

	Evaluación Riesgos	Código:
		Versión:
		Fecha de actualización:
		Página 1 de 8

**INFORME DE SEGUIMIENTO Y/O  
EVALUACIÓN DE RIESGOS  
INSTITUCIONALES 2025**

**ESE Hospital San Lorenzo Liborina Antioquia**

**PERIODO EVALUADO CUATRIMESTRE  
1 DEL AÑO 2025**

SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA – CONTROL INTERNO

Mayo 2025

	Evaluación Riesgos	Código:
		Versión:
		Fecha de actualización:
		Página 2 de 8

### **Justificación**

El Subgerente Administrativo y la Oficina Asesora de Control Interno en mejora de sus funciones y en especial en el ejercicio de su rol de Evaluación de la Gestión del Riesgo, establecido en el artículo 2.2.21.5.3 del Decreto 1083 de 2015 modificado por el artículo 17 del Decreto 648 de 2017, analizará el Mapa de Riesgos de la ESE Hospital San Lorenzo Liborina Antioquia, con el propósito de identificar y evaluar cambios que podrían tener un impacto significativo en el Sistema de Control Interno — SCI y brindar la correspondiente asesoría frente a la identificación y administración de los riesgos.

### **Objetivo**

Realizar la evaluación y seguimiento al mapa de riesgos institucional, el cual fue actualizado para la vigencia 2025, aprobado mediante acta 001 Comité Gestión y Desempeño MIPG, tomando como referente el Decreto 1083 de 2015, la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas - Riesgos de Gestión, Corrupción, Seguridad Digital y Riesgos Fiscales, Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces, con el fin de asesorar a la Alta dirección en el fortalecimiento de la administración del riesgo de la ESE Hospital San Lorenzo Liborina Antioquia.

### **Alcance**

El análisis y la verificación efectuada al Mapa de Riesgos de la ESE Hospital San Lorenzo Liborina Antioquia, corresponde al seguimiento realizado durante el cuatrimestre I de 2025, es decir, el período comprendido entre los meses de enero a abril de la vigencia en curso.

### **Metodología Aplicada**

Evaluación de la gestión del riesgo de la ESE, tomando como referente el mapa de riesgos institucional, el contexto estratégico de administración del riesgo y la calificación **IMPACTO – PROBABILIDAD – CONTROLES**.

Realizar las correspondientes recomendaciones.

### **Normatividad**

Ley 1474 de 2011 -Artículo 73-. “Plan de anticorrupción y de atención al ciudadano. Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano.

	Evaluación Riesgos	Código:
		Versión:
		Fecha de actualización:
		Página 3 de 8

Dicha estrategia contemplará, entre otras cosas, el mapa de riesgos de corrupción en la respectiva entidad, las medidas concretas para mitigar esos riesgos...

Ley 489 de 1998, Estatuto Básico de Organización y Funcionamiento de la Administración Pública.

Ley 87 de 1993, por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones.

Decreto 943 de 2014, por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno MECI, a través del Manual Técnico del MECI 2014

Decreto 1083 de 2015, Determina que las entidades públicas establecerán y aplicarán políticas de administración del riesgo, como parte integral del fortalecimiento de los sistemas de control interno. Para tal efecto, la identificación y análisis del riesgo debe ser un proceso permanente e interactivo entre la administración y las unidades de control interno o quien haga sus veces, evaluando aspectos, tanto internos como externos, que pueden llegar a representar amenaza para la consecución de los objetivos organizacionales, con miras a establecer acciones efectivas, representadas en actividades de control.

Decreto 1499 de 2017, Articula el Sistema de Gestión en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, a través de los mecanismos de control y verificación que permiten el cumplimiento de los objetivos y el logro de resultados de las entidades. Actualiza el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano – MECI a través del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG (correspondiendo a la 7° Dimensión de MIPG).

Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6, Diciembre de 2020

Política de administración de riesgos versión 1 de 2024, de la ESE Hospital San Lorenzo Liborina Antioquia

## Desarrollo

Para evaluar los riesgos del cuatrimestre I de 2025, se realizó la evaluación y seguimiento de los riesgos que se efectuó a través del mapa de riesgos, correspondientes a cada uno de los procesos administrativos de la Entidad, la ESE cuenta con cuarenta y siete (47) riesgos de procesos, adicionalmente se contemplan

	Evaluación Riesgos	Código:
		Versión:
		Fecha de actualización:
		Página 4 de 8

quince (15) Riesgos de corrupción y un (1) riesgos de seguridad de la información, trece (13) Riesgos Fiscales:

De igual forma, en el siguiente cuadro se representan los procesos establecidos para la ESE y el número de riesgos identificados durante la evaluación correspondiente al primer cuatrimestre de 2025.

<b>Procesos</b>	<b>Líder</b>	<b>Riesgos</b>
Cartera	Subgerente Administrativo	4
Activos Fijos	Subgerente Administrativo	2
Control Interno	Subgerente Administrativo	5
Nomina	Subgerente Administrativo	3
Presupuesto	Subgerente Administrativo	5
SIAU	Subgerente Administrativo	4
SIC	Subgerente Administrativo	3
Contabilidad	Subgerente Administrativo	5
Contratación	Subgerente Administrativo	2
Facturación	Subgerente Administrativo	4
Gestión Documental	Subgerente Administrativo	3
Talento Humano	Subgerente Administrativo	4
Tesorería	Subgerente Administrativo	3

	Evaluación Riesgos	Código:
		Versión:
		Fecha de actualización:
		Página 5 de 8

Cabe resaltar que según la actualización de la política de administración de riesgos versión 1 de la vigencia 2024, los riesgos de corrupción y riesgos fiscales serán evaluados de manera semestral, por lo tanto, estos solo serán evaluados en los informes de los cuatrimestres 2 y 3 del año 2025, o con la disposición de la alta gerencia de la ESE, de acuerdo a las conclusiones del presente informe.

Según la valoración de los riesgos de procesos e iniciando por la verificación de la valoración de los riesgos actuales, se pudo identificar que:

Zona del Riesgo	Riesgo de los procesos
Baja	33
Media	12
Alta	2

**Cartera:**

**Cuatro (4) riesgos:**

Cuatro (4) en Zona de Riesgo Baja

**Activos Fijos:**

**Dos (2) riesgos:**

Uno (1) en Zona de Riesgo Media

Uno (1) en Zona de Riesgo Baja

**Control Interno:**

**Cinco (5) riesgos:**

Cinco (5) en Zona de Riesgo Baja

**Nomina:**

**Tres (3) riesgos:**

Uno (1) en Zona de Riesgo Media

Dos (2) en Zona de Riesgo Baja

**Presupuesto:**

**Cinco (5) riesgos:**

Uno (1) en Zona de Riesgo Media

Cuatro (4) en Zona de Riesgo Baja

**SIAU:**

**Cuatro (4) riesgos:**

Cuatro (4) en Zona de Riesgo Baja

**SIC:**

**Tres (3) riesgos:**

Uno (1) en Zona de Riesgo Alta

Dos (2) en Zona de Riesgo Media

**Contabilidad:**

**Cinco (5) riesgos:**

Cinco (5) en Zona de Riesgo Baja

**Contratación:**

**Dos (2) riesgos:**

Uno (1) en Zona de Riesgo Alta

Uno (1) en Zona de Riesgo Baja

**Facturación:**

**Cuatro (4) riesgos:**

Dos (2) en Zona de Riesgo Media

Dos (2) en Zona de Riesgo Baja

**Gestión Documental:**

**Tres (3) riesgos:**

Tres (3) en Zona de Riesgo Media

**Talento Humano:**

**Cuatro (4) riesgos:**

Dos (2) en Zona de Riesgo Media

Dos (2) en Zona de Riesgo Baja

**Tesorería:**

**Tres (3) riesgos:**

Dos (2) en Zona de Riesgo Media  
Uno (1) en Zona de Riesgo Baja

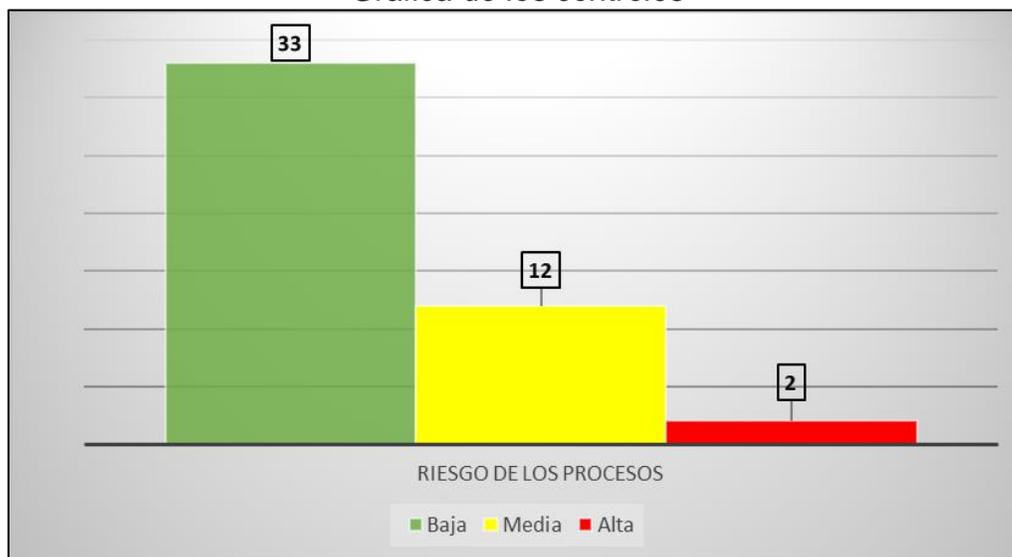
Con base en la información de la evaluación, se evidencia por parte de control interno los procesos con riesgos en Zona de Riesgo Alta, a los cuales se debe hacer plan de mejora, con sus respectivas actividades y acciones de cumplimiento para la mitigación de los mismos en cada uno de los procesos de la ESE.

*Elaboración de los planes de mejora de cada uno de los riesgos en zona alta*

Área	Numero Riesgo	Riesgo	Causa	Meta	Fecha inicio	Fecha final
<b>Contratación</b>	1	No reporte oportuno de rendición de contratos en las plataformas destinadas por los entes de control y seguimiento				
<b>SIC</b>	3	Entrega no oportuna de información a entes reguladores, entidades pagadoras, líderes de procesos, etc.				

*Cuadro 1 fuente propia*

*Grafica de los controles*



*Grafica 1 fuente propia*

	Evaluación Riesgos	Código:
		Versión:
		Fecha de actualización:
		Página 8 de 8

### Conclusiones

1. Se evidencia que dos (2) riesgos están en zona alta, lo cual equivale a un 4% del total de los riesgos de procesos institucionales de la Asociación.
2. Se evidencia que doce (12) riesgos están en zona media, lo cual equivale a un 26% del total de los riesgos de procesos institucionales de la Asociación.

### Recomendaciones

1. Elaboración de los planes de mejora de cada uno de los riesgos en zona alta, hacer entrega de los planes de mejora al asesor de control interno, con el fin de hacer el reporte en la plataforma de gestión transparente, y su respectivo seguimiento correspondiente en el mes de julio de 2025.
2. Hacer la revisión por parte de cada uno de los líderes de proceso de los riesgos están en zona media, esto con el fin de mejorar los controles y así poder gestionar los mismos riesgos a un riesgo bajo, de igual forma evitar que se dé una materialización de los mismos riesgos de procesos, mediante el buen manejo de los controles.

Elaboro

*John Faber Marin Acevedo*  
**JOHN FABER MARIN ACEVEDO**  
 Asesor Control Interno

Proyecto  JOHN FABER MARIN ACEVEDO Asesor Control Interno	Reviso  JOSE DARIO MARTINEZ ZAPATA Subgerente Administrativo
--	---