FECHA Santa Cruz de lorica, enero-21- 2023

DE **OFICINA DE CONTROL INTERNO**

PARA **RAUL HERRERA CHICO**
GERENTE ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL

INFORME **AUDITORIA GENERAL DE RIESGOS**

I. INTRODUCCION

En la semana se desarrolló el cronograma de auditorías denominado PLAN ANUAL DE AUDITORIAS, de la oficina de Control interno, para medir la gestión institucional. Donde eleva unos hallazgos de tipo administrativo, los cuales debían ser verificados inicialmente por los auditores con el fin de dar respuesta al documento del organismo de control.

II. ALCANCE DE LA AUDITORIA

Esta auditoría inicia con la revisión de la política de administración riesgos, procedimiento del Sistema de Gestión Integral de Riesgos, el manual del sistema de programa de gestión integral del riesgo y el proyecto estratégico de implementación de la gestión de riesgos.

III. MARCO NORMATIVO APLICADO

La Oficina de Auditoría Interna de la E.S.E evalúa y contribuye a la mejora de los procesos de Gobierno, Gestión de riesgos y Control de la organización, utilizando un enfoque sistemático, disciplinado y basado en riesgos; todo ello en cumplimiento de las mejores prácticas internacionales.

Para el desarrollo de su actividad la Oficina de Auditoría Interna de la ESE cuenta con los siguientes Instrumentos de Auditoría Interna:

a) ▫ EV-EVC-AI001D01 - Código de Ética de Auditoría Interna.
b) ▫ EV-EVC-AI001D02 - Estatuto de Auditoría Interna.
c) ▫ EV-EVC-AI001D03 - Carta de Representación de Auditoría Interna.
d) ▫ EV-EVC-AI001D04 - Programa de Aseguramiento y Mejora de Auditoría Interna.
i) ▫ EV-EVC-AI001D05 - Directriz de Auditoría Interna.
ii) ▫ EV-EVC-AI001M01 - Manual de Auditoría Interna
iii) ▫ EV-EVC-AI001D06 - Medición Percepción Gestión Ética

IV. COMPONENTE MIPG EVALUADO

Validado en los autodiagnósticos de gestión institucional, como subproceso de interés denominado GESTION DEL RIESGO.

V. DEPENDENCIA EVALUADA Y PROCESOS DE INTERES

La dependencia evaluada fue administración del riesgo.

VI. TALENTO HUMANO DEL AREA Y COMPETENCIAS

El talento humano de control interno está compuesto por el encargado de riesgos vinculado mediante contrato de prestación de servicio.

VII. EVALUACIÓN DEL MODELO DE OPERACIÓN

Evaluación del Riesgo. Proceso de comparación de los resultados del análisis del riesgo con los criterios del riesgo para determinar si el riesgo, su magnitud o ambos son aceptables o tolerables. ▫ Gestión del Riesgo. Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización con respecto al riesgo. ▫ Herramientas de Sarlaft. Son los medios que utiliza la entidad para prevenir que se presente el riesgo de LA/FT y para detectar

operaciones intentadas, inusuales o sospechosas. Dentro de dichas herramientas se deben mencionar, entre otras, las señales de alerta, indicadores de operaciones inusuales, programas para administración de riesgos empresariales y hojas electrónicas de control. ▫ Identificación del Riesgo. Proceso para encontrar, reconocer y describir el riesgo. Implica identificación de las fuentes de riesgo, los eventos, sus causas y sus consecuencias potenciales. ▫ Impacto. Medida de severidad.

VIII. EVALUACION DE LOS RIESGOS UBICADOS EN EL AREA

Riesgos de infraestructura física

Riesgos ocupacionales

Riesgos de corrupción

IX. SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES

Dentro del ejercicio auditor se identificaron las siguientes fortalezas: ▫ De manera general se resalta la disposición del equipo auditado en la atención de la auditoria, en la aplicación de la técnica de indagación a la administración, se evidencia buen conocimiento tanto del proceso auditado como de las diferentes normas aplicables. ▫ Teniendo en cuenta los lineamientos del MIPG Se construye la Política de Planeación, la cual se encuentra aprobada y normalizada, de ésta se desprenden las demás políticas entre ellas la Política Riesgos. ▫ Se ajusta, se normaliza y se aprueba la Política de Riesgos según los últimos lineamientos del DAFP. Se detalla claramente los roles y responsabilidades de las 3 líneas de defensa y de la estratégica, la cual es desplegada en las reuniones del comité de gestores de riesgos. ▫ Se identificaron los riesgos del área de compras y suministros, del almacén y de órdenes de prestación de servicios que están a cargo del área de gestión humana. ▫ Se realizaron ajustes en la descripción de los riesgos teniendo en cuenta la posibilidad de afectación económica, legal o Reputacional.

▫ Se ajustaron los controles de los riesgos teniendo en cuenta el responsable, la acción, la periodicidad y el complemento.

Síntesis Observaciones y Recomendaciones

Como resultado de la verificación y evaluación al proceso de gestión de Riesgos, se identificaron observaciones para fortalecer el control interno, frente a lo cual y después de los análisis de Auditoría Interna se destacan las siguientes observaciones y recomendaciones:

Como resultado de la auditoría realizada se identificaron oportunidades de mejoramiento en las actividades de control, que podrían posibilitar la materialización de los riesgos definidos, y los cuales se encuentran asociados con la documentación y cumplimiento de los controles. A continuación, se presentan las observaciones con recomendaciones:

3.1. Para mejorar el proceso de Gobierno.

Descripción. El nivel de madurez de la gestión del riesgo es una herramienta utilizada para capturar y evaluar las prácticas de riesgos de la institución y proporcionar realimentación en forma de una calificación de Madurez de la Gestión de Riesgos.

La metodología de medición de la madurez de la gestión de riesgos para ISO 31.000, para el año 2022 dio un resultado de 3.8 en una escala de 1.0 a 5.0, resultado que corresponde a un criterio de cumplimiento de Básico táctico. Al momento de la auditoría se observa que para el año 2022, aún no se ha aplicado la metodología para medir el índice de madurez de riesgos. Este nivel de madurez básico tiene las siguientes características:

Los procedimientos del Sistema de Gestión de Riesgos están documentados, pero se ejecutan en la operación diaria de manera irregular y poco sistemática.

El seguimiento de los procedimientos depende de la iniciativa de cada individuo y es poco probable que las posibles no conformidades sean detectadas.

Débil funcionamiento del SGR.

Uso de la automatización y herramienta de una manera limitada o fragmentada.

Riesgo. El no cumplimiento de este indicador afecta el logro del objetivo estratégico número seis, que plantea consolidar la institución como un hospital líder en buenas prácticas de gobierno corporativo y gestión pública, ya que dentro de este está formulado el proyecto de gestión de riesgos institucional. d. Recomendación.

Continuar con el enfoque estructurado y exhaustivo a la Gestión del Riesgo que contribuya a los resultados coherentes y compatibles del Hospital.

La Alta Dirección deberá comunicar el valor de la Gestión del Riesgo a la organización y sus partes interesadas.

La Alta Dirección deberá asegurar que se asignen los recursos necesarios para la gestión del riesgo, en lo posible con asignación de recursos presupuestales propios al proyecto estratégico

Fortalecer la integración de la gestión del riesgo en el Hospital como un proceso dinámico e iterativo adaptado a las necesidades y a la cultura organizacional.

Generar estrategias para integrar la gestión del riesgo como parte de todo el gobierno corporativo, el liderazgo, el compromiso, la estrategia, los objetivos estratégicos y la operación.

Dar a conocer a todas las partes interesadas la naturaleza y el nivel de riesgo residual después del tratamiento.

Documentar y ser objeto de seguimiento y revisión el riesgo residual.

El plan de tratamiento de riesgo deberá incluir, entre otros los siguientes aspectos:

a) El fundamento de la selección de las opciones para el tratamiento, incluyendo los beneficios esperados.

b) Las personas que rinden cuentas y aquellas responsables de la aprobación y la implementación del plan.

c) Las acciones propuestas,
d) Los recursos necesarios, incluyendo las consecuencias,
e) Las medidas del desempeño,
f) Las restricciones,
g) Los informes y seguimientos requeridos,
h) Los plazos previstos para la realización y finalización de las acciones. ▫ Aplicar instrumento del índice de madurez de riesgos para la vigencia 2023.

Atentamente,

Ing. LUIS FERNANDO PADILLA MONTES
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO

Levantamiento de información
Y aplicación de herramientas

JULIETH GUZMAN ZUÑIGA
apoyo control interno
ANEXOS:
Papeles de trabajo