



Hospital Local  
Cartagena  
de Indias

## INFORME DE GESTIÓN DEL RIESGO 2023

OFICINA DE CONTROL INTERNO  
ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS

VERÓNICA GUTIÉRREZ DE PIÑERES MORALES  
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO

Cartagena de Indias, DT y C marzo 11 de 2024

**Sede Admin:** Pie de la popa, Calle 33 #22-54 **Tel:** (5) 6505898

**Mail:** [atencionusuario@adm.esecartagenadeindias.gov.co](mailto:atencionusuario@adm.esecartagenadeindias.gov.co)

Sitio web: [www.esecartagenadeindias.gov.co](http://www.esecartagenadeindias.gov.co)

@ESECartagena  ESE Hospital Local Cartagena de Indias



## INTRODUCCIÓN

En el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y en cumplimiento de las responsabilidades asignadas a la Oficina de Control Interno, se presenta el informe correspondiente a la gestión del riesgo institucional para la vigencia 2023. Este documento constituye un análisis de las acciones, estrategias y procesos implementados por la institución para identificar, evaluar, mitigar y monitorear los riesgos que puedan afectar el logro de sus objetivos y el cumplimiento de su misión institucional.

El presente informe no solo proporciona una evaluación detallada de los riesgos inherentes a las actividades y operaciones de la entidad, sino que también destaca las medidas adoptadas para fortalecer el sistema de control interno y promover una cultura organizacional orientada a la gestión proactiva de riesgos. Así mismo, se incluyen recomendaciones específicas destinadas a mejorar la eficiencia y eficacia de los procesos de gestión del riesgo, con el fin de garantizar el adecuado funcionamiento de la institución y el cumplimiento de los principios de transparencia, integridad y rendición de cuentas que rigen su actuación.

Este informe se presenta como una herramienta fundamental para la toma de decisiones informadas por parte de la alta dirección y demás instancias responsables de la gestión institucional, con el propósito de promover una gestión del riesgo integral y orientada a la mejora continua en todos los niveles de la organización. Además, busca fomentar la cultura del autocontrol y la responsabilidad compartida en la gestión de riesgos, en línea con los lineamientos establecidos en el MIPG y los estándares de buen gobierno corporativo.

A través de este informe, la Oficina de Control Interno reafirma su compromiso con la promoción de buenas prácticas de gestión del riesgo institucional, con miras a fortalecer la capacidad de la entidad para enfrentar los desafíos presentes y futuros, salvaguardando así los intereses de los ciudadanos y contribuyendo al cumplimiento de los objetivos de desarrollo institucional.

## 1. CRITERIOS Y DEFINICIONES

Este informe se hace con el fin de conocer e identificar los riesgos de los diferentes procesos que se llevan a cabo en las diferentes áreas de la ESE HL CI y así poder analizar, evaluar, valorar las amenazas y vulnerabilidades que pueden llegar a materializarse, para así poder tomar las medidas preventivas y correctivas ante estas amenazas y los controles adecuados para que no se materialicen los riesgos.

Para la identificación y valoración de los riesgos tenemos en cuenta los siguientes criterios y definiciones:

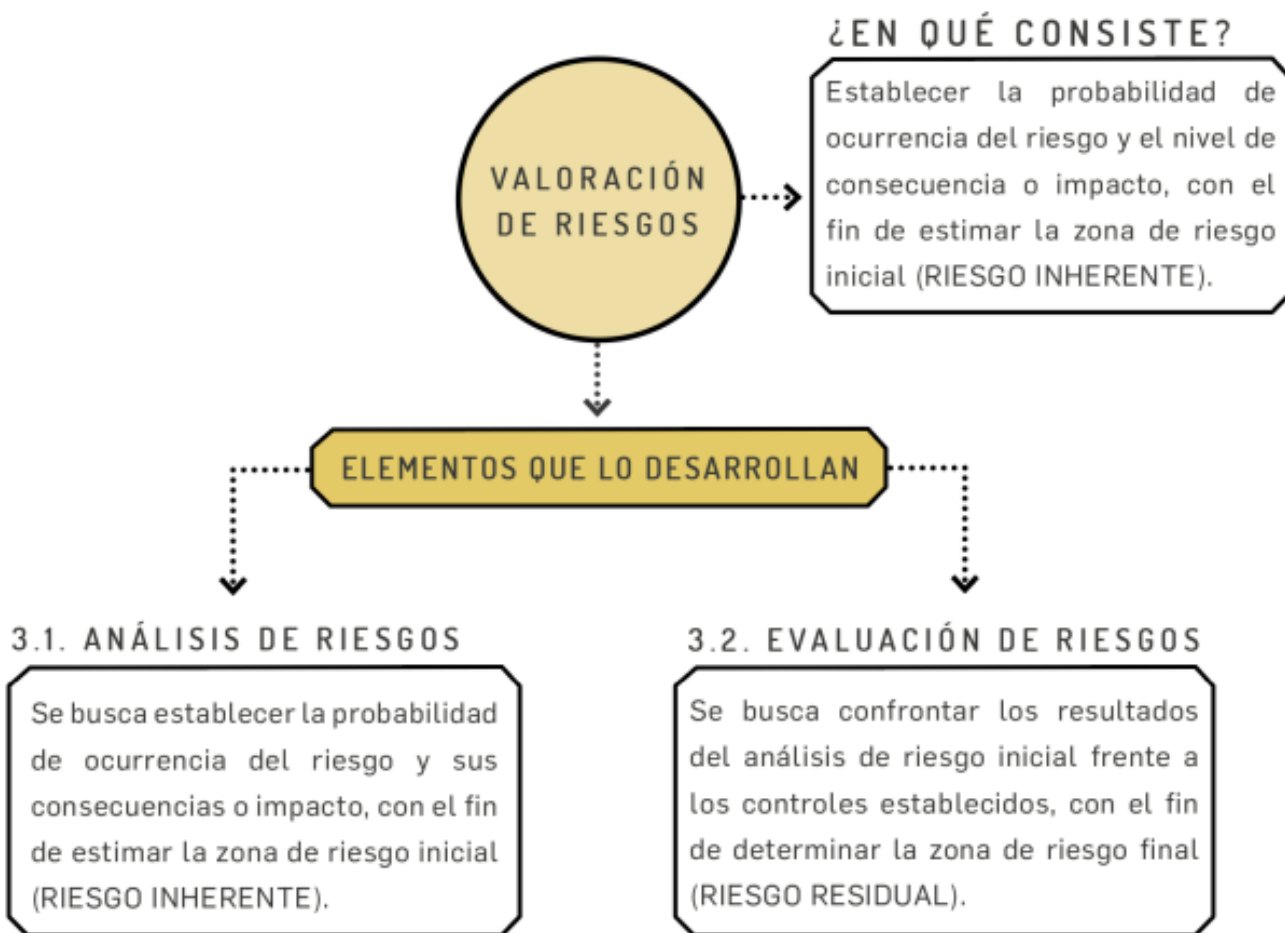


FIGURA 1. Estructura para el desarrollo de la valoración del riesgo.  
Fuente: Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2018.



✓ **CRITERIOS:**

	Frecuencia de la Actividad	Probabilidad
Muy Baja	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta como máximos 2 veces por año	20%
Baja	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta de 3 a 24 veces por año	40%
Media	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta de 24 a 500 veces por año	60%
Alta	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta mínimo 500 veces al año y máximo 5000 veces por año	80%
Muy Alta	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta más de 5000 veces por año	100%

TABLA 1. Criterios para definir el nivel de probabilidad.

Fuente: Adaptado del Curso Riesgo Operativo Universidad del Rosario por la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2020.

	Afectación Económica	Reputacional
Leve 20%	Afectación menor a 10 SMLMV .	El riesgo afecta la imagen de algún área de la organización.
Menor-40%	Entre 10 y 50 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad internamente, de conocimiento general nivel interno, de junta directiva y accionistas y/o de proveedores.
Moderado 60%	Entre 50 y 100 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos.
Mayor 80%	Entre 100 y 500 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector administrativo, nivel departamental o municipal.
Catastrófico 100%	Mayor a 500 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad a nivel nacional, con efecto publicitario sostenido a nivel país

TABLA 2. Criterios para definir el nivel de impacto.

Fuente: Adaptado del Curso Riesgo Operativo Universidad del Rosario por la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2020.

**Sede Admin:** Pie de la popa, Calle 33 #22-54 **Tel:** (5) 6505898

**Mail:** [atencionusuario@adm.esecartagenadeindias.gov.co](mailto:atencionusuario@adm.esecartagenadeindias.gov.co)

Sitio web: [www.esecartagenadeindias.gov.co](http://www.esecartagenadeindias.gov.co)

@ESECartagena  ESE Hospital Local Cartagena de Indias





✓ **MAPA DE CALOR**

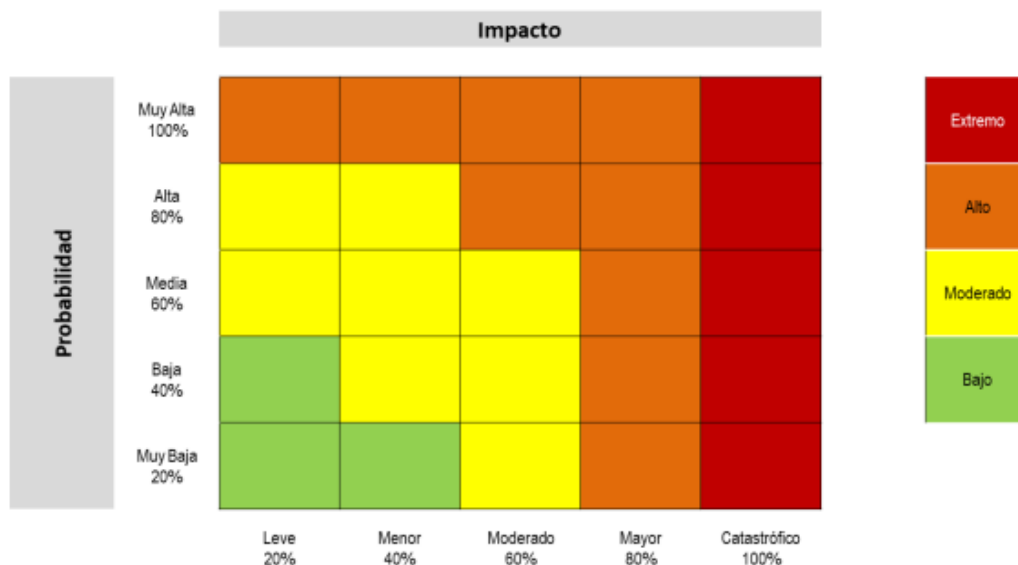


FIGURA 2. Matriz de Calor (niveles de severidad del riesgo).

Fuente: Adaptado del Curso Riesgo Operativo Universidad del Rosario por la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2020.

✓ **DEFINICIONES:**

**Riesgo:** Es el resultado de la combinación entre la probabilidad de ocurrencia de un evento y sus posibles consecuencias que tendrán un impacto mayor o menor sobre la capacidad de lograr los objetivos.

**Administración (Gestión) del Riesgo:** Conjunto de elementos de control que al interrelacionarse permiten a la Entidad evaluar aquellos eventos negativos, tanto internos como externos, que puedan afectar o impedir el logro de sus objetivos institucionales o los eventos positivos, que permitan identificar oportunidades para un mejor cumplimiento de su función

**Valoración del Riesgo:** Elemento de Control, que determina el nivel o grado de exposición de la entidad pública al impacto del riesgo, permitiendo estimar las prioridades para su tratamiento.

**Análisis de Riesgos:** Uso sistemático de la información disponible, para determinar la frecuencia con la que pueden ocurrir eventos especificados y la magnitud de sus consecuencias. Dependiendo de la información disponible pueden emplearse desde modelos de simulación, hasta técnicas colaborativas.

**Sede Admin:** Pie de la popa, Calle 33 #22-54 **Tel:** (5) 6505898

**Mail:** [atencionusuario@adm.esecartagenadeindias.gov.co](mailto:atencionusuario@adm.esecartagenadeindias.gov.co)

Sitio web: [www.esecartagenadeindias.gov.co](http://www.esecartagenadeindias.gov.co)

@ESECartagena  ESE Hospital Local Cartagena de Indias



**Mapa de Riesgos:** Herramienta metodológica que permite hacer un inventario de los riesgos ordenada y sistemáticamente, definiéndolos, haciendo la descripción de cada uno de estos y las posibles consecuencias y sus acciones preventivas.

**Política de Riesgos:** Intención global u orientación de una entidad frente a la gestión del riesgo.

**Riesgo de Corrupción:** La posibilidad de que, por acción u omisión, mediante el uso indebido del poder, de los recursos o de la información, se lesionen los intereses de una entidad y en consecuencia del Estado, para la obtención de un beneficio particular.

**Riesgo Inherente:** es aquel al que se enfrenta una entidad en ausencia de acciones de la dirección para modificar su probabilidad o impacto.

**Riesgo Residual:** nivel de riesgo que permanece luego de tomar medidas de tratamiento de riesgo.

## 2. DESARROLLO DEL INFORME

La Oficina de Control Interno en cumplimiento de las obligaciones establecidas en la ley realizó el seguimiento y verificación a los Mapas de Riesgos Institucionales vigencia 2023, donde se tuvo en cuenta el monitoreo y seguimiento que realizó la oficina de Gestión Estratégica con corte a diciembre del 2023.

En las siguientes tablas, figuras y gráficas se muestra la cantidad de riesgos identificados por áreas, la clasificación de riesgos y el porcentaje de cumplimiento de los controles.

### 2.1. CANTIDAD DE RIESGOS

Se evidenció que para la vigencia 2023, se tuvo un total de 127 riesgos identificados, 8 más que en la vigencia anterior, siendo Gestión Estratégica (12) y talento humano (10), las dependencias con más riesgos identificados. En cuanto a prevención y mantenimiento, ya no aparece en la vigencia 2023, porque se fusionó con consulta externa el 15 de julio del 2022 ya que pertenecen al área científica, por otro lado, para la vigencia 2023, aparece un nuevo proceso que es; **Epidemiología**, que igual pertenece al área científica.

Por otra parte, se constata que los riesgos administrativos en la vigencia 2023 corresponden al 72% del total de los riesgos identificados, mientras que en la vigencia

**Sede Admin:** Pie de la popa, Calle 33 #22-54 Tel: (5) 6505898

**Mail:** [atencionusuario@adm.esecartagenadeindias.gov.co](mailto:atencionusuario@adm.esecartagenadeindias.gov.co)

**Sitio web:** [www.esecartagenadeindias.gov.co](http://www.esecartagenadeindias.gov.co)

@ESECartagena  ESE Hospital Local Cartagena de Indias



anterior correspondían al 71%, así mismo, los asistenciales corresponden al 28% para la vigencia 2023, mientras que para la vigencia anterior correspondió a un 27%. En cuanto a la participación por dependencias, la administrativa cuenta con un 13% en Gestión estratégica y un 11% en Talento humano, y por otro lado, la asistencial cuenta con un 19% en PAI y un 17% en Servicios Farmacéuticos.

En cuanto a la zona de riesgo residual, hay variaciones dado a la limitación de información suministrada por la oficina de gestión estratégica, es por ello, que en la tabla donde se ilustra la comparación entre las vigencias, existen diferencias entre el número de riesgos identificados y la clasificación de la zona de riesgos residual para estos.

VIGENCIA 2023						VIGENCIA 2022						
ADMINISTRATIVA	N° DE RIESGOS IDENTIFICADOS	ZONA DE RIESGOS RESIDUAL				ADMINISTRATIVA	N° DE RIESGOS IDENTIFICADOS	ZONA DE RIESGOS RESIDUAL				
		BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO			BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO	
Talento Humano	10	9				Talento Humano	9	9				
Participación Social y Comunitaria	5		5			Atención al Usuario	5		5			
Recursos Físicos	4		2	2		Recursos Físicos	4		2	2		
Apoyo Logístico	4		1	3		Mantenimiento	5		2	3		
Gestión Estratégica	12		5			Planeación	8		7	1		
Calidad	7		7			Calidad	7		7			
Sistemas	9	4	5			Sistemas	9	4	5			
Jurídica	3	1		2		Jurídica	3	1		2		
Contratación	3	1		2		Contratación	3	1		2		
Control Interno	9		7	2		Control Interno	9		7	2		
Cartera	3		1	1	1	Cartera	3		1	1	1	
Financiera	6	1	2	3		Financiera	6	1	2	3		
Facturación	9	4	4			Facturación	7	4	3			
Mercadeo y Comunicaciones	4	1	1	1	1	Gestión Comercial	4	1	1	1	1	
Gestión Documental	3	3				Gestión Documental	3	3				
ASISTENCIAL						ASISTENCIAL						
Servicios Farmacéuticos	6		3	2		Farmacia	5		3	2		
Consulta Externa	3		3			Consulta Externa	4		4			
Urgencias	3	1	2			Urgencias	4	1	2	1		
Apoyo diagnóstico	5	5				Apoyo diagnóstico	7	5	2			
Docencia Servicios	4	1	2	1		Docencia Servicios	4	1	2	1		
PAI	7		1	4	1	PAI	6		1	4	1	
Epidemiología	5		3		1	Prevención y mantenimiento	0					
Salud Oral	3	1	2			Salud Oral	4	2	2			
<b>TOTAL</b>	<b>127</b>	<b>32</b>	<b>56</b>	<b>23</b>	<b>4</b>	<b>TOTAL</b>	<b>119</b>	<b>33</b>	<b>58</b>	<b>25</b>	<b>3</b>	

TABLA 3. N° de riesgos identificados y zona de riesgos residual

Fuente: Formato de seguimiento a riesgos institucionales proporcionado por oficina de Gestión Estratégica.

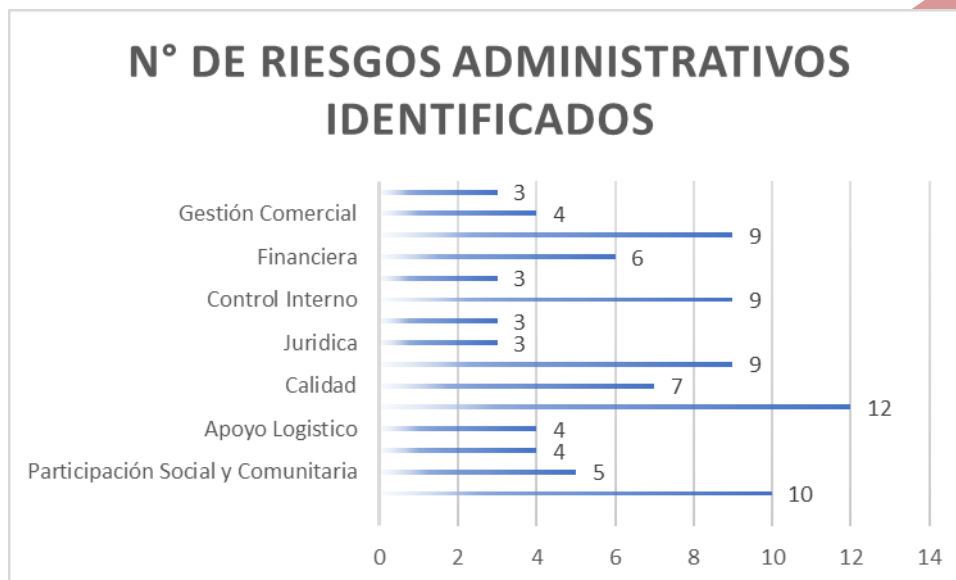


FIGURA 3. N° de riesgos Administrativos identificados

Fuente: Formato de seguimiento a riesgos institucionales proporcionado por oficina de Gestión Estratégica.

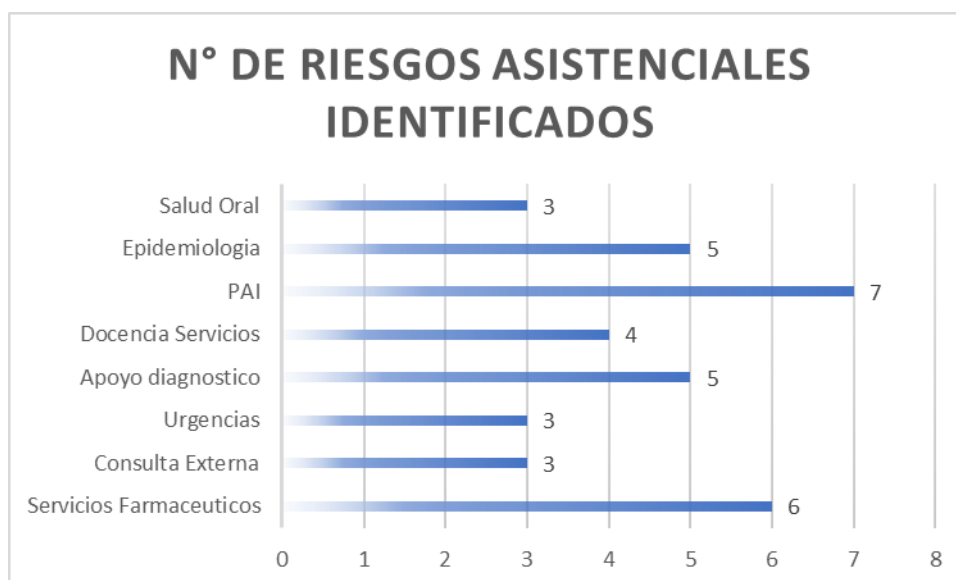


FIGURA 4. N° de riesgos Asistenciales identificados

Fuente: Formato de seguimiento a riesgos institucionales proporcionado por oficina de Gestión Estratégica.





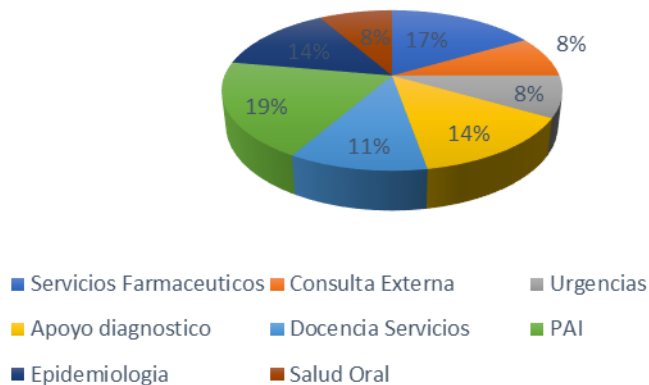


### PARTICIPACION POR DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA



GRAFICA 1. Participación por dependencia administrativa  
Fuente: Formato de seguimiento a riesgos institucionales proporcionado por oficina de Gestión Estratégica.

### PARTICIPACION POR DEPENDENCIA ASISTENCIAL



GRAFICA 2. Participación por dependencia asistencial.  
Fuente: Formato de seguimiento a riesgos institucionales proporcionado por oficina de Gestión Estratégica.



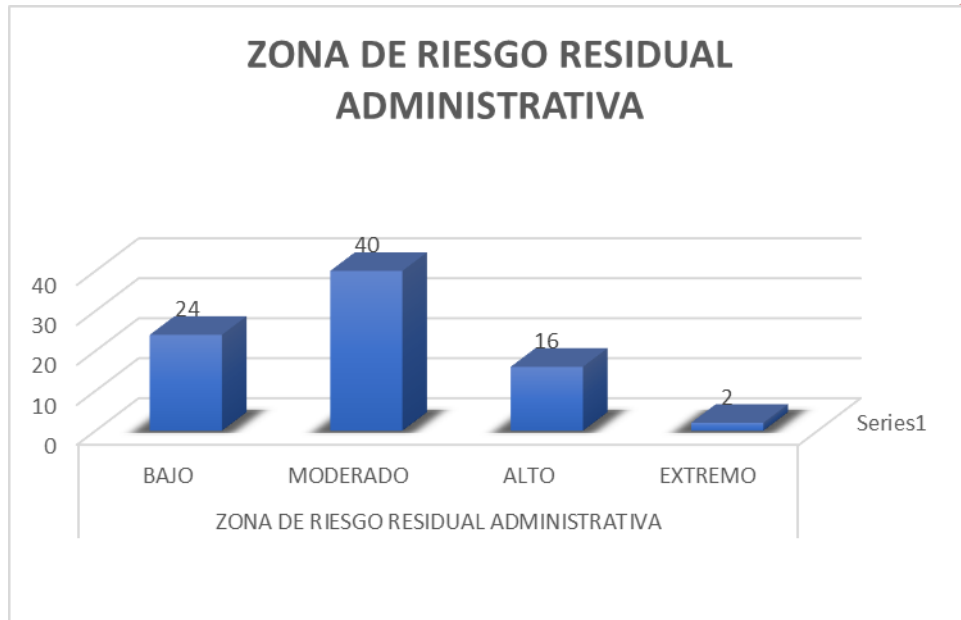


FIGURA 5. Zona de riesgo residual administrativa.

Fuente: Formato de seguimiento a riesgos institucionales proporcionado por oficina de Gestión Estratégica.

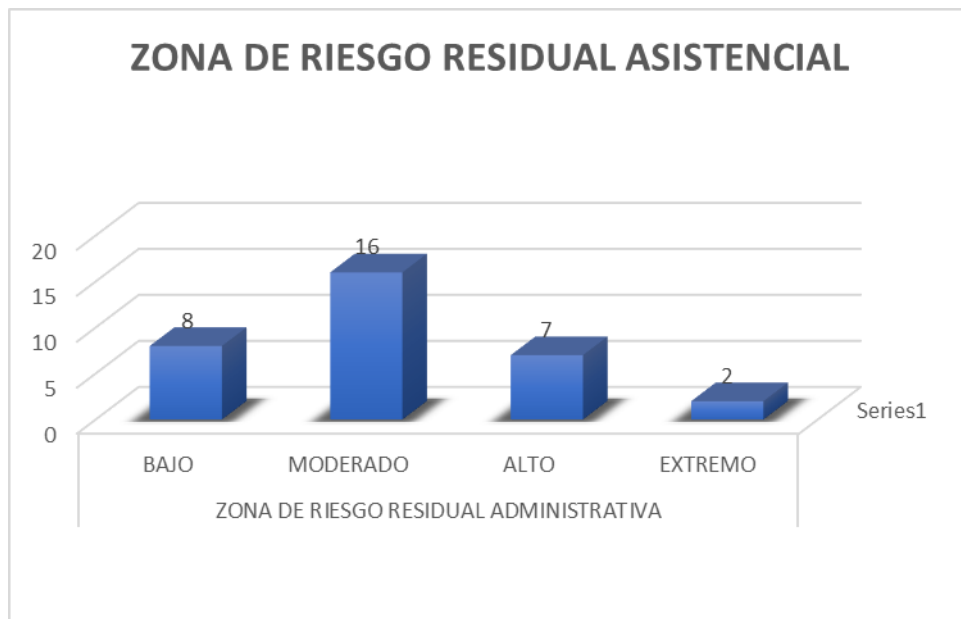


FIGURA 6. Zona de riesgo residual asistencial.

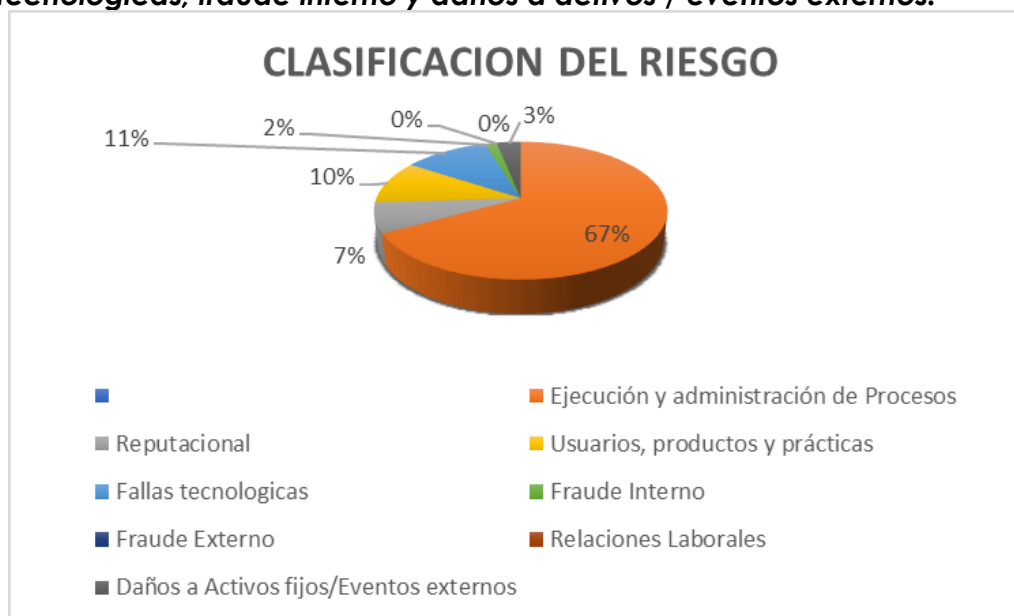
Fuente: Formato de seguimiento a riesgos institucionales proporcionado por oficina de Gestión Estratégica.



## 2.2. CLASIFICACIÓN DE RIESGOS

<b>Ejecución y administración de procesos</b>	Pérdidas derivadas de errores en la ejecución y administración de procesos.
<b>Fraude externo</b>	Pérdida derivada de actos de fraude por personas ajenas a la organización (no participa personal de la entidad).
<b>Fraude interno</b>	Pérdida debido a actos de fraude, actuaciones irregulares, comisión de hechos delictivos abuso de confianza, apropiación indebida, incumplimiento de regulaciones legales o internas de la entidad en las cuales está involucrado por lo menos 1 participante interno de la organización, son realizadas de forma intencional y/o con ánimo de lucro para sí mismo o para terceros.
<b>Fallas tecnológicas</b>	Errores en <i>hardware</i> , <i>software</i> , telecomunicaciones, interrupción de servicios básicos.
<b>Relaciones laborales</b>	Pérdidas que surgen de acciones contrarias a las leyes o acuerdos de empleo, salud o seguridad, del pago de demandas por daños personales o de discriminación.
<b>Usuarios, productos y prácticas</b>	Fallas negligentes o involuntarias de las obligaciones frente a los usuarios y que impiden satisfacer una obligación profesional frente a éstos.
<b>Daños a activos fijos/ eventos externos</b>	Pérdida por daños o extravíos de los activos fijos por desastres naturales u otros riesgos/eventos externos como atentados, vandalismo, orden público.

Para la Vigencia 2023, la clasificación de los riesgos constituyó en gran medida a la **ejecución y administración de procesos** teniendo un 67% del total de participación, frente a las demás clasificaciones, quedando por encima de **usuarios, productos y prácticas, fallas tecnológicas, fraude interno y daños a activos / eventos externos**.



GRAFICA 3. Clasificación del riesgo.

Fuente: Formato de seguimiento a riesgos institucionales proporcionado por oficina de Gestión Estratégica.

**Sede Admin:** Pie de la popa, Calle 33 #22-54 **Tel:** (5) 6505898

**Mail:** [atencionusuario@adm.esecartagenadeindias.gov.co](mailto:atencionusuario@adm.esecartagenadeindias.gov.co)

Sitio web: [www.esecartagenadeindias.gov.co](http://www.esecartagenadeindias.gov.co)

@ESECartagena  ESE Hospital Local Cartagena de Indias





VIGENCIA 2023								
CLASIFICACION DEL RIESGO								
ADMINISTRATIVA	Ejecución y administración de Procesos	Reputacional	Fraude Externo	Fraude Interno	Fallas tecnológicas	Relaciones Laborales	Usuarios, productos y prácticas	Daños a Activos fijos/Evento
Talento Humano	10							
Atención al Usuario	4						1	
Recursos Fisicos	3							1
Apoyo Logistico	4							
Gestión Estrategica	10				1		1	
Calidad	5				1		1	
Sistemas	1				4		1	3
Juridica	3							
Contratacion	3							
Control Interno		9						
Cartera	3							
Financiera	5				1			
Facturacion	6				3			
Mercadeo y Comunicaciones	3						1	
Gestión Documental	2				1			
<b>SUBTOTAL</b>	<b>62</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>4</b>
ASISTENCIAL								
Farmacia	4			1	1			
Consulta Externa	2						1	
Urgencias	1				1		1	
Apoyo diagnostico	4						1	
Docencia Servicios	4							
PAI	1			1	1		4	
Epidemiologia	4						1	
Salud Oral	3							
<b>SUBTOTAL</b>	<b>23</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>85</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>4</b>

TABLA 4. Clasificación del riesgo.

Fuente: Formato de seguimiento a riesgos institucionales proporcionado por oficina de Gestión Estratégica.



FIGURA 7. Clasificación del riesgo administrativo.

Fuente: Formato de seguimiento a riesgos institucionales proporcionado por oficina de Gestión Estratégica.

Sede Admin: Pie de la popa, Calle 33 #22-54 Tel: (5) 6505898

Mail: [atencionusuario@adm.esecartagenadeindias.gov.co](mailto:atencionusuario@adm.esecartagenadeindias.gov.co)

Sitio web: [www.esecartagenadeindias.gov.co](http://www.esecartagenadeindias.gov.co)

@ESECartagena ESE Hospital Local Cartagena de Indias



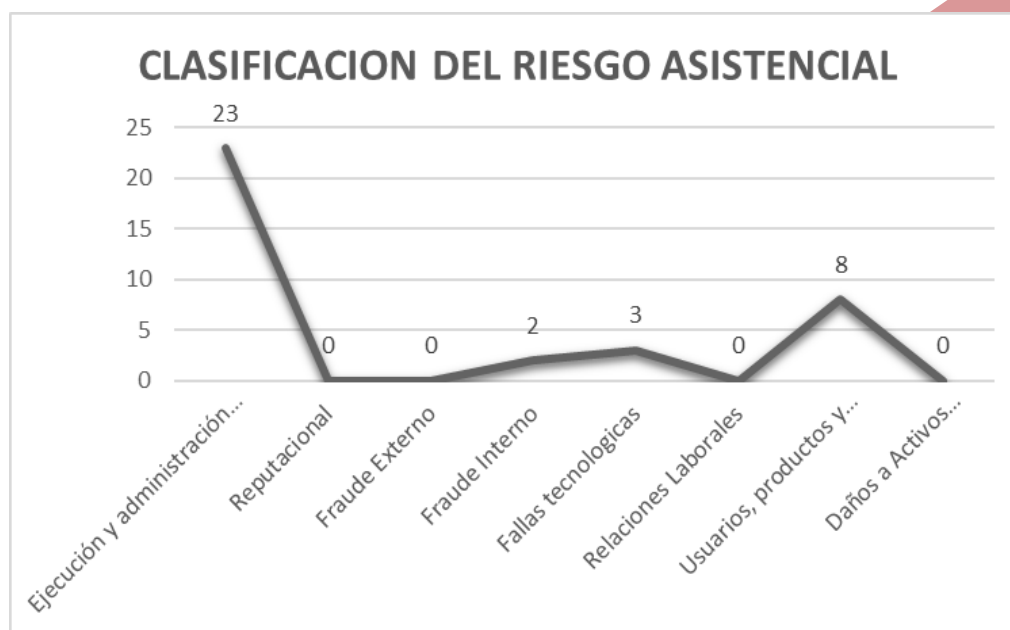


FIGURA 8. Clasificación del riesgo asistencial.

Fuente: Formato de seguimiento a riesgos institucionales proporcionado por oficina de Gestión Estratégica.

### 2.3. PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO A 31 DE DICIEMBRE DEL 2023.

Se evidencia, que en el año 2023 hubo un promedio de cumplimiento por procesos administrativos de 94%, mientras que para la vigencia anterior, fue de 92% equivalente a un 1.5% de incremento, tal y como se muestra en la tabla 5 y el promedio de cumplimiento por procesos asistenciales fue de 91%, mientras que para la vigencia anterior, fue de 87% equivalente a un 3.6% de incremento, tal y como se muestra en la tabla 5. En la mayoría de estos, el porcentaje de cumplimiento terminó por encima de 90%, mientras que en procesos como: *Participación Social y Comunitaria, Gestión Estratégica, Sistemas, Mercadeo y Comunicaciones, Gestión Documental, Farmacia, Consulta Externa y Epidemiología*, no lograron alcanzar el 90% en el año 2023.

% DE CUMPLIMIENTO 2023		% DE CUMPLIMIENTO 2022		
ADMINISTRATIVA	SEGUIMIENTO (DIC 31)	ADMINISTRATIVA	SEGUIMIENTO (DIC 31)	
Talento Humano	98%	Talento Humano	100%	-1.6%
Participación Social y Comunitaria	88%	Participación Social y Comunitaria	100%	-11.6%
Recursos Físicos	100%	Recursos Físicos	75%	25.0%
Apoyo Logístico	96%	Apoyo Logístico	97%	-0.8%
Gestión Estratégica	83%	Gestión Estratégica	74%	9.0%
Calidad	93%	Calidad	100%	-7.0%

Sede Admin: Pie de la popa, Calle 33 #22-54 Tel: (5) 6505898

Mail: [atencionusuario@adm.esecartagenadeindias.gov.co](mailto:atencionusuario@adm.esecartagenadeindias.gov.co)

Sitio web: [www.esecartagenadeindias.gov.co](http://www.esecartagenadeindias.gov.co)

@ESECartagena  ESE Hospital Local Cartagena de Indias



Sistemas	89%	↓	Sistemas	100%	-11.0%
Jurídica	100%	↑	Jurídica	67%	33.0%
Contratación	95%	↑	Contratación	88%	7.0%
Control Interno	100%	↓	Control Interno	100%	0.0%
Cartera	100%	↑	Cartera	88%	12.0%
Financiera	100%	↓	Financiera	100%	0.0%
Facturación	92%	↓	Facturación	100%	-8.0%
Mercadeo y Comunicaciones	88%	↓	Mercadeo y Comunicaciones	100%	-12.0%
Gestión Documental	87%	↓	Gestión Documental	99%	-11.7%
<b>ASISTENCIAL</b>	<b>SEGUIMIENTO (DIC 31)</b>		<b>ASISTENCIAL</b>	<b>SEGUIMIENTO (DIC 30)</b>	1.5%
Farmacia	83%	↓	Farmacia	98%	-15%
Consulta Externa	88%	↓	Consulta Externa	100%	-12%
Urgencias	99%	↓	Urgencias	100%	-1%
Apoyo diagnostico	100%	↓	Apoyo diagnostico	100%	0%
Docencia Servicios	100%	↓	Docencia Servicios	100%	0%
PAI	90%	↓	PAI	100%	-10%
Epidemiologia	73%	⊘	Prevención y mantenimiento	0%	73%
Salud Oral	94%	↓	Salud Oral	100%	-6%
					3.6%

TABLA 5. Porcentaje de Cumplimiento.

Fuente: Formato de seguimiento a riesgos institucionales proporcionado por oficina de Gestión Estratégica.



GRAFICA 4. Porcentaje de cumplimiento seguimiento administrativo.

Fuente: Formato de seguimiento a riesgos institucionales proporcionado por oficina de Gestión Estratégica.

Sede Admin: Pie de la popa, Calle 33 #22-54 Tel: (5) 6505898

Mail: [atencionusuario@adm.esecartagenadeindias.gov.co](mailto:atencionusuario@adm.esecartagenadeindias.gov.co)

Sitio web: [www.esecartagenadeindias.gov.co](http://www.esecartagenadeindias.gov.co)

@ESECartagena  ESE Hospital Local Cartagena de Indias





GRAFICA 5. Porcentaje de cumplimiento seguimiento asistencial.

Fuente: Formato de seguimiento a riesgos institucionales proporcionado por oficina de Gestión Estratégica.

### 3. CONCLUSION

Se pudo observar que en la clasificación del riesgo con más relevancia es en la EJECUCIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE PROCESOS que tiene que ver con las pérdidas derivadas de errores de la ejecución y administración de procesos, con un total de 85 riesgos identificados, es importante entrar a revisar los procesos de las áreas detalladamente y reestructurar o cambiar las acciones de control, si es necesario, para lograr una efectiva gestión de los riesgos asociados al proceso y que esto lleve a la mitigación de los mismos.

### 4. RECOMENDACIONES

- Continuar fortaleciendo el autocontrol por medio de seguimientos, en donde cada uno de los líderes del proceso realicen las revisiones permanentes sobre la ejecución de los controles y acciones preventivas, con el objetivo de tener controles fuertes, que se ejecuten como fueron diseñados y en los tiempos establecidos para que contribuya a la mitigación del riesgo.
- Tener en cuenta las políticas de administración del riesgo ya que estas pretende orientar y guiar a los funcionarios de la entidad, en la identificación, análisis y valoración de los riesgos con el fin tener un panorama general de las desviaciones que pueden crear incertidumbre sobre el logro de los objetivos.
- Capacitar al personal de la entidad en el manejo de los riesgos y crear una cultura de concientización, que no se enfoque como el cumplimiento de un

**Sede Admin:** Pie de la popa, Calle 33 #22-54 **Tel:** (5) 6505898

**Mail:** [atencionusuario@adm.esecartagenadeindias.gov.co](mailto:atencionusuario@adm.esecartagenadeindias.gov.co)

Sitio web: [www.esecartagenadeindias.gov.co](http://www.esecartagenadeindias.gov.co)

@ESECartagena  ESE Hospital Local Cartagena de Indias





de requisito, sino que se realice gestión del riesgo y busquen que estos vayan encaminados a que se cumplan los objetivos de la entidad.

- Hacer simulacros preventivos donde se materialicen los riesgos, para probar la rápida toma de decisiones y ver si tanto los controles como acciones estipuladas con anterioridad realmente son las correctas y eficientes.
- Para la identificación de riesgos deben tener en cuenta las auditorías tanto internas como externas.
- Revisar la caracterización de los procesos.

Atentamente,

ORIGINAL FIRMADO

**VERÓNICA GUTIÉRREZ DE PIÑERES MORALES**

Jefe Oficina de Control Interno

**ESE Hospital Local de Cartagena de Indias**

Proyectado por:

**Jair Palacio Hernández**

Profesional Universitario tipo I

Trabajador en Misión Suministrado por Soluciones efectivas.

Asignado a la Oficina Control Interno.

