



VOLVER CUADRO DE MANDO PAAC

MAPA DE RIESGO DE CORRUPCION 2020

E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA

VALORACION DEL RIESGO DE CORRUPCION

N°	Proceso / Objetivo	IDENTIFICACION DEL RIESGO				CRITERIOS PARA LA MEDICION DE CONTROLES			ACCIONES ASOCIADAS AL CONTROL					MONITOREO Y REVISION				SEGUIMIENTO			
		Causas	Riesgo	Consecuencia	Controles	Probabilidad	Impacto	Zona de riesgo	Riesgo Residual			Fecha	Acciones	Responsable	Indicador	I TRIM 30/04/2020	II TRIM 30/06/2020	III TRIM	IV TRIM		
									Periodo de Ejecución	Acciones	Registro									Análisis del Riesgo	
																				Probabilidad	Impacto
1	Dirreccionamiento y Gerencia	1. Asumi compromisos políticos. 2. Charlas y presión política para mantener el funcionario en el desempeño cargo. 3. Evaluaciones fundadas en el desempeño político	1. Inadecuada inversión de los recursos. 2. Falta de respeto de la Gestión y atención de la imagen institucional.	Posible	Moderado	Moderado	Presentar las denuncias correspondientes al manual de la E.S.E. en la Oficina de Control Interno.	Rara vez	Moderado	Bajo	PERIODICO	Dar trámite a las denuncias o informes oficiales relacionados con charlas, presión política o chantajes.	Informes o documentos oficiales de trámite desampliados por Gerencia o Control Interno.	30/04/2020 31/05/2020 31/12/2020	Gerencia Oficina de Control Interno	Numero de denuncias registradas / Numero de denuncias recibidas	No se materializó el riesgo, por lo tanto los controles han sido efectivos. A la fecha no se presentaron denuncias.	No se materializó el riesgo, por lo tanto los controles han sido efectivos. A la fecha no se presentaron denuncias.			
2	Dirreccionamiento y Gerencia	1. Inadecuada manejo de inventarios. 2. Falta de control de acceso al área. 3. Falta de seguimiento y control sobre los equipos asignados a cada funcionario. 4. Desdoblado en el procedimiento de entrega del cargo.	1. Falta de inversión de los recursos. 2. Pérdida económica de la institución. 3. Sanciones Disciplinarias.	Rara vez	Moderado	Bajo	1. Sistema de información que permitan el control de inventarios. 2. Sistema de vigilancia contractual. 3. Responsables de inventarios por procesos.	Rara vez	Moderado	Bajo	DE ACUERDO A PLAN DE AUDITORIAS	1. Realizar auditorías no programadas a los procesos. 2. Actualización y mantenimiento de inventarios	Informes o documentos oficiales de trámite desampliados por Gerencia, Subgerencia, almirante o Control Interno.	30/06/2020 31/12/2020	Subgerencia Administrativa y/o Subgerencia Científica. Control Interno.	No. De auditorías realizadas / No. De auditorías programadas.	Se indica que esta actividad no está programada en este periodo	Se evidencia reuniones del Comité de Evaluación y Valoración de Riesgos de la ESE Hospital Regional de Duitama y según Acta No. 001 del 19 de agosto de 2.020, el 26 de agosto acta N° 2. Que actas reportan en el archivo dar attached.			
3	Dirreccionamiento y Gerencia	1. Intereses particulares. 2. Falta de principios y ética profesional	1. Afiliación en los procesos de acceso a los servicios de salud. 2. Vulneración a los derechos de los pacientes. 3. Extra limitación de funciones.	Rara vez	Moderado	Bajo	1. Publicar en sitios vitales o de fácil acceso a los usuarios (página web), los procedimientos y requisitos para la solicitud de citas en los servicios de salud de la E.S.E	Rara vez	Moderado	Bajo	DE ACUERDO A PLAN DE CAPACITACION	Realizar jornadas de sensibilización sobre valores y sitios del funcionario en la administración pública.	Comunicación y lista de asistencia a jornadas de sensibilización.	30/04/2020 31/05/2020 31/12/2020	Subgerencia Científica Subgerencia Administrativa, Oficina Asesora de Comunicaciones, Oficina Asesora de Planeación Oficina Asesora Jurídica	N° de Capacitaciones Programadas / N° de capacitaciones realizadas	Se publica en sitios estratégicos y página web el procedimiento y requisitos de solicitud de servicios.	Se publica en sitios estratégicos y página web el procedimiento y requisitos de solicitud de servicios.			
4	Materiales	1. No se cuenta con los protocolos y procedimientos de manejo de medicamentos y equipos. 2. Entrega de turno deficiente. 3. Ausencia de aplicación de controles en las unidades funcionales (línea de chequeo). 4. Inexistencia de seguimiento entre los medicamentos entregados y utilizados.	1. Atención inadecuada al usuario por falta de medicamentos y/o equipo médico. 2. Desmoriento patrimonial. 3. Implicación negativa de la imagen institucional.	Probable	Moderado	Moderado	1. Atención inadecuada al usuario por falta de medicamentos y/o equipo médico. 2. Desmoriento patrimonial. 3. Implicación negativa de la imagen institucional.	Rara vez	Moderado	Bajo	SEMESTRAL	Fortalecer acciones de seguimiento y control frente a la entrega y sustracción de medicamentos y material médico quirúrgico, de igual manera al manejo de equipos.	Protocolo de enfermería y laboratorio. Formato para inventario de insumos y farmacia.	31/12/2020	Subgerencia Administrativa. Control Interno. Químico Farmacéutico. Inferencas.	Informe Anual de inventario.	Se indica que esta actividad no está programada en este periodo	Se indica que esta actividad no está programada en este periodo.			
5	Financiero	1. Deficiencia en el control de las inversiones realizadas por la institución	1. Sanciones legales.	Rara vez	Moderado	Bajo	Control Interno. Reservaría Fiscal. Planeación	Rara vez	Moderado	Bajo	SEMESTRAL	Fortalecer los informes de seguimiento a la ejecución presupuestal y/o estados financieros de la entidad.	actas e informes de seguimiento a ejecución presupuestal y/o estados financieros de la entidad.	30/04/2020 31/05/2020 31/12/2020	Subgerencia Administrativa o control e planeación, o control interno y/o Reservaría Fiscal.	Informes mensuales de seguimiento a ejecución presupuestal y/o estados financieros.	Se realizan las respectivas auditorías de revisión fiscal, a y control interno. Se manejan los indicadores de ley, se da cumplimiento a los planes de mejora y publicación en página WEB las acciones y estados financieros del mes anterior http://red.gov.co/contagp/ley-17125-procesamiento-5 estados financieros del mes anterior.	Se realizan las respectivas auditorías de revisión fiscal y control interno. Se manejan los indicadores de ley, se da cumplimiento a los planes de mejora y publicación en página WEB las acciones y estados financieros del mes anterior http://red.gov.co/contagp/ley-17125-procesamiento-5 estados financieros del mes anterior.			
6	Financiero	1. Ausencias de controles, en el manejo de dinero. 2. Ausencia de acciones punitivas a las personas con manejo de dinero.	1. Desmoriento patrimonial. 2. Sanciones y/o multas.	Probable	Moderado	Moderado	1. Desmoriento patrimonial. 2. Sanciones y/o multas.	Rara vez	Moderado	Bajo	SEMESTRAL	Cumplimiento estricto del procedimiento de Presupuesto en cuanto a normas legales	Comunicaciones, Registros presupuestales.	30/04/2020 31/05/2020 31/12/2020	Gerente o Subgerencias O Tesorería	Informes de auditorías y/o anexos.	Se evidencia actas de fechas: copia de Resolución del día 25 de agosto del 2020, consulta externa de Radiología 16/05/2020, 20 de agosto de 2020. Copia PK, copia de Hospitalización el 26 de agosto del 2020, librerías del archivo de Tesorería OCI. Se recomienda que los copias mantengan solo los datos recibidos para evitar confusiones y defectos de dinero que no se deberían presentar, se debe evaluar esta situación.	Se evidencia actas de fechas: copia de Resolución del día 25 de agosto del 2020, consulta externa de Radiología 16/05/2020, 20 de agosto de 2020. Copia PK, copia de Hospitalización el 26 de agosto del 2020, librerías del archivo de Tesorería OCI. Se recomienda que los copias mantengan solo los datos recibidos para evitar confusiones y defectos de dinero que no se deberían presentar, se debe evaluar esta situación.			
7	Financiero	Deficiencia en la planeación de la institución. Deficiencia en la ejecución del presupuesto aprobado.	1. Altas sumas de dinero son retenidas en cuentas corrientes o en caja sin generar ningún movimiento. 2. Sanciones legales.	Improbable	Moderado	Bajo	Control Interno. Reservaría Fiscal.	Improbable	Moderado	Bajo	SEMESTRAL	Formular y ejecutar el procedimiento específico de Damos por caja menor y utilitario para su ejecución dentro del Proceso de Gerencia Financiera.	comprobantes financieros de movimiento de dinero	30/04/2020 31/05/2020 31/12/2020	Subgerencia Administrativa Control Interno	Se verificó la ejecución presupuestal y su respectiva publicación, observando que el mismo se ha ejecutado de acuerdo a los parámetros establecidos. Se validó informe final de seguimiento de Autoridad del gasto del primer trimestre, por parte de la Oficina de Control Interno.	Se verificó la ejecución presupuestal y su respectiva publicación, observando que el mismo se ha ejecutado de acuerdo a los parámetros establecidos. Se validó informe final de seguimiento de Autoridad del gasto del primer trimestre, por parte de la Oficina de Control Interno.	Se evidencia Auditorías por parte de Revisoría Fiscal a los estados financieros y actas.			
8	Contratación	Defici conexión de procedimientos por el objeto de la ESE. Inoperancia de Proceso de Compras. Inoperancia del Comité de contratación. Hospitalidad del Estado Contractual.	1. Mala imagen institucional. Sanciones legales.	Probable	Moderado	Moderado	Registro Interno de Procedimientos. Actas de Sesiones de comité. Aplicación de Estatuto Contractual.	Rara vez	Moderado	Bajo	SEMESTRAL	Seleccionar proveedores que se acion a los límites de referencia y precios. Tener en cuenta manual de contratación y estatuto contractual, se cuenta con el comité de contratación.	Actas de Comité de Compras	30/04/2020 31/05/2020 31/12/2020	Profesional de Control Interno Subgerencia Administrativa	Informes de inventarios de los diferentes contratos	Se realizaron dos Auditorías de Contratación radicadas a la Gerencia y subidas en OCI el 13 de agosto del 2020. Radicado según Oficio: CI 62-2020 del 15 de julio de 2020 CI 62-2020 del 01 de septiembre de 2020	Se realizaron dos Auditorías de Contratación radicadas a la Gerencia y subidas en OCI el 13 de agosto del 2020. Radicado según Oficio: CI 62-2020 del 15 de julio de 2020 CI 62-2020 del 01 de septiembre de 2020			
9	Contratación	1. Falta de publicidad de los procesos de contratación. 2. Poca independencia del comité de contratación para la emisión de conceptos. 3. Falta de estudios y de análisis de estudios técnicos de precios del mercado.	1. Incumplimiento de la normalidad legal. 2. Sanciones administrativas. 3. Sanciones disciplinarias o penales.	Rara vez	Moderado	Bajo	1. Seguimiento de publicación de contratos en el BECOP. 2. Actas de comité de contratación.	Rara vez	Moderado	Bajo	CUATRIESTRAL	Continuar con el cargo oportuno de todo el proceso contractual de la entidad. Generar actas claras y precisas en cada comité realizado.	Supuestos de compra en el BECOP. Actas de comité.	30/04/2020 31/05/2020 31/12/2020	Profesional de Control Interno	Informes de seguimiento realizados por control interno.	Se radica informe final de auditoría de comité entre ellos actas comité de contratación y a la fecha no se ha suscrito plan de mejora, el seguimiento de BECOP esta programado para agosto en Plan anual de auditorías.	Se realizaron dos Auditorías de Contratación radicadas a la Gerencia y subidas en OCI el 13 de agosto del 2020. Radicado según Oficio: CI 62-2020 del 15 de julio de 2020 CI 62-2020 del 01 de septiembre de 2020 http://red.gov.co/contagp/ley-17125-procesamiento-5 reportes de control interno			
10	Control Interno	1. Imprecisión o ambigüedad en los criterios de evaluación. 3. Análisis, suborno	1. Falta Disciplinaria o fiscal. 2. Sanciones e investigaciones.	Improbable	Moderado	Bajo	1. Conformación y desarrollo de comité que permitan control de los procesos.	Rara vez	Moderado	Bajo	CUATRIESTRAL	seguimiento frente a los balances y planes de mejora	Reportes del cumplimiento de requisitos.	30/04/2020 31/05/2020 31/12/2020	Profesional de Control Interno	planes de seguimiento de procesos	se los hace seguimiento oportuno a los planes de mejora suscrito, el cual se evidencian publicados en la página web de la entidad. Seguimiento a planes de mejora según acta de reunión de fechas 30 de junio de 2020 y 3 de julio de 2020. (Se actas reportan en la oficina de Control Interno y Cobal). Se realizó seguimiento al comité de Condiciones con come de 30 de junio 2020. Radicado según Oficio: CI 62-2020 del 02 de agosto de 2020. http://red.gov.co/contagp/ley-17125-procesamiento-5 Informe mensual seguimiento al Comité de Condiciones primer semestre 2020. pdf	se los hace seguimiento oportuno a los planes de mejora suscrito, el cual se evidencian publicados en la página web de la entidad. Seguimiento a planes de mejora según acta de reunión de fechas 30 de junio de 2020 y 3 de julio de 2020. (Se actas reportan en la oficina de Control Interno y Cobal). Se realizó seguimiento al comité de Condiciones con come de 30 de junio 2020. Radicado según Oficio: CI 62-2020 del 02 de agosto de 2020. http://red.gov.co/contagp/ley-17125-procesamiento-5 Informe mensual seguimiento al Comité de Condiciones primer semestre 2020. pdf			
11	Información y comunicación	1. Desconocer la responsabilidad del frente a la función crítica como servicios públicos. 2. Procesos que son llevados de forma manual. 3. Intereses particulares. 4. Falta de capacitación. 5. Dar información cualitativa o personalista frente al contenido de la documentación.	1. Utilización inadecuada de la información de la entidad en relación con otros o entidades. 2. Deficiencia o afectación al sistema de información.	Probable	Moderado	Moderado	1. Utilización inadecuada de la información de la entidad en relación con otros o entidades. 2. Deficiencia o afectación al sistema de información.	Rara vez	Moderado	Bajo	SEMESTRAL	Creación de perfiles y roles de acuerdo a la actividad a desarrollar.	Verificación de claves de acceso y usuarios	30/04/2020 31/05/2020 31/12/2020	Control Interno	Numero de auditorías realizadas.	Se realizó, reuniones con el equipo de sistemas, directivos y con el cumplimiento de la oficina de control se emitió la respectiva acta de reunión con fechas del N° 1 10/01/2020, N° 2 20/11/2020, donde se realizó un programa para la actualización la página web cumpliendo los requerimientos de la ley 1712 de 2014. Se generaron recomendaciones por parte de la OCI.	Se realizó, reuniones con el equipo de sistemas, directivos y con el cumplimiento de la oficina de control se emitió la respectiva acta de reunión con fechas del N° 1 10/01/2020, N° 2 20/11/2020, donde se realizó un programa para la actualización la página web cumpliendo los requerimientos de la ley 1712 de 2014. Se generaron recomendaciones por parte de la OCI.			

ORIGINAL FIRMADO
MARCELA PINZON CARDOZO
ASESORA DE CONTROL INTERNO