

 HOSPITAL PSQUIATRICO SAN CAMILO UN GRAN DILEMA	<b>INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN</b> PR. Control Interno	<b>TP. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN</b> Código: EV-CI-P-02-R-01   Versión: 03 Página 1 de 4
---	---	---

# **PRIMER INFORME DE SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN**

**ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN  
CAMILO**

**MADELEY MORELLA MEJIA PORTILLA**  
**Asesora Control Interno**

**BUCARAMANGA  
MAYO 2025**



12/05/2025

 <p>HOSPITAL PSIQUETRICO San Camilo Un Nuevo Horizonte</p>	<b>INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN</b>	<b>TP. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN</b>
		Código: EV-CI-P-02-R-01   Versión: 03
	<b>PR. Control Interno</b>	<b>Página 2 de 4</b>

## PRIMER INFORME DE SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

**PARA:** Dra. NATALIA SOFIA OJEDA ORTIZ – Gerente  
**DE:** MADELEY MORELLA MEJIA PORTILLA – jefe Oficina de Control Interno  
**ASUNTO:** INFORME DE SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN.  
**FECHA:** Mayo 2025

### INTRODUCCIÓN

El propósito de este seguimiento es evaluar la eficacia y efectividad de los controles implementados para gestionar los riesgos de corrupción en procesos clave de la **ESE HOSPITAL PSIQUETRICO SAN CAMILO**, con énfasis en las siguientes actividades:

- Verificar la publicación del Mapa de Riesgos de Corrupción en el sitio web de la entidad.
- Revisar los riesgos identificados y su evolución.
- Validar con una muestra que los controles sean efectivos, se orienten al riesgo y estén funcionando adecuadamente.

Este seguimiento se lleva a cabo en cumplimiento de lo establecido en la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas – Versión 6 (noviembre de 2022), la cual desarrolla lo dispuesto en el artículo 2.1.4.2 del Decreto 1081 de 2015. 2.

### ALCANCE:

Con el presente informe se realiza el seguimiento al mapa de riesgos de corrupción para el periodo comprendido entre el 1 de enero y 30 de abril de 2025, con el fin de dar cumplimiento a la actividad incluida dentro del primer componente del plan anticorrupción y de atención al ciudadano “Gestión del Riesgo de Corrupción – Mapa de Riesgos de Corrupción” establecida para esa vigencia.

### DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA:

Se emplearon las siguientes técnicas de auditoría:

- ❖ Consulta del Mapa de Riesgos de Corrupción publicado en el sitio web del Instituto.
- ❖ Identificación de los controles establecidos para la gestión del riesgo de corrupción en cada proceso.
- ❖ Evaluación de la eficacia y efectividad de los controles

### DESARROLLO

#### 1. Verificar la publicación del Mapa de Riesgos de Corrupción en el sitio web de la entidad.

La oficina de Control interno de la Ese Hospital Psiquiátrico San Camilo, realizo verificación de la publicación del mapa de riesgos en la página web de la entidad, corroborando que fue pública y se anexa el enlace donde se puede consultar

<https://hospitalsancamilo.gov.co/nosotros/#principios>

 <p>INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN SAN CAMILO SAN MIGUEL CONCEPCIÓN</p>	<b>INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN</b>		<b>TP. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN</b>	
	Código: EV-CI-P-02-R-01	Versión: 03		
<b>PR. Control Interno</b>		<b>Página 3 de 4</b>		

## 2. Revisar los riesgos identificados y su evolución

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO						
PROCESO	RIESGO	CAUSA	CONSECUENCIAS	DESCRIPCION DEL RIESGO	TIPO DE RIESGO	CORRUPCIÓN
GESTION DE RECURSOS	HURTO Y USO INDEBIDO DE BIENES, MATERIALES Y MUEBLES	Mal control de inventarios (actualizaciones), abuso de confianza,	Deterioro patrimonial, investigaciones, sanciones, no se suplen las necesidades iniciales, ineficiencia en el uso de los recursos	Perdida de bienes, No se utilizan los bienes para los fines que son adquiridos o entregados	operativo	SI
JURIDICA	ENCUBRIMIENTO	Favorecimiento a tercero o familiar, interés directo o indirecto	Nulidad de contrato, Sanciones para los que intervienen en el contrato, prestación del servicio, denuncias	Se conoce que el contratista que se contrate presente documentos que no son por falsedad y que alguien tenga conocimiento	operativo	SI
JURIDICA	PRESION EN FAVORECIMIENTO DE FALLOS	favorecimiento a disciplinado por amistad	No se tomen las medidas frente a posibles irregularidades, violación de la ley,	Se ejerza presión directa o indirectamente para encausar una decisión disciplinaria	Jurídico	SI
FINANCIERA	APROPIACIÓN DE DINEROS	Falta de controles, exceso de confianza, manipulaciones del software	Detrimiento patrimonial, detrimiento de la imagen institucional	En puntos de recepción de dinero no se entregan los recibos de pago y/o facturas.	financiero	SI
DOCUMENTAL	USO INDEBIDO DE LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	Favorecimiento a tercero, no se cuenta con un procedimiento propio para la entrega de historias clínicas a personas naturales	Sanciones internas y externas	Se utiliza de manera inadecuada la información institucional de carácter confidencial	operativo	SI

Realizando una revisión de los riesgos identificados y su evolución, podemos manifestar que la ESE en su mapa de riesgos tiene identificados los riesgos y a la fecha no ha generado evolución de los mismo, pues no hay reporte de materialización de riesgos de corrupción en la entidad.

	<b>INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN</b>	<b>TP. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN</b>
	<b>PR. Control Interno</b>	Código: EV-CI-P-02-R-01   Versión: 03

Página 4 de 4

**3. Validar con una muestra que los controles sean efectivos, se orienten al riesgo y estén funcionando adecuadamente.**

Se validó por parte de la oficina de control interno, que los controles que se están ejerciendo son efectivos, entre ellos los reportes en este cuatrimestre que realiza la segunda línea de defensa (planeación) cumpliendo con el reporte al SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO SARLAFT. (Reporte Proveedores- Reporte Procedimientos - Reporte Operaciones Sospechosas)

## CONCLUSIONES

En el periodo de seguimiento no se tuvo conocimiento sobre la materialización de ningún riesgo de corrupción.

Cinco (5) procesos clave de la Ese Hospital Psiquiátrico San Camilo identificaron riesgos de corrupción y para su gestión cuentan con controles documentados, bien estructurados y cumpliendo los criterios técnicos definidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública en la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas – Versión 6.

El seguimiento se hizo sobre el mapa de riesgos de corrupción 2025, publicado en la página web de la entidad <https://hospitalsancamilo.gov.co/> donde se evidenció que este no fue actualizado en toda la vigencia 2024.

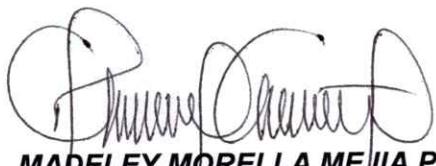
Los controles evidenciados y sobre los que se hizo evaluación, corresponden al riesgo inherente de cada proceso. No se identificaron controles para los riesgos residuales.

La matriz de riesgos de corrupción de la vigencia 2025, es la misma versión que se gestionó en la vigencia 2024.

En general, los controles implementados en diversos procesos de la ESE son adecuados para mitigar los riesgos asociados con la corrupción, hurto y uso indebido de bienes, materiales y muebles, así como otros actos indebidos. Cada riesgo identificado tiene un control documentado que contribuye a garantizar la transparencia y la correcta gestión de los procesos.

Se identifican oportunidades de mejora y se recomienda la actualización en la presente vigencia del mapa de riesgos de la entidad.

Cordialmente,



**MADELEY MORELLA MEJIA PORTILLA**  
**Control Interno**  
**ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO**