Arauca, 12 de mayo de 2020

12 MAY 2020
10:18
Magdalena
S.

Jefe
WILDER HERNANDO ORTIZ BUENO
Gerente
ESE Moreno y Clavijo

ASUNTO: PRIMER SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL Y DE CORRUPCIÓN DE LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS DE LA ENTIDAD TENIENDO EN CUENTA LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Teniendo en cuenta el plan de auditorías del sistema integral de gestión para la vigencia 2020, me permito presentar a usted los resultados del seguimiento a los mapas de riesgos de corrupción de los procesos y subprocesos de la entidad, dando de esta forma cumplimento a los lineamientos establecidos en la norma.

Así mismo los soportes y evidencias que acreditan este cumplimiento reposan en el archivo de gestión de cada proceso y subproceso auditado.

Sin otro en particular,

ISLEY DUPERLY BERMUDEZ GARCIA
Asesor Control interno Resolución No. 0088 2020

Proyecto y Digito: Edilma Ayala Peñaloza, Apoyo Prof. Control Interno

INTRODUCCIÓN

En desarrollo de las funciones establecidas en la Ley 87 de 1993, Ley 1474 de 2011, Guía para la gestión del riesgo de corrupción 2015 y Decreto 1499 de 2017 se realizó auditoría de seguimiento al Mapa de Riesgos administrativos de corrupción de los procesos y subprocesos de direccionamiento, de apoyo y de evaluación de la Entidad, permitiendo a la institución identificar aquellos eventos negativos, tanto internos como externos que puedan afectar o impedir el logro de los objetivos institucionales o los eventos positivos que brinden oportunidades para un mejor cumplimiento de las funciones.

La auditoría de seguimiento a estas herramientas se realizó con el objeto de verificar el desarrollo de las acciones propuestas para cada uno de los riesgos de corrupción de los procesos y subprocesos que conforman la entidad.

Para la realización de esta auditoría se tomó como referencia el mapa de riesgos Institucional y de corrupción el cual contempla los riesgos de cada una de los procesos y subprocesos de la entidad y las acciones programadas para cada uno de los mismos.

La metodología utilizada por la Oficina de control interno, para realizar y evaluar este seguimiento fue la siguiente:

1. Se realizó programación de los seguimientos a realizar después de ser verificados en el Mapa de riesgos institucional y de corrupción (Tomando solo en el Institucional los residuales Extremos y en el de corrupción Todos), mediante oficio y de acuerdo a los periodos manejados en el plan de auditorías aprobado para la vigencia 2020 que se deberán cumplir en este I cuatrimestre.

2. Se revisaron los soportes suministrados por los líderes de los procesos y subprocesos de la entidad, como constancia de las acciones realizadas.

RESULTADOS DEL PRIMER SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION DE LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS DE LA ENTIDAD TOMANDO PARA ESTE PRIMER CUATRIMESTRE SOLO LOS RIESGOS DE CORRUPCION

A continuación, se describen los riesgos evaluados y las acciones desarrolladas por cada proceso o subproceso e la entidad con el fin de evitar eventos que puedan entorpecer el normal desarrollo de las funciones, así mismo se hace referencia si cumplió o no con las actividades programadas para mitigar los riesgos identificados

en la herramienta antes mencionada, de acuerdo a los controles establecidos y su efectividad, además de otros aspectos a mencionar.

GESTIÓN DE INFORMACIÓN

Durante el segundo seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción se evidencia un total de un (01) riesgo de corrupción: Baja disponibilidad de información al usuario, al cual se establecieron una causa (01) con dos (2) controles, de los cuales se verifica:

El Valor ponderado para cada uno de los controles y actividades se da un valor ponderado sobre él 100%

Para el primer control Capacitación a usuarios, funcionario s y contratistas de ley de trasparencia y acceso a la información, ley 1712 de 2014, no aplica para el primer trimestre de 2020, para el cumplimiento del segundo control, Diseñar, socializar y realizar adherencia de formato de Control de todos los informes de los procesos que deben estar publicado en la Página Web de la entidad, se evidencia diseño del formato "matriz de seguimiento de informes publicados." Está pendiente documentar el formato en el proceso de Gestión de Calidad, posterior socialización y adherencia al formato.

manifiesta el líder del proceso que este no ha generado alarmas por lo cual se mantienen en los tiempos oportunos.

Para un total de cumplimiento de **30%**

GESTION JURÍDICA Y CONTRATACION

Durante el seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción se evidencia un total de un (01) riesgo de corrupción: Direccionamiento de contratación en favor de un tercero, el cual tiene establecidas tres causas (03) con tres (5) controles, de los cuales se verifica:

El Valor ponderado para cada uno de los controles y actividades se da un valor ponderado sobre él 100%

Durante el primer seguimiento el primer control Socializar Manual de Contratación, se evidencia acta de socialización del manual de contratación, para el segundo control realizar legalización de contratos dentro de los términos según Contratos Celebrados, la oficina cuanto a la efectividad se rige por lo ordenado en el manual

de contratación, a través de la revisión de la oficina de jurídica que se cumpla con los requisitos precontractuales, esta se evidencia colocando de visto bueno como confirmación de la aprobación, frente al caso de activación de alertas no se presentaron alertas durante el cuatrimestre evaluado.
Para el tercer control realizar contratos según solicitud en estudios previos presentados por los subgerentes, asesores o líderes de procesos, la oficina jurídica realiza los contratos de acuerdo a los estudios previos presentados por cada uno de los responsables del proceso.

En el cuarto control se evidencia aplicación de listado de chequeo aprobado por el área de calidad con el fin de continuar dando cumplimiento a los compromisos establecidos para mitigar los riesgos, y dar cumplimiento a las acciones preventivas.

Se estableció como control la publicación SECOP Y SIA la cual se realiza de forma mensual, para el líder del proceso esta es efectiva como herramienta de control, además establecer como control para riesgo residual de "Desconocimiento de la norma".

Para un total de cumplimiento de **100%**

GESTIÓN AMBIENTE FÍSICO Y TECNOLÓGICO.

En el primer seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción se evidencia un total de un (01) riesgo de corrupción: Perdida de recursos físicos, para el cual se establecieron dos causas (04) con cuatro (04) controles, de los cuales se verifica:

El Valor ponderado para cada uno de los controles y actividades se da un valor ponderado sobre él 100%

Realizado el primer seguimiento al cuatrimestre, en el primer control se evidencia inventario de propiedad planta y equipos con corte 31 de diciembre de 2019, se verifica certificación de cumplimiento el inventario de insumos se realiza con corte mensual.

Para el segundo control Actualizar el manual de procedimientos de almacén, se evidencia actualización del Manual de Procedimientos con fecha del 17 de enero de 2020, frente a la efectividad del control se verifica en el seguimiento con el líder del proceso. El seguimiento al tercer control Socialización de formato y manual actualizado, se evidencia acta de socialización a los directores y grupo de trabajo de apoyo con fecha del 31 de enero de 2020.

Para la cuarta acción preventiva se evidencia implementación base de datos moricla desde el mes de marzo de 2020, la cual permite llevar un mejor control de los elementos de insumo con las diferentes sedes

Para un total de cumplimiento de **100%**.

GESTION TALENTO HUMANO

Durante el segundo seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción se evidencia un total de un (01) riesgo de corrupción: Favorecimiento a través de la contratación de servicios favor de Terceros, al cual se establecieron tres causas (03) con tres (03) controles, de los cuales se verifica:

El Valor ponderado para cada uno de los controles y actividades se da un valor ponderado sobre él 100%

Para el primer control: procedimiento para la contratación de personal, frente a la efectividad se verifica en el seguimiento con el líder del proceso que se diseño el formato GTH-FO-054 planteado en la acción preventiva, fortaleciendo el control de los contratos y consecutivo de los mismos, el responsable del control es el profesional de apoyo a sistemas de talento humano que lo realiza mes a mes, se hace oportuno ya que esta cumpliendo con los tiempos establecidos; En cuanto al segundo control no se evidencia el procedimiento para legalización de cuentas de contratistas. Para el tercer control Socialización procedimiento para legalización de cuentas de contratistas, no se tiene cumplimiento a este punto aun no eta implementado el procedimiento, por ende, no es posible ejecutar la acción preventiva.

Según lo manifiesta la profesional del proceso de Talento Humano, se debe replantear las acciones preventivas asignadas para los controles dos y tres, teniendo en cuenta que el procedimiento se surte en el área de Subgerencia Administrativa y Financiera.

Para un total de cumplimiento de **50%.**

GESTION PRESUPUESTO

Durante el primer seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción se evidencia un total de un (01) riesgo de corrupción: Afectar rubros de forma incorrecta del gasto en beneficio de un tercero, al cual se establecieron tres causas (03) con un (1) control, del cual se verifica:

El Valor ponderado para cada uno de los controles y actividades se da un valor ponderado sobre él 100%

Realizar Adherencia de los procedimientos documentados, el proceso tiene implementado el formato de control de expedición CDP y afectación de rubros GPR-FO-046, se tiene el conocimiento de la caracterización del proceso, con el personal de apoyo del área.

El seguimiento relacionado con la deficiencia en los controles, no se evidencia avance en la implementación del Manual de Prepuesto.

Para un total de cumplimiento de **66,66%.**

FACTURACIÓN

Durante el primer seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción se evidencia que dentro del Mapa de riesgos institucionales no quedaron registrados los Riesgos de Corrupción para esta área.

No es posible evaluar el cumplimiento.

TESORERÍA

Durante el seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción se evidencia un total de un (01) riesgo de corrupción: Desvíos de recursos financieros a favor de un tercero, al cual se establecieron cuatro causas (04) con cuatro (03) controles, de los cuales se verifica:

El Valor ponderado para cada uno de los controles y actividades se da un valor ponderado sobre él 100%

En la primera acción de control se tiene implementado el formato GTE-FO-003 formato transferencia bancaria, este control permite verificar las cuentas por pagar realizando seguimiento y evitando que se presente duplicada en las cuentas. Para el segundo control se reciben las cuentas y se organizan por sedes, crenado un archivo plano para las transferencias por sedes. En el tercer control Realizar pagos por sedes, se evidencia los pagos por transferencias realizadas para cada una de las sedes de la entidad. Este proceso permite mitigar el riesgo.

Para un total de cumplimiento de **100%.**

APOYO TERAPEUTICO

Durante el seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción se evidencia un total de dos (02) riesgo de corrupción: Desvió de Recursos Físicos, al cual se establecieron para el primero dos (02) causas con un (02) controles acciones preventivas de los cuales se evidencia:

El Valor ponderado para cada uno de los controles y actividades se da un valor ponderado sobre él **66,66%**

En seguimiento a la primera acción de control se evidencia seguimiento mediante Informe y solicitud de Inventario, el cual se realizó en el mes de febrero en acompañamiento de los líderes de farmacia y almacén, posterior certificación de cada Hospital y Centro de salud.

En atención al segundo control, se evidencia Informe de seguimiento a los Medicamentos y Dispositivos Médicos vencidos, que se generaron durante el I cuatrimestre de la vigencia por cada IPS adscrita a la Institución. Se puede observar que la rotación de los productos que están próximos a vencer es mínima, debido a que las farmacias manejan la misma fecha de vencimiento. RUTA: Escritorio, Carpeta (Apoyo Terapéutico (carpeta (Vencidos prox y rotados). Ademas se observa seguimiento a la semaforización mediante kardex generado mensualmente por el programa Morycla, donde se puede visualizar que se lleva al día según color por fecha de vencimiento. RUTA: Escritorio, Carpeta (Apoyo Terapéutico Carpeta (Consumo Farmacia).

Para un total de cumplimiento de **100%**

CARTERA

Durante el seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción se evidencia un total de dos (02) riesgo de corrupción: Favorecimiento a Terceros por concepto de objeciones, Iliquidez para la ejecución presupuestal, incumplimiento de metas de recaudo; con tres causas (03) y tres controles (03) de los cuales se verifica:

El Valor ponderado para cada uno de los controles y actividades se da un valor ponderado sobre él 100%

En la primera acción se evidencia acta de socialización con fecha del 28 de abril de 2020, realizada con el equipo de trabajo con el fin de lograr cumplimientos y mejoras en el proceso de cartera.

Para el seguimiento del segundo control, se realiza mediante Formato estado de cartera GCR-FO-012 de mayo 28 de 2019, para la efectividad se verifican las actas de conciliación siguiendo lo estipulado en el manual de cartera, Modificación según resolución 137 /2019 del 27 de mayo reglamento interno de recaudo de cartera y se compila el procedimiento para cobro administrativo se tiene archivos magnéticos y actas firmadas, se evidencia requerimientos a las EPS y Superintendencia.

El tercer control de seguimiento a políticas, actualizaciones que permitan un mejoramiento en el recaudo, ser realiza seguimiento de acuerdo a los acuerdos de pago firmados con las EPS en las conciliaciones de cartera, se realiza verificación a los pagos de tesorería cruce de cuentas en el formato GCR-FO-006

Para un total de cumplimiento de **100%**.

AUDITORIA

Durante el seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción se evidencia un riesgo (01) riesgo de corrupción: Favorecimiento a Terceros por concepto de objeciones con tres causas (03) y dos controles (02) de los cuales se verifica:

El Valor ponderado para cada uno de los controles y actividades se da un valor ponderado sobre él 100%

Para verificar el cumplimento o avance del primer control, Actualización de Nomograma, y socialización del mismo en las diferentes sedes de la ESE, verificado este control no se presentaron cambios normativos que ameriten realizar actualización al normograma de facturación ya establecido. O que afecten el funcionamiento del proceso.
En el segundo control establecido: Realizar socialización y seguimiento de las objeciones recibidas de las ERP a los diferentes Hospitales y centros de salud, se evidencia seguimiento al proceso de glosas mediante acta unilateral de glosas según formato GCR-FO-009 y socialización de las mismas con los hospitales. Dando aplicabilidad al control de acuerdo a lo establecido en el manual de cartera.

Para un total de cumplimiento de **50%**

ANÁLISIS DEL SEGUIMIENTO

Realizado el primer seguimiento al Mapa de Riesgos de corrupción de los procesos y subprocesos de apoyo, direccionamiento y evaluación, de acuerdo a los lineamientos y tiempos establecidos en la norma, concluyéndose lo siguiente:

1. Se obtuvo un cumplimiento global del **77,40%** en cuanto al desarrollo y ejecución de los seguimientos programados, se realizó seguimiento a diez (10) procesos y subprocesos, lográndose la realización del seguimiento a satisfacción en su totalidad.

2. Se logró un cumplimiento del 100% en cinco (05) procesos auditados, aportando de esta forma a mitigar los riesgos identificados para el normal desarrollo y funcionamiento de las actividades de cada proceso y subproceso de la entidad.

3. Para los procesos Sistemas de Información 30% para los procesos de auditoria y Talento Humano un 50% haciéndose necesario establecer estrategias de seguimiento y control para el desarrollo oportuno y eficaz de las actividades programadas dentro del mapa de riesgos de corrupción.

RECOMENDACIONES

De acuerdo al procedimiento de seguimiento realizado al Mapa de riesgos de corrupción se presentan las siguientes recomendaciones:

GESTIÓN DE INFORMACIÓN

1. Mantener las acciones preventivas y monitoreo a los controles establecidos a la segunda acción, Diseñar, socializar y realizar adherencia de formato de Control de todos los informes de los procesos que deben estar publicado en la Página Web de la entidad, este control debe ser aprobado por el proceso de gestión de calidad y posterior realizar la socialización y adherencia del mismo.

GESTION JURÍDICA Y CONTRATACION

1. Implementar formato de lista de chequeo para los procesos de urgencia manifiesta, aprobado por calidad.

GESTIÓN AMBIENTE FÍSICO Y TECNOLÓGICO.

1. Seguir realizando los controles establecidos, mantener actualizados los inventarios y seguimiento oportuno en la base de datos moricla.

TESORERÍA

Seguir realizando los controles establecidos

FACTURACIÓN

1. Se debe de replantear los riesgos establecidos en el mapa de riegos teniendo en cuenta que este proceso presenta riesgos de corrupción los cuales no quedaron establecidos para la vigencia 2020.

APOYO TERAPEUTICO

1. Continuar con el Monitoreo de los controles y acciones con el fin de continuar con el desarrollo positivo de las acciones y mitigar los riesgos.

CARTERA

1. Permanecer con el Monitoreo de los controles establecidos para el proceso.

AUDITORIA

1. Continuar con el Monitoreo de los controles, de acuerdo a la inquietud manifestada sobre las acciones programadas en el plan de acción para el proceso de cartera, y que estas no están acorde con las realizadas por el proceso de auditoría y deben ser modificadas, se recomienda revisar el tema con la asesora de planeación.

   Nota: Para todos los procesos y subprocesos a los cuales se les efectuaron hallazgos, deberán elaborar una Plan de mejoramiento con las mismas estableciendo los tiempos de cumplimiento para el próximo seguimiento.

Se deberá hacer llegar a los correos

cinterno@esemorenoyclavijo.gov.co
apoyocinterno@esemorenoyclavijo.gov.co
planación@esemorenoyclavijo.gov.co

Después de recibido este informe en un plazo no mayor a 5 días calendario.

Atentamente,

ISLEY DUPERLY BERMUDEZ GARCIA
Asesor Control interno Resolución No. 0088 2020

Proyecto y Digito: Edilma Ayala Peñaloza, Apoyo Prof. Control Interno