreas, encaminado a realizar un análisis más sensible de la efectividad de los controles aplicados en cada uno de los riesgos, con el fin de evitar la materialización de los riesgos.

De igual manera, las oficinas de control interno en cumplimiento del rol de enfoque hacia la prevención, se articula con la oficina de planeación y con las demás instancias de la segunda línea de defensa con el fin de compartir información y análisis de contraste que permita monitorear la exposición de la ESE al riesgo y realizar recomendaciones con alcance preventivo de forma integral.

**La E.S.E HOSPITAL SAN FELIX DE LA DORADAS CALDAS**, de acuerdo a lo estipulado en la ley, publico en la página web la actualización del mapa de riesgos tanto Institucional como de Corrupción y fiscales, en el cual se encuentran un total de 71 riesgos, 58 de gestión institucional y 8 de corrupción y 5 fiscales.

Tras revisar en el sistema integrado de gestión (Almera), las evidencias de los controles planteados, para disminuir los riesgos identificados en el mapa de riesgos según dependencia, se encuentra que de los 71 riesgos en el primer seguimiento se dejaron de adjuntar 2 controles así: 1 de talento humano (evidencias de cumplimiento plan de bienestar social del empleado) y 1 en el área de sistemas (Alertas de seguridad de la información) los demás controles cuentan con su soporte

**RIESGOS INSTITUCIONALES**

DEPENDENCIA	No RIESGOS	EVIDENCIAS DE CONTROL	CONTROLES SIN EVIDENCIA
Direccionamiento Estratégica	4 riesgos, 10 controles	10	
Gestión Jurídica	6 riesgos, 8 control	1	
Apoyo Diagnostico	4 riesgos, 4 controles	4	
Apoyo logístico y mantenimiento	1 riesgo, 2 controles	2	1
Atención Ambulatoria	1 riesgos, 1 controles	1	
Cirugía y sala de partos	4 riesgos, 4 controles	4	
Control interno	2 riesgos, 3 controles	3	
Farmacia	2 riesgo, 3 control	3	
Gestión de la información	5 riesgos, 7 controles	6	1
Gestión de recursos físicos	9 riesgos, 9 controles	9	
Gestión de talento humano	7 riesgos, 7 controles	6	1
Gestión financiera	5 riesgos. 7 controles	7	
Hospitalización	2 riesgo, 3 controles	3	
Referencia	1 riesgo, 1 control	1	
Sistema Integrado de gestión	4 riesgos, 5 controles	5	
Urgencias	1 riesgo, 1 control	1	

 <p><b>Hospital San Félix</b> E.S.E. LA DORADA - CALDAS Construyendo salud para nuestra región.</p>	<b>INFORME DE RENDICION DE Cuentas</b>	CÓDIGO: CI-S01-F001
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 2021-08-02

### **RIESGOS DE CORRUPCION**

DEPENDENCIA	No RIESGOS	EVIDENCIAS DE CONTROL	CONTROLES SIN EVIDENCIA
Direccionamiento Estratégica	1 riesgo, 2 controles	2	
Gestión Jurídica	3 riesgos, 5 controles	5	
Gestión de la información	2 riesgos, 3 controles	3	
Farmacia	1 riesgo, 2 controles	2	
Financiera	1 riesgo, 3 controles	3	


**Vigilado Supersalud**

### **RIESGOS FISCALES**

DEPENDENCIA	No RIESGOS	EVIDENCIAS DE CONTROL	CONTROLES SIN EVIDENCIA
Gestión de Recursos físicos	3 riesgos, 3 controles	3	
Gestión Jurídica	2 riesgos, 2 controles	2	

A partir de lo anterior, se concluye que existe un compromiso por parte de los encargados en el cargue de los controles, siempre y cuando el área de planeación realice los recordatorios necesarios. Esto facilitará un manejo adecuado de los mapas de riesgos, convirtiéndose en un mecanismo efectivo para la prevención de posibles contingencias y contribuyendo al cumplimiento de la misión y los objetivos institucionales.

Desde la oficina de Control Interno, se recomienda a todas las áreas de la entidad, especialmente al área de Talento Humano, que carguen en la plataforma Almera las evidencias de todas las actividades que realizan y que forman parte de las evidencias de los riesgos. Esto ayudará a prevenir la materialización de los riesgos y a mantener un control más efectivo.

 <p><b>Hospital San Félix</b> E.S.E. LA DORADA - CALDAS Construyendo salud para nuestra región.</p>	<b>INFORME DE RENDICION DE CUENTAS</b>	CÓDIGO: CI-S01-F001
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 2021-08-02

Es importante destacar que, en el primer seguimiento de la vigencia 2025, no se presentaron materializaciones de riesgos. Además, se observa un mayor compromiso y dedicación por parte de los líderes de proceso en el manejo general de los riesgos.

Se anexa mapa de riesgos de institucional y de corrupción y matriz de los controles y verificación por parte del área de planeación.

Cordialmente,


**Vigilado Supersalud**

  
**GLORIA PATRICIA ARISTIZABAL BOTERO -**  
**Asesora de Control Interno**

  
**YARELY HENAO RAMÍREZ**  
**Apoyo Control Interno**