
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E NIT 900091143-9	COMUNICACIONES OFICIALES			
	VERSIÓN	PROCESO/SERVICIO	CÓDIGO	NÚM
	7.0	GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	GSI-CO	058
OFICINA CONTROL INTERNO				

INFORME DE SEGUIMIENTO PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ETICA EMPRESARIAL Y MATRIZ DE RIESGOS SICOF


PRIMER CUATRIMESTRE VIGENCIA 2026

CORTE: 01 ENERO 2026 – 30 ABRIL 2026

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E NIT 900091143-9	COMUNICACIONES OFICIALES			
	VERSIÓN	PROCESO/SERVICIO	CÓDIGO	NÚM
	7.0	GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	GSI-CO	058
OFICINA CONTROL INTERNO				

OBJETIVO DEL INFORME

Mostrar los resultados del seguimiento al cumplimiento de las acciones establecidas en el Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE) y mostrar los resultados del seguimiento al cumplimiento de controles y acciones establecidos en el Mapa de Riesgos de Corrupción, de la Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E. para el primer cuatrimestre de la vigencia 2026 (enero-abril).


 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E NIT 900091143-9	COMUNICACIONES OFICIALES			
	VERSIÓN	PROCESO/SERVICIO	CÓDIGO	NÚM
	7.0	GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	GSI-CO	058
OFICINA CONTROL INTERNO				

PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ETICA EMPRESARIAL - PTEE 2025

Pasto Salud E.S.E., comprometido con la transparencia y la ética en su gestión, ha formulado para la presente vigencia el Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE). Esta herramienta preventiva de control de la gestión institucional tiene como objetivo principal prevenir la corrupción, el lavado de activos y la financiación del terrorismo. En este contexto, las entidades públicas como Pasto Salud E.S.E. están obligadas a implementar el PTEE cada 4 años, asegurando la transparencia y la ética en su gestión, con un enfoque preventivo, combate a la corrupción y con un riguroso seguimiento. Por ello la empresa realiza la transición del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC) al Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE). Para dar cumplimiento a lo ordenado en la Ley 1474 de 2011; Estatuto Anticorrupción- artículo 73; y los lineamientos de la guía de la secretaria de Transparencia, donde se establece que la Oficina de Control Interno en ejercicio de sus funciones, **“realizará seguimiento cada 4 meses al programa de transparencia y ética empresarial y mapa de riesgos de corrupción de la presente vigencia”**; se efectuó la verificación de controles y acciones establecidas en dichos documentos con corte a abril 2026.

A. CARACTERIZACIÓN DEL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ETICA EMPRESARIAL Y ATENCIÓN AL CUIDADANO 2026

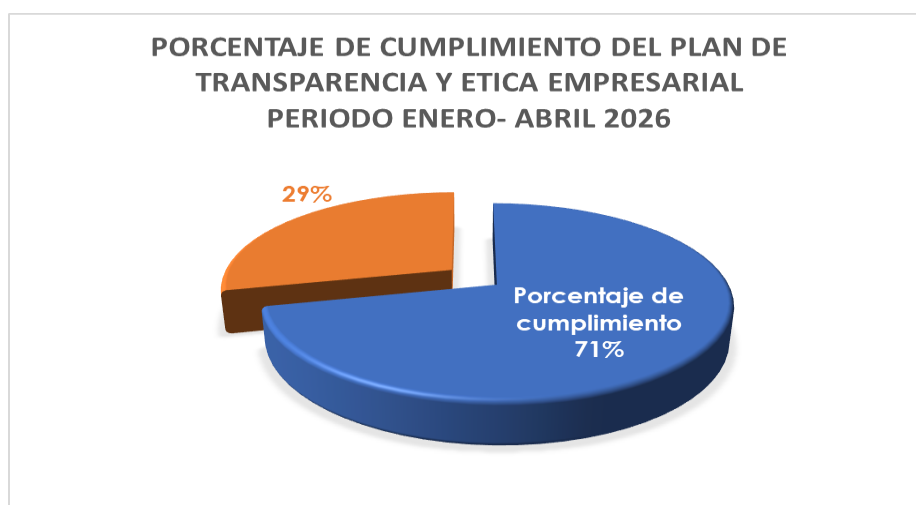
COMPONENTES	TOTAL ACTIVIDADES
1. ADMINISTRACION DEL RIESGO SICOF	5
2. REDES INSTITUCIONALES Y CANALES DE DENUNCIA	5
3. PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y RENDICIÓN DE CUENTAS	22
4. MECÁNICISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y EL ACCESO A LA INFORMACIÓN	15
5. INTEGRIDAD	5
6. GESTIÓN CONFLICTO DE INTERESES	1
7. SOCIALIZACION Y DIVULGACIÓN DEL PTEE	3
8. MONITOREO Y SEGUIMIENTO DEL PTEE	3
TOTAL	59

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E NIT 900091143-9	COMUNICACIONES OFICIALES			
	VERSIÓN	PROCESO/SERVICIO	CÓDIGO	NÚM
	7.0	GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	GSI-CO	058
OFICINA CONTROL INTERNO				


B. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ETICA EMPRESARIAL 2025

A continuación, se presentan el resultado general del seguimiento al programa de transparencia y ética empresarial:

TOTAL ACCIONES PTEE 2025	59
ACCIONES NO APLICABLES (NO EVALUADAS)	28
ACCIONES EVALUADAS CUMPLIDAS	18
ACCIONES EVALUADAS PARCIALMENTE CUMPLIDAS	12
ACCIONES EVALUADAS INCUMPLIDAS	1



PORCENTAJE DE AVANCE PTEE POR COMPONENTES	
1. ADMINISTRACION DEL RIESGO SICOF	46,7%
2. REDES INSTITUCIONALES Y CANALES DE DENUNCIA	40%
3. PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y RENDICIÓN DE CUENTAS	46%
4. MECÁNICISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y EL ACCESO A LA INFORMACIÓN	24,4%
5. INTEGRIDAD	0%
6. GESTIÓN CONFLICTO DE INTERESES	33%
7. SOCIALIZACION Y DIVULGACIÓN DEL PTEE	100%
8. MONITOREO Y SEGUIMIENTO DEL PTEE	67%


 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E NIT 900091143-9	COMUNICACIONES OFICIALES			
	VERSIÓN	PROCESO/SERVICIO	CÓDIGO	NÚM
	7.0	GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	GSI-CO	058
OFICINA CONTROL INTERNO				

DESCRIPCION DE ACCIONES INCUMPLIDAS

COMPONENTE	2. REDES INSTITUCIONALES Y CANALES DE DENUNCIA
ACCION	2.1 Disposición canales COF
ESTADO	INCUMPLIDA - 0%
HALLAZGO	No se encuentra evidencia de la ejecución de esta actividad.


DESCRIPCION DE ACCIONES CUMPLIDAS PARCIALMENTE

ITEM	ACTIVIDAD PROGRAMADA	OBSERVACION	% DE AVANCE
4.1.1	Socializar la política de gestión del riesgo a los colaboradores de la Empresa	La política de gestión del riesgo es constantemente divulgada a través la página web de la empresa; en meses posteriores se divulgará a través de capacitaciones y rondas teniendo en cuenta el cronograma del PIC.	33,3%
4.1.5	Verificar accesibilidad y usabilidad de formulario identificando posibles inconsistencias.	Se adjunta acta 09 del 6 marzo 2026, en la cual se realiza primer seguimiento a actividades y compromisos de gobierno digital y transparencia.	33,3%
6.1.1	Implementar mecanismos que fomenten el conocimiento de la temática y el uso del formulario electrónico (promoción de la plataforma)	Se adjunta cronograma PIC 2026, en el cual se verifica la inclusión de temáticas sobre gobierno digital. A la fecha de la auditoria el primer ciclo del PIC se encuentra en ejecución.	33,3%
8,1,2	Rendir informes de manera trimestral de PQRSF, satisfacción al usuario y vulneración de derechos a: Subgerencia de Salud, Comité de ética, Oficina de Control Interno, Oficina Asesora de Planeación y Oficina Asesora de Comunicación y Sistemas.	Informes de PQR y satisfacción presentada ante comité de ética en el mes de enero 2026 resultados del IV trim 2025. Se presenta Acta de comité de ética No. 1 del 23-01-2026 Pendiente en próximo comité de mayo presentar resultados del trim 2026, ya que por visita de la Super salud se aplazó el comité de abril para el 8 de mayo.	33,3%
8,1,3	Aplicar encuesta y evaluar el proceso de rendición de cuentas con los asistentes.	En el momento que se envía la invitación a las partes interesadas al evento público de rendición de cuentas, se adjunta también el formato PRESENTACION DE PROPUESTAS PREVIA LA RENDICION DE CUENTAS "DE-PRC 296". Se adjunta link donde puede consultarse el acta del evento, donde se encuentran consolidadas las preguntas que formularon las partes interesadas. La evaluación del evento se revisará en el próximo seguimiento.	50,0%
4.1.1	Evaluar la satisfacción de la atención al usuario mediante la aplicación de encuestas y formular plan de mejoramiento de acuerdo a la meta de indicadores. (90%)	Se revisa resultados del indicador, nivel de satisfacción del IV trimestre 2025, se presenta el informe ante comité de ética Acta No. 1 del 23-01-2026 e informe trimestral con registro del 97%, sobre la meta del 90%. Para el primer trimestre 2026, el resultado del nivel de satisfacción del 98% sobre la meta del 90%.	33,3%
4.1.5	Socializar de manera trimestral el informe de satisfacción al usuario,	Se revisa acta de comité de ética No. 1 del 23-01-2026, en el cual se socializa el informe de satisfacción al usuario, PQRSFD`d y	33,3%

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E NIT 900091143-9	COMUNICACIONES OFICIALES			
	VERSIÓN	PROCESO/SERVICIO	CÓDIGO	NÚM
	7.0	GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	GSI-CO	058
OFICINA CONTROL INTERNO				

	PQRSFD`d y vulneración de derechos a la asociación de usuarios y a comité de ética.	vulneración de derechos.Pendiente en próximo comité de mayo presentar resultados del trim 2026, ya que por visita de la Super salud se aplazo el comité de abril para el 8 de mayo.	
6.1.1	Verificar los ajustes establecidos por la RESOLUCIÓN 1519 DE 2020, Anexo II,III y IV Por la cual se definen los estándares y directrices para publicar la información señalada en la Ley 1712 del 2014 y se definen los requisitos materia de acceso a la información pública, Actualización de estructura y contenidos del menú participa, teniendo en cuenta la resolución 1519 del 2020, accesibilidad web, seguridad digital, y datos abiertos.	Se adjunta acta 09 del 6 marzo 2026, en la cual se realiza primer seguimiento a actividades y compromisos de gobierno digital y transparencia. De la misma forma se adjunta informe 1 (26 febrero 26) y 2 (30 marzo 26) de seguimiento a anexos de la resolución 1519.	33,3%
8,1,2	Publicar la información correspondiente a la prestación de Servicios de Salud (RIPS), Información de producción , Información de calidad en los servicios de Salud en la plataforma de datos abiertos y plataforma Mips	Se adjunta link de acceso al sistema de información MiIPS, que es el sistema que permite monitorear los indicadores de prestación de servicios de salud , información de producción, información de calidad en los servicios de salud; al cual se le realizaron las siguientes mejoras: agrupación de categorías de procedimientos de RIPS, coincidencia de información entre datos de tablero normativo 2193 y tablero de producción, ajustes en la validación de diagnósticos de morbilidad, https://pastosaludese.gov.co/site/MiIPS/informesRips.php . Se revisa plataforma de datos abiertos, con ultima actualización de información a 19 dic 2025, teniendo en cuenta que su cargue es semestral.	33,3%
8,1,3	Realizar aplicación del instrumento código de buen gobierno de Pasto salud ESE, el tema relacionado con "conflicto de interés" en todos los comités de la empresa.	Durante el periodo evaluado se realiza verificación de actas de los comités de: contratación, conciliación, bienestar social, convivencia laboral, ética hospitalaria, emergencias, entre otros, verificando que efectivamente en todas las actas de los comités se consulta si existen conflictos de interés relacionado con los temas a tratar antes de iniciar cada reunión.	33,3%
4.1.1	Presentar informe de seguimiento del plan de acción PTEE y matriz de riesgos SICOF al Oficial de Cumplimiento y al comité de control interno	El primer seguimiento a la matriz de riesgos SICOF y a la matriz PTEE se realizo durante los primeros días del mes de mayo 2026, y sus resultados se presentarán en el próximo comité de control interno.	33,3%
4.1.5	Publicar en la pagina web de Pasto salud ESE, link de transparencia, el seguimiento al plan de acción PTEE y matriz de riesgos SICOF	En la pagina web de la empresa se encuentran publicados los 3 seguimientos a la matriz de riesgos SICOF y a la matriz PTEE para los 3 cuatrimestres del 2025; de la misma forma ya se encuentra publicado el primer seguimiento del primer cuatrimestre 2026; los documentos pueden ser consultados a través del siguiente link: https://www.pastosaludese.gov.co/site/nuestra-entidad/estructura-administrativa/control-interno/167-transparencia-y-etica-empresarial/1854-programa-de-transparencia-y-etica-empresarial-pte-2026	33,3%

NOTA: se aclara que todas las actividades que se encuentran parcialmente cumplidas, se encuentran dentro de los términos de ejecución del presente plan.

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E NIT 900091143-9	COMUNICACIONES OFICIALES			
	VERSIÓN	PROCESO/SERVICIO	CÓDIGO	NÚM
	7.0	GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	GSI-CO	058
OFICINA CONTROL INTERNO				

MATRIZ DE RIESGOS DE CORRUPCION, OPACIDAD Y FRAUDE (SICOF) 2026

A. CARACTERIZACION DE LA MATRIZ SICOF 2026

- ✓ Severidad de los riesgos **ANTES DE CONTROLES**:

TOTAL RIESGOS	EXTREMOS	ALTOS	MODERADOS	BAJOS
23	11	11	1	0

- ✓ Probabilidad de ocurrencia de los riesgos **ANTES DE CONTROLES**:


PROBABILIDAD DE OCURRENCIA ANTES DE CONTROLES	MUY ALTA	ALTA	MEDIA	BAJA	MUY BAJA
	9	7	6	1	0

- ✓ Probabilidad de ocurrencia los riesgos **DESPUES DE CONTROLES**:

PROBABILIDAD DE OCURRENCIA DESPUES DE CONTROLES	MUY ALTA	ALTA	MEDIA	BAJA	MUY BAJA
	0	1	2	6	14

- ✓ Cantidad de **controles y acciones** de la matriz de riesgos SICOF:

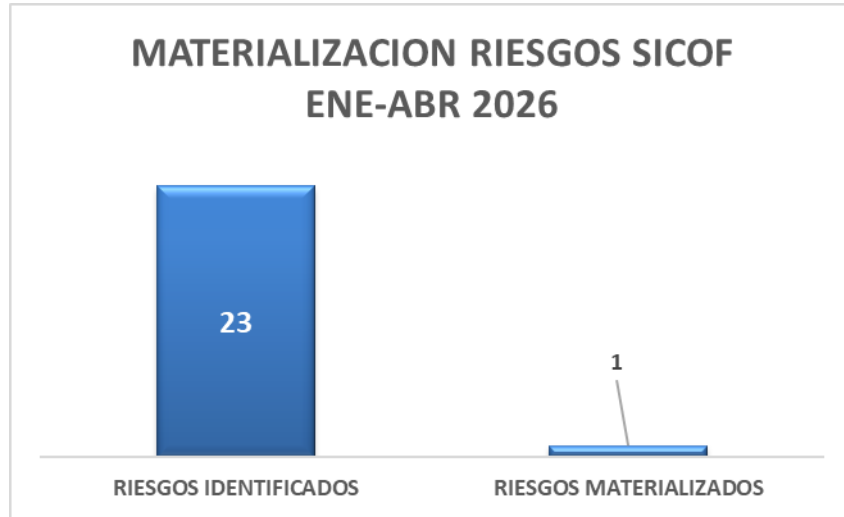
CONTROLES	ACCIONES
90	9

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E NIT 900091143-9	COMUNICACIONES OFICIALES			
	VERSIÓN	PROCESO/SERVICIO	CÓDIGO	NÚM
	7.0	GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	GSI-CO	058
OFICINA CONTROL INTERNO				

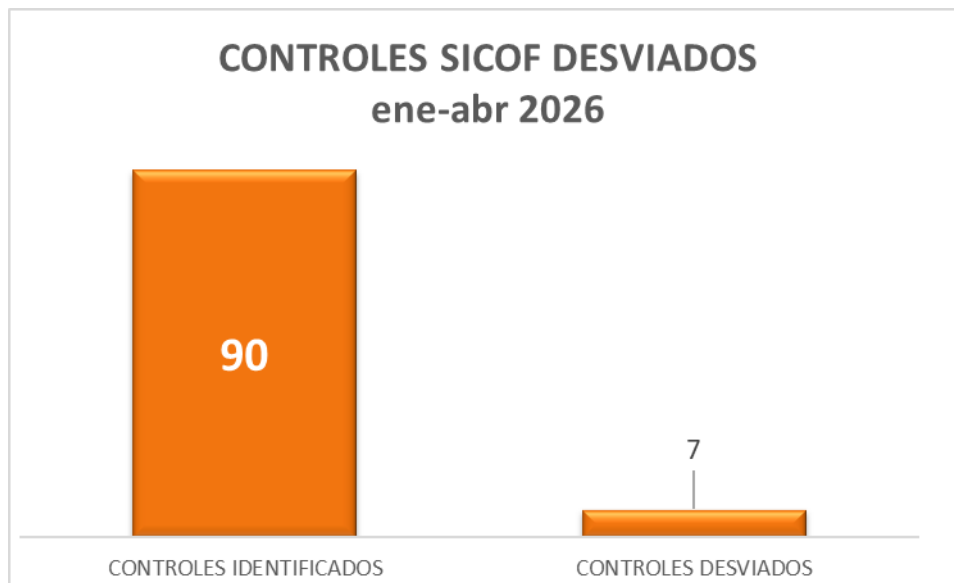
B. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO A LA MATERIALIZACION DE RIESGOS IDENTIFICADOS EN LA MATRIZ SICOF 2026


RIESGOS MATERIALIZADOS 2026

Riesgos identificados :23
 Riesgos materializados: 0



C. RESULTADOS DE SEGUIMIENTO A CONTROLES DESVIADOS:




 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E NIT 900091143-9	COMUNICACIONES OFICIALES			
	VERSIÓN	PROCESO/SERVICIO	CÓDIGO	NÚM
	7.0	GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	GSI-CO	058
OFICINA CONTROL INTERNO				

RIESGO SICOF MATERIALIZADO	
PROCESO	TODOS LOS PROCESOS
RIESGO MATERIALIZADO	NUEVO RIESGO PROPUESTO: “Posibilidad de abuso de autoridad o uso indebido del cargo que afecte la adecuada prestación de los servicios de salud”.
ESTADO	MATERIALIZADO
HALLAZGO	<p>Se recibió una queja formal presentada por colaboradores de la entidad relacionada con presuntas irregularidades en la asignación de camas hospitalarias por parte de personal asistencial y de coordinación, situación que podría estar afectando la oportunidad, continuidad y equidad en la prestación de los servicios de salud. De acuerdo con lo reportado, existirían posibles actuaciones indebidas en la gestión de recursos asistenciales, lo que podría generar retrasos en la atención de los usuarios, afectaciones en la seguridad del paciente, incremento en la insatisfacción de los usuarios y deterioro de la confianza institucional frente a la transparencia y objetividad de los procesos asistenciales.</p> <p>La identificación y reporte de este tipo de situaciones resulta de gran importancia para la entidad, teniendo en cuenta que pueden representar riesgos asociados al uso indebido de funciones, abuso de autoridad o toma de decisiones contrarias a los principios de transparencia, ética y servicio público, elementos relacionados con los riesgos contemplados dentro del SICOF. Actualmente, la situación se encuentra en proceso de análisis e investigación por parte de la Oficina de Control Interno Disciplinario, con el fin de verificar la ocurrencia de los hechos reportados, determinar posibles responsabilidades y establecer las acciones correspondientes.</p>


NOTA: Es necesario realizar una reunión con la Subgerencia de Salud e Investigación para poder

CONTROL DESVIADO #1	
PROCESO	GESTIÓN FARMACEUTICA
RIESGO SICOF ASOCIADO	R3. Posibilidad de cobro de medicamentos de manera particular al usuario, no facturarlos, o facturarlos a una Entidad responsable de pago y no entregarlos.
CONTROL DESVIADO	2. El profesional universitario del servicio farmacéutico realiza seguimiento a los informes presentados por cada sede, esta información sirve para alimentar los indicadores del proceso.

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E NIT 900091143-9	COMUNICACIONES OFICIALES			
	VERSIÓN	PROCESO/SERVICIO	CÓDIGO	NÚM
	7.0	GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	GSI-CO	058
OFICINA CONTROL INTERNO				


ESTADO	INCUMPLIDO
HALLAZGO	Para el periodo evaluado no se encuentra evidencia del cumplimiento del control propuesto.

CONTROL DESVIADO #2																			
PROCESO	GESTIÓN JURIDICA																		
RIESGO SICOF ASOCIADO	R9. Posibilidad de celebrar contratos sin verificación de cumplimiento de requisitos legales y/o presuntamente adulterados																		
CONTROL DESVIADO	2.Aplicación de la herramienta lista de chequeo para contratación GJ-LLC-336																		
ESTADO	INCUMPLIDO																		
HALLAZGO	<p>Para el periodo evaluado se revisan dos contratos encontrando lo siguiente:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">NUMERO</th> <th style="width: 35%;">0274-2026</th> <th style="width: 35%;">0396-2026</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>TIPO</td> <td>PRESTACION DE SERVICIOS</td> <td>COMPRAVENTA</td> </tr> <tr> <td>VALOR</td> <td>\$ 3.150.000,00</td> <td>\$ 23.340.285,00</td> </tr> <tr> <td>FECHA DE INICIO</td> <td>20-ene-26</td> <td>06-feb-26</td> </tr> <tr> <td>FECHA DE FIN</td> <td>20-feb-26</td> <td>28-feb-26</td> </tr> <tr> <td>OBSERVACIONES</td> <td>Estudios previos: sin firma de profesional de suministros</td> <td>GJ-AIC- 104 "Actualización de información cliente y usuario": SIN huella del contratista. Paz y salvo de fecha 15 abril 2026 PAZ Y SALVO CON ERROR EN EL VALOR TOTAL del contrato \$28.340.285</td> </tr> </tbody> </table> <p>La oficina de control interno verifica la gestión documental de las carpetas contractuales revisadas, en cumplimiento a la ley 594 del 2000, encontrando que las carpetas no se encuentran identificadas con: Código de la unidad administrativa, Código de la serie, Código de la Subserie y Nombre del expediente, no se encuentran debidamente foliadas, se encuentran sin legajar y sin gancho plástico.</p>	NUMERO	0274-2026	0396-2026	TIPO	PRESTACION DE SERVICIOS	COMPRAVENTA	VALOR	\$ 3.150.000,00	\$ 23.340.285,00	FECHA DE INICIO	20-ene-26	06-feb-26	FECHA DE FIN	20-feb-26	28-feb-26	OBSERVACIONES	Estudios previos: sin firma de profesional de suministros	GJ-AIC- 104 "Actualización de información cliente y usuario": SIN huella del contratista. Paz y salvo de fecha 15 abril 2026 PAZ Y SALVO CON ERROR EN EL VALOR TOTAL del contrato \$28.340.285
NUMERO	0274-2026	0396-2026																	
TIPO	PRESTACION DE SERVICIOS	COMPRAVENTA																	
VALOR	\$ 3.150.000,00	\$ 23.340.285,00																	
FECHA DE INICIO	20-ene-26	06-feb-26																	
FECHA DE FIN	20-feb-26	28-feb-26																	
OBSERVACIONES	Estudios previos: sin firma de profesional de suministros	GJ-AIC- 104 "Actualización de información cliente y usuario": SIN huella del contratista. Paz y salvo de fecha 15 abril 2026 PAZ Y SALVO CON ERROR EN EL VALOR TOTAL del contrato \$28.340.285																	

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E NIT 900091143-9	COMUNICACIONES OFICIALES			
	VERSIÓN	PROCESO/SERVICIO	CÓDIGO	NÚM
	7.0	GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	GSI-CO	058
OFICINA CONTROL INTERNO				

CONTROL DESVIADO #3	
PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA
RIESGO SICOF ASOCIADO	R1. Posibilidad de cobrar valores por servicios prestados que no requieren cobro.
CONTROL DESVIADO	5.El técnico operativo de tesorería genera informe de registro de anulación de facturas de particulares para seguimiento y control.
ESTADO	PARCIALMENTE CUMPLIDO
HALLAZGO	<p>Aunque se evidenció la elaboración del informe de registro de anulación de facturas de particulares correspondiente al periodo enero – marzo 2026 por parte del Técnico Operativo de Tesorería, durante la revisión documental se identificó comunicación oficial 20234 de fecha 08 de enero de 2026 suscrito por el cajero principal y el director operativo de la red occidente mediante el cual se solicita la anulación de una factura expedida el 16 de diciembre de 2025 identificada con numero FEPS 1933126, evidenciando que la solicitud de anulación no fue enviada de manera oportuna.</p> <p>Esta situación puede generar riesgos de inconsistencias en la información financiera y debilidades en la trazabilidad de las operaciones, debido a la inoportunidad en el reporte y trámite de este tipo de novedades relacionadas con anulaciones de facturación. En este sentido, es importante que el proceso de Tesorería fortalezca los mecanismos de control y establezca lineamientos claros frente a los plazos para la solicitud, revisión y anulación de facturas, con el fin de garantizar la oportunidad, transparencia y confiabilidad de la información financiera institucional.</p>

CONTROLES DESVIADOS #4 Y #5	
PROCESO	GESTIÓN SERVICIO FARMACEUTICO
RIESGO SICOF ASOCIADO	R1. Posibilidad de cobro de medicamentos de manera particular al usuario, no facturarlo, o facturarlo a una Entidad responsable de pago y no entregarlo.
CONTROLES DESVIADOS	1.Los responsables del servicio farmacéutico de cada sede realizan mensualmente su autocontrol de inventario, verificando las existencias físicas vs. las existencias de inventario para cada ítem, elaboran un acta con los resultados y es enviada al profesional universitario del servicio farmacéutico.

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E NIT 900091143-9	COMUNICACIONES OFICIALES			
	VERSIÓN	PROCESO/SERVICIO	CÓDIGO	NÚM
	7.0	GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	GSI-CO	058
OFICINA CONTROL INTERNO				

	<p>3. El profesional universitario asistencial del servicio farmacéutico realiza rondas de seguridad a cada sede, en la cual verifica con una muestra aleatoria las existencias físicas vs. las existencias de inventario para cada ítem, y se deja acta de ronda con las observaciones encontradas.</p>
ESTADO	INCUMPLIDO
HALLAZGO	<p>Se evidenciaron debilidades en la ejecución y seguimiento de los controles definidos para el manejo y conciliación de inventarios del servicio farmacéutico; respecto al control relacionado con el autocontrol mensual de inventarios realizado por los responsables del servicio farmacéutico en cada sede, se evidenció que en las actas revisadas (Hospital civil – enero, Hospital la Rosa – abril, CS El Progreso – enero, Santa Monica - marzo) existen diferencias entre las existencias físicas y las registradas en el inventario; sin embargo, aunque se adjuntan soportes de pago de algunos medicamentos y dispositivos faltantes, no se deja documentada dentro de las actas la justificación de los faltantes identificados, limitando la trazabilidad y análisis de las novedades presentadas.</p> <p>Así mismo, frente al control relacionado con las rondas de seguridad efectuadas por el Profesional Universitario del Servicio Farmacéutico, la líder del proceso manifiesta que para este año este control ya no se realiza dentro de las rondas de seguridad sino en visitas aparte, en las cuales se evidenció que, aunque se generan reportes en Excel con las diferencias encontradas entre existencias físicas y existencias registradas en el sistema, no se encontraron actas adicionales, compromisos o seguimientos documentados que permitan evidenciar la gestión realizada frente a las inconsistencias identificadas, las causas de las diferencias o las acciones implementadas para evitar su recurrencia.</p> <p>Lo anterior evidencia debilidades en los mecanismos de control y seguimiento sobre el manejo de inventarios del servicio farmacéutico, generando riesgos de inconsistencias y afectaciones en la trazabilidad de los inventarios y posibles eventos asociados a pérdidas, uso inadecuado o falta de transparencia en el manejo de estos recursos institucionales.</p>




COMUNICACIONES OFICIALES

VERSIÓN	PROCESO/SERVICIO	CÓDIGO	NÚM
7.0	GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	GSI-CO	058


OFICINA CONTROL INTERNO

Sede	Medicamento/DM	Fisico	Sistema	DIFERENC	Fecha
	Amlodimino 5 mg	12961	12913	-48	
	Gentamicina oftalmica	18	19	1	
	Oxacilina	386	394	8	
	Cefazolina	198	203	5	
	Polidixanona	14	20	6	
	Metformina 1000	7026	7116	90	
	Insulina glargina 100 ui	55	53	-2	
	Hioscina + dipirona	122	123	1	
	Condomes	3348	3342	-6	
La Rosa	Acetaminofen 500 mg	26853	26877	24	27/01/2026
	Insulina glargina 300 ui	71	72	1	
	Enalapril 5 mg	231	171	-60	
	Insulina glargina 300 ui	37	36	-1	
	Condomes	1360	1240	-120	
San Vicente	Hidrocortisona	126	131	5	23/02/2026
	Naproxeno 250 mg	2547	2632	85	
	Loperamina 2 mg	392	389	-3	
Tamasagra	Acido Acetilsalicilico 100 mg	8731	8691	-40	23/02/2026
	Hidroxido de aluminio	168	170	2	
	Insulina glargina 100 ui	75	77	2	
	Medroxiprogesterona	131	130	-1	
	Hidroxido de aluminio	199	195	-4	
	Acetaminofen 500 mg	1812	1792	-20	
	Ibuprofeno	655	654	-1	
	Jeringa 3 mL	80	81	1	
	Amitriptilina	125	95	-30	
	Omeprazol	508	558	50	
	Furosemida inyectable	54	53	-1	
Encano	Amoxicilina 500 mg	50	48	-2	11/03/2026
	Levotiroxina 100 mcg	210	200	-10	
	Diclofenaco inyectable	15	28	13	
	Humidificador	8	7	-1	
Laguna	Acetaminofen 500 mg	897	905	8	11/03/2026
	Omeprazol	329	315	-14	
	Jeringa de 5 mL	148	147	-1	
Primero de N	Acetaminofen 500 mg	6638	6645	7	18/03/2026
	Medroxiprogesterona	365	366	1	
	Calcitriol 25 mg	6060		-6060	
Genoy	Clindamicina 300 mg	70	64	-6	30/03/2026
La Rosa	Naproxeno 150 mg suspens	40	39	-1	20/04/2026
Santa Monic	Cateter 16	163	161	-2	29/04/2026
	Jeringa gases	14	16	2	


 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E NIT 900091143-9	COMUNICACIONES OFICIALES			
	VERSIÓN	PROCESO/SERVICIO	CÓDIGO	NÚM
	7.0	GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	GSI-CO	058
OFICINA CONTROL INTERNO				

CONTROL DESVIADO #6	
PROCESO	GESTIÓN AMBIENTE FISICO
RIESGO SICOF ASOCIADO	R12. Posibilidad de sustracción de elementos, dispositivos médicos, insumos y medicamentos
CONTROL DESVIADO	4. El servicio farmacéutico aplica el procedimiento de recepción, almacenamiento y control de inventarios
ESTADO	NO VERIFICABLE
HALLAZGO	Para el periodo evaluado el control no pudo ser verificado teniendo en cuenta que la persona encargada de los inventarios de la bodega del servicio farmacéutico se encontraba de licencia por una calamidad familiar.

CONTROL DESVIADO #7	
PROCESO	GESTIÓN AMBIENTE FISICO
RIESGO SICOF ASOCIADO	R12. Posibilidad de sustracción de elementos, dispositivos médicos, insumos y medicamentos
CONTROL DESVIADO	5. Almacén general aplica los procedimientos de recepción e ingreso, control de inventarios y disposición final de bienes
ESTADO	INCUMPLIDO
HALLAZGO	<p>Durante la revisión de las entradas de almacén N°. EC20260005 y N°. EC20260002 de fecha 12 de febrero de 2026, correspondientes a elementos entregados por la comercializadora VALANTY S.A.S., derivados del contrato de compraventa N°. 0396-2026, se evidenciaron inconsistencias en la descripción de los bienes registrados en las entradas frente a las especificaciones contenidas en la factura de compra, situación que refleja debilidades en la aplicación de los procedimientos de recepción e ingreso de bienes por parte de Almacén General.</p> <ul style="list-style-type: none"> - La factura establece la compra de 3 unidades de “BOTIQUIN LONA MEDIANO 50*30*20 CM”, pero en la entrada se describe este elemento como “BOTIQUIN PEQUEÑO REGLAMENTARIO PARA VEHICULO”, comparando las dos descripciones, no se puede establecer si el producto entregado cumple con las especificaciones técnicas requeridas.

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E NIT 900091143-9	COMUNICACIONES OFICIALES			
	VERSIÓN	PROCESO/SERVICIO	CÓDIGO	NÚM
	7.0	GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	GSI-CO	058
OFICINA CONTROL INTERNO				

	<ul style="list-style-type: none"> - De la misma forma se establece en la factura la compra de 10 unidades de “CAJA PLASTICA PEQUEÑA” y 10 unidades de “CAJA PLASTICA DE 20 x 12,5 x 5,7”, sin embargo en las entradas se describen así “CAJA TRANSPARENTE ORGANIZADORA PLASTICA DE 16*26*1” Y “RECIPIENTE PLASTICO”, sin trazabilidad suficiente que permita identificar claramente la correspondencia entre los bienes contratados y los efectivamente ingresados al inventario institucional.
--	---

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E NIT 900091143-9	COMUNICACIONES OFICIALES			
	VERSIÓN	PROCESO/SERVICIO	CÓDIGO	NÚM
	7.0	GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	GSI-CO	058
OFICINA CONTROL INTERNO				

COMPARATIVO PERIODICO PTEE Y SICOF 2025-2026

PERIODO		CUMPLIMIENTO PTEE	CUMPLIMIENTO SICOF			
			RIESGOS IDENTIFICADOS	RIESGOS MATERIALIZADOS	CONTROLES IDENTIFICADOS	CONTROLES DESVIADOS
2025	PRIMER CUATRIMESTRE	98,00%	25	0	86	2
	SEGUNDO CUATRIMESTRE	96,00%	25	1	86	3
	TERCER CUATRIMESTRE	97,00%	25	0	86	5
2026	PRIMER CUATRIMESTRE	71,49%	23	1	90	7
	SEGUNDO CUATRIMESTRE					
	TERCER CUATRIMESTRE					


CONCLUSIONES

Durante el seguimiento realizado a la matriz de riesgos SICOF, se identificó un riesgo materializado relacionado con presuntas irregularidades en la asignación de camas hospitalarias y posibles actuaciones asociadas al uso indebido de funciones en la gestión de recursos asistenciales, motivo por el cual se considera necesario realizar una mesa de trabajo con la Subgerencia de Salud e Investigación, con el fin de incorporar en la matriz SICOF el nuevo riesgo denominado: “Posibilidad de abuso de autoridad o uso indebido del cargo que afecte la adecuada prestación de los servicios de salud”, así como definir los controles preventivos y de seguimiento correspondientes.

El seguimiento efectuado evidenció que, aunque los procesos cuentan con controles definidos para mitigar los riesgos SICOF identificados, persisten debilidades relacionadas con la trazabilidad documental, el seguimiento a las diferencias encontradas y la oportunidad en la gestión de novedades, especialmente en procesos relacionados con inventarios, facturación, almacenamiento y control de bienes institucionales.

Las desviaciones de controles identificadas muestran la necesidad de fortalecer la cultura de autocontrol y supervisión permanente en los líderes de proceso, garantizando no solo la existencia formal de los controles, sino también la documentación suficiente de las acciones correctivas, seguimientos y cierres realizados frente a las novedades detectadas.

Frente al Programa de Transparencia y Ética Empresarial – PTEE, se evidenció un cumplimiento general del 71% para el periodo enero – abril 2026, lo cual refleja avances importantes en la implementación de actividades orientadas al fortalecimiento de la transparencia, prevención de la corrupción y cultura ética institucional.

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E NIT 900091143-9	COMUNICACIONES OFICIALES			
	VERSIÓN	PROCESO/SERVICIO	CÓDIGO	NÚM
	7.0	GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	GSI-CO	058
OFICINA CONTROL INTERNO				

Se destacan avances significativos en los componentes de Socialización y Divulgación del PTEE (100%) y Monitoreo y Seguimiento del PTEE (67%), evidenciando el compromiso institucional frente a la promoción y seguimiento de las actividades programadas, no obstante, se identifican oportunidades de mejora importantes en componentes estratégicos como Integridad (0%), Mecanismos para la Transparencia y el Acceso a la Información (24,4%), los cuales requieren fortalecimiento prioritario debido a su impacto directo en la consolidación de una cultura organizacional basada en la ética, la transparencia y la prevención de riesgos de corrupción.

JAIME ALBERTO SANTACRUZ SANTACRUZ
Jefe Oficina Control Interno

Anexos: Matriz de seguimiento PTEE ene-abr 2026

Proyectó: Angela Luna- Profesional control Interno