

	<b>FORMATO DE COMUNICACIONES</b>	FECHA ELABORACION: 01-04-2019
		FECHA ACTUALIZACION: 30-03-2022
	<b>CODIGO: CAL-F-027</b>	PAGINA: 1 - 1
	<b>VERSION: 3</b>	REVISO Y APROBO: Grupo Primario Gestión de Calidad

**1100-310-60**  
**OCI-086**

Bucaramanga, 16 de mayo del 2024

Doctor  
HERNÁN DARÍO ZÁRATE ORTEGÓN  
Gerente  
E.S.E ISABU

Doctora  
MARTHA LILIANA CORDERO  
Jefe Oficina Asesora de Planeación  
E.S.E ISABU  
Bucaramanga

Firma \_\_\_\_\_  
Radicado: **00002042**  
Enviado: 16/05/2024 - 5:50 p.m.  
ventanillaunica  
ESE ISABU



ASUNTO: Seguimiento Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) 2024– Mapa de riesgos de corrupción SICOE-SARLAFT primer cuatrimestre vigencia 2024

Cordial saludo:

La oficina de control interno en cumplimiento de sus funciones, remite informe de seguimiento del Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) 2024 – Mapa de riesgos de corrupción SICOE-SARLAFT primer cuatrimestre vigencia 2024, correspondiente al periodo comprendido 01 de enero al 30 de abril de 2024, en la cual se consigna el seguimiento de cada uno de sus componentes en cumplimiento de las acciones para la mitigación del riesgo identificados.

Atentamente,

**SILVIA JULIANA PINZÓN CUEVAS**  
Jefe Oficina de Control Interno

P/E: Martha Helena Duarte Gómez  
Profesional de apoyo control interno

R/: SILVIA JULIANA PINZÓN CUEVAS  
Jefe Oficina de Control Interno



**INFORME DE SEGUIMIENTO Y  
EVALUACION**

**CODIGO: 1300-CIN-F-006**

**VERSION: 2**

FECHA ELABORACIÓN: 28-09-2020

FECHA ACTUALIZACIÓN: 27-09-2021

PAGINA: 1-4

REVISO Y APROBÓ: Grupo Primario Control Interno

**INFORME DE SEGUIMIENTO PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA – MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN SICOF -SARLAF  
I CUATRIMESTRE VIGENCIA 2024**

**INTRODUCCIÓN**

De conformidad con la Ley 2195 de 2022 a través de la cual en su artículo 31 modificó el artículo 73 de la ley 1474 de 2011 que contemplaba el Plan Anticorrupción y Atención al ciudadano y en su lugar implementó el Programa de Transparencia y ética pública, “Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. Dicha estrategia contemplará, entre otras cosas, el mapa de riesgos de corrupción en la respectiva entidad, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias anti-trámites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano”.

Dando cumplimiento a los lineamientos normativos, la oficina de Control Interno presenta informe de seguimiento al cumplimiento del Programa de Transparencia y Ética Pública – Mapa de Riesgos de Corrupción SICOF- SARLA, correspondiente al primer cuatrimestre de la vigencia 2024.

**ALCANCE**

El alcance del presente seguimiento corresponde a la verificación de las actividades establecidas, con fecha de cumplimiento dentro del periodo comprendido 01 de enero al 30 de abril de 2024 en el Programa de Transparencia y Ética Pública - Mapa de Riesgos de Corrupción SICOF- SARLAF de la Empresa Social del Estado Instituto de Salud de Bucaramanga E.S.E ISABU.

**OBJETIVOS**

Realizar seguimiento al cumplimiento de las actividades proyectadas en el Programa de Transparencia y Ética Pública PTEP – Mapa de Riesgos de Corrupción SICOF correspondiente al primer cuatrimestre de la vigencia 2024, de la Empresa Social del Estado Instituto de Salud de Bucaramanga E.S.E ISABU.

**MARCO NORMATIVO**

- 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”
- Ley 2195 de 2022: Por medio del cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones. **Artículo 31:** “PROGRAMAS DE TRANSPARENCIA Y ETICA EN EL SECTOR PUBLICO. Modifíquese el Artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, el cual quedara así: Artículo 73. Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal, cualquiera que sea su régimen de contratación, deberá implementar Programas de Transparencia y Ética Publica con el fin de promover la cultura de la legalidad e identificar, medir, controlar y monitorear constantemente el riesgo de corrupción en el desarrollo de su misionalidad. Este programa contemplara, entre otras cosas: (...)”
- Ley 1474 de 2011 “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”.
- Decreto 1083 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública”.
- Decreto 124 de 2016 “Por el cual se sustituye el Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al “Programa de Transparencia y Ética Pública”.
- Decreto 1499 de 2017 “por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”.

La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible en la Intranet de la E.S.E. ISABU, evite mantener copias digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada.

- Guía Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas Versión 5 Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP.
- Resoluciones No. 20211700000005-5 de 17 de septiembre de 2021 y 202111700000004-5 de 15 de septiembre de 2021 expedida por la Superintendencia de Salud.

## DESARROLLO

### PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ETICA PÚBLICA

El Programa de Transparencia y Ética Pública de la E.S.E ISABU lo integran ocho (8) componentes como son:

1. Medidas de debida diligencia y Prevención de Lavado de Activos
2. Gestión de Riesgos de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción
3. Racionalización de trámites
4. Rendición de cuentas
5. Mecanismos para mejorar la atención del ciudadano
6. Mecanismos para la transparencia y acceso a la información
7. Apertura de información y Datos Abiertos
8. Iniciativas Adicionales

De conformidad con lo establecido en el Programa de Transparencia y Ética Pública “(...) La Oficina de control Interno realizará la verificación de la ejecución del Programa de Transparencia y ética Pública, la visibilización, el seguimiento y control de las acciones, en las fechas establecidas acorde a la normatividad vigente. El Programa de Transparencia y ética Pública se publicará en la página WEB de la ESE y se socializará a todos los funcionarios de la Institución. Las responsabilidades y compromisos frente al Sistema Integrado de Gestión de Riesgos se establece de acuerdo al Modelo Integrado de Planeación y Gestión en la Dimensión 7 Control Interno, la cual promueve el mejoramiento continuo de las entidades, razón por la cual éstas deben establecer acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éste y establece el Esquema de líneas de Defensa, siendo este esquema de asignación de responsabilidades para la gestión de riesgos y del control en una entidad, (...)”

Teniendo en cuenta lo anterior, esta oficina de control interno realiza seguimiento a los 8 componentes con sus respectivas actividades logrando de esta manera analizar los controles que debe ejecutar cada líder de proceso. Se adjunta documento en Excel con el seguimiento realizado.

### Publicación del PTEP en la página web antes del 18 de enero de 2024.

En cumplimiento normativo dispuesto por el parágrafo 2 del artículo 31 de la ley 2195 de 2022 que dispone: “**PARAGRAFO 2.** Las entidades del orden territorial contarán con el término máximo de dos (2) años y las entidades del orden nacional con un (1) año para adoptar Programa de Transparencia y Ética Pública”, esta oficina de control interno, verificó la página web institucional, evidenciándose que el Programa de Transparencia y Ética Pública se encuentra publicado en el link <https://isabu.gov.co/transparencia/plan-anticorrupcion-y-de-atencion-al-ciudadano/> como se muestra en la siguiente imagen:

## Planes institucionales 2024

- [Programa de Transparencia y Ética Pública, y Sistema Integral de Gestión de Riesgos](#)  
(Fecha de publicación 18 de enero de 2024)

Fuente: Página web institucional

### MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN (SICOF)

Se realizó seguimiento a los controles de veintidós (22) riesgos de corrupción evidenciándose:

1. En el proceso Gestión Internación correspondiente al control Riesgo No. 4 que establece: “En caso de una urgencia vital en la cual haya necesidad de utilizar el carro de paro, el jefe que se encuentre en servicio deberá reponer los insumos y medicamentos utilizados, realizando solicitud de estos por medio del sistema PANACEA, dejando como evidencia el formato de reposición de medicamentos e insumos carro de paro, este será entregado en forma física al jefe de enfermería de servicio de internación” El jefe del servicio de internación nos aclara que aunque no se hizo uso del carro de paro para una urgencia vital, si fue necesario utilizar los insumos del mismo en razón a un desabastecimiento en la institución de branulas N°22 y 24, lo cual fue evidenciado diligenciando formato FAR-F-026 versión 2. Reposición urgente de medicamentos y dispositivos médicos carro de paro. De igual manera, respecto al riesgo No. 4 la oficina de control interno recomienda, que las evidencias deben presentarse en formato PDF de manera que facilite su lectura y verificación por parte de la esta oficina de control interno. Las evidencias allegadas no poseen la calidad debida.
2. En el Riesgo No. 6 y 7 Proceso de Apoyo Diagnostico Laboratorio Clínico y Radiología, la oficina de control interno recomienda que ante la identificación de diferencias entre lo procesado y lo facturado, es necesario que se implementen controles correctivos que garanticen la disminución de la brecha diferencial. Pese a lo anterior, se identifica que el líder, es decir el Coordinador del Laboratorio Clínico y el Oficial de Protección Radiológica, no son los llamados a implementar estos controles correctivos, por lo tanto, esta oficina de control interno recomienda se analice la situación ya que este riesgo comprende actividades compartidas con otras áreas, lo que dificulta la administración adecuada del riesgo.
3. En cuanto al Riesgo No. 18, entiende esta oficina de control interno el carácter de reserva de la información manejada por el Grupo Formal de Trabajo de Control Disciplinario Interno, sin embargo, es necesario que la certificación evidencia de la ejecución del control contenga información suficiente que evidencie la ejecución del control sin revelar datos sensibles.

Teniendo en cuenta lo anterior, se adjunta documento Excel con el seguimiento realizado.

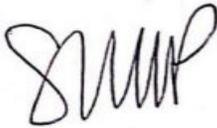
### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. En lo evaluado del Programa de Transparencia y Ética Pública de la E.S.E ISABU correspondiente al primer cuatrimestre de la vigencia 2024, se dio cumplimiento del 100% de las metas programadas.

2. Con respecto al seguimiento del mapa de riesgos de corrupción se detectó:

- A pesar del monitoreo previo por parte de la Oficina de Planeación y que la oficina de control interno realizó la solicitud de evidencias con la debida antelación, se anexaron los soportes en formatos con poca calidad de imagen lo que dificulta su lectura, además algunas áreas presentaron demoras en la entrega de las evidencias.
- De manera general en el mapa de riesgos se recomienda fortalecer la redacción del control establecido; si bien tienen definido un responsable y la acción a realizar, no se detalla claramente cuál es el objeto del control. Igualmente, tener en cuenta la periodicidad, los soportes a entregar y el indicador.
- Las evidencias deben contener fecha de realización y firmas. Al igual que mucho más contenido analítico que permita la evaluación por parte de esta oficina.
- Se presentan nuevamente confusiones entre riesgos operacionales y de corrupción, evidenciándose la necesidad de analizar para el segundo cuatrimestre el contenido del mapa de riesgos. De igual manera se identificó que en la ejecución de algunos controles intervienen dos áreas, situación que dificulta la administración del riesgo.
- Se recomienda continuar reforzando mediante actividades de sensibilización la metodología de prevención y control de riesgos, con el fin de generar una cultura de administración del riesgo en la Entidad y de la responsabilidad que al respecto tiene cada líder de proceso.

Equipo auditor:



**SILVIA JULIANA PINZÓN CUEVAS**

Jefe Oficina de Control Interno

Apoyó seguimiento: Martha Helena Duarte Gómez  
Profesional de Apoyo de la Oficina de Control Interno.

Anexos: Seguimiento Programa de Transparencia y Ética Pública 1er cuatrimestre vigencia 2024  
Seguimiento Mapa de riesgos de corrupción- SICOFT-SARLAF 1er cuatrimestre vigencia 2024