

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E NIT 90081143-8		MATRIZ DE RIESGOS (PARTE B)					VERSION		PROCESO/SERVICIO		CODIGO		NUM							
							9.0		GESTION DE CONTROL		GC-MR		079							
										VIGENCIA		2025								
PROCESO	No	TIPO DE RIESGO	IDENTIFICACION DEL RIESGO					VALORACION DEL RIESGO												
			Nombre del Riesgo	Impacto ¿Que?	Causa inmediata ¿Como?	Causa Raiz ¿Por que ?	Descripción del riesgo	Análisis del riesgo			Análisis y evaluación de los controles		Nivel de riesgo (riesgo residual)			Tratamiento				
								Probabilidad inherente %	Impacto inherente %	Zona de riesgo inherente	Descripción del control	Afectación	Probabilidad residual %	Impacto residual %	Zona de riesgo final	Tratamiento	Descripción de la acciones	Responsable	Fecha de implementación	
GESTION CONTROL	1	ADMINISTRATIVO	<b>Evaluación no objetiva del sistema de control interno</b>	Afectación reputacional	Evaluación no objetiva del sistema de control interno	1. Falta de independencia de la Oficina de Control Interno de quien realice la evaluación. 2. Información incompleta, manipulada o no soportada por evidencia.	Posibilidad de afectación reputacional, por evaluación no objetiva del sistema de control interno, debido a: falta de independencia de la oficina de control interno o de quien realice la evaluación, información incompleta, manipulada o no soportada por evidencia.	20% MUY BAJA	100% CATASTROFICO	EXTREMO	Control 1: El profesional asignado verifica el cumplimiento de los lineamientos generales de los componentes del MECI para la evaluación del sistema de control interno con los líderes de procesos responsables para una evaluación objetiva. (Causas 1 y 2) Control 2: El jefe de control interno revisa y valida el informe preliminar de estado del sistema de control interno realizado por el profesional responsable antes de ser publicado ante la pagina web institucional. (Causas 1 y 2) Control 3: Las oficinas de Planeación y de Control Interno verifican en la pagina web institucional - link de transparencia que toda la información este debidamente cargada y actualizada para la vigencia de la evaluación. (Causas 1 y 2)	Probabilidad Probabilidad Probabilidad	6% MUY BAJA	100% CATASTROFICO	EXTREMO	<b>MITIGAR EL RIESGO</b> ( Tomar correctivos en caso de materialización del riesgo, toda vez que la probabilidad de ocurrencia es muy baja de acuerdo a los controles preventivos aplicados en la Entidad	1. Realizar monitoreo y seguimiento a los controles para que se apliquen continuamente, presentando informe al comité coordinador de control interno	Oficina Control Interno	Semestralmente	Actas e Informes
GESTION CONTROL	2	ADMINISTRATIVO	<b>Retrasos en la realización de auditorias internas de gestion</b>	Afectación reputacional	Retrasos en la realización de auditorias internas de gestion	1. Ausencia de un cronograma realista y priorización inadecuada de procesos críticos. 2. Falta de cooperación de las áreas auditadas (demoras en entrega de información).	Posibilidad de afectación reputacional, por retrasos en la realización de auditorias internas de gestion, debido a: ausencia de un cronograma realista y priorización inadecuada de procesos críticos, falta de cooperación de las áreas auditadas (demoras en entrega de información).	60% MEDIA	80% MAYOR	ALTO	Control 1: El jefe de la Oficina de Control Interno y el equipo de la oficina realiza la planeación de las auditorias teniendo en cuenta el formato de priorización para cada vigencia, registrando la información en el plan anual de auditorias y lo aprueba ante el comité coordinador de control interno al iniciar cada vigencia (Causa 1) Control 2: El jefe de la Oficina de Control Interno y el equipo auditor realizan el seguimiento al plan anual de auditoria de manera bimensual con el fin de verificar su cumplimiento, vigilando los tiempos de ejecución y respuesta por parte de los procesos los cuales estan determinados en los procedimientos de: auditorias internas de gestion y seguimiento a planes de mejoramiento. (causa 2) Control 3: El jefe de la oficina de control interno realiza asignación clara de roles y responsabilidades en el equipo auditor. (causa 2)	Probabilidad Probabilidad Probabilidad	18% MUY BAJA	80% MAYOR	ALTO	<b>MITIGAR EL RIESGO</b> ( Tomar correctivos en caso de materialización del riesgo, toda vez que la probabilidad de ocurrencia es baja de acuerdo a los controles preventivos aplicados en la Entidad	1. Presentar de manera semestral al Comité Coordinador de Control Interno el informe de las auditorias y seguimientos efectuados en el periodo. 2. Realizar monitoreo y seguimiento a los controles para que se apliquen continuamente, presentando informe al comité coordinador de control interno	Oficina Control Interno Oficina Control Interno	Permanente Semestralmente	Actas e Informes Actas e Informes
GESTION CONTROL	3	ADMINISTRATIVO	<b>Emisión de informes de auditoria y seguimientos sesgados</b>	Afectación reputacional	Emisión de informes de auditoria y seguimientos sesgados	1.No validación de los informes presentados. 1.Falta de competencias de auditores. 3.Falta de ética profesional.	Posibilidad de afectación reputacional por emisión de informes de auditoria y seguimientos sesgados debido a no validación de los informes presentados, falta de competencias de auditores, falta de ética profesional.	60% MEDIA	80% MAYOR	ALTO	Control 1: El jefe de la oficina de control interno revisa y valida el informe preliminar de auditoria y de seguimientos presentados por el equipo auditor responsable (causa 1) Control 2: Los auditores internos de la oficina de control interno cuentan con la competencia y experiencia en el desarrollo de auditorias y seguimientos. (causa 2) Control 3: El profesional universitario despliega y evalúa el código de ética del auditor cada año para su aplicabilidad en el desarrollo de las auditorias. (causa 3) Control 4: El equipo auditor diligencia el formato de conflictos de intereses antes de iniciar la ejecución de las auditorias, en el cual asevera si existe algún tipo de inhabilidad o incompatibilidad con el proceso o colaboradores auditados. (causa 3)	Probabilidad Probabilidad Probabilidad Probabilidad	11% MUY BAJA	80% MAYOR	ALTO	<b>MITIGAR EL RIESGO</b> ( Tomar correctivos en caso de materialización del riesgo, toda vez que la probabilidad de ocurrencia es muy baja de acuerdo a los controles preventivos aplicados en la Entidad	1. Realizar monitoreo y seguimiento a los controles para que se apliquen continuamente, presentando informe al comité coordinador de control interno	Oficina Control Interno	Semestralmente	Actas e Informes

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E NIT 90081743-8		MATRIZ DE RIESGOS (PARTE B)					VERSION		PROCESO/SERVICIO		CODIGO		NUM													
							9.0		GESTION DE CONTROL		GC-MR		079													
										VIGENCIA		2025														
PROCESO	No	TIPO DE RIESGO	IDENTIFICACION DEL RIESGO					VALORACION DEL RIESGO																		
			Nombre del Riesgo	Impacto ¿Que?	Causa inmediata ¿Como?	Causa Raiz ¿Por que ?	Descripción del riesgo	Análisis del riesgo			Análisis y evaluación de los controles		Nivel de riesgo (riesgo residual)			Tratamiento										
								Probabilidad inherente %	Impacto inherente %	Zona de riesgo inherente	Descripción del control	Afectación	Probabilidad residual %	Impacto residual %	Zona de riesgo final	Tratamiento	Descripción de la acciones	Responsable	Fecha de implementación		Medio de evidencia					
GESTION CONTROL	4	ADMINISTRATIVO	No ejecución ni reporte oportuno de las evaluaciones a los planes de mejoramiento derivados de auditorias internas y externas.	Afectacion reputacional y economica	No ejecución ni reporte oportuno de las evaluaciones a los planes de mejoramiento derivados de auditorias internas y externas.	1.Incumplimiento del cronograma de seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos producto del plan anual de auditorias y entes de control.	Posibilidad de afectacion reputacional y economica, por no ejecución ni reporte oportuno de las evaluaciones a los planes de mejoramiento derivados de auditorias internas y externas, debido a: incumplimiento del cronograma de seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos producto del plan anual de auditorias y entes de control.	60% MEDIA	80% MAYOR	ALTO	Control 1: Los profesionales de la Oficina de Control Interno, realizan el seguimiento a las acciones establecidas en los planes de mejoramiento producto de auditorias internas y externas teniendo en cuenta el cronograma de seguimiento y plan anual de auditorias.	Probabilidad	15% Muy baja	80% MAYOR	ALTO	MITIGAR EL RIESGO ( Tomar correctivos en caso de materialización del riesgo, toda vez que la probabilidad de ocurrencia es baja de acuerdo a los controles preventivos aplicados en la Entidad	1. Realizar monitoreo y seguimiento a los controles para que se apliquen continuamente, presentando informe al comité coordinador de control interno	Oficina Control Interno	Semestralmente	Actas e Informes						
											Control 2: El jefe de Oficina de Control Interno realiza verificación periódica a la ejecución de los planes de mejoramiento suscritos por las dependencias e incluidos en el cronograma de seguimiento y plan anual de auditorias.	Probabilidad														
											Control 3: El jefe de la oficina de control interno y el equipo auditor realizan el reporte de las evaluaciones a los planes de mejoramiento a través de un acta, la cual se publica en la pagina web y/o se reporta a los entes de control según sea el caso.	Probabilidad														
GESTION CONTROL	5	SICOF	INFORMES DE AUDITORIA AJUSTADA A CIERTOS INTERESES	Perdida de imagen y credibilidad. Procesos disciplinarios. Incumplimiento de objetivos y metas	Presentar informes de auditorias internas y seguimientos no acordes a la realidad y ajustada a ciertos intereses	Debido a: 1. Interés particular 2. Falta de ética profesional. 3.Ocultamiento de la Información para auditar	Posibilidad de perdida de imagen y credibilidad. Procesos disciplinarios. Incumplimiento de objetivos y metas, por presentar informes de auditorias internas y seguimientos no acordes a la realidad y ajustada a ciertos intereses, debido a interés particular falta de ética profesional, ocultamiento de la Información para auditar	60% Media	80% Mayor	ALTO	1.El Jefe de la Oficina de control interno realiza el Plan anual de auditorias el cual es validado y aprobado por la Alta Dirección.	15% Muy baja	80% Mayor	ALTO	MITIGAR EL RIESGO ( Tomar correctivos en caso de materialización del riesgo, toda vez que la probabilidad de ocurrencia es muy baja de acuerdo a los controles preventivos aplicados en la Entidad)	1. Seguimiento a los reportes en la plataforma tecnología portal de denuncias - canal de comunicación para novedades frente a situaciones en donde se detecten eventuales irregularidades, incumplimientos normativos, actividades sospechosas, evidencias y demás que puedan tener relación con eventos de Corrupción, Opacidad, Fraude o Soborno.	Sistemas de información Oficina Jurídica	Permanente	(No de denuncias tramitadas /No de denuncias realizadas)*100							
											2.El Jefe de la oficina de control interno revisa y valida con objetividad y transparencia los informes emitidos por el auditor y los socializa ante el comité coordinador de control interno									15% Muy baja	80% Mayor	ALTO	2. Realizar monitoreo y seguimiento a los controles para que se apliquen continuamente, presentando informe al comité coordinador de control interno	Oficina Control	Cada cuatro meses	Informe
											3.Los auditores internos realizan declaración de conflicto de intereses al momento de la apertura de una auditoria															

APROBACION LIDER DEL PROCESO

REVISION JEFE OFICINA CONTROL INTERNO

NOMBRE	CARGO	FIRMA	NOMBRE	FIRMA
JAIME SANTACRUZ SANTACRUZ	JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO	(Aprobado mediante acta No 4 del 14 de agosto comité coordinador de control interno)	JAIME SANTACRUZ SANTACRUZ	