

HOSPITAL MILITAR CENTRAL 	FORMATO: INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA: CONTROL INTERNO PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	CÓDIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03 FECHA DE EMISIÓN: 06-04-2020 VERSIÓN: 01 PÁGINA 1 de 12
--	--	--

INFORMACIÓN GENERAL

Seguimiento:	Mapa de Riesgos de Corrupción 2021- Corte diciembre 31/2021
Auditor :	Diana Marcela Yepes P.

1. INTRODUCCIÓN

Dentro de las funciones señaladas en la Ley 87 de 1993 y sus decretos reglamentarios, se indica que la evaluación y el seguimiento, independiente y objetivo es uno de los roles más relevantes de la responsabilidad que le corresponde a la Oficina de Control Interno OCIN, por lo cual es la encargada de la evaluación independiente del Sistema de Control Interno y de proponer las recomendaciones y sugerencias que contribuyan a su mejoramiento y optimización de la gestión, Ley 1474 de 2011 y Circular Conjunta 001 de 2021 de la CGR y DAFP.

De tal manera, como lo expone el Departamento Administrativo de la Función Pública: "... *la independencia en la evaluación se predica del examen sobre el Sistema de Control Interno y la gestión, realizan personas que no están directamente involucradas en el desarrollo de las actividades de cada proceso*", de otra parte, la objetividad se relaciona con la utilización de un método que permite observar los hechos de la entidad y la gestión de los servidores, de tal forma que las debilidades y conclusiones estén soportadas en evidencias.

2. OBJETIVO DEL SEGUIMIENTO

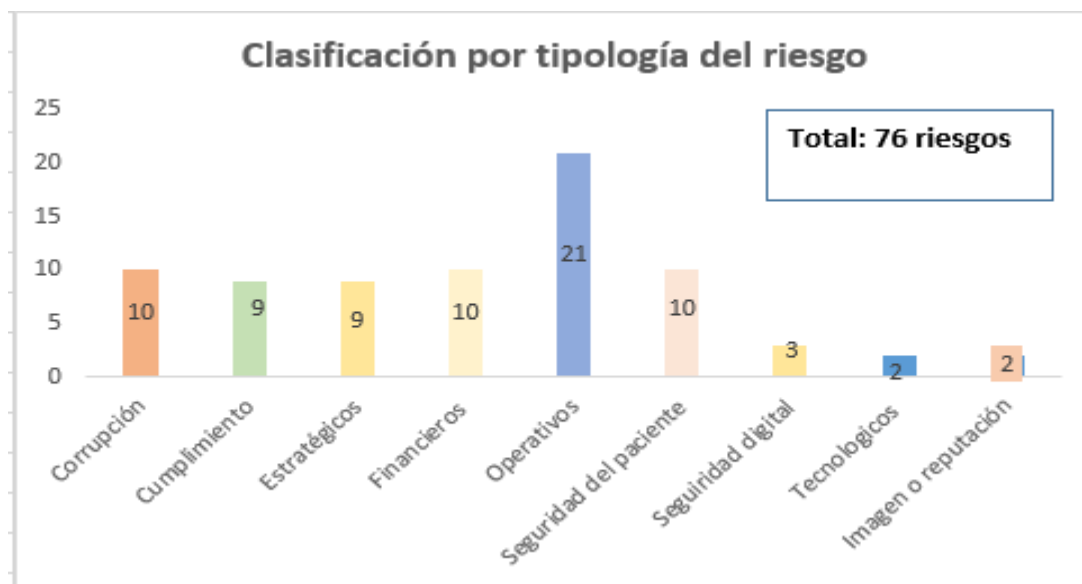
Realizar evaluación y seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción vigencia 2021, corte al 31 de diciembre de 2021, con el fin de verificar la efectividad de los controles para mitigar los riesgos, a través de la ejecución y monitoreo de los mismos, de conformidad con la Política de Administración del Riesgo adoptada en la Entidad, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas del DAFP.

3. METODOLOGIA

De acuerdo con el Mapa de Riesgos Institucional vigencia 2021 suministrado por la Oficina Asesora de Planeación, mediante oficio ID 152314 del 23 de agosto/2021, de los 76 riesgos identificados para el Hospital Militar Central, 10 riesgos están clasificados en la tipología de corrupción y están asociados a 8 procesos de la Entidad, según lo establecido en el Mapa de Procesos adoptado mediante Resolución 588 del 8 de junio de 2018.

Para seleccionar la muestra de los riesgos a los cuales se realizó evaluación y seguimiento, se tuvieron en cuenta los clasificados por tipología de corrupción, tal como se presenta en la siguiente gráfica:

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO/ARQUEO DE CAJA	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		2 de 12	



Fuente: Mapa de Riesgos Institucional 2021

RIESGOS DE CORRUPCIÓN:

Proceso	Riesgo	Responsable de la ejecución del control	Tipología del Riesgo	Nivel del Riesgo Inherente
Gestión de Adquisiciones	Desaparición y/o daño intencional de bienes activos (muebles, equipos) y bienes de consumo e insumos hospitalarios	Unidad de Compras, Licitaciones y bienes	Corrupción	Extremo
Gestión Documental	Uso indebido de la información confidencial	Registro de Correspondencia y Archivo	Corrupción	Extremo
Gestión Financiera	Alterar la información financiera	Unidad Financiera	Corrupción	Alto
Gestión Apoyo Asistencial y Farmacéutico	Falsificación y adulteración de fórmulas medicas	Unidad de farmacia y responsables de las farmacias respectivas	Corrupción	Alto
Evaluación, mejoramiento y seguimiento	Eliminación de hallazgos para favorecer al auditado	Oficina de Control Interno	Corrupción	Alto
Gestión Logística	Perdida de materiales y/o herramientas para el mantenimiento de las instalaciones.	Mantenimiento, Talleres y Gestión Ambiental	Corrupción	Alto
Gestión Apoyo Asistencial y Farmacéutico	Perdida de medicamentos, reactivos y/o insumos	Unidad de farmacia	Corrupción	Moderado
Gestión Humana	Violación de la reserva legal del proceso disciplinario	Control Disciplinario Interno.	Corrupción	Moderado

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO/ARQUEO DE CAJA	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		3 de 12	

Proceso	Riesgo	Responsable de la ejecución del control	Tipología del Riesgo	Nivel del Riesgo Inherente
Atención Ambulatoria	Manejo de influencias en la asignación de citas médicas.	Consulta Externa	Corrupción	Moderado
Gestión de Adquisiciones	Direccionamiento y/o Favorecimiento de contratación en favor de un tercero.	Unidad de Compras, Licitaciones y bienes Activos	Corrupción	Bajo

Fuente: Mapa de riesgos Institucional 2021

4. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

4.1 PROCESO GESTIÓN DE ADQUISICIONES

A continuación, se presentan los riesgos de corrupción y controles del Proceso de Apoyo "Gestión de Adquisiciones".

Riesgo	Tipología del riesgo	Nivel del Riesgo Inherente	Causas	Consecuencias	Controles	Periodicidad	Responsable de la ejecución del control	Evidencia de ejecución del control
Desaparición y/o daño intencional de bienes activos (muebles, equipos) y bienes de consumo e insumos hospitalarios	Corrupción	Extremo	Alteración en el registro de los bienes activos en el sistema Dinámica gerencial. Información incompleta al momento de registrar los activos, bienes de consumo e insumos hospitalarios. Alteración en el registro de los bienes de consumo e insumos hospitalarios en el sistema dinámica gerencial	1. Investigaciones disciplinarias, fiscales, penales y administrativas 2. Detrimento patrimonial. 3. Traumatismo en la prestación del servicio	Registro de ingreso de bienes activos. Inventarios periódicos. Registro de ingreso y salida de bienes de consumo e insumos hospitalarios.	Diario	Responsable encargado del Área de Almacenes y Activos Fijos	Formato de Ingreso de bienes activos, Documentación física soporte. Actualización y depuración de inventarios, Informes de inventarios. Comprobante de entrada, Orden despacho, Solicitud de elementos, acta de recibo a satisfacción
Direccionamiento y/o Favorecimiento de contratación en favor de un tercero.	Corrupción	Bajo	Establecer especificaciones técnicas de obras, bienes y servicios propias de un proveedor que no se requieran y plasmarlas en los estudios de	1. Prestación de servicios sin cumplir requisitos realmente requeridos por la Entidad 2. Entrega de bienes innecesarios	Establecer las cantidades reales de los bienes, obras y servicios que se requieran Revisar los indicadores financieros de	Diario	Profesional encargado de las funciones del Área Gestión Contratos	Estudio Previo Modelo (1) Certificación por parte del responsable del Área Gestión Contratos, donde certifique N° de procesos con

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO/ARQUEO DE CAJA	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		4 de 12	

Riesgo	Tipología del riesgo	Nivel del Riesgo Inherente	Causas	Consecuencias	Controles	Periodicidad	Responsable de la ejecución del control	Evidencia de ejecución del control
			necesidad, excepto en contratación directa por exclusividad Establecer indicadores financieros que favorezcan a un tercero, con respecto a otros oferentes	realmente requeridos por la Entidad 3. Sanciones fiscales, disciplinarias y penales. 4. Deterioro de la imagen institucional. 5. Generar intervención de los Entes de control, veedurías y/o personería 6, Multas y sanciones	las empresas que se dedican a esa actividad			certificación promedios de consumo Estudio Previo Modelo (1) Certificación por parte del responsable del Área Gestión Contratos, donde certifique N° de procesos con estudio del Sector

Fuente: Mapa de Riesgos Institucional 2021

SEGUIMIENTO OCIN: En el marco de la Auditoría al Área Gestión Contratos realizada por la Oficina de Control Interno en noviembre de 2021, se realizó verificación de los controles asociados al proceso Gestión de adquisiciones, específicamente para el riesgo "*Direccionamiento y/o favorecimiento de contratación en favor de un tercero*", evidenciando que a la fecha de la auditoría se presentaron ajustes en el diseño y ejecución de controles, así:

- Realizar la publicación de los procesos cada vez que se requiera, a través de la plataforma SECOP II con el propósito de dar cumplimiento a los principios de transparencia, publicidad y efectuar una selección objetiva.
- Efectuar la verificación y evaluación de los requisitos habilitantes técnicos, económicos y jurídicos, con el fin de seleccionar el proveedor que cumpla con las características técnicas, económicas y jurídicas requeridas.
- Realizar la publicación del resultado del oferente adjudicado, con el fin de realizar el perfeccionamiento y legalización del contrato.
- Realizar el seguimiento mensual de la ejecución del contrato, con el fin de garantizar el cumplimiento del contrato.

De acuerdo con lo anterior, se evidencian mejoras en el diseño de controles, efectividad y funcionamiento de forma adecuada del control establecido para el riesgo de corrupción "*Direccionamiento y/o Favorecimiento de contratación en favor de un tercero*".

Frente al riesgo "*Desaparición y/o daño intencional de bienes activos (muebles, equipos) y bienes de consumo e insumos hospitalarios*", la Oficina de Control Interno pudo evidenciar su materialización en el informe de auditoría al Área de Almacenes y Bienes Activos-Activos Fijos, remitido a los miembros del Comité Directivo, mediante oficio ID 145679 del 12 de julio/2021, haciendo referencia al siguiente hallazgo:

Hallazgo No. 9 – Bienes Encontrados: El Área de Activos Fijos nos informó que de los bienes identificados como perdidos en las vigencias 2020 y 2021, los relacionados en la siguiente tabla fueron encontrados y dados de baja en las Resoluciones mencionadas.

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO/ARQUEO DE CAJA	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		5 de 12	

No.	Placa	Activo	Resolución en la que se aprobó la Baja
1	V167359	Televisor 50" Marca Panasonic	281/21
2	V174783	Desfibrilador marca MINDRAY modelo Beneheart	231/19
3	V166813	Monitor de signos vitales MINDRAY Modelo Bene View T5	682/21

Fuente: Informe Área Activos Fijos-OCIN 2021

De acuerdo con el procedimiento la actividad No.1 del procedimiento GA-ALBA-PR-08 Gestión en caso de Robo o Hurto de Bienes "en caso de que el Servicio o Área sea la que identifique el faltante, notificará al área de Activos Fijos, para iniciar la búsqueda o realizar visita al Servicio y/o Área para corroborar la información y emitir una respuesta de acuerdo a lo detectado".

Cabe anotar que el activo V174783 Desfibrilador marca MINDRAY modelo Beneheart, fue dado de baja en la Resolución No.231 del 26 de marzo de 2019, pero fue reportado como perdido el 11 de noviembre de 2020. Las situaciones descritas en los puntos anteriores, pueden presentar riesgo de desgaste administrativo, imposibilidad de recobro a la póliza y costos asociados a la gestión inadecuada de bienes perdidos. Así mismo se presenta la materialización del riesgo relacionado en el Mapa de Riesgos Institucional, Id.56 – Desaparición y/o daño intencional de bienes Activos.

De igual manera, como resultado de la Auditoría de cumplimiento realizada en la vigencia 2021 por la Contraloría General de la República, se identificaron deficiencias en el cumplimiento de los manuales y procedimientos en lo relacionado con la custodia y control de bienes adquiridos por el Hospital Militar, que conllevaron a la pérdida de bienes.

De acuerdo con lo anterior, la Oficina de Control Interno, recomienda a la Oficina Asesora de Planeación, como segunda línea de defensa, contemplada en el Decreto 1499 de 2017, revisar el mapa de riesgos de corrupción, en particular, las causas, riesgos y controles, verificar si se tomaron las acciones y se actualizó el mapa de riesgos de corrupción vigencia 2022.

MONITOREO DE RIESGOS OAPL: De acuerdo con el informe del segundo y tercer monitoreo al Mapa de Riesgos 2021 elaborado por la Oficina Asesora de Planeación, como segunda línea de defensa, no se presentó materialización de los riesgos de corrupción "Direccionamiento y/o favorecimiento de contratación en favor de un tercero" y "Desaparición y/o daño intencional de bienes activos (muebles, equipos) y bienes de consumo e insumos hospitalarios", durante el periodo evaluado, septiembre a diciembre de la vigencia 2021.

4.2 PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL

Riesgo	Tipología del riesgo	Nivel del Riesgo Inherente	Causas	Consecuencias	Controles	Periodicidad	Responsable de la ejecución del control	Evidencia de ejecución del control
Uso indebido de la información confidencial	Corrupción	Extremo	Fallas en el compromiso de confidencialidad y reserva de la información por parte del personal.	1. Incumplimiento normativo 2. Sanciones disciplinarias, administrativas y penales	Verificar la información base (Fecha, Nombre del solicitante, Nombre del documento) para el	Trimestral	Responsable archivo central Auxiliares de Apoyo	Formato Solicitud de copias de historia clínica. Libro físico de consulta y préstamos de documentos

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO/ARQUEO DE CAJA	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		6 de 12	

Riesgo	Tipología del riesgo	Nivel del Riesgo Inherente	Causas	Consecuencias	Controles	Periodicidad	Responsable de la ejecución del control	Evidencia de ejecución del control
			Pérdida y/o deterioro de la información por manipulación indebido de los documentos de archivo. Dificultad para buscar la información debido a la falta de unificación de espacios adecuados para el depósito, almacenamiento y custodia de los archivos que deben reposar en el Archivo Central.	3. Pérdida del patrimonio documental 4. Reprocesos	préstamo de documentos Revisar los inventarios documentales y estado físico y tecnológico de los archivos de gestión de las dependencias Cada dependencia debe contar con un registro de los préstamos y consultas que se han realizado en cada una de las dependencias.			Inventarios documentales y archivos electrónicos Registro de consultas y préstamos de documentación que se realiza en cada dependencia

Fuente: Mapa de Riesgos Institucional 2021

SEGUIMIENTO OCIN: En el marco del seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno a los controles del riesgo "*Uso indebido de la información confidencial*" se pudo evidenciar efectividad y funcionamiento de forma adecuada del control establecido para el riesgo de corrupción.

MONITOREO DE RIESGOS OAPL: De acuerdo con el informe del tercer monitoreo al Mapa de Riesgos 2021 elaborado por la Oficina Asesora de Planeación, como segunda línea de defensa, no se presentó materialización del riesgo de corrupción "*Uso indebido de la información confidencial*", durante el periodo evaluado, septiembre a diciembre de la vigencia 2021.

4.3 PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

A continuación, se presenta el riesgo de corrupción y controles del proceso de apoyo "*Gestión Financiera*":

Riesgo	Tipología del riesgo	Nivel del Riesgo Inherente	Causas	Consecuencias	Controles	Periodicidad	Responsable de la ejecución del control	Evidencia de ejecución del control
Alterar la información financiera	Corrupción	Alto	Intereses de ocultar la realidad financiera de la entidad. Cifras de estados financieros no acorde al	Sanciones Institucionales	Cruces de información financiera con las fuentes y comparaciones históricas	Trimestral	Jefe de la Unidad Financiera	Actas de cruce de información

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO/ARQUEO DE CAJA	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		7 de 12	

Riesgo	Tipología del riesgo	Nivel del Riesgo Inherente	Causas	Consecuencias	Controles	Periodicidad	Responsable de la ejecución del control	Evidencia de ejecución del control
			marco normativo					

SEGUIMIENTO OCIN: En el marco de la Auditoría al Área de Costos realizada por la Oficina de Control Interno en septiembre de 2021, se realizó verificación de los controles asociados al proceso Gestión Financiera, evidenciando efectividad y funcionamiento de forma adecuada del control establecido para el riesgo de corrupción "Alterar la información financiera".

MONITOREO DE RIESGOS OAPL: De acuerdo con el informe del tercer monitoreo al Mapa de Riesgos 2021 elaborado por la Oficina Asesora de Planeación, como segunda línea de defensa, no se presentó materialización del riesgo de corrupción "Alterar la información financiera", durante el periodo evaluado, septiembre a diciembre de la vigencia 2021.

4.4 PROCESO GESTIÓN APOYO ASISTENCIAL Y FARMACÉUTICO

A continuación, se presenta el riesgo y controles del proceso misional "Gestión Apoyo Asistencial y Farmacéutico", seleccionado en la muestra del seguimiento, de acuerdo con los criterios establecidos en el numeral 3 del presente informe:

Riesgo	Tipología del riesgo	Nivel del Riesgo Inherente	Causas	Consecuencias	Controles	Periodicidad	Responsable de la ejecución del control	Evidencia de ejecución del control
Falsificación y adulteración de fórmulas medicas	Corrupción	Alto	Adulteración externa de fórmulas médicas.	1. Reclamación de medicamentos e insumos de salud. 2. Detrimiento patrimonial del SSFM.	Validación de fórmulas medicas con Dinámica Gerencial	Diario	Técnico de Farmacia	Validación pre dispensación de medicamento
Perdida de medicamentos, reactivos y/o insumos	Corrupción	Alto	Inventarios desactualizados			Mensual	Responsable de la farmacia respectiva	Informe responsable de la farmacia respectiva.

Fuente: Mapa de Riesgos Institucional 2021

SEGUIMIENTO OCIN: En el marco de las selectivas realizadas por la Oficina de Control Interno a las Farmacias del HOMIL, durante el segundo semestre de la vigencia 2021, se presentaron faltantes de medicamentos, reactivos y/o insumos en la farmacia salas de cirugía, farmacia salas de maternidad, farmacia de tecnologías en salud y farmacia médico quirúrgica, tal como se evidencia en los informes de selectivas remitidos a la Unidad de Farmacia y los Miembros del Comité Directivo mediante los siguientes oficios:

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO/ARQUEO DE CAJA	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		8 de 12	

Farmacia	Soporte
Tecnologías en salud	Prueba selectiva de inventarios-oficio ID 164016 del 3 de noviembre/2021
Salas de Cirugía	Prueba selectiva de inventarios-oficio 160453 del 11 de octubre/2021
Médica Quirúrgica	Inventario final - oficio ID 172633 del 22 de diciembre 2021
Salas de Maternidad	Inventario final oficio ID 165557 del 11 de noviembre/2021 ID 169688 del 6 de diciembre/2021 ID 172645 del 22 de diciembre de 2021

Fuente: soportes OCIN

Así mismo, en el informe de auditoría de cumplimiento al HOMIL, realizada por la Contraloría General de la República en la vigencia 2021, se identificó que aún persisten las situaciones que dieron lugar a la configuración de los hallazgos relacionados con sobrantes y faltantes de medicamentos, lo anterior evidencia la materialización del riesgo "*Perdida de medicamentos, reactivos y/o insumos*", cuya descripción en el mapa de riesgos hace referencia al "*Inadecuado manejo de inventarios de los medicamentos, reactivos e insumos*".

De acuerdo con lo anterior, la Oficina de Control Interno, recomienda a la Oficina Asesora de Planeación, como segunda línea de defensa, contemplada en el Decreto 1499 de 2017, revisar el mapa de riesgos de corrupción, en particular, las causas, riesgos y controles, verificar si se tomaron las acciones y se actualizó el mapa de riesgos de corrupción vigencia 2022.

MONITOREO DE RIESGOS OAPL: De acuerdo con el informe del tercer monitoreo al Mapa de Riesgos 2021 elaborado por la Oficina Asesora de Planeación, como segunda línea de defensa, no se presentó materialización de los riesgos de corrupción "*Falsificación y adulteración de fórmulas médicas*" y "*Perdida de medicamentos, reactivos y/o insumos*", durante el periodo evaluado, septiembre a diciembre de la vigencia 2021.

4.5 PROCESO EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO

A continuación, se presenta el riesgo de corrupción y controles del proceso de evaluación "*Evaluación, mejoramiento y seguimiento*":

Riesgo	Tipología del riesgo	Nivel del Riesgo Inherente	Causas	Consecuencias	Controles	Periodicidad	Responsable de la ejecución del control	Evidencia de ejecución del control
Eliminación de hallazgos para favorecer al auditado	Corrupción	Alto	Personal con falta de ética. Conflicto de intereses	Pérdida de credibilidad Sanciones Conflictos Legales	Compromisos de cumplimiento del Código de Ética del Auditor Interno	Anual	Equipo auditor (Oficina de Control Interno)	Registros declaración de independencia

Fuente: Mapa de Riesgos Institucional 2021

SEGUIMIENTO OCIN: La Oficina de Control Interno en el marco de las auditorías realizadas en la vigencia 2021, cuenta con los registros de declaración de independencia, informes de auditoría preliminares y finales, actas de apertura y cierre de auditoría, mitigando la materialización del riesgo "*eliminación de hallazgos para favorecer al auditado*".

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO/ARQUEO DE CAJA	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		9 de 12	

MONITOREO DE RIESGOS OAPL: De acuerdo con el informe del tercer monitoreo al Mapa de Riesgos 2021 elaborado por la Oficina Asesora de Planeación, como segunda línea de defensa, no se presentó materialización del riesgo de corrupción *"Eliminación de hallazgos para favorecer al auditado"*, durante el periodo evaluado, septiembre a diciembre de la vigencia 2021.

4.6 PROCESO GESTIÓN LOGÍSTICA

A continuación, se presenta el riesgo de corrupción y controles del proceso de evaluación *"Gestión Logística"*:

Riesgo	Tipología del riesgo	Nivel del Riesgo Inherente	Causas	Consecuencias	Controles	Periodicidad	Responsable de la ejecución del control	Evidencia de ejecución del control
Perdida de materiales y/o herramientas para el mantenimiento de las instalaciones.	Corrupción	Alto	Falencias en el control de la terminación de las obras Abuso de confianza de los colaboradores	Sanciones disciplinarias, fiscales y penales.	Orden de servicios y solicitud al almacén con las cantidades determinadas. Constancia de entrega del mantenimiento realizado. Revista de control de talleres	Semanal Semanal mensual	Jefe del área de mantenimiento Jefe de talleres	Archivo con órdenes de servicio del almacén. Actas de entrega de mantenimiento. Actas de revista a los talleres

Fuente: Mapa de Riesgos Institucional 2021

SEGUIMIENTO OCIN: En el marco de la Auditoría al Área de Talleres y Mantenimiento realizada por la Oficina de Control Interno en la vigencia 2021, del cual se suscribió un Plan de Mejoramiento interno, se evidenció efectividad y funcionamiento de forma adecuada de los controles establecidos para el riesgo de corrupción *"Perdida de materiales y/o herramientas para el mantenimiento de las instalaciones."*

MONITOREO DE RIESGOS OAPL: De acuerdo con el informe del tercer monitoreo al Mapa de Riesgos 2021 elaborado por la Oficina Asesora de Planeación, como segunda línea de defensa, no se presentó materialización del riesgo de corrupción *"Perdida de materiales y/o herramientas para el mantenimiento de las instalaciones."*, durante el periodo evaluado, septiembre a diciembre de la vigencia 2021.

4.7 PROCESO GESTIÓN HUMANA

A continuación, se presenta el riesgo de corrupción y controles del proceso de evaluación *"Gestión Humana"*:

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO/ARQUEO DE CAJA	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		10 de 12	

Riesgo	Tipología del riesgo	Nivel del Riesgo Inherente	Causas	Consecuencias	Controles	Periodicidad	Responsable de la ejecución del control	Evidencia de ejecución del control
Violación de la reserva legal del proceso disciplinario	Corrupción	Moderado	Comunicación indebida de los funcionarios a cargo de las investigaciones. Pérdida o hurto de expedientes	Alteraciones en el material probatorio.	Acuerdos de confidencialidad suscritos por los funcionarios a cargo de los procesos disciplinarios. Inventario de expedientes	Anual Mensual	Jefe de Oficina de Control Disciplinario Interno	Acuerdos de confidencialidad suscritos Correos electrónicos. Planilla de control de asignación de expedientes.

Fuente: Mapa de Riesgos Institucional 2021

SEGUIMIENTO OCIN: En el marco del seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno a los controles del riesgo “*Violación de la reserva legal del proceso disciplinario*” se pudo evidenciar efectividad y funcionamiento de forma adecuada del control establecido para el riesgo de corrupción.

MONITOREO DE RIESGOS OAPL: De acuerdo con el informe del tercer monitoreo al Mapa de Riesgos 2021 elaborado por la Oficina Asesora de Planeación, como segunda línea de defensa, no se presentó materialización del riesgo de corrupción “*Violación de la reserva legal del proceso disciplinario*”, durante el periodo evaluado, septiembre a diciembre de la vigencia 2021.

4.8 PROCESO ATENCIÓN AMBULATORIA

A continuación, se presenta el riesgo de corrupción y controles del proceso de evaluación “*Atención Ambulatoria*”:

Riesgo	Tipología del riesgo	Nivel del Riesgo Inherente	Causas	Consecuencias	Controles	Periodicidad	Responsable de la ejecución del control	Evidencia de ejecución del control
Manejo de influencias en la asignación de citas médicas.	Corrupción	Moderado	Falla en adherencia a los protocolos institucionales por parte de los funcionarios de asignación de citas	1. Sanciones 2. Pérdida de la imagen institucional	Verificar el cumplimiento de los procedimientos y estándares definidos para la asignación de citas	Diario	Responsable del servicio de consulta externa	Registro de casos con falencias

Fuente: Mapa de Riesgos Institucional 2021

SEGUIMIENTO OCIN: En el marco del seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno a los controles del riesgo “*Manejo de influencias en la asignación de citas médicas*.” se pudo evidenciar efectividad y funcionamiento de forma adecuada del control establecido para el riesgo de corrupción.

MONITOREO DE RIESGOS OAPL: De acuerdo con el informe del tercer monitoreo al Mapa de Riesgos 2021 elaborado por la Oficina Asesora de Planeación, como segunda línea de defensa, no se presentó materialización del riesgo de corrupción “*Manejo de influencias en la asignación de citas médicas*.”, durante el periodo evaluado, septiembre a diciembre de la vigencia 2021.

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO/ARQUEO DE CAJA	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		11 de 12	

5. CONCLUSIÓN

Como resultado de la evaluación y seguimiento a los riesgos descritos con tipología de corrupción vigencia 2021, que a corte 31 de diciembre/2021, la Oficina de Control Interno, evidenció la materialización de 2 riesgos, con base en los informes de auditorías y selectivas generadas durante la vigencia 2021, para lo cual se generan recomendaciones para la mejora continua de la gestión del riesgo del HOMIL, como aporte en el seguimiento al diseño, ejecución y monitoreo del Mapa de Riesgos de corrupción, vigencia 2022.

6. RECOMENDACIONES PARA LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN

- Revisar el mapa de riesgos de corrupción, en particular, análisis de causas, riesgos y controles, verificar si se tomaron las acciones y se actualizó el mapa de riesgos de corrupción vigencia 2022.
- Llevar a cabo un monitoreo permanente para los riesgos de corrupción materializados, de acuerdo con lo evidenciado por la Oficina de Control Interno en el marco de las auditorías, selectivas y seguimientos, así como los informes y conceptos de la Contraloría General de la República.
- Analizar el diseño e idoneidad de los controles y si son adecuados para prevenir o mitigar los riesgos de corrupción.
- Registrar eventos de materialización de riesgos, tal como lo señala la Guía de Administración de Riesgos, con el fin de estructurar una base histórica de eventos, herramienta que permitirá contar con información clave frente a la efectividad de los controles, para la definición de indicadores clave del riesgo que permitirán la toma de decisiones basada en datos y hechos por parte de la línea estratégica.
- Documentar las actividades a realizar en los eventos de materialización de riesgos de corrupción y de gestión de acuerdo con la normatividad vigente.

Cordialmente,



Diana Marcela Yepes P.
Ingeniera Industrial Especialista-OPS

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO/ARQUEO DE CAJA	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		12 de 12	