

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 25
--	--	--

INFORMACIÓN GENERAL

Seguimiento:	Mapa de Riesgos de Corrupción 2021- Corte abril 30/2022
Auditores:	Sandra Milena Oliveros S. 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.

La Guía para la Administración de Riesgos y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, versión 5, vigencia 2020, define un riesgo de corrupción como la *posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado*. “Esto implica que las prácticas corruptas son realizadas por actores públicos y/o privados con poder e incidencia en la toma de decisiones y la administración de los bienes públicos” (Conpes N° 167 de 2013), así mismo, *el Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, debe adelantar seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción, verificando la efectividad de los controles, su gestión y evolución*.

En este contexto y de acuerdo con la Política de Operación para la Administración de Riesgos en el Hospital Militar Central, la OCIN presenta Informe del primer Seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción vigencia 2022.

2. OBJETIVO DEL SEGUIMIENTO

Realizar evaluación y seguimiento a la gestión de riesgos de Corrupción-fraude interno, a través de prueba de controles, con el fin de verificar que éstos sean efectivos, le apunten al riesgo y estén funcionando de forma adecuada, tal como lo establece la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas del DAFP.

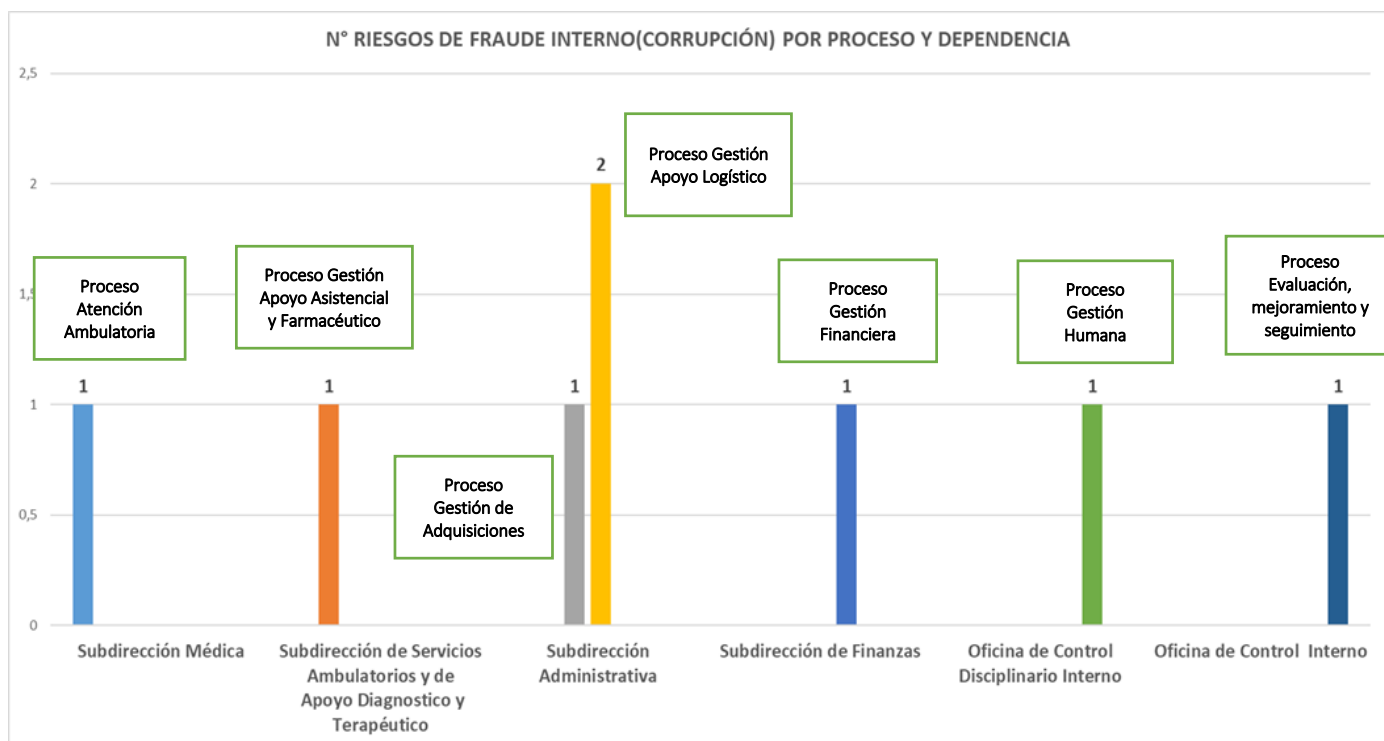
3. ALCANCE

Verificación de la aplicación de controles para mitigar o reducir los riesgos clasificados en la tipología “*Fraude Interno*” (corrupción), con corte al 30 de abril/2022, los cuales están documentados en el Mapa de Riesgos Institucional, vigencia 2022.

4. METODOLOGIA

De acuerdo con el Mapa de Riesgos Institucional vigencia 2022 publicado en la Intranet del Hospital Militar Central, de los 87 riesgos identificados para la vigencia 2022, 8 riesgos están clasificados en la tipología de fraude interno (corrupción) y están asociados a 7 procesos de la Entidad, según lo establecido en el Mapa de Procesos adoptado mediante Resolución 588 del 8 de junio de 2018.

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO/ARQUEO DE CAJA	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		2 de 25	



Fuente: Mapa de Riesgos Institucional 2022

A continuación, se presentan los riesgos de fraude interno-corrupción, verificados en el seguimiento:

Proceso	Riesgo	Responsable de la ejecución del control	Nivel del Riesgo Inherente
Atención Ambulatoria	Posibilidad de afectación económica y reputacional por no atención oportuna en la prestación del Servicio de Salud a los usuarios del Sistema de Salud General y a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, debido a la pérdida de medicamentos e insumos hospitalarios en custodia del Servicio de enfermería.	Servicio de Enfermería	Alto
Gestión Apoyo Asistencial y Farmacéutico	Posibilidad de afectación económica por diferencias en los inventarios de medicamentos, dispositivos médicos, reactivos e insumos asociados a pérdidas, sobrantes y faltantes debido a posibles fallas en los procesos (recepción de medicamentos y control de inventarios)	Unidad de farmacia	Moderado
Gestión Logística	Posibilidad de afectación económica y reputacional por el cierre de Áreas, Servicios y sanciones disciplinarias, debido a la pérdida de materiales y herramientas necesarias para el mantenimiento de las instalaciones de la Entidad	Mantenimiento, Talleres y Gestión Ambiental	Moderado
Gestión Logística	Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanciones disciplinarias, administrativas, penales, incumplimiento normativo y pérdida del patrimonio documental, debido a la inadecuada administración de documentos por parte del personal e inadecuada adherencia del	Registro de Correspondencia y Archivo	Moderado

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO/ARQUEO DE CAJA	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		3 de 25	

Proceso	Riesgo	Responsable de la ejecución del control	Nivel del Riesgo Inherente
	procedimiento para el préstamo de la documentación (Historias Clínicas)		
Gestión de Adquisiciones	Posibilidad de afectación económica y reputacional por la no prestación integral de los servicios de salud a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, multas sanciones de entes de control y percepción negativa por parte de los usuarios internos y externos de la Entidad, debido al incumplimiento de especificaciones técnicas del objeto contractual, celebración indebida de contratos e incumplimiento de los procedimientos internos y demás normatividad aplicable al proceso de contratación.	Unidad de Compras, Licitaciones y bienes Activos	Alto
Gestión Financiera	Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanción y no fenecimiento de la cuenta fiscal, debido a incluir u omitir datos en el sistema de información, que no correspondan a la realidad con respecto a la transacción realizada	Unidad Financiera	Alto
Gestión Humana	Posibilidad de afectación económica y reputacional por multas y demandas, debido a la ausencia de la conservación de la confidencialidad del proceso disciplinario en la etapa de instrucción disciplinario en la etapa de instrucción.	Control Disciplinario Interno.	Moderado
Evaluación, mejoramiento y seguimiento	Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanciones y multas de Entes de Control y pérdida de credibilidad y confianza en la Oficina de Control Interno, debido a personal con falta de ética y conflicto de intereses por parte de los funcionarios y contratistas de la entidad	Oficina de Control Interno	Moderado

Fuente: Mapa de riesgos Institucional 2022

5. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

5.1 PROCESO ATENCIÓN AMBULATORIA

Riesgo	Responsable de la ejecución del control	Descripción del Control	Nivel del Riesgo Inherente
Posibilidad de afectación económica y reputacional por no atención oportuna en la prestación del Servicio de Salud a los usuarios del Sistema de Salud General y a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, debido a la pérdida de medicamentos e insumos hospitalarios en custodia del Servicio de enfermería.	Servicio de Enfermería	El responsable del Servicio de Enfermería con su equipo de trabajo, verifica trimestralmente, mediante la socialización de medición de adherencia al protocolo de administración segura de alimentos Código PM-ENFE-PR01, con el propósito de unificar los lineamientos generales para la administración de medicamentos en el paciente hospitalizado o atendido por urgencias como estrategia de seguridad del paciente durante el proceso de atención en salud con el fin de disminuir el potencial de riesgo de incidentes o eventos adversos relacionados con la administración de los mismos.	Alto

Fuente: Mapa de riesgos Institucional 2022

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO/ARQUEO DE CAJA	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		4 de 25	

5.1.1 SEGUIMIENTO OCIN- PRUEBA DE CONTROLES:

CONTROL	EVIDENCIA	OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES
El responsable del Servicio de Enfermería con su equipo de trabajo, verifica trimestralmente, mediante la socialización de medición de adherencia al protocolo de administración segura de alimentos Código PM-ENFE-PR01, con el propósito de unificar los lineamientos generales para la administración de medicamentos en el paciente hospitalizado o atendido por urgencias como estrategia de seguridad del paciente durante el proceso de atención en salud con el fin de disminuir el potencial de riesgo de incidentes o eventos adversos relacionados con la administración de los mismos.	De acuerdo con lo informado por el Servicio de Enfermería, para mitigar o reducir el riesgo se aplican los siguiente controles: Desde el 11 de abril/2022, se instalaron 18 carros de medicamentos con computadores instalados, con el fin de registrar dispensación o novedades de medicamentos e insumos hospitalarios en línea. De igual manera se realiza seguimiento y monitoreo de suministro de medicamentos en el Sistema de Información Dinámica Gerencial, en caso de presentar diferencias, se oficia a la Unidad de Farmacia reportando novedades. De acuerdo con lo anterior, se evidenciaron los siguientes oficios proyectados desde el Servicio de Enfermería a la Unidad de Farmacia: Oficio ID 147625 del 6 de enero/2022: Novedad devoluciones de medicamentos: las devoluciones recibidas por la Unidad de Farmacia no fueron registradas como recibidas, en su lugar se encuentran como estado anulado. Oficio ID 180399 del 16 de febrero/2022: Novedades presentadas a Farmacia Salas de Maternidad: No se encuentra disponibilidad de una cantidad importante de medicamentos en la farmacia del cuarto piso, por lo que estos deben ser reclamados en la farmacia de hospitalización, lo que conlleva a la necesidad de doble formulación por parte de los especialistas, retrasando así la oportunidad en la atención del paciente, adicionalmente, el personal médico no tiene claridad sobre los m medicamentos que hacen parte del inventario de farmacia y en el momento de la dispensación se realiza entrega completa de la formula por lo que el personal de enfermería debe hacer el respectivo proceso de devolución de medicamentos. Oficio ID 181610 del 22 de febrero/2022: Novedades presentadas a Farmacia: kardex quirúrgico no hace los requerimientos oportunos de almacén o bodega de suministros, ejemplo circuito de transporte para ventilador PAFI 138. Demora en el despacho de los mismos con tiempos superiores a 3 horas, para procedimientos de venopuncion como en el 6 sur, demorando la administración oportuna de medicación con analgésico y/o antibióticos El regente de farmacia en muchos casos no aprueba la cantidad formulada por los médicos.	Observación: el protocolo de administración segura de alimentos Código PM-ENFE-PR01 no le apunta a mitigar o reducir el riesgo relacionado con la pérdida de medicamentos e insumos hospitalarios en custodia del Servicio de Enfermería, ya que este documento, contiene los lineamientos generales para la administración de medicamentos en el paciente hospitalizado o atendido por urgencias como estrategia de seguridad del paciente durante el proceso de atención en salud con el fin de disminuir el potencial de riesgo de incidentes o eventos adversos relacionados con la administración de los mismos. Recomendación: documentar los controles que actualmente aplica el Servicio de Enfermería para mitigar o reducir el riesgo, dado que el control actualmente documentado no le apunta al riesgo.

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO/ARQUEO DE CAJA	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		5 de 25	

CONTROL	EVIDENCIA	OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES
	Cuando llega el paciente a piso, la oportunidad de tener en físico el medicamento son de 6 horas promedio una vez egreso del procedimiento quirúrgico y el tiempo de llegada de formulada a piso Oficio ID 188035 del 01 de abril/2022: Devolución de medicamentos: solicitud de ruta de devolución de medicamentos que salen extras después de imprimir informe como se venía haciendo para que la trazabilidad de las devoluciones queden en línea y no se presente represamiento de los medicamentos en los Servicios hospitalarios, ni generen pérdidas o rupturas.	

Fuente: Seguimiento Mapa de riesgos Institucional 2022

5.1.2 SEGUIMIENTO OCIN-DISEÑO DEL RIESGO Y CONTROLES:

OBSERVACIÓN 1: El riesgo “*Posibilidad de afectación económica y reputacional por no atención oportuna en la prestación del Servicio de Salud a los usuarios del Sistema de Salud General y a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, debido a la pérdida de medicamentos e insumos hospitalarios en custodia del Servicio de enfermería.*” no presenta la totalidad de componentes de un riesgo de corrupción, tales como, uso del poder, desviación de la gestión de lo público y el beneficio privado.

RECOMENDACIÓN 1: La OCIN recomienda al Servicio de Enfermería (primera línea de defensa) y a la Oficina Asesora de Planeación (segunda línea de defensa), incorporar cada uno de los componentes de los riesgos de corrupción en la definición del riesgo, esto es: **Acción u omisión+ uso del poder desviación de la gestión de lo público+ el beneficio privado**, con el fin de facilitar la identificación de riesgo de corrupción-fraude interno y evitar que se presenten confusiones entre un riesgo de gestión y uno de corrupción, tal como lo establece la Guía de Administración de Riesgos del DAFP.

OBSERVACIÓN 2: El control establecido en el Mapa de Riesgos del Proceso Atención Ambulatoria para el riesgo “*Posibilidad de afectación económica y reputacional por no atención oportuna en la prestación del Servicio de Salud a los usuarios del Sistema de Salud General y a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, debido a la pérdida de medicamentos e insumos hospitalarios en custodia del Servicio de enfermería.*”, no es adecuado para prevenir o mitigar el riesgo, por las causas relacionadas en el cuadro anterior.

RECOMENDACIÓN 2: La OCIN recomienda al Servicio de Enfermería (primera línea de defensa) y a la Oficina Asesora de Planeación (segunda línea de defensa), documentar en el Mapa de Riesgos del Proceso Atención Ambulatoria, los controles que actualmente aplica el Servicio de Enfermería para mitigar o reducir el riesgo “*Posibilidad de afectación económica y reputacional por no atención oportuna en la prestación del Servicio de Salud a los usuarios del Sistema de Salud General y a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, debido a la pérdida de medicamentos e insumos hospitalarios en custodia del Servicio de enfermería.*”, tal como se evidencio en la prueba de controles realizada por la OCIN.

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO/ARQUEO DE CAJA	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		6 de 25	

5.2 PROCESO GESTIÓN APOYO ASISTENCIAL Y FARMACÉUTICO

Riesgo	Responsable de la ejecución del control	Descripción del Control	Nivel del Riesgo Inherente
Posibilidad de afectación económica por diferencias en los inventarios de medicamentos, dispositivos médicos, reactivos e insumos asociados a pérdidas, sobrantes y faltantes debido a posibles fallas en los procesos (recepción de medicamentos y control de inventarios)	Unidad de farmacia	El personal designado de cada Farmacia realiza la recepción técnica en el momento de ingreso de medicamentos, reactivos e insumos mediante el formato AA-UNFA-PR15-FT01 respectivamente, con el fin de verificar que las cantidades y la información registrada coincida con lo físico.	Alto
		El personal designado de cada farmacia realiza seguimiento semanal del inventario, con el fin de validar las cantidades físicas y la información registrada en el Sistema Dinámica Gerencial Hospitalaria, dando cumplimiento al procedimiento Ajuste de Inventarios luego de un inventario físico en una farmacia. Código FR-UNFA-PR01	
		El personal designado por el Jefe de la Unidad de Farmacia realiza mensualmente u reporte de acceso a las Áreas de Farmacia de Producción y Adecuación de medicamentos, con el fin de monitorear y controlar los ingresos del personal a las mismas.	

Fuente: Mapa de riesgos Institucional 2022

5.2.1 SEGUIMIENTO OCIN- PRUEBA DE CONTROLES: La Oficina de Control Interno realizó prueba de controles a las siguientes Farmacias: Salas de Maternidad, Médico Quirúrgica, Tecnologías en Salud, Producción y Adecuación de Medicamentos, Salas de Cirugía, evidenciando lo siguiente:

FARMACIA SALAS DE MATERNIDAD

CONTROL	EVIDENCIA	OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES
El personal designado de cada farmacia realiza la recepción técnica en el momento de ingreso de medicamentos, reactivos e insumos mediante el formato AA-UNFA-PR15-FT01 respectivamente, con el fin de verificar que las cantidades y la información registrada coincida con lo físico.	Se presenta como evidencia de ejecución del control, registros de recepción técnica de ingreso de medicamentos, reactivos e insumos, mediante el formato AA-UNFA-PR15-FT01, frente a los siguientes comprobantes de ingreso, seleccionados en la prueba de controles: MC000000001862 MC000000001846 MC000000001863 MC000000001910 MC000000001911 MC000000001858	Se evidencia aplicación del control de acuerdo con la periodicidad, responsable y acción definida en el Mapa de Riesgos del Proceso. Recomendación : verificar diferencias en registro de información del AA-UNFA-PR15-FT01 frente al comprobante de ingreso MC000000001858.
El personal designado de cada farmacia realiza seguimiento semanal del inventario, con el fin de validar las cantidades físicas y la información registrada en el Sistema Dinámica Gerencial Hospitalaria, dando cumplimiento al procedimiento Ajuste de Inventarios luego de un inventario físico en una farmacia. Código FR-UNFA-PR01	Se presenta como evidencia de ejecución del control, registros semanales de selectivas realizadas en los meses de enero, febrero, marzo y abril/2022, sin diferencias ni observaciones. Se aplica formato toma de selectivas de medicamentos y dispositivos médicos Código:AA-UNFA-PR-22-FT-02	Se evidencia aplicación del control de acuerdo con la periodicidad, responsable y acción definida en el Mapa de Riesgos del Proceso. No se presentan observaciones ni recomendaciones sobre la ejecución del control.

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO/ARQUEO DE CAJA	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		7 de 25	

CONTROL	EVIDENCIA	OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES
El personal designado de cada farmacia dispensa a las Áreas o Servicios cada vez que se requieran, medicamentos e insumos para el consumo, los cuales son entregados y soportes por medio de un documento que describe las características técnicas y de orden de despacho, con el fin de garantizar la trazabilidad y control de inventarios de las farmacias.	Se presenta como evidencia registros de dispensación de medicamentos, verificando las siguientes solicitudes N°7442, 7453, 7873,7847.	Se evidencia aplicación del control de acuerdo con la periodicidad, responsable y acción definida en el Mapa de Riesgos del Proceso. No se presentan observaciones ni recomendaciones sobre la ejecución del control.

FARMACIA MÉDICO QUIRURGICA

CONTROL	EVIDENCIA	OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES
El personal designado de cada farmacia realiza la recepción técnica en el momento de ingreso de medicamentos, reactivos e insumos mediante el formato AA-UNFA-PR15-FT01 respectivamente, con el fin de verificar que las cantidades y la información registrada coincida con lo físico.	Se evidencian registros de recepción técnica de ingreso de medicamentos, reactivos e insumos, mediante el formato AA-UNFA-PR15-FT01, frente a los siguientes comprobantes de ingreso, seleccionados en la prueba de controles: LC0000000014061 LC0000000014059 LC0000000014248 LC0000000014222 LC0000000014195 LC0000000014193	Se evidencia aplicación del control de acuerdo con la periodicidad, responsable y acción definida en el Mapa de Riesgos del Proceso. No se presentan observaciones ni recomendaciones sobre la ejecución del control
El personal designado de cada farmacia realiza seguimiento semanal del inventario, con el fin de validar las cantidades físicas y la información registrada en el Sistema Dinámica Gerencial Hospitalaria, dando cumplimiento al procedimiento Ajuste de Inventarios luego de un inventario físico en una farmacia. Código FR-UNFA-PR01	Se evidencian registros semanales de selectivas realizadas en los meses de enero, febrero, marzo y abril/2022, sin diferencias presentadas, con observaciones, sobre medicamentos próximos a vencer.	Se evidencia aplicación del control de acuerdo con la periodicidad, responsable y acción definida en el Mapa de Riesgos del Proceso. No se presentan observaciones ni recomendaciones sobre la ejecución del control
El personal designado de cada farmacia dispensa a las Áreas o Servicios cada vez que se requieran, medicamentos e insumos para el consumo, los cuales son entregados y soportes por medio de un documento que describe las características técnicas y de orden de despacho, con el fin de garantizar la trazabilidad y control de inventarios de las farmacias.	Se presenta como evidencia registros de dispensación de medicamentos.	Se evidencia aplicación del control de acuerdo con la periodicidad, responsable y acción definida en el Mapa de Riesgos del Proceso. No se presentan observaciones ni recomendaciones sobre la ejecución del control

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO/ARQUEO DE CAJA	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		8 de 25	

FARMACIA TECNOLOGÍAS EN SALUD

CONTROL	EVIDENCIA	OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES
El personal designado de cada farmacia realiza la recepción técnica en el momento de ingreso de medicamentos, reactivos e insumos mediante el formato AA-UNFA-PR15-FT01 respectivamente, con el fin de verificar que las cantidades y la información registrada coincida con lo físico.	Se evidencian registros de recepción técnica de ingreso de medicamentos, reactivos e insumos, mediante el formato AA-UNFA-PR15-FT01, frente a los siguientes comprobantes de ingreso, seleccionados en la prueba de controles: 2C000001252-Contrato 031-2021 2C000001174, 2C000001173- Contrato 426-2019	Se evidencia aplicación del control de acuerdo con la periodicidad, responsable y acción definida en el Mapa de Riesgos del Proceso. No se presentan observaciones ni recomendaciones sobre la ejecución del control
El personal designado de cada farmacia realiza seguimiento semanal del inventario, con el fin de validar las cantidades físicas y la información registrada en el Sistema Dinámica Gerencial Hospitalaria, dando cumplimiento al procedimiento Ajuste de Inventarios luego de un inventario físico en una farmacia. Código FR-UNFA-PR01	Se presenta como evidencia de ejecución del control, registros semanales de selectivas realizadas en los meses de enero, febrero, marzo y abril/2022, sin diferencias, con observaciones sobre vencimientos. Se aplica formato toma de selectivas de medicamentos y dispositivos médicos Código:AA-UNFA-PR-22-FT-02	Se evidencia aplicación del control de acuerdo con la periodicidad, responsable y acción definida en el Mapa de Riesgos del Proceso. No se presentan observaciones ni recomendaciones sobre la ejecución del control
El personal designado de cada farmacia dispensa a las Áreas o Servicios cada vez que se requieran, medicamentos e insumos para el consumo, los cuales son entregados y soportes por medio de un documento que describe las características técnicas y de orden de despacho, con el fin de garantizar la trazabilidad y control de inventarios de las farmacias.	Se presenta como evidencia registros de dispensación de medicamentos, verificando las siguientes solicitudes N°06219, 06279, 06278.	Se evidencia aplicación del control de acuerdo con la periodicidad, responsable y acción definida en el Mapa de Riesgos del Proceso. No se presentan observaciones ni recomendaciones sobre la ejecución del control

FARMACIA DE PRODUCCIÓN Y ADECUACIÓN DE MEDICAMENTOS

CONTROL	EVIDENCIA	OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES
El personal designado de cada farmacia realiza la recepción técnica en el momento de ingreso de medicamentos, reactivos e insumos mediante el formato AA-UNFA-PR15-FT01 respectivamente, con el fin de verificar que las cantidades y la información registrada coincida con lo físico.	Se evidencian registros de recepción técnica de ingreso de medicamentos, reactivos e insumos, mediante el formato AA-UNFA-PR15-FT01, frente a los siguientes comprobantes de ingreso, seleccionados en la prueba de controles: NC0000005648 NC0000005654 NC0000005800 NC0000005816	Se evidencia aplicación del control de acuerdo con la periodicidad, responsable y acción definida en el Mapa de Riesgos del Proceso. No se presentan observaciones ni recomendaciones sobre la ejecución del control
El personal designado de cada farmacia realiza la recepción técnica en el momento de ingreso de medicamentos, reactivos e insumos mediante el formato AA-UNFA-PR15-FT01 respectivamente, con el fin de verificar que las cantidades y la información registrada coincida con lo físico.	Se presenta como evidencia de ejecución del control, registros semanales de selectivas realizadas en los meses de enero y febrero 2022.No se presentan diferencias ni observaciones. Pendiente verificar soportes de marzo y abril/2022. Se aplica formato toma de selectivas de medicamentos y dispositivos médicos Código:AA-UNFA-PR-22-FT-02	Observación: Pendiente verificar soporte de selectivas de marzo y abril de 2022, ya que no estaban disponibles para su consulta, informando que los soportes están bajo custodia de la Jefe Diana Barrera, quien se encuentra en periodo de vacaciones.
El personal designado por el Jefe de la Unidad de Farmacia realiza mensualmente u reporte de acceso a las Áreas de Farmacia de Producción	Se presenta como evidencia de la ejecución del control, correos electrónicos relacionando autorización de ingreso de personal externo a la	Se evidencia aplicación del control de acuerdo con la periodicidad, responsable y acción definida en el Mapa de Riesgos del Proceso.

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO/ARQUEO DE CAJA	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		9 de 25	

CONTROL	EVIDENCIA	OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES
y Adecuación de medicamentos, con el fin de monitorear y controlar los ingresos del personal a las mismas.	Entidad, en la mayoría de los casos, para realizar mantenimiento correctivo y preventivo u adecuaciones locales de la Farmacia de Producción y Adecuación de medicamentos. Soportes verificados: correos electrónicos: 9 de febrero/2022: Revisión infraestructura Central de Adecuaciones. 11 de marzo/2022: Mantenimiento Central de mezclas. 12 de abril/2022: solicitud de ingreso mantenimiento correctivo	No se presentan observaciones ni recomendaciones sobre la ejecución del control
El personal designado de cada farmacia dispensa a las Áreas o Servicios cada vez que se requieran, medicamentos e insumos para el consumo, los cuales son entregados y soportes por medio de un documento que describe las características técnicas y de orden de despacho, con el fin de garantizar la trazabilidad y control de inventarios de las farmacias.	Se presenta como evidencia registros de dispensación de medicamentos a la CAM, verificando las siguientes ordenes de despacho N°389, 388,362, 382,361.	Se evidencia aplicación del control de acuerdo con la periodicidad, responsable y acción definida en el Mapa de Riesgos del Proceso. No se presentan observaciones ni recomendaciones sobre la ejecución del control

FARMACIA SALAS DE CIRUGÍA

CONTROL	EVIDENCIA	OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES
El personal designado de cada farmacia realiza la recepción técnica en el momento de ingreso de medicamentos, reactivos e insumos mediante el formato AA-UNFA-PR15-FT01 respectivamente, con el fin de verificar que las cantidades y la información registrada coincida con lo físico.	Se presenta como evidencia de la ejecución del control, registros de recepción técnica de ingreso de medicamentos, reactivos e insumos, mediante el formato AA-UNFA-PR15-FT01, frente a los siguientes comprobantes de ingreso, seleccionados en la prueba de controles: KC000000019490, KC000000019491, KC000000019494.	Observación: De los soportes seleccionados no se presenta firma de la persona quien realiza ingreso de la información en Dinámica Gerencial, ni la firma de quien entrega a nombre del contratista. Frente a lo observado, se informa que en el caso de orden de despacho entre farmacias no se requiere las firmas mencionadas. Recomendación: Verificar lineamientos sobre aplicación de controles establecidos en el formato AA-UNFA-PR-15-FT-01 recepción técnica de medicamentos, dispositivos medico quirúrgicos (DMQ), reactivos y demás insumos relacionados con el cuidado de la salud, frente a firmas sobre responsables de ingreso de la información en Dinámica Gerencial y quien entrega a nombre del contratista.
El personal designado de cada farmacia realiza la recepción técnica en el momento de ingreso de medicamentos, reactivos e insumos mediante el formato AA-UNFA-PR15-FT01 respectivamente, con el fin de verificar que las cantidades y la información registrada coincida con lo físico.	Se presenta como evidencia de ejecución del control, registros semanales de selectivas realizadas en el mes de diciembre 2021. Pendiente verificar soporte de enero, febrero y marzo y abril de 2022.	Observación: Pendiente verificar soporte de selectivas de enero, febrero, marzo y abril de 2022, ya que no estaban disponibles para su consulta, informando que los soportes están bajo custodia de la Jefe Diana Barrera, quien se encuentra en periodo de vacaciones.
El personal designado de cada farmacia dispensa a las Áreas o Servicios cada vez que se requieran, medicamentos e insumos para el consumo, los cuales son entregados y soportes por medio de un documento que describe las características técnicas y de orden de despacho, con el fin de garantizar la trazabilidad y control de inventarios de las farmacias.	Se presenta como evidencia registros de dispensación de medicamentos, verificando las siguientes solicitudes N°19476, 19477, 19471.	Se evidencia aplicación del control de acuerdo con la periodicidad, responsable y acción definida en el Mapa de Riesgos del Proceso. No se presentan observaciones ni recomendaciones sobre la ejecución del control

Fuente: Seguimiento Mapa de riesgos Institucional 2022

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO/ARQUEO DE CAJA	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		10 de 25	

5.2.2 SEGUIMIENTO OCIN-DISEÑO DEL RIESGO Y CONTROLES:

OBSERVACIÓN 1: El riesgo “*posibilidad de afectación económica por diferencias en los inventarios de medicamentos, dispositivos médicos, reactivos e insumos asociados a pérdidas, sobrantes y faltantes debido a posibles fallas en los procesos (recepción de medicamentos y control de inventarios)*” no presenta la totalidad de componentes de un riesgo de corrupción, tales como, uso del poder, desviación de la gestión de lo público y el beneficio privado.

RECOMENDACIÓN 1: La OCIN recomienda a la Unidad de Farmacia (primera línea de defensa) y a la Oficina Asesora de Planeación (segunda línea de defensa), incorporar cada uno de los componentes de los riesgos de corrupción en la definición del riesgo, esto es: **Acción u omisión+ uso del poder desviación de la gestión de lo público+ el beneficio privado**, con el fin de facilitar la identificación de riesgo de corrupción-fraude interno y evitar que se presenten confusiones entre un riesgo de gestión y uno de corrupción, tal como lo establece la Guía de Administración de Riesgos del DAFP.

OBSERVACIÓN 2: La OCIN evidenció que para riesgo “*Posibilidad de afectación económica por diferencias en los inventarios de medicamentos, dispositivos médicos, reactivos e insumos asociados a pérdidas, sobrantes y faltantes debido a posibles fallas en los procesos (recepción de medicamentos y control de inventarios)*”, se optó por el tratamiento de “aceptar” el riesgo, en el cual no se adopta ninguna medida que afecte la probabilidad o el impacto del riesgo, sin embargo, de acuerdo con la Guía de Administración para la Administración de Riesgos y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, ésta opción de tratamiento de riesgos no aplica a los de tipología de corrupción.

RECOMENDACIÓN 2: La OCIN recomienda a la Unidad de Farmacia (primera línea de defensa) y a la Oficina Asesora de Planeación (segunda línea de defensa), ajustar la opción del tratamiento del riesgo, ya que en todos los casos para los riesgos de corrupción la respuesta será evitar, compartir o reducir el riesgo.

OBSERVACIÓN 3: De acuerdo con el informe de Selectiva realizada a la Farmacia de Producción el 12 de abril/2022, la OCIN evidenció *un faltante del inventario asignado a la Farmacia Producción, correspondiente al 0.01378% (\$163.837.07.) del total del valor del inventario total; por otro lado, el inventario sobrante corresponde al 0.00024% (\$ 2.849.00) del inventario total.*

RECOMENDACIÓN 3: La OCIN recomienda a la Unidad de Farmacia (primera línea de defensa) y a la Oficina Asesora de Planeación (segunda línea de defensa), analizar las causas de los faltantes de insumos hospitalarios de la Farmacia de Producción y Adecuación de Medicamentos y verificar la pertinencia de fortalecer sus controles.

5.3 PROCESO GESTIÓN APOYO LOGÍSTICO

Riesgo	Responsable de la ejecución del control	Descripción del Control	Nivel del Riesgo Inherente
Posibilidad de afectación económica y reputacional por el cierre de Áreas, Servicios y sanciones disciplinarias, debido a la pérdida de materiales y herramientas necesarias para el mantenimiento de las instalaciones de la Entidad.	Unidad de Apoyo Logística	El Jefe de Mantenimiento, Talleres y Gestión Ambiental, gestiona semanalmente con los Almacenes el suministro de materiales y herramientas necesarias para cada uno de los talleres bajo su responsabilidad, con el fin de garantizar la ejecución de los mantenimientos requeridos en la Entidad	Moderado
		El responsable de los talleres, realiza revista mensual en los Talleres con el fin de validar la existencia de herramientas y el correcto uso de los materiales y elementos destinados al mantenimiento de la entidad	
		El responsable de los talleres verifica cada vez que se requiera mediante orden de trabajo, la asignación de materiales, herramientas y el correcto uso y disposición final de los mismos, con el fin de	

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO/ARQUEO DE CAJA	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		11 de 25	

Riesgo	Responsable de la ejecución del control	Descripción del Control	Nivel del Riesgo Inherente
		cumplir con los mantenimientos solicitados por las Área y Servicios de la Entidad	

Fuente: Mapa de riesgos Institucional 2022

5.3.1 SEGUIMIENTO OCIN- PRUEBA DE CONTROLES:

CONTROL	EVIDENCIA	OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES
El Jefe de Mantenimiento, Talleres y Gestión Ambiental, gestiona semanalmente con los Almacenes el suministro de materiales y herramientas necesarias para cada uno de los talleres bajo su responsabilidad, con el fin de garantizar la ejecución de los mantenimientos requeridos en la Entidad	Se realizó verificación de las siguientes solicitudes de mantenimiento a través de la plataforma Control Doc: ID 191908 Recabando solicitud ID 190778 con fecha 21 de Abril de 2022.: Mantenimiento de ventilación y humedad de la Escuela de Auxiliares: A la fecha no hay respuesta satisfactoria de terminación y entrega de la solicitud. No se evidencia asignación de materiales ID 191950 Solicitud mantenimiento techos edificio fé en la causa: Cuenta con autorización para adelantar trabajos de mejora, no se evidencia asignación de materiales ni insumos para la ejecución del mantenimiento. De igual manera se realiza revisión de las siguientes solicitudes de mantenimiento, realizados de forma personal; donde se evidencia faltantes de firmas de autorización para la entrega de materiales, el no diligenciamiento de todos los campos de la orden de trabajo: 09/02/2022 Solicitud de materiales: 50 escudos y clavija corrientes (Hotelería): No cuenta con autorización de entrega ni detalle del correcto uso de los materiales. Sin respuesta de ejecución. 21/02/2022 Solicitud de materiales (Hotelería): No cuenta con autorización de entrega, ni detalle del correcto uso de los materiales. Sin respuesta de ejecución. 01/03/2022 Solicitud de materiales (Hotelería): No cuenta con autorización de entrega, ni detalle del correcto uso de los materiales. Sin respuesta de ejecución 22/03/2022 Suministro de materiales (Mantenimiento): No cuenta con autorización de entrega, ni detalle del correcto uso de los materiales. Sin respuesta de ejecución 18/04/2022 Suministro de materiales (Piso 8): Se evidencia autorización, pero entrega de materiales no)	Recomendación: estipular tiempos de entrega, verificación de materiales y herramientas y responsables de la ejecución de los mantenimientos.

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO/ARQUEO DE CAJA	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		12 de 25	

CONTROL	EVIDENCIA	OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES
	28/04/2022 Suministro de materiales (Tercero central polisonografía): No cuenta con autorización de entrega ni detalle del correcto uso de los materiales. Sin respuesta de ejecución ID 191908 Recabando solicitud ID 190778 con fecha 21 de abril de 2022. Mantenimiento de ventilación y humedad de la Escuela de Auxiliares: A la fecha no hay respuesta satisfactoria de terminación y entrega de la solicitud. No se evidencia asignación de materiales. ID 191950 Solicitud mantenimiento techos edificio fe en la causa: Cuenta con autorización para adelantar trabajos de mejora, no se evidencia asignación de materiales ni insumos para la ejecución del mantenimiento De igual manera se realiza revisión de las siguientes solicitudes de mantenimiento, realizados de forma personal; donde se evidencia faltantes de firmas de autorización para la entrega de materiales, el no diligenciamiento de todos los campos de la orden de trabajo: 09/02/2022 Solicitud de materiales: 50 escudos y clavija corrientes (Hotelería): No cuenta con autorización de entrega ni detalle del correcto uso de los materiales. Sin respuesta de ejecución. 21/02/2022 Solicitud de materiales (Hotelería): No cuenta con autorización de entrega, ni detalle del correcto uso de los materiales. Sin respuesta de ejecución. 01/03/2022 Solicitud de materiales (Hotelería): No cuenta con autorización de entrega, ni detalle del correcto uso de los materiales. Sin respuesta de ejecución 22/03/2022 Suministro de materiales (Mantenimiento): No cuenta con autorización de entrega ni detalle del correcto uso de los materiales. Sin respuesta de ejecución. 18/04/2022 Suministro de materiales (Piso 8): Se evidencia autorización, pero entrega de materiales no). 28/04/2022 Suministro de materiales (Tercero central polisonografía): No cuenta con autorización de entrega ni detalle del correcto uso de los materiales. Sin respuesta de ejecución	

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO/ARQUEO DE CAJA	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		13 de 25	

CONTROL	EVIDENCIA	OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES
El responsable de los talleres realiza revista mensual en los Talleres con el fin de validar la existencia de herramientas y el correcto uso de los materiales y elementos destinados al mantenimiento de la entidad	No hay documentación que evidencie la validación de existencia de herramientas y elementos en cada uno de los talleres.	Recomendación: diseñar e implementar mecanismos de control que permitan asegurar la validación de existencia de herramientas y elementos en cada uno de los mantenimientos que realice la entidad.
El responsable de los talleres verifica cada vez que se requiera mediante orden de trabajo, la asignación de materiales, herramientas y el correcto uso y disposición final de los mismos, con el fin de cumplir con los mantenimientos solicitados por las Área y Servicios de la Entidad	No se evidencia la solicitud de materiales a almacén de acuerdo con lo contemplado en el procedimiento GL-GAMT-PR-02 correspondiente a la orientación de trabajo de mantenimiento preventivo y correctivo de instalaciones. No se está relacionando ningún número de orden de trabajo, así como la realización a través de la plataforma dinámica.	Recomendación: Diseñar mecanismos de control, utilización de los formatos establecidos en el procedimiento, con el detalle de los materiales requeridos, asignación de los responsables y legalización del inventario en el Sistema de Información Dinámica Gerencial.

Fuente: Seguimiento Mapa de riesgos Institucional 2022

5.3.2 SEGUIMIENTO OCIN-DISEÑO DEL RIESGO Y CONTROLES:

OBSERVACIÓN 1: El riesgo “Posibilidad de afectación económica y reputacional por el cierre de Áreas, Servicios y sanciones disciplinarias, debido a la pérdida de materiales y herramientas necesarias para el mantenimiento de las instalaciones de la Entidad.” no presenta la totalidad de componentes de un riesgo de corrupción, tales como, uso del poder, desviación de la gestión de lo público y el beneficio privado.

RECOMENDACIÓN 1: La OCIN recomienda a la Unidad de Apoyo Logístico (primera línea de defensa) y a la Oficina Asesora de Planeación (segunda línea de defensa), incorporar cada uno de los componentes de los riesgos de corrupción en la definición del riesgo, esto es: **Acción u omisión+ uso del poder desviación de la gestión de lo público+ el beneficio privado**, con el fin de facilitar la identificación de riesgo de corrupción-fraude interno y evitar que se presenten confusiones entre un riesgo de gestión y uno de corrupción, tal como lo establece la Guía de Administración de Riesgos del DAFP.

5.4 PROCESO GESTIÓN APOYO LOGÍSTICO

Riesgo	Responsable de la ejecución del control	Descripción del Control	Nivel del Riesgo Inherente
Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanciones disciplinarias, administrativas, penales, incumplimiento normativo y pérdida del patrimonio documental, debido a la inadecuada administración de documentos por parte del personal e inadecuada adherencia del procedimiento para el préstamo de la documentación (Historias Clínicas).	Unidad de apoyo logístico	El responsable del Área de Bioestadística, revisa cada vez que se requiera a través del Sistema Control doc un oficio remisorio para dar respuesta con el número de historia, los nombres de los pacientes y con el número de folios que contienen, el oficio es generado para las solicitudes para entidades competentes y personas naturales que correspondan. El Área de Bioestadística, luego envía a la Oficina Asesora Jurídica al abogado designado para revisar los documentos (Historia Clínica en CD o DVD), para que al final sea firmado y radicado por el Jefe de la Oficina Asesora Jurídica. Posteriormente es enviado vía correo electrónico o por Servicio de correspondencia según corresponda.	Moderado

Fuente: Mapa de riesgos Institucional 2022

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO/ARQUEO DE CAJA	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		14 de 25	

5.4.1 SEGUIMIENTO OCIN- PRUEBA DE CONTROLES:

CONTROL	EVIDENCIA	OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES
El responsable del Área de Bioestadística revisa cada vez que se requiera a través del Sistema Control Doc. un oficio remitido para dar respuesta con el número de historia, los nombres de los pacientes y con el número de folios que contienen, el oficio es generado para las solicitudes para entidades competentes y personas naturales que correspondan. El Área de Bioestadística, luego envía a la Oficina Asesora Jurídica al abogado designado para revisar los documentos (Historia Clínica en CD o DVD), para que al final sea firmado y radicado por el Jefe de la Oficina Asesora Jurídica. Posteriormente es enviado vía correo electrónico o por Servicio de correspondencia según corresponda.	Se realizó verificación de los siguientes soportes: Ingreso 7059095: Cumple con todos los documentos para la solicitud. Ingreso 7086544: Cumple con todos los documentos para la solicitud Ingreso 7070997: Cumple con todos los documentos para la solicitud. De igual manera se revisaron las siguientes respuestas a entes externos ó solicitudes de usuarios internos: ID 187722 ATD LTDA: Fecha solicitud: 01/03/2022. Fecha de respuesta: 07/03/2022 ID 184963 ABOGADOS: Fecha solicitud: 01/03/2022. Fecha de respuesta: 14/03/2022 ID 185872 ABOGADOS: Fecha solicitud: 09/03/2022. Fecha de respuesta: 18/03/2022 ID 184373 PARTICULAR: Fecha solicitud: 01/03/2022. Fecha de respuesta: 10/03/2022 Los tiempos de respuesta según el tipo de solicitud cumple a cabalidad. Se realizó un muestreo de requerimientos y solicitud personal evidenciando lo siguiente: Consecutivo Interno 182685: Cuando no se duda de la maternidad o paternidad del menor; no solicitan más soportes para verificación. Consecutivo Interno 182713: Se evidenció la solicitud de documentación pertinente para la obtención de la historia clínica Consecutivo Interno 182842: Se evidenció la solicitud de documentación pertinente para la obtención de la historia clínica.	Recomendación: Detallar los procedimientos a los que hace referencia el control. Se sugiere hacer seguimiento cuando corresponda a solicitudes de historias clínicas; inclusive sean los padres progenitores.

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO/ARQUEO DE CAJA	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		15 de 25	

CONTROL	EVIDENCIA	OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES
	Consecutivo Interno 183436: Se evidenció la solicitud de documentación pertinente para la obtención de la historia clínica.	

Fuente: Seguimiento Mapa de riesgos Institucional 2022

5.4.2 SEGUIMIENTO OCIN-DISEÑO DEL RIESGO Y CONTROLES:

OBSERVACIÓN 1: El riesgo “*Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanciones disciplinarias, administrativas, penales, incumplimiento normativo y pérdida del patrimonio documental, debido a la inadecuada administración de documentos por parte del personal e inadecuada adherencia del procedimiento para el préstamo de la documentación (Historias Clínicas).*” no presenta la totalidad de componentes de un riesgo de corrupción, tales como, uso del poder, desviación de la gestión de lo público y el beneficio privado.

RECOMENDACIÓN 1: La OCIN recomienda a la Unidad de Apoyo Logístico (primera línea de defensa) y a la Oficina Asesora de Planeación (segunda línea de defensa), incorporar cada uno de los componentes de los riesgos de corrupción en la definición del riesgo, esto es: **Acción u omisión+ uso del poder desviación de la gestión de lo público+ el beneficio privado**, con el fin de facilitar la identificación de riesgo de corrupción-fraude interno y evitar que se presenten confusiones entre un riesgo de gestión y uno de corrupción, tal como lo establece la Guía de Administración de Riesgos del DAFP.

OBSERVACIÓN 2: Al verificar los objetivos de los procesos Gestión Logística y Gestión Documental, en las Caracterizaciones de procesos publicadas en la Intranet, se evidencia que el riesgo está asociado al Proceso Gestión Documental, no al riesgo Gestión Logística, tal como se encuentra documentado en el Mapa de Riesgos Institucional vigencia 2022.

RECOMENDACIÓN 2: La OCIN recomienda a la Unidad de Apoyo Logístico (primera línea de defensa) y a la Oficina Asesora de Planeación (segunda línea de defensa), asociar el riesgo “*Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanciones disciplinarias, administrativas, penales, incumplimiento normativo y pérdida del patrimonio documental, debido a la inadecuada administración de documentos por parte del personal e inadecuada adherencia del procedimiento para el préstamo de la documentación (Historias Clínicas)*” al proceso Gestión Documental.

5.5 PROCESO GESTION FINANCIERA

Riesgo	Responsable de la ejecución del control	Descripción del Control	Nivel del Riesgo Inherente
Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanción y no fenecimiento de la cuenta fiscal, debido a incluir u omitir datos en el sistema de información, que no correspondan a la realidad con respecto a la transacción realizada.	Contabilidad	El profesional de defensa del Área de Contabilidad junto con su equipo de trabajo, realiza seguimiento mensual a niveles de cuentas contables, con el fin de detectar cifras atípicas y realizar las respectivas correcciones.	Alto
	Tesorería	El profesional de defensa del Área de Tesorería junto con su equipo de trabajo, realizan diarios de caja e informe trimestral de las partidas	

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO/ARQUEO DE CAJA	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		16 de 25	

Riesgo	Responsable de la ejecución del control	Descripción del Control	Nivel del Riesgo Inherente
		conciliatorias, con el fin de identificar lo que no se encuentra registrado en libros contables	

Fuente: Mapa de riesgos Institucional 2022

5.5.1 SEGUIMIENTO OCIN- PRUEBA DE CONTROLES:

ONTROL	EVIDENCIA	OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES												
El profesional de defensa del Área de Contabilidad junto con su equipo de trabajo realiza seguimiento mensual a niveles de cuentas contables, con el fin de detectar cifras atípicas y realizar las respectivas correcciones	Se evidenció la existencia de políticas contables, control de ingresos y demás partidas conciliatorias, control de ingresos, control de gastos y costos estimados, deterioro, control de activos fijos, intangibles, deterioro de cartera a diciembre 31 de 2021, estimación de bienes en arrendamiento, cálculo actuarial, estimación de pasivos, actas trimestrales seguimiento depuración de cuentas contables con cada una de las áreas. Se realizó revisión en el Sistema de Información Dinámica Gerencial de acuerdo con los oficios ID 190274 y 190270 para habilitación de incorporación y salida de inventarios.	Se evidencia aplicación del control de acuerdo con la periodicidad, responsable y acción definida en el Mapa de Riesgos del Proceso. No se presentan observaciones ni recomendaciones sobre la ejecución del control.												
El profesional de defensa del Área de Tesorería junto con su equipo de trabajo, realizan diarios de caja e informe trimestral de las partidas conciliatorias, con el fin de identificar lo que no se encuentra registrado en libros contables	Se realiza verificación de los siguientes diarios de caja con su respectiva planilla de conducción de dinero: <table border="1"> <tr> <th>Planilla de conducción de efectivo</th> <th>Valor</th> </tr> <tr> <td>021737832</td> <td>10.501.300</td> </tr> <tr> <td>021737834</td> <td>8.063.700</td> </tr> <tr> <td>021737839</td> <td>13.715.600</td> </tr> <tr> <td>021737840</td> <td>9.191.000</td> </tr> <tr> <td>021737849</td> <td>13.606.900</td> </tr> </table> De igual manera se realizó verificación de las partidas sin identificar de más de 6 Meses; de acuerdo a informes con corte a 28 de Febrero de 2022; donde se puede analizar la existencia de partidas con más de 360 días.	Planilla de conducción de efectivo	Valor	021737832	10.501.300	021737834	8.063.700	021737839	13.715.600	021737840	9.191.000	021737849	13.606.900	La OCIN sugiere definir el tratamiento de las partidas con más de 360 días sin identificar.
Planilla de conducción de efectivo	Valor													
021737832	10.501.300													
021737834	8.063.700													
021737839	13.715.600													
021737840	9.191.000													
021737849	13.606.900													

Fuente: Seguimiento Mapa de riesgos Institucional 2022

5.5.2 SEGUIMIENTO OCIN-DISEÑO DEL RIESGO Y CONTROLES:

OBSERVACIÓN 1: El riesgo “Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanción y no fenecimiento de la cuenta fiscal, debido a incluir u omitir datos en el sistema de información, que no correspondan a la realidad con respecto a la transacción realizada.” no presenta la totalidad de componentes de un riesgo de corrupción, tales como, uso del poder, desviación de la gestión de lo público y el beneficio privado.

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO/ARQUEO DE CAJA	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		17 de 25	

RECOMENDACIÓN 1: La OCIN recomienda a la Unidad Financiera (primera línea de defensa) y a la Oficina Asesora de Planeación (segunda línea de defensa), incorporar cada uno de los componentes de los riesgos de corrupción en la definición del riesgo, esto es: **Acción u omisión+ uso del poder desviación de la gestión de lo público+ el beneficio privado**, con el fin de facilitar la identificación de riesgo de corrupción-fraude interno y evitar que se presenten confusiones entre un riesgo de gestión y uno de corrupción, tal como lo establece la Guía de Administración de Riesgos del DAFP.

OBSERVACIÓN 2: La OCIN evidenció que para riesgo “Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanción y no fenecimiento de la cuenta fiscal, debido a incluir u omitir datos en el sistema de información, que no correspondan a la realidad con respecto a la transacción realizada.”, se optó por el tratamiento de “aceptar” el riesgo, en el cual no se adopta ninguna medida que afecte la probabilidad o el impacto del riesgo, sin embargo, de acuerdo con la Guía de Administración para la Administración de Riesgos y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, ésta opción de tratamiento de riesgos no aplica a los de tipología de corrupción.

RECOMENDACIÓN 2: La OCIN recomienda a la Unidad Financiera (primera línea de defensa) y a la Oficina Asesora de Planeación (segunda línea de defensa), ajustar la opción del tratamiento del riesgo, ya que en todos los casos para los riesgos de corrupción la respuesta será evitar, compartir o reducir el riesgo.

5.6 PROCESO GESTIÓN DE ADQUISICIONES

Riesgo	Responsable de la ejecución del control	Descripción del Control	Nivel del Riesgo Inherente
Posibilidad de afectación económica y reputacional por la no prestación integral de los servicios de salud a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, multas sanciones de entes de control y percepción negativa por parte de los usuarios internos y externos de la Entidad, debido al incumplimiento de especificaciones técnicas del objeto contractual, celebración indebida de contratos e incumplimiento de los procedimientos internos y demás normatividad aplicable al proceso de contratación.	Gestión de Contratos	El profesional designado del Área Gestión Contratos, realiza 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	Alto
		El profesional designado del Área Gestión Contratos, cada vez que se realiza un proceso de contratación, se efectúa 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	
		El profesional designado del Área Gestión Contratos, cada vez que se realiza publicación del resultado del oferente adjudicado, con el fin de realizar el perfeccionamiento y legalización del contrato.	
		El profesional designado como supervisor del contrato, realiza el seguimiento mensual de la ejecución del contrato, con el fin de garantizar el cumplimiento del contrato.	

Fuente: Seguimiento Mapa de riesgos Institucional 2022

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO/ARQUEO DE CAJA	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		18 de 25	

5.6.1 SEGUIMIENTO OCIN- PRUEBA DE CONTROLES:

CONTROL	EVIDENCIA	OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES
El profesional designado del Área Gestión Contratos realiza 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	Contrato 301-2021, cuyo objeto es: Adquisición, desarrollo y virtualización de contenidos con su respectiva puesta en funcionamiento cursos para dar continuidad a la gestión del proceso de enseñanza aprendizaje en educación modalidad virtual para la subdirección de docencia e investigación científica del HOMIL, pudiéndose evidenciar de cada etapa contractual lo siguiente: Pre Contractual: Cumple con la publicación del Pliego de condiciones, Estudios y documentos previos, Observaciones al proyecto de pliego de condiciones, Documento de respuesta de la entidad sobre las observaciones al proyecto de pliego de condiciones, Acto administrativo de apertura del proceso de selección, Adendas, Informe de evaluación, Acto administrativo de adjudicación, Acto de designación de supervisor, Registro presupuestal y pólizas. Contractual: Cumple a cabalidad con la debida publicación en el aplicativo. Post Contractual: Cumple con la correspondiente publicación del acta de liquidación. Contrato 283-2021 cuyo objeto es: Adquisición, preinstalación e instalación de equipos biomédicos para los servicios de hospitalización, urgencias, banco de sangre y terapia respiratoria del HOMIL, del cual se evidencio lo siguiente: Pre Contractual: Cumple con la publicación del Aviso de convocatoria y a veedurías ciudadanas, Pliego de condiciones, Estudios y documentos previos, Observaciones al proyecto de pliego de condiciones, Documento de respuesta de la entidad sobre las observaciones al proyecto de pliego de condiciones, Acto administrativo de apertura del proceso de selección, adenda, Informe de evaluación, Acto administrativo de adjudicación, Registro presupuestal y pólizas. Contractual: Cumple parcialmente con la correspondiente publicación en Secop. Post Contractual: Aun no se evidencia Acta de liquidación, el plazo de subir al aplicativo es hasta el 10 de junio de 2022.	Recomendaciones: Contrato No. 301-2021, la OCIN sugiere la publicación del acto administrativo que decide el proceso, así como las actas de cierre del proceso y el proyecto de pliego de condiciones, puesto que no se evidenciaron desde el aplicativo Secop. Además, se recomienda la debida precaución al momento de digitar información, toda vez que en la Convocatoria de Veedurías Ciudadanas se encuentra que el No. del Certificado de Disponibilidad Presupuestal no coincide, se está relacionado el No. 70721 08/06/2020 y el CDP correcto es 78521 29/06/2021. Contrato No. 283-2021, se sugiere que el Estudio Previo detalle la descripción del objeto a contratar con sus especificaciones esenciales y la identificación del contrato a celebrar, así mismo, contar con el Acta de revisión de asignación de riesgos previsible, puesto que se evidencia que se lleva a cabo por medio de mensajes de Secop, allí se notifica fecha para la audiencia de posibles riesgos pero no adjuntan el acta de tal audiencia. También, se sugiere la publicación del Acta de cierre del proceso, del acto administrativo que decide el proceso, Acta de audiencia pública de adjudicación y Acta de designación de supervisor. De igual manera, se recomienda que se suba en la plataforma SECOP II, la totalidad de Informes de Supervisión, toda vez que se evidencia desde el aplicativo, que no se ha cargado el del mes de octubre de 2021 ni el certificado de pago de parafiscales y seguridad social. Contrato 233-2020 se verifica y se sugiere la publicación completa de documentos, tales como el Acta de cierre del proceso, Proyecto de acto administrativo que decide el proceso, Acta de audiencia pública de adjudicación. Además la OCIN sugiere tener en cuenta que mensualmente debe subirse a la plataforma Secop los informes de supervisión, toda vez que desde el mes de febrero de 2022 no se adjuntan informes y también se recomienda que la Entidad apruebe desde Secop los pagos que carga el proveedor, es decir, las cuentas de cobro. Contrato 261-2021 se evidencia que no fueron publicados algunos documentos de la etapa pre contractual, por lo cual se sugiere la publicación de la Invitación pública a participar en los procesos de mínima cuantía, Acta de cierre del proceso, Comunicación de aceptación de la oferta,

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO/ARQUEO DE CAJA	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		19 de 25	

CONTROL	EVIDENCIA	OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES
	Contrato 233-2020 cuyo objeto es: Prestación de servicios integrales de ortopedia y traumatología, neuro monitoreo, ultrasonido, planeación virtual y 3d. Suministro de material de osteosíntesis, dispositivos médicos, sustitutos óseos y prótesis a medida, para los servicios quirúrgicos (ortopedia, maxilofacial, cirugía plástica, otorrinolaringología, neurocirugía) del hospital militar central. con el fin de cubrir la vigencia 2020, 2021 y 2022, evidenciándose lo siguiente: Pre Contractual: Se verifica la debida publicación y se encuentran parcialmente, puesto que faltan algunos documentos importantes por publicar en el Secop de la presente etapa contractual. Contractual: Parcialmente cumple con la publicación de los documentos correspondiente, se hará la debida recomendación para tener en cuenta en esta etapa. Post Contractual: Aun no aplica la realización del acta de liquidación, porque aún se encuentra en estado de ejecución. Contrato 261-2021 cuyo objeto es Mantenimiento preventivo y correctivo, suministro de los repuestos nuevos originales, no re manufacturados, incluyendo consumibles, para la central de gases medicinales, para cubrir revisiones, calibraciones y mantenimiento correctivo urgente, del cual se evidencio que: En la etapa Pre Contractual: No cumple con la totalidad de documentos publicados en la plataforma Secop, solo se evidencia la publicación de los siguientes Estudios y documentos previos, Pliego de condiciones, Registro presupuestal y Pólizas. Contractual: Parcialmente cumple, falta un informe de supervisión de octubre 2021. Post Contractual: Aún no han generado Acta de liquidación puesto que el plazo es hasta junio de 2022.	Requisitos Habilitantes, Informe de evaluación, Acto de designación de supervisor, además del informe del mes de octubre de 2021 y se sugiere que la Entidad apruebe los pagos, es decir las cuentas de cobro que adjunta el proveedor.
El profesional designado del Área Gestión Contratos, cada vez que se realiza un proceso de contratación, se efectúa 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	Contrato 301-2021: Pre Contractual: Se establecen los requisitos mínimos de carácter técnico, económico y jurídico para la modalidad de contrato selección abreviada de menor cuantía. En la plataforma se puede visualizar el cumplimiento de documentos	Recomendación: Se sugiere continuar con la exigencia de cumplimiento de los documentos y requisitos habilitantes para realizar la mejor selección de los proveedores bajo los criterios establecidos en las convocatorias.

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO/ARQUEO DE CAJA	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		20 de 25	

CONTROL	EVIDENCIA	OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES
	que demuestran esos criterios asignados para la respectiva selección. Contrato 283-2021: Pre Contractual: Se establecen los requisitos mínimos de carácter técnico, económico y jurídico para la modalidad de contrato de licitación pública. En la plataforma se puede visualizar el cumplimiento de documentos que demuestran esos criterios asignados para la respectiva selección. Contrato 233-2020: Pre Contractual: Se establecen los requisitos mínimos de carácter técnico, económico y jurídico para la modalidad de contrato de licitación pública. En la plataforma se puede visualizar el cumplimiento de documentos que demuestran esos criterios asignados para la respectiva selección. Contrato 261-2021: Pre Contractual: Se establecen los requisitos mínimos de carácter técnico, económico y jurídico para la modalidad de contrato de mínima cuantía. En la plataforma se puede visualizar el cumplimiento de documentos que demuestran esos criterios asignados para la respectiva selección.	
El profesional designado del Área Gestión Contratos, cada vez que se realiza publicación del resultado del oferente adjudicado, con el fin de realizar el perfeccionamiento y legalización del contrato.	Contrato 301-2021: Pre Contractual: Se visualiza en la plataforma resolución 926 del 20 de Agosto de 2021, con el que se da apertura al proceso de selección abreviada de menor cuantía SA-043-2021, pero no el resultado del oferente adjudicado Contrato 283-2021: Pre Contractual: Se visualiza en la plataforma resolución 853 del 2 de Agosto de 2021, con el que se da apertura al proceso de licitación pública LP-010-2021, pero no el resultado del oferente adjudicado Contrato 233-2020: Pre Contractual: Se visualiza en la plataforma resolución del 0867 del 22 de Septiembre de 2020, con el que se da apertura al proceso de licitación pública LP-009-2020, pero no el resultado del oferente adjudicado Contrato 261-2021: Pre Contractual: No se visualiza en la plataforma documento de apertura proceso y tampoco resultado del oferente adjudicado.	Recomendación: Se recomienda subir a la plataforma de SECOP II acto administrativo de adjudicación del oferente seleccionado.

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO/ARQUEO DE CAJA	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		21 de 25	

CONTROL	EVIDENCIA	OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES
	Pre Contractual: No se visualiza en la plataforma documento de apertura proceso y tampoco resultado del oferente adjudicado.	
El profesional designado como supervisor del contrato, realiza el seguimiento mensual de la ejecución del contrato, con el fin de garantizar el cumplimiento del contrato.	Contrato 301-2021: Contractual: Se encuentra en la plataforma SECOP II informe del supervisor hasta el Mes de Febrero de 2022. Contrato 283-2021: Contractual: No se visualiza en la plataforma de SECOP II, el informe de supervisión correspondiente al Mes de Octubre de 2021. Contrato 233-2020: Contractual: Se encuentra en la plataforma SECOP II informe del supervisor hasta el Mes de Febrero de 2022. Contrato 261-2021: Contractual: Se encuentra en la plataforma SECOP II informe de supervisión hasta el Mes de Septiembre de 2021. De acuerdo al plazo del contrato hace falta el informe correspondiente al Mes de Octubre de 2021.	Recomendación: Se recomienda subir a la plataforma del SECOP II, todos los informes mensuales de seguimiento al contrato tanto del supervisor como del oferente; con el fin de garantizar el cumplimiento de las cláusulas de los contratos.

Fuente: Seguimiento Mapa de riesgos Institucional 2022

5.6.2 SEGUIMIENTO OCIN-DISEÑO DEL RIESGO Y CONTROLES:

OBSERVACIÓN 1: El riesgo “*Posibilidad de afectación económica y reputacional por la no prestación integral de los servicios de salud a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, multas sanciones de entes de control y percepción negativa por parte de los usuarios internos y externos de la Entidad, debido al incumplimiento de especificaciones técnicas del objeto contractual, celebración indebida de contratos e incumplimiento de los procedimientos internos y demás normatividad aplicable al proceso de contratación.*”, no presenta la totalidad de componentes de un riesgo de corrupción, tales como, uso del poder, desviación de la gestión de lo público y el beneficio privado.

RECOMENDACIÓN 1: La OCIN recomienda a la Unidad de Compras, Licitaciones y Bienes Activos (primera línea de defensa) y a la Oficina Asesora de Planeación (segunda línea de defensa), incorporar cada uno de los componentes de los riesgos de corrupción en la definición del riesgo, esto es: **Acción u omisión+ uso del poder desviación de la gestión de lo público+ el beneficio privado**, con el fin de facilitar la identificación de riesgo de corrupción-fraude interno y evitar que se presenten confusiones entre un riesgo de gestión y uno de corrupción, tal como lo establece la Guía de Administración de Riesgos del DAFP.

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO/ARQUEO DE CAJA	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		22 de 25	

5.7 PROCESO GESTIÓN HUMANA

Riesgo	Responsable de la ejecución del control	Descripción del Control	Nivel del Riesgo Inherente
Posibilidad de afectación económica y reputacional por multas y demandas, debido a la ausencia de la conservación de la confidencialidad del proceso disciplinario en la etapa de instrucción disciplinario	Oficina de Control Disciplinario Interno	Los funcionarios de la Oficina de Control Disciplinario interno suscriben anualmente acuerdos de confidencialidad, con el fin de garantizar la reserva del proceso	Moderado

Fuente: Seguimiento Mapa de riesgos Institucional 2022

5.7.1 SEGUIMIENTO OCIN- PRUEBA DE CONTROLES:

CONTROL	EVIDENCIA	OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES
Los funcionarios de la Oficina de Control Disciplinario interno suscriben anualmente acuerdos de confidencialidad, con el fin de garantizar la reserva del proceso.	De acuerdo con lo informado por el Jefe de la Oficina de Control Disciplinario Interno en la prueba de controles realizada por la OCIN el 11 de abril/2022, los acuerdos de confidencialidad se suscribirán en el segundo trimestre de la vigencia 2022	Recomendación: se sugiere que el control se aplique al inicio de cada vigencia, antes de iniciar los procesos disciplinarios en la etapa de instrucción disciplinarios.

Fuente: Mapa de riesgos Institucional 2022

5.7.2 SEGUIMIENTO OCIN-DISEÑO DEL RIESGO Y CONTROLES:

OBSERVACIÓN 1: El riesgo “Posibilidad de afectación económica y reputacional por multas y demandas, debido a la ausencia de la conservación de la confidencialidad del proceso disciplinario en la etapa de instrucción disciplinario.”, no presenta la totalidad de componentes de un riesgo de corrupción, tales como, uso del poder, desviación de la gestión de lo público y el beneficio privado.

RECOMENDACIÓN 1: La OCIN recomienda a la Oficina de Control Disciplinario Interno (primera línea de defensa) y a la Oficina Asesora de Planeación (segunda línea de defensa), incorporar cada uno de los componentes de los riesgos de corrupción en la definición del riesgo, esto es: **Acción u omisión+ uso del poder desviación de la gestión de lo público+ el beneficio privado**, con el fin de facilitar la identificación de riesgo de corrupción-fraude interno y evitar que se presenten confusiones entre un riesgo de gestión y uno de corrupción, tal como lo establece la Guía de Administración de Riesgos del DAFP.

5.8 PROCESO EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO

Riesgo	Responsable de la ejecución del control	Descripción del Control	Nivel del Riesgo Inherente
Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanciones y multas de Entes de Control y pérdida de credibilidad y confianza en la Oficina de Control Interno, debido a personal con falta de ética y conflicto de intereses por parte de los funcionarios y contratistas de la entidad	Oficina de Control Interno	El Jefe de la Oficina de Control Interno, socializa con su equipo auditor cada vez que se requiera “Código de ética del auditor “Código EM-OCIN-PR-01-FT-04, con el fin de promover el adecuado comportamiento de los auditores internos, así como de funcionarios o particulares que presten sus servicios a la Oficina de Control Interno, bajo cualquier modalidad, con los parámetros de las normas internacionales para la práctica de auditoría interna.	Moderado
		El profesional de la Oficina de Control Interno, diligencia el formato Declaración de Independencia, Código EM-OCIN-PR-01-FT-04,	

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO/ARQUEO DE CAJA	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		23 de 25	

Riesgo	Responsable de la ejecución del control	Descripción del Control	Nivel del Riesgo Inherente
		con el propósito de no aceptar regalos o dadas para favorecer a terceros con el trabajo realizado, no retardar injustificadamente el trabajo encomendado, no modificar injustificadamente los resultados de las auditorías a realizar, no recibir influencia externa en el trabajo a efectuar e informar de no participar en actividades cuando no tengan la independencia en el transcurso del trabajo a efectuar.	

Fuente: Mapa de riesgos Institucional 2022

5.8.1 SEGUIMIENTO OCIN- PRUEBA DE CONTROLES:

CONTROL	EVIDENCIA	OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES
El Jefe de la Oficina de Control Interno, socializa con su equipo auditor cada vez que se requiera “Código de ética del auditor “Código EM-OCIN-PR-01-FT-04, con el fin de promover el adecuado comportamiento de los auditores internos, así como de funcionarios o particulares que presten sus servicios a la Oficina de Control Interno, bajo cualquier modalidad, con los parámetros de las normas internacionales para la práctica de auditoría interna	La OCIN realiza reuniones internas con periodicidad semanal, donde se realiza retroalimentación sobre normatividad y mejores prácticas en procesos de auditoría interna	La OCIN incorporara controles al mapa de riesgos, con el fin de mitigar o reducir el riesgo.
El profesional de la Oficina de Control Interno, diligencia el formato Declaración de Independencia, Código EM-OCIN-PR-01-FT-04, con el propósito de no aceptar regalos o dadas para favorecer a terceros con el trabajo realizado, no retardar injustificadamente el trabajo encomendado, no modificar injustificadamente los resultados de las auditorías a realizar, no recibir influencia externa en el trabajo a efectuar e informar de no participar en actividades cuando no tengan la independencia en el transcurso del trabajo a efectuar.	La OCIN cuenta con registros de declaración de independencia sobre las auditorías realizadas, de igual manera, cuenta con papeles de trabajo de selectivas, seguimientos e informes de ley, donde se puede evidenciar la trazabilidad de las actividades realizadas por los auditores.	

Fuente: Seguimiento Mapa de riesgos Institucional 2022

5.7.2 SEGUIMIENTO OCIN-DISEÑO DEL RIESGO Y CONTROLES:

OBSERVACIÓN 1: El riesgo “Posibilidad de afectación económica y reputacional por multas y demandas, debido a la ausencia de la conservación de la confidencialidad del proceso disciplinario en la etapa de instrucción disciplinario.”, no presenta la totalidad de componentes de un riesgo de corrupción, tales como, uso del poder, desviación de la gestión de lo público y el beneficio privado, de igual manera, no se presenta claridad en cuanto a la medición de la falta de ética de los auditores de la OCIN.

RECOMENDACIÓN 1: La OCIN presentará a la Oficina Asesora de Planeación (segunda línea de defensa), el ajuste en la definición del riesgo, incorporando cada uno de los componentes de los riesgos de corrupción en la definición del riesgo, esto es: **Acción u omisión+ uso del poder desviación de la gestión de lo público+ el beneficio privado**, con el fin de facilitar la identificación de riesgo de corrupción-fraude interno y evitar que se presenten confusiones entre un riesgo de gestión y uno de corrupción, tal como lo establece la Guía de Administración de Riesgos del DAFP

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO/ARQUEO DE CAJA	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		24 de 25	

6. CONCLUSIÓN

Como resultado de la evaluación y seguimiento a la gestión de riesgos de Corrupción-fraude interno, se presentan observaciones y recomendaciones de mejora sobre el diseño de los riesgos y definición de controles para mitigarlos o reducirlos, como aporte en el fortalecimiento en la administración de riesgos del HOMIL.

7. RECOMENDACIONES PARA LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN

La Oficina de Control Interno, como tercera línea de defensa, recomienda a la Oficina Asesora de Planeación, como segunda línea de defensa:

- Incorporar en los riesgos evaluados, cada uno de los siguientes componentes: **Acción u omisión+ uso del poder desviación de la gestión de lo público+ el beneficio privado**, con el fin de facilitar la identificación de riesgo de corrupción-fraude interno y evitar que se presenten confusiones entre un riesgo de gestión y uno de corrupción, tal como lo establece la Guía de Administración de Riesgos del DAFP.

A continuación, se presenta a manera de ejemplo, una buena práctica aplicada en una Entidad Pública, con el fin de facilitar el ejercicio de identificación de riesgos de corrupción-fraude interno:

Matriz definición del Riesgo de Corrupción			
Acción u omisión	Uso del poder	Desviación de la gestión de lo público	Beneficio particular
Asignar un subsidio,	mediante la expedición de una resolución de asignación de subsidios	sin el cumplimiento de todos los requisitos legales	para favorecer a un tercero

Fuente: Administración de Riesgos de Gestión MinVivienda

- Redefinir fechas de monitoreo y seguimiento de riesgos por parte de la primera línea de defensa y documentarlos en la Política de Administración de Riesgos del HOMIL, para que estas coincidan con el seguimiento que debe reportar la Oficina de Control Interno de acuerdo con la Guía de Administración de Riesgos del DAFP:
- ✓ Primer seguimiento: Con corte al 30 de abril. En esa medida, la publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días del mes de mayo.
 - ✓ Segundo seguimiento: Con corte al 31 de agosto. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días del mes de septiembre.
 - ✓ Tercer seguimiento: Con corte al 31 de diciembre. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días del mes de enero.

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO/ARQUEO DE CAJA	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		25 de 25	

8. RECOMENDACIONES PARA LÍDERES DE PROCESOS

- En concordancia con la cultura del autocontrol al interior del HOMIL, los líderes de proceso junto con su equipo de trabajo realicen monitoreo y evaluación permanente a la gestión del riesgo.
- Asegurar que al interior de sus grupos de trabajo se reconozcan los riesgos y controles del proceso.
- Garantizar el repositorio, custodia y disposición permanente de las evidencias de la ejecución de los controles establecidos en el mapa de riesgos.

Cordialmente,



Sandra Milena Oliveros Santisteban
Contadora Pública Especialista-OPS



Diana Marcela Yepes P.
Ingeniera Industrial Especialista-OPS