




**LINEAMIENTOS DE LA  
POLÍTICA PARA LA  
ADMINISTRACIÓN DEL  
RIESGO FISCAL 2026**

**#El HospitalDeLa  
GENTE**

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA</b>	<b>FECHA: Enero 2026</b>
		<b>PROCESO: Direccionamiento Estratégico</b>
<b>GERENCIA</b>		<b>Página: 1 de 25</b>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA  
LINEAMIENTOS DE LA POLÍTICA  
PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL  
RIESGO FISCAL 2026**

**ELBA YOLANDA USTARIZ MARTÍNEZ**  
Gerente


**EQUIPO DIRECTIVO:**

**RODRIGO ÁLVAREZ YANGUAS**  
Subdirector Administrativo Financiero

**CLAUDIA PATRICIA MOJICA SIERRA**  
Subdirectora Científica


**LEIDY GONZÁLEZ GELVIS**  
Jefe Oficina de Control Interno

2026

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA</b>	<b>FECHA: Enero 2026</b>
		<b>PROCESO: Direccionamiento Estratégico</b>
	<b>GERENCIA</b>	<b>Página: 2 de 25</b>

	<b>CONTENIDO</b>	<b>PÁG</b>
	INTRODUCCION	5
1	MARCO NORMATIVO	7
2	TÉRMINOS Y DEFINICIONES	13
3	OBJETIVOS	13
4	ALCANCE	13
5	ROLES Y RESPONSABILIDADES	24
6	METODOLOGÍA	37
7	VALORACIÓN DEL RIESGO	37
8	LINEAMIENTOS PARA EL ANÁLISIS DE RIESGOS FISCAL, CORRUPCIÓN SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN, SICOF, SARLAFT, LIQUIDEZ ETCÉTERA.	32
9	MONITOREO A CARGO DE RESPONSABLES DE LOS PROCESOS	57
10	ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN, INFORMACIÓN Y CONSULTA	63

#### FIGURAS

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA</b>	<b>FECHA: Enero 2026</b>
		<b>PROCESO: Direccionamiento Estratégico</b>
<b>GERENCIA</b>		<b>Página: 3 de 25</b>

**LINEAMIENTOS PARA EL ANÁLISIS DE RIESGOS FISCAL, CORRUPCIÓN,  
SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN, SICOF, SARLAFT, LIQUIDEZ. ETCÉTERA.**

**1.1 CONTROL FISCAL INTERNO Y PREVENCIÓN DEL RIESGO FISCAL:**

La inclusión del Riesgo Fiscal como anexo al Lineamiento de Transparencia y Ética Empresarial 2026 tiene como propósito fortalecer las acciones preventivas encaminadas a evitar afectaciones al patrimonio público, entendidas como pérdidas, detrimentos, disminuciones o daños sobre los bienes, recursos e intereses patrimoniales del Estado, conforme a lo establecido en el artículo 6 del Decreto 403 de 2020.


El marco normativo de la responsabilidad fiscal se encuentra definido principalmente en la Ley 610 de 2000 y tiene sustento constitucional en los artículos 267 y 268 de la Constitución Política de 1991, modificados por el Acto Legislativo 04 de 2019. Estas modificaciones incorporaron un enfoque preventivo del control fiscal, orientado a identificar oportunamente riesgos fiscales y evitar la materialización de daños al patrimonio público. En este contexto, tanto la administración como los gestores fiscales deben adoptar medidas que permitan prevenir posibles afectaciones a los recursos del Estado.

En consecuencia, el control fiscal no solo se desarrolla de manera posterior y selectiva mediante auditorías, sino también de forma preventiva y concomitante, promoviendo un seguimiento permanente a la gestión de los recursos públicos. Para ello, una de las herramientas fundamentales es la articulación con el Sistema de Control Interno, de donde se derivan conceptos y mecanismos clave para la identificación, administración y mitigación de los riesgos fiscales:

- Control fiscal Multinivel: Es la articulación entre el sistema de control interno (primer nivel de control) y el control externo (segundo nivel de control), con la participación activa del control social.

- Control fiscal Interno (CFI): Primer nivel para la vigilancia fiscal de los recursos públicos y para la prevención de riesgos fiscales y defensa del patrimonio público. El Control Fiscal Interno, hace parte del Sistema de Control Interno y es responsabilidad de todos los servidores públicos y de los particulares que administran recursos, bienes, e intereses patrimoniales de naturaleza pública y de las líneas de defensa, en lo que corresponde a cada una de ellas. El Control Fiscal Interno es evaluado por la Contraloría respectiva, siendo dicha evaluación determinante para el fenecimiento de la cuenta.

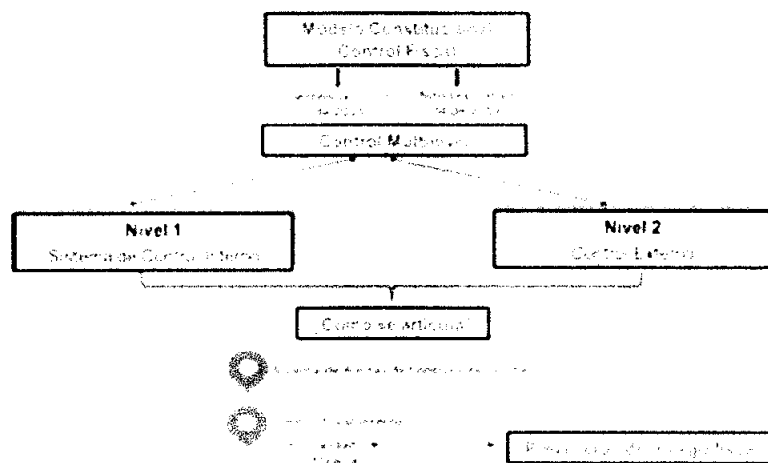
En el actual modelo constitucional, el control externo incorpora un enfoque preventivo, mientras que el control interno se fortalece como una herramienta clave para la prevención.

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA</b>	<b>FECHA:</b> Enero 2026
		<b>PROCESO:</b> Direccionamiento Estratégico
<b>GERENCIA</b>		<b>Página:</b> 4 de 25

En este sentido, el Sistema de Control Interno se concibe como un elemento esencial para armonizar el cumplimiento de los resultados institucionales con la identificación y prevención de riesgos de gestión, corrupción y fiscales.

Asimismo, este sistema contribuye a brindar mayor seguridad al gestor público —como gerentes, miembros de junta directiva, subdirectores, tesoreros generales y profesionales de apoyo en áreas de planeación, contratación, asesoría jurídica, facturación, mercadeo, cartera y contabilidad, entre otros— mediante la reducción de la exposición a posibles responsabilidades derivadas de la gestión pública.


**FIGURA 5 CONTROL INTERNO Y EL RIESGO FISCAL.**



Articulación modelo constitucional control fiscal y sistema de control interno

Se presenta el proceso metodológico para la gestión del riesgo fiscal, el cual comprende las etapas de identificación, análisis y valoración. Este proceso debe articularse con la evaluación general de los riesgos institucionales, con el propósito de contar con un sistema integral que facilite su seguimiento por parte de los líderes de cada proceso.

La metodología propuesta permite una administración más eficiente de los recursos, bienes e intereses públicos, contribuyendo a la prevención de posibles afectaciones o daños. De esta manera, se busca también reducir la probabilidad de materialización de responsabilidades fiscales en la ESE HEAD. Como parte de este enfoque, se incorpora un Catálogo Indicativo y Enunciativo de Puntos de Riesgo Fiscal y Circunstancias Inmediatas, adoptado del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), el cual se fundamenta en el análisis de antecedentes

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA</b>	FECHA: <b>Enero 2026</b>
		PROCESO: <b>Direccionamiento Estratégico</b>
<b>GERENCIA</b>		Página: <b>5 de 25</b>

de aproximadamente 130 fallos con responsabilidad fiscal emitidos por contralorías territoriales y la Contraloría General de la República.

Este catálogo se recomienda como un referente para la identificación y valoración de riesgos fiscales, teniendo en cuenta las particularidades de cada entidad, tales como su naturaleza, complejidad, recursos disponibles, usuarios o grupos de valor, portafolio de servicios, sector de operación y demás condiciones específicas. En el caso de la ESE HEAD, estos lineamientos se ajustan a los requerimientos propios de las IPS de naturaleza pública.

En este sentido, el catálogo también sirve como insumo de análisis para identificar posibles puntos de riesgo o circunstancias adicionales que, de acuerdo con el contexto institucional, no se encuentren contemplados explícitamente en la guía del DAFP, pero que deben ser considerados en el proceso de identificación de riesgos fiscales.


## 1.2 DEFINICIÓN Y ELEMENTOS DEL RIESGO FISCAL:

Teniendo en cuenta la estructura y elementos de la definición de riesgos que tiene la presente guía, la cual es armónica con la norma ISO 31000, se define riesgo fiscal, así:

**EFFECTO DAÑOSO SOBRE RECURSOS PÚBLICOS O BIENES O INTERESES PATRIMONIALES DE NATURALEZA PÚBLICA, A CAUSA DE UN EVENTO POTENCIAL.**

A continuación, se describen los elementos que componen la definición de riesgo fiscal:

- **EFFECTO:** Es el daño que se generaría sobre los recursos públicos y/o los bienes y/o intereses patrimoniales de naturaleza pública, en caso de ocurrir el evento potencial.
- **Evento Potencial:** Hechos inciertos o incertidumbres, refiriéndonos a riesgo fiscal, se relaciona con una potencial acción u omisión que podría generar daño sobre los recursos públicos y/o los bienes y/o intereses patrimoniales de naturaleza pública. En esta guía, el evento potencial es equivalente a la causa raíz. Lo anterior se puede resumir de la siguiente manera:

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA</b>	<b>FECHA:</b> Enero 2026
		<b>PROCESO:</b> Direccionamiento Estratégico
	<b>GERENCIA</b>	<b>Página:</b> 6 de 25

**RIESGO FISCAL = EVENTO POTENCIAL (POTENCIAL CONDUCTA) +  
EFECTO DAÑOSO**

Se debe tener especial cuidado en no confundir el riesgo fiscal, con el daño fiscal; por lo tanto, la definición debe estar orientada hacia el efecto de un evento potencial (potencial acción u omisión) sobre los recursos públicos y/o los bienes o intereses patrimoniales de naturaleza pública.

### 1.3 METODOLOGÍA Y PASO A PASO PARA EL LEVANTAMIENTO DEL MAPA DE RIESGOS FISCALES:


A continuación, se expone el procedimiento metodológico para llevar a cabo de manera adecuada la identificación, clasificación, valoración y control del riesgo fiscal. Este proceso es clave para el adecuado desempeño de la gestión institucional, así como para la protección y prevención de posibles responsabilidades de los gestores públicos.

En este sentido, se incluyen dentro del alcance los distintos roles y responsabilidades de quienes intervienen en la administración de recursos públicos, tales como los jefes de entidad, ordenadores y ejecutores del gasto, pagadores, responsables de la estructuración y planeación contractual, supervisores, así como los encargados de funciones de cobro y demás actores involucrados en la gestión fiscal.

#### 1.3.1 PASO 1: IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS FISCALES:

Para identificar el riesgo fiscal, es necesario determinar los puntos donde este puede presentarse y las circunstancias inmediatas asociadas. Los puntos de riesgo corresponden a aquellas situaciones o actividades en las que existe la posibilidad de que se genere un riesgo fiscal. Estas incluyen todas las acciones relacionadas con la administración, gestión, planeación, ejecución, manejo, adquisición, conservación, custodia, disposición, inversión o enajenación de bienes y recursos públicos, así como la recaudación y manejo de ingresos.

En otras palabras, los puntos de riesgo fiscal abarcan todas las actividades propias de la gestión fiscal, teniendo también en cuenta aquellas en las que ya se han identificado alertas, advertencias, hallazgos o fallos con responsabilidad fiscal.

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA</b>	<b>FECHA:</b> Enero 2026
		<b>PROCESO:</b> Direccionamiento Estratégico
<b>GERENCIA</b>		<b>Página:</b> 7 de 25


Por su parte, las circunstancias inmediatas son las condiciones o situaciones específicas en las que se materializa el riesgo, aunque no constituyen su causa principal o raíz. Es importante señalar que un mismo punto de riesgo fiscal puede estar asociado a múltiples circunstancias inmediatas.

Para identificar los puntos de riesgo y las circunstancias inmediatas, se sugiere llevar a cabo un taller con la participación del personal directivo, asesores y servidores que, por su experiencia, formación o conocimiento, puedan aportar un valor significativo. En este espacio, y tomando como base las definiciones anteriores, se deberán reconocer los puntos de riesgo fiscal, entendidos como aquellas actividades de gestión fiscal donde puede presentarse potencialmente un riesgo, así como las circunstancias inmediatas, es decir, las situaciones específicas que dan lugar al riesgo, sin ser su causa principal o raíz.

Para el desarrollo de este taller, pueden emplearse las siguientes preguntas orientadoras:

**TABLA 10 PREGUNTAS ORIENTADORAS - RIESGO FISCAL Y CAUSAS INMEDIATAS**

SIRVE PARA IDENTIFICAR	PREGUNTAS Y RESPUESTAS PARA LA IDENTIFICACIÓN
Puntos de riesgo fiscal	¿En qué procesos de la entidad se realiza gestión fiscal? (ver capítulo inicial la definición de gestión fiscal).
Puntos de riesgo fiscal y circunstancias inmediatas	<p>Clasifique por procesos (según mapa de procesos), los hallazgos con presunta incidencia fiscal identificados por el ente de control fiscal y/o los fallos con responsabilidad fiscal en firme relacionados con hechos de la entidad o del sector y/o las advertencias de la Contraloría General de la República y/o las alertas reportadas en el Sistema de Alertas de Control Interno -SACI-.</p> <p>Nota 1: Para este efecto se recomienda consultar los hallazgos con presunta incidencia fiscal y los fallos con responsabilidad fiscal de los últimos 5 años.</p> <p>Nota 2: Los hallazgos fiscales de los últimos años y las advertencias que se hayan emitido en relación con la gestión fiscal de la entidad, se obtienen de la matriz de plan de mejoramiento institucional y de los históricos, información con la que cuenta la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces.</p> <p>Nota 3: Los fallos con responsabilidad fiscal en firme son información pública, a la cual se puede acceder mediante solicitud de información y documentos (derecho de petición) ante el o los entes de control fiscal que vigilen a la entidad respectiva o al sector que esta pertenece. Estos precedentes son muy importantes para conocer las causas raíz (hechos generadores) por los que se</p>

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA</b>	<b>FECHA:</b> Enero 2026
		<b>PROCESO:</b> Direccionamiento Estratégico
<b>GERENCIA</b>		<b>Página:</b> 8 de 25


	<p>ha fallado con responsabilidad en los últimos años y así implementar los controles adecuados para atacar de forma preventiva esas causas y evitar efectos dañinos sobre los recursos, bienes o intereses patrimoniales del Estado.</p> <p>Nota 4: La organización y agrupación por procesos (según el mapa de procesos de la entidad) de los hallazgos con presunta incidencia fiscal identificados por el ente de control fiscal, los fallos con responsabilidad fiscal en firme relacionados con hechos de la entidad o del sector, las advertencias de la Contraloría General de la República y las alertas reportadas en el Sistema de Alertas de Control Interno -SACI-, es una labor de la segunda línea de defensa, específicamente de la Oficinas de Planeación o quien haga sus veces, con la asesoría de la Oficina de Control Interno.</p>
<b>Circunstancias inmediatas</b>	<p>En un ejercicio autocritico, realista y objetivo, ¿Cuáles son las causas de los hallazgos fiscales identificados por el ente de control fiscal y/o de los fallos con responsabilidad fiscal relacionados con hechos de la entidad o del sector y/o las advertencias de la oficina de control interno, en los últimos 3 años?</p> <p>Nota: Se recomienda no copiar las causas escritas por el órgano de control en el hallazgo, salvo que luego del análisis propio la entidad concluya que la causa del hallazgo es la identificada por el órgano de control fiscal y circunstancias inmediatas.</p>
<b>Puntos de riesgo fiscal y circunstancias inmediatas</b>	<p>¿Qué puntos de riesgo fiscal y circunstancias inmediatas del “¿Catálogo Indicativo y Enunciativo de Puntos de riesgo fiscal y Circunstancias Inmediatas” (anexo1), son aplicables a la entidad?</p>

Fuente: Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6 2022

### 1.3.2 IDENTIFICACIÓN DE ÁREAS DE IMPACTO

Dentro del contexto del riesgo fiscal, el área de impacto hace referencia, en todos los casos, a una afectación económica sobre el patrimonio público que la entidad podría enfrentar si el riesgo llega a materializarse. Es importante tener en cuenta que no toda afectación económica se considera un riesgo fiscal; sin embargo, todo riesgo fiscal implica necesariamente un impacto económico, al estar relacionado con daños, pérdidas o afectaciones a bienes, recursos o intereses de carácter público.

- SON EJEMPLO DE EFECTOS ECONÓMICOS QUE NO SON RIESGOS FISCALES, LOS SIGUIENTES:
  - (i) Los riesgos de daño antijurídico -riesgo de pago de condenas y conciliaciones.
  - (ii) Los efectos económicos generados por causas exógenas, es decir, no relacionadas con acción u omisión de los gestores públicos, como son hechos

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA</b>	FECHA: <b>Enero 2026</b>
		PROCESO: <b>Direccionamiento Estratégico</b>
<b>GERENCIA</b>		Página: <b>9 de 25</b>

- de fuerza mayor, caso fortuito o hecho de un tercero (es decir, de alguien que no tenga la calidad de gestor público. Otro aspecto, que es fundamental para definir de manera correcta el impacto al momento de identificar y redactar riesgos fiscales, es tener claro el concepto de patrimonio público, así como el de las tres expresiones de patrimonio público que se derivan del artículo 6 de la Ley 610 de 2000: (i) bienes públicos; (ii) recursos públicos o
- (iii) Intereses patrimoniales de naturaleza pública

#### 1.4 IDENTIFICACIÓN DE LA CAUSA RAÍZ O POTENCIAL HECHO GENERADOR

La causa raíz puede entenderse como cualquier hecho posible, ya sea una acción o una omisión, que al presentarse puede ocasionar un perjuicio, daño, pérdida, deterioro o afectación del patrimonio. Existe una relación directa de causa y efecto entre este hecho generador y el daño producido.

En este sentido, identificar la causa raíz implica determinar con precisión la acción u omisión específica que da lugar a la afectación del patrimonio público.

Una gestión adecuada del riesgo fiscal requiere que este análisis sea objetivo y riguroso, ya que los controles deben diseñarse precisamente para intervenir sobre las causas que originan el riesgo y así evitar la materialización del daño fiscal.


Por ello, es fundamental diferenciar claramente entre el hecho que genera el daño (causa raíz o hecho generador) y el daño en sí mismo (efecto). En otras palabras, la causa corresponde al origen del problema, mientras que el daño es su consecuencia.

#### 1.5 DESCRIPCIÓN DEL RIESGO FISCAL

A continuación, se presenta la estructura de redacción de riesgos fiscales en la que se conjugan los elementos antes descritos; así mismo, se presentan algunos ejemplos de riesgos fiscales identificados como resultado del estudio de fallos de contralorías territoriales y Contraloría General de la República.

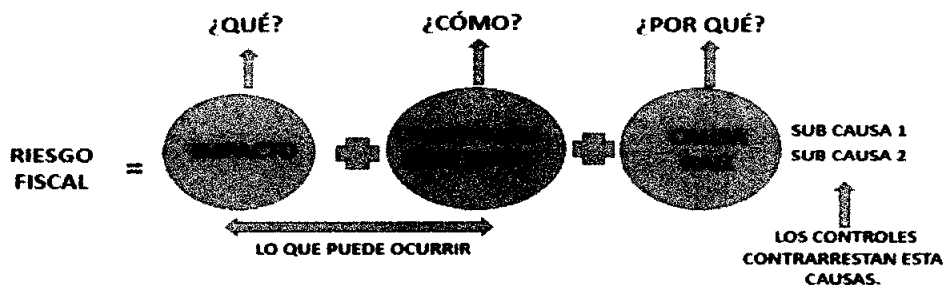
Para redactar un riesgo fiscal se debe tener en cuenta:

- Iniciar con la oración: Posibilidad de, debido a que nos estamos refiriendo al evento potencial.

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA</b>	<b>FECHA:</b> Enero 2026
		<b>PROCESO:</b> Direccionamiento Estratégico
<b>GERENCIA</b>		<b>Página:</b> 10 de 25

- **Impacto:** Corresponde al qué. Se refiere al efecto dañoso (potencial daño fiscal) sobre los recursos públicos y/o los bienes y/o intereses patrimoniales de naturaleza pública (área de impacto).
- **Circunstancia inmediata:** Corresponde al cómo. Se refiere a aquella situación por la que se presenta el riesgo; pero no constituye la causa principal o básica -causa raíz- para que se presente el riesgo.
- **Causa Raíz:** Corresponde al por qué; que es el evento (acción u omisión) que de presentarse es causante, es decir, generador directo, causa eficiente o adecuada. Es la condición necesaria, de tal forma que, si ese hecho no se produce, el daño no se genera.

**FIGURA 6: ILUSTRACIÓN DEL RIESGO FISCAL Y DISEÑO DE CONTROLES**



Fuente: Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6 2022


De acuerdo con la imagen anterior se ilustra la estructura propuesta para la redacción de Riesgos Fiscales, que se describe con el ejemplo siguiente.

- **Ejemplo: (Riesgo Fiscal)**  
**Proceso:** Gestión de Recursos

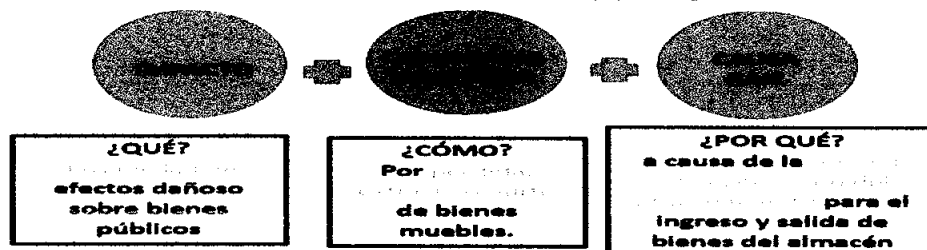
**Objetivo:**

Gestionar los bienes, obras y servicios administrativos, de mantenimiento y asistencia logística para el cumplimiento de la misión institucional.

**Alcance:** Inicia con la consolidación y depuración del plan de necesidades de bienes, obras y servicios que requieran los procesos institucionales en cada vigencia fiscal y culmina con el suministro de bienes y la prestación de los servicios, acorde con la disponibilidad de recursos.

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA</b>	<b>FECHA:</b> Enero 2026
		<b>PROCESO:</b> Direccionamiento Estratégico
<b>GERENCIA</b>		<b>Página:</b> 11 de 25

**FIGURA 7: ILUSTRACIÓN DEL RIESGO FISCAL**



Fuente: Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6 2022

### 1.5.1 PASO 2: VALORACIÓN DEL RIESGO FISCAL


- EVALUACIÓN DE RIESGOS**

Se busca establecer la probabilidad inherente de ocurrencia del riesgo fiscal y sus consecuencias o impacto inherentes.

**Probabilidad:** La probabilidad es la posibilidad de ocurrencia del riesgo fiscal, se determina según al número de veces que se pasa por el punto de riesgo fiscal en el periodo de 1 año, es decir, el número de veces que se realizan las actividades que representen gestión fiscal. Teniendo esto de presente, para definir el nivel de probabilidad, se ha de tener en cuenta la siguiente tabla definida por el DAFP Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6 2022.

**TABLA 11: CRITERIOS PARA DEFINIR NIVELES DE PROBABILIDAD DE RIESGO FISCAL**

Tabla 1. CRITERIOS PARA DEFINIR NIVEL DE PROBABILIDAD DEL RIESGO		
Criterios	FRECUENCIA DE LA ACTIVIDAD	Probabilidad
<b>Muy Baja</b>	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta como máximos 2 veces por año	<b>20%</b>
<b>Baja</b>	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta de 3 a 24 veces por año.	<b>40%</b>
<b>media</b>	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta de 24 a 500 veces por año.	<b>60%</b>
	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta mínimo 500 veces al año y máximo 5000 veces por año.	<b>80%</b>
	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta más de 5.000 veces por año.	<b>100%</b>

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA</b>	<b>FECHA:</b> Enero 2026
		<b>PROCESO:</b> Direccionamiento Estratégico
<b>GERENCIA</b>		<b>Página:</b> 12 de 25

Fuente: Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6 2022

- **IMPACTO**

Teniendo en cuenta la naturaleza y el alcance del riesgo fiscal, este siempre genera un impacto económico, ya que sus efectos perjudiciales recaen sobre bienes, recursos o intereses patrimoniales de carácter público.

En consecuencia, cualquier posible afectación económica sobre dichos bienes, recursos o intereses resulta relevante para una adecuada gestión fiscal y para la prevención de riesgos fiscales. No obstante, el nivel de impacto puede variar según la magnitud del posible efecto dañino o del eventual daño fiscal.

Con base en la valoración de ese potencial daño fiscal, se aplicará la siguiente tabla:

**TABLA 12: CRITERIOS PARA DEFINIR NIVELES DE IMPACTO DE RIESGO FISCAL**


CRITERIO	AFECTACIÓN ECONÓMICA	REPUTACIONAL
<b>Leve 20%</b>	Afectación menor a 10 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de algún área de la ESE
<b>Menor 40%</b>	Afectación Entre 10 y 50 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la ESE internamente, de conocimiento general interno, de junta directiva y/o de proveedores
<b>Moderado 60%</b>	Afectación Entre 50 y 100 SMLMV	El riesgo afecta la imagen Institucional con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos.
	Afectación 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.
	Afectación Mayor a 500 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la ESE a nivel nacional, con efecto publicitario sostenido a nivel país

Fuente: Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6 2022

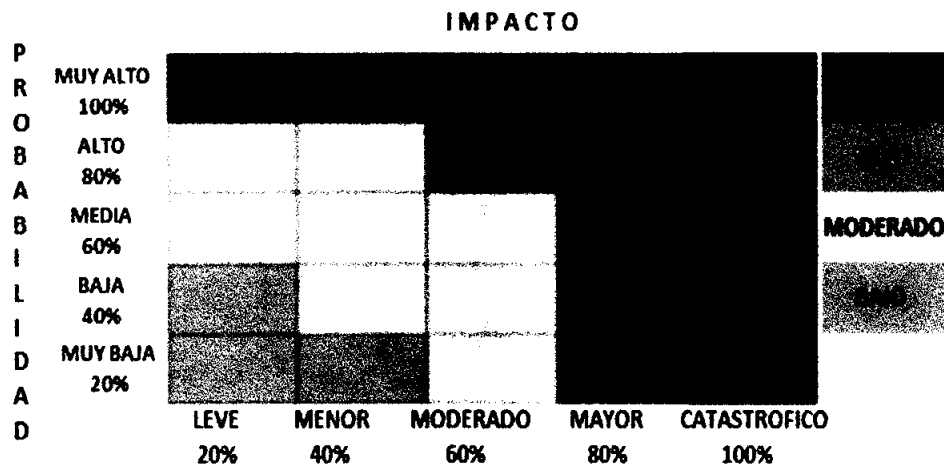
**Nota:** Es importante indicar, que los niveles en la afectación económica pueden variar según el tamaño y complejidad de los procesos, así como sus necesidades, por lo que los rangos en cada nivel pueden ser adaptados.

- **DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO INHERENTE**



	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA</b>	<b>FECHA:</b> Enero 2026
		<b>PROCESO:</b> Direccionamiento Estratégico
<b>GERENCIA</b>		<b>Página:</b> 13 de 25

A partir del análisis de la probabilidad de ocurrencia del riesgo y sus consecuencias o impacto, se busca determinar la zona de riesgo inicial (riesgo inherente), se trata de determinar los niveles de severidad.



Fuente: Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6 2022

**Nota:** Es necesario dejar constancia, que esta matriz de severidad está diseñada por el DAFP, de acuerdo a estándares internacionales que permiten tener trazabilidad en los desplazamientos en cada zona, por lo que recomiendan no modificarla

#### **Ejemplo (Riesgo Fiscal - Continuación):**

**Proceso:**


#### **Gestión de recursos**

**Objetivo:** Gestionar los bienes, obras y servicios administrativos, de mantenimiento y asistencia logística para el cumplimiento de la misión institucional.

**Alcance:** Inicia con la consolidación y depuración del plan de necesidades de bienes, obras y servicios que requieran los procesos institucionales en cada vigencia fiscal y culmina con el suministro de bienes y la prestación de los servicios, acorde con la disponibilidad de recursos.

**Punto de Riesgo:** Ingreso, custodia y salida de bienes muebles de la entidad **Riesgo Fiscal:** Posibilidad de efectos dañoso sobre bienes públicos (área de impacto), por pérdida, extravío o hurto de bienes muebles de la entidad (circunstancia inmediata), a causa de la omisión en la aplicación del procedimiento para el ingreso, custodia y salida de bienes e inventario del almacén y el reporte de información a quien gestiona las pólizas cuando haya lugar (causa raíz).




	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA</b>	FECHA: <b>Enero 2026</b>
		PROCESO: <b>Direccionamiento Estratégico</b>
<b>GERENCIA</b>		Página: <b>14 de 25</b>

**Probabilidad:** Las veces que se pasa por el punto de riesgo en un año es 365, puesto que todos los días del año de debe ejercer la custodia de los bienes muebles de la entidad.

Para este ejemplo propuesto por el DAFP, se recomienda tener en cuenta que el bien mueble en cada entidad varía en cantidad y son de distinto valor en el inventario, se sugiere analizar el tipo de bien y el número de estos, a fin de acotar el nivel de probabilidad con un análisis más ácido que permita establecer controles diferenciados acorde con la naturaleza de diferentes grupos de bienes, ejemplo: equipos de cómputo, muebles y enseres, entre otros.

Aplicando las tablas de probabilidad e impacto tenemos:

	Frecuencia de la Actividad	Probabilidad
<b>MODERADO</b>	La actividad se realiza máximo 4 veces por año.	20%
	La actividad se realiza mínimo 5 veces al año y máximo 12 veces al año	40%
	La actividad se realiza mínimo 13 veces al año y máximo 365 veces al año	60%
	La actividad se realiza mínimo 365 veces al año y máximo 3660 veces al año	80%
	La actividad se realiza 3661 veces o más al año	100%




La actividad se realiza 365 veces al año, la probabilidad de ocurrencia del riesgo es media.

Fuente: Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6 2022

Para determinar el impacto es necesario cuantificar el potencial efecto dañoso sobre el bien, recurso o interés patrimonial de naturaleza pública.

En el ejemplo tomado de lo propuesto por el DAFP, el efecto dañoso sería del valor contable del inventario de bienes muebles que para el ejemplo se determina que es de \$2.500 millones de pesos, lo cual corresponde a 2.500 SMLMV. De acuerdo con la tabla para la definición del nivel de impacto, este riesgo tiene un nivel de impacto catastrófico.



	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA</b>	FECHA: <b>Enero 2026</b>
		PROCESO: <b>Direccionamiento Estratégico</b>
	<b>GERENCIA</b>	Página: <b>15 de 25</b>

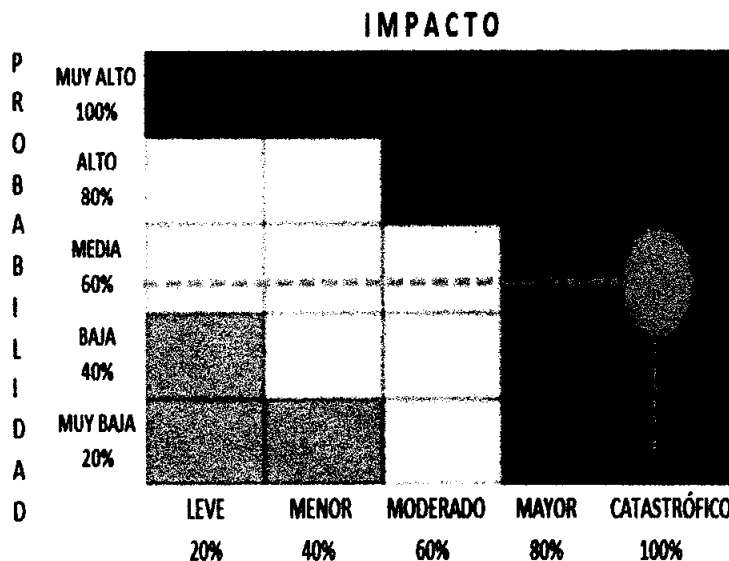
	Afectación Económica	Reputacional
	Afectación menor a 10 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de algún área de la organización
	Entre 10 y 50 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad internamente, de conocimiento general nivel interno, de junta directiva y accionistas y/o de proveedores
<b>MODERADO</b>	Entre 50 y 100 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos
<b>0</b>	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
	Mayor a 500 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad a nivel nacional, con efecto publicitario sostenido a nivel país

La afectación económica se calcula en más de 500 SMLMV, el impacto del riesgo es Catastrófico.

Probabilidad inherente = media 60%, Impacto inherente: catastrófico 100%

Fuente: Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6 2022

Zona de severidad o nivel de riesgo: De acuerdo con la tabla para la definición de zona severidad, al conjugar la calificación de probabilidad con la de impacto nos resulta un nivel de riesgo extremo, tomado DAFP Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6 2022




Cruzando los datos de probabilidad e impacto definidos se tiene: zona de riesgo extrema.

Fuente: Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6 2022

### 1.5.2 PASO 3. VALORACIÓN DE CONTROLES



	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA</b>	<b>FECHA:</b> Enero 2026
		<b>PROCESO:</b> Direccionamiento Estratégico
<b>GERENCIA</b>		<b>Página:</b> 16 de 25

Como medio para propiciar el logro de los objetivos, las actividades de control se orientan a prevenir y detectar la materialización de los riesgos.

- **TIPOLOGÍAS DE CONTROLES:**

- **Control Preventivo:** Control accionado en la entrada del proceso y antes de que se realice la actividad en la que potencialmente se origina el riesgo fiscal (punto de riesgo). Estos controles buscan establecer las condiciones que aseguren atacar la causa raíz y así evitar que el riesgo se concrete.
- **Control Detectivo:** Control accionado durante la ejecución de la actividad en la que potencialmente se origina el riesgo fiscal (punto de riesgo). Estos controles detectan el riesgo fiscal, pero generan reprocesos.
- **Control Correctivo:** Control accionado en la salida de la actividad en la que potencialmente se origina el riesgo fiscal (punto de riesgo) y después de que se materializa el riesgo fiscal. Estos controles tienen costos implícitos.

Para el análisis y evaluación de los controles se analizan los atributos para el diseño del control, teniendo en cuenta características relacionadas con la eficiencia y la formalización.

Ejemplo (Riesgo Fiscal continuación):

**Proceso:** Gestión de recursos.


**Objetivo:** Gestionar los bienes, obras y servicios administrativos, de mantenimiento y asistencia logística para el cumplimiento de la misión institucional.

**Alcance:** Inicia con la consolidación y depuración del plan de necesidades de bienes, obras y servicios que requieran los procesos institucionales en cada vigencia fiscal y culmina con el suministro de bienes y la prestación de los servicios, acorde con la disponibilidad de recursos.

**Punto de Riesgo:** Ingreso, custodia y salida de bienes muebles de la entidad

**Riesgo Fiscal:** Posibilidad de efectos dañoso sobre bienes públicos (área de impacto), por pérdida, extravío o hurto de bienes muebles de la entidad (circunstancia inmediata), a causa de la omisión en la aplicación del procedimiento para el ingreso, custodia y salida de bienes e inventario del almacén y el reporte de información a quien gestiona las pólizas cuando haya lugar (causa raíz).

**Probabilidad Inherente:** Media 60%

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA</b>	<b>FECHA:</b> Enero 2026
		<b>PROCESO:</b> Direccionamiento Estratégico
<b>GERENCIA</b>		<b>Página:</b> 17 de 25

**Impacto Inherente:** Catastrófico 100%

**Zona de riesgo:** Extrema


• **CONTROLES IDENTIFICADOS:**

- **Control 1 Preventivo:** El Almacenista o el que haga sus veces, valida y registra diariamente las entradas y salidas en el aplicativo dispuesto para tal fin, el cual alimenta automáticamente el inventario de bienes muebles de la entidad y su responsable.
- **Control 2 Detectivo:** El Superior inmediato verifica mensualmente la relación de ingreso y salida de bienes muebles contra los inventarios generados por el sistema (actualización y ubicación en el inventario), en caso de encontrar inconsistencias solicita al Almacenista o quien haga sus veces ubicar el bien faltante y realizar el ajuste, teniendo en cuenta los soportes de salida e ingreso del almacén.
- **Control 3 Correctivo:** El Superior inmediato verifica la vigencia y actualización de la póliza de acuerdo a los bienes que ingresan, en caso de presentarse un siniestro adelanta las reclamaciones respectivas ante el asegurador

Aplicando la tabla de valoración de controles tenemos:

**TABLA 13: TABLA DE VALORACIÓN DE CONTROLES**

Control 1	Criterios de Efectividad			Peso
El Almacenista valida y registra diariamente las entradas y salidas en el aplicativo dispuesto para tal fin, el cual alimenta automáticamente el inventario de bienes muebles de la entidad y su responsable.	Tipo	Preventivo	X	25%
		Detectivo		
		Correctivo		
	Implementación	Automático		
		Manual	X	15%
Total, Valoración Control 1 =40%				
Control 2	Criterios de Efectividad			Peso
El coordinador administrativo verifica mensualmente la relación de ingreso y salida de bienes muebles contra los inventarios generados por el sistema (actualización y ubicación en el inventario), en caso de encontrar	Tipo	Preventivo		
		Detectivo	X	15%
		Correctivo		

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA</b>	FECHA: <b>Enero 2026</b>
		PROCESO: <b>Direccionamiento Estratégico</b>
	<b>GERENCIA</b>	Página: <b>18 de 25</b>


inconsistencias solicita al Jefe de Almacén ubicar el bien faltante y realizar el ajuste, teniendo en cuenta los soportes de salida e ingreso del almacén.	Implementación	Automático		
		Manual	X	15%
	Total, Valoración Control 2 = 30%			
<b>Control 3</b>	<b>Criterios de Efectividad</b>			<b>Peso</b>
. El director administrativo verifica la vigencia y actualización de la póliza de acuerdo a los bienes que ingresan a la entidad, en caso de presentarse un siniestro adelanta las reclamaciones respectivas ante el asegurador	Tipo	Preventivo		
		Detectivo	X	15%
		Correctivo		
	Implementación	Automático		
		Manual	X	15%
Total, Valoración Control 3 = 25%				

Fuente: Adaptado de la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6 2022

Teniendo en cuenta que es a partir de los controles que se dará el movimiento, en la matriz de calor que corresponde a continuación se muestra cuál es el movimiento en el eje de probabilidad y en el eje de impacto de acuerdo con los tipos de controles y su respectiva valoración, a fin de determinar el riesgo residual.

**Nivel de riesgo (riesgo residual):** Es el resultado de aplicar la efectividad de los controles al riesgo inherente. Para la aplicación de los controles se debe tener en cuenta que estos mitigan el riesgo de forma acumulativa, esto quiere decir que una vez se aplica el valor de uno de los controles, el siguiente control se aplicará con el valor resultante luego de la aplicación del primer control.

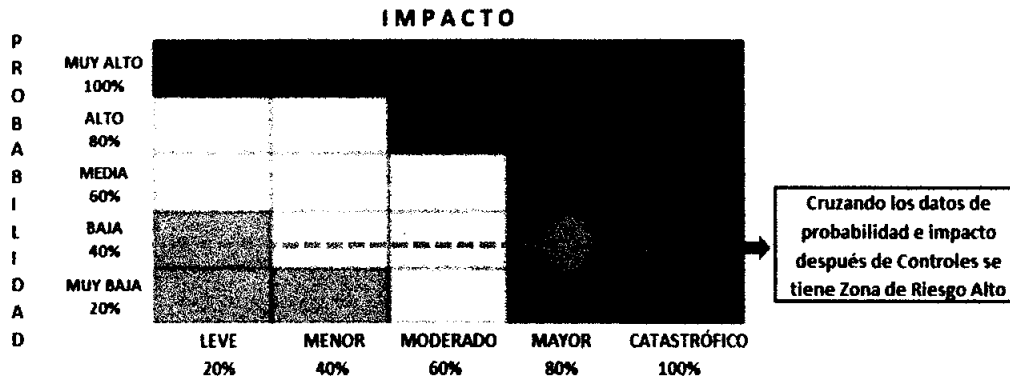
Para mayor claridad a continuación, siguiendo con el ejemplo propuesto, se observan los cálculos requeridos para la aplicación de los tres controles definidos así:

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA</b>	FECHA: <b>Enero 2026</b>
		PROCESO: <b>Direccionamiento Estratégico</b>
	<b>GERENCIA</b>	Página: <b>19 de 25</b>

**TABLA ANÁLISIS DE VALORACIÓN DE CONTROLES**

Riesgo	Datos relacionados con la probabilidad e impacto inherentes		Datos valoración de controles		Cálculos requeridos
Posibilidad de efectos dañoso sobre bienes públicos (área de impacto), por pérdida, extravío o hurto de bienes muebles de la entidad (circunstancia inmediata), a causa de la omisión de cumplimiento del procedimiento para el ingreso, custodia y salida de bienes e inventario del almacén y el reporte de información a quien gestiona las pólizas cuando haya lugar (causa raíz)	Probabilidad Inherente	60%	Valoración control 1 preventivo	40%	$60\% * 40\% = 24\%$ $60\% - 24\% = 36\%$
	Valor probabilidad para aplicar 2o control	36%	Valoración control 2 detectivo	30%	$36\% * 30\% = 10,8\%$ $36\% - 10,8\% = 25,2\%$
	Probabilidad Residual	25.2%			
	Impacto inherente	100%	Valoración control 3 Correctivo	25%	$100\% * 25\% = 25\%$ $100\% - 25\% = 75\%$
	Impacto Residual	75%			


Fuente: Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6 2022



Fuente: Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6 2022

La anterior información puede trasladarse a la Matriz Mapa de Riesgo Institucional, que hace parte de los anexos desarrollados para la presente guía.



	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA</b>	<b>FECHA: Enero 2026</b>
		<b>PROCESO: Direccionamiento Estratégico</b>
<b>GERENCIA</b>		<b>Página: 20 de 25</b>

## 1.6 LINEAMIENTOS SOBRE LOS RIESGOS RELACIONADOS CON POSIBLES ACTOS DE CORRUPCIÓN (RIESGO DE CORRUPCIÓN) Y OTROS.

Para la gestión de los riesgos de corrupción, siguen aplicándose los lineamientos establecidos en la versión 4 de la *Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas*, emitida por el DAFP en 2018. En consecuencia, la elaboración del mapa de riesgos de corrupción debe realizarse con base en dicho documento y en las Circulares Externas expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud, las cuales hacen parte de estos lineamientos.

Con el fin de facilitar su aplicación, a continuación, se presentan algunas de las directrices contenidas en la citada Guía de 2018, la cual continúa vigente a la fecha. Asimismo, cabe señalar que la Secretaría de Transparencia se encuentra actualmente evaluando una posible actualización de la metodología para la gestión de riesgos de corrupción.

### 1.6.1 DEFINICIÓN RIESGO DE CORRUPCIÓN

Se entiende como la probabilidad de que, mediante una acción u omisión, se utilice el poder o las funciones públicas para orientar la gestión estatal hacia intereses particulares o beneficios privados. De acuerdo con el Conpes N.º 167 de 2013, estas prácticas pueden ser llevadas a cabo tanto por actores públicos como privados que tengan capacidad de influencia en la toma de decisiones y en la administración de recursos públicos.

Por lo tanto, la descripción del riesgo debe incorporar los elementos propios de esta definición, teniendo en cuenta además la posibilidad de ocurrencia de situaciones asociadas a fraude y corrupción.

**((Acción u omisión + uso del poder + desviación de la gestión de lo público + el beneficio privado), que pueda afectar el logro de los objetivos, al desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado.**

**Ejemplo:** Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de celebrar un contrato.

Los riesgos de corrupción se establecen sobre procesos.

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA</b>	<b>FECHA:</b> Enero 2026
		<b>PROCESO:</b> Direccionamiento Estratégico
	<b>GERENCIA</b>	<b>Página:</b> 21 de 25

El riesgo debe formularse de forma clara, concreta y comprensible, evitando ambigüedades o confusiones con las causas que lo originan.

Con el propósito de facilitar la identificación de los riesgos de corrupción y diferenciarlos de los riesgos de gestión, se recomienda tomar como referencia la Figura 13: *Lineamientos para la descripción del riesgo de corrupción*.

Asimismo, para lograr una adecuada redacción y asegurar que se integren todos los elementos de la definición del riesgo de corrupción, se sugiere utilizar la matriz de definición de riesgos de corrupción, la cual incorpora cada uno de sus componentes y contribuye a evitar confusiones entre el riesgo y sus causas generadoras.

#### 1.6.2 RIESGOS DE SEGURIDAD DIGITAL O DE LA INFORMACIÓN

Los riesgos de seguridad digital que puedan afectar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información de los procesos se basa en la afectación de tres criterios en un activo, y por lo tanto su redacción corresponderá a:

##### Ejemplo:


- **Perdida de integridad**
- **Perdida de disponibilidad**
- **Pérdida de confidencialidad**

Identifique los activos de información (solo aplican para riesgos de seguridad de la información).

Un activo corresponde a cualquier recurso o elemento que represente valor para la entidad. En el ámbito de la seguridad digital, se consideran activos componentes como las aplicaciones institucionales, servicios web, redes, información en formato físico o digital, así como las Tecnologías de la Información (TI) y las Tecnologías de Operación (TO) utilizadas para el funcionamiento y la gestión de los procesos en entornos digitales.

Asimismo, la identificación de activos permite reconocer cuáles son los recursos más relevantes y críticos para la entidad y sus procesos, tales como bases de datos, archivos, servidores, plataformas web o aplicaciones esenciales para la prestación de sus servicios.

Los pasos a seguir para identificar los activos de información, corresponden a los siguientes pasos:

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA</b>	FECHA: Enero 2026
		PROCESO: <b>Direccionamiento Estratégico</b>
<b>GERENCIA</b>		Página: 22 de 25


- **Paso No. 1:** Listar los activos por cada proceso
- **Paso No. 2** Identificar el dueño de los activos
- **Paso No. 3** Clasificar los activos
- **Paso No. 4** Clasificar la información
- **Paso No. 5** Determinar la criticidad del activo
- **Paso No 6** Identificar si existe infraestructura crítica cibernética

Para llevar a cabo la identificación y valoración de activos, es necesario sensibilizar al personal de cada proceso en el que aplique la gestión del riesgo de seguridad de la información. Esta actividad debe ser desarrollada por la Primera Línea de Defensa, representada por los líderes de proceso, con el acompañamiento y orientación del Profesional Universitario de Sistemas y su equipo de apoyo, quienes actúan como responsables de la seguridad digital y de la seguridad de la información en la ESE HEAD.

Con el propósito de fortalecer este proceso de sensibilización, el Departamento Administrativo de la Función Pública ha recomendado a las entidades públicas consultar la sección 3.1.6 del documento denominado "*Modelo Nacional de Gestión de Riesgo de Seguridad de la Información en Entidades Públicas*", expedido por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.

En cuanto a los demás riesgos aplicables a la ESE, se considerará lo siguiente:

- **Los Riesgos relacionados con la seguridad y salud en el trabajo**, se intervendrán de acuerdo con lo establecido en el Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo; (Decreto 612 de 2018), para la vigencia y normatividad aplicable.
- **Para la gestión de los riesgos de contratación**, se tendrá en cuenta el Documento Conpes 3714 de 2011 y los lineamientos de Colombia Compra Eficiente.
- **Los riesgos defensa jurídica**, Serán administrados bajo la metodología de prevención del daño antijurídico de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado donde el Comité de Conciliación anualmente aprobará la Política de Prevención del Daño Antijurídico, el representante legal de la ESE, expedirá el documento mediante el cual se adopte la Política de Prevención del Daño Antijurídico e impartirá las directrices para su divulgación y el Secretario Técnico del Comité de Conciliación junto con su grupo de apoyo, brindará la información y

 <p><b>HEAD</b> HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA ESE SERVICIO CON CALIDAD HUMANA NIT. 824 000 725-0</p>	<p align="center"><b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA</b></p>	<p><b>FECHA:</b> Enero 2026</p>
		<p><b>PROCESO:</b> Direccionamiento Estratégico</p>
	<p><b>GERENCIA</b></p>	<p><b>Página:</b> 23 de 25</p>


prestará la colaboración necesaria para realizar el respectivo seguimiento y evaluación.

- **Los riesgos defensa jurídica,** Serán administrados bajo la metodología de prevención del daño antijurídico de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado donde el Comité de Conciliación anualmente aprobará la Política de Prevención del Daño Antijurídico, el representante legal de la ESE, expedirá el documento mediante el cual se adopte la Política de Prevención del Daño Antijurídico e impartirá las directrices para su divulgación y el Secretario Técnico del Comité de Conciliación junto con su grupo de apoyo, brindará la información y prestará la colaboración necesaria para realizar el respectivo seguimiento y evaluación.

### 1.6.3 SUBSISTEMA DE RIESGOS EN SALUD

Dadas las competencias de la de Súper Intendencia Nacional de Salud en su Circular Externa No Normativa: CE 009 DE 2016 MODIFICADA POR LA CIRCULAR EXTERNA 20211700000005-5 DE 2021, entre otras en materia de riegos para el Sector salud se ha ampliado la categorización de los mismos teniendo en cuenta, el ámbito y mayor incidencia en el sector público según la forma y aspectos generales en el cual se presentan factores de Riesgo tipificados, así:

- **RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO Y FINANCIACIÓN DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA - LA/FT/FPADM:** Para controlar estos Riesgos en la ESE HEAD se hace seguimiento y se socializa a la Súper Intendencia Nacional de Salud la Autoevaluación de este Tipo de Riesgos.
- **RIESGO DE CORRUPCIÓN, OPACIDAD Y FRAUDE – SICOF,** al respecto se da alcance a lo establecido en el Manual del Subsistema de Administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude.
- **LINEAMIENTOS ESPECÍFICOS DEL SUBSISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO EN SALUD,** Al respecto en la ESE HEAD cuenta con el **Programa de Seguridad del Paciente** conforme a la normatividad vigente exigida en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud, con sus respectivos formatos para la identificación y gestión del Riesgo dirigido al Evento adverso y/o Incidentes, el cual ha sido socializado, con mayor énfasis en el área asistencial.
- **LINEAMIENTOS ESPECÍFICOS DEL SUBSISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO OPERATIVO,** Al respecto se cuenta con algunos Riesgos


	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA</b>	<b>FECHA:</b> Enero 2026
		<b>PROCESO:</b> Direccionamiento Estratégico
	<b>GERENCIA</b>	<b>Página:</b> 24 de 25

Operativos identificados en el Manual de Procesos, así como los Riesgos identificados en la Matriz Mapa de Riesgo COF y por Procesos de la vigencia 2025.

- LINEAMIENTOS ESPECÍFICOS DEL SUBSISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LIQUIDEZ, al respecto se asocia al Riesgo Fiscal, contenido en el presente Lineamiento. de la ESE HEAD.
- LINEAMIENTOS ESPECÍFICOS DEL SUBSISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO ACTUARIAL, en cuanto a su definición se entiende por riesgo actuarial la posibilidad de incurrir en pérdidas económicas debido a no estimar adecuadamente el valor de los contratos según los diferentes tipos (cápita, evento, grupo relacionado de diagnóstico, pago global prospectivo entre otros) por venta de servicios, de tal manera que estos resulten insuficientes para cubrir las obligaciones futuras que se acordaron. Estas estimaciones deben realizarse teniendo en cuenta algunos eventos futuros inciertos que podrían ocurrir, al respecto se indica que la ESE HEAD no cuenta con este tipo de estudios y su proyección en el Presupuesto o Planes a corto, mediano y largo plazo.
- 
- **CONTROLES DE LOS SUBSISTEMA DE RIESGOS EN SALUD:**

Como parte de los controles definidos en los subsistemas de riesgo incluidos en este Lineamiento para la Administración del Riesgo, se incorporan los lineamientos específicos del Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE) de la ESE HEAD.

El objetivo de este programa es adoptar e implementar la Política y el Programa de Transparencia y Ética Empresarial, orientando las actuaciones de la alta dirección, colaboradores, intermediarios y demás grupos de interés, tales como entidades de inspección, vigilancia y control (IVC), autoridades disciplinarias y EAPB, para que sus actividades se desarrollen conforme a principios de transparencia, integridad y legalidad, promoviendo la prevención y el control de prácticas relacionadas con corrupción y soborno, tanto en el ámbito nacional como transnacional.

 <p><b>HEAD</b> HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA ESE SERVICIO CON CALIDAD HUMANA NIT. 824 000 725-0</p>	<p><b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA</b></p>	<p><b>FECHA:</b> Enero 2026</p>
		<p><b>PROCESO:</b> Direccionamiento Estratégico</p>
<p><b>GERENCIA</b></p>		<p><b>Página:</b> 25 de 25</p>

**2 CONTROL DE CAMBIOS.**

VERSIÓN	FECHA	CAMBIOS
<p>Versión 01</p>	<p>2025</p>	<p>Se Anexa a la Primera Versión del Programa de Transparencia y Ética Empresarial y Administración del Riesgo en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 2195 de 2022, la ESE HEAD, la Circular Externa expedida por la Superintendencia Nacional de Salud 202215100000053-5 de 2022. (Transición de los Lineamientos de la Política para la Administración del Riesgo 2024)</p>
<p>Versión 02</p>	<p>2026</p>	<p>Se Anexa a la segunda Versión del Programa de Transparencia y Ética Empresarial y Administración del Riesgo en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 2195 de 2022, la ESE HEAD, la Circular Externa expedida por la Superintendencia Nacional de Salud 202215100000053-5 de 2022. (Transición de los Lineamientos de la Política para la Administración del Riesgo 2024)</p>

  
**ELBA YOLANDA USTARIZ MARTÍNEZ**  
 Gerente – Presidente CICCI

Revisó: **Rodrigo Álvarez Yanguas**  
 Subdirector Administrativo Financiero  
 Presidente Comité Institucional de Gestión y Desempeño  
 Miembro CICCI

Revisó: **Leidy González Gelvis** – Jefe Control Interno  
 Secretaria Técnica CICCI

Proyectó: **Martha Lucia Silva Poveda**   
 Profesional Universitario Apoyo a Gerencia HEAD  
 Contratista PERFILANDO S.A.S