

VERSION	6.0	PROCESO/SERVICIO	GESTION DE CONTROL	CODIGO	NUM
				GC-SMR	

TIPO DE RIESGOS:		Corrupción				VIGENCIA DEL MAPA DE RIESGOS:		2021		SEGUIMIENTO No. 01		FECHA DE SEGUIMIENTO:		10		5		2021															
PROCESO	RIESGO	ANÁLISIS DE CAUSAS	EFECTOS	VALORACIÓN DEL RIESGO SIN CONTROLES			VALORACIÓN DEL RIESGO DESPUÉS DE CONTROLES			TRATAMIENTO				SEGUIMIENTO																			
				PROBABLE	IMPACTO	SEVERIDAD	PROBABLE	IMPACTO	SEVERIDAD	OPCIONES DE MANEJO	ACCIONES	RESPONSABLES	FECHA DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIO DE EVIDENCIA	La causas del riesgo se encuentran claramente identificadas?		Evidencias del cumplimiento de los controles		Los controles mitigan el riesgo		Evidencias del cumplimiento de las acciones		Porcentaje de cumplimiento de la acción		El riesgo se ha materializado?		Se evidencian demandas, PQRSJ formales sobre la materialización del riesgo?		Que correctivos se implementaron para corregir la materialización del riesgo?		Recomendaciones por la Oficina de Control Interno	
				3	3	3	1	5	2.0	1	5	2.0	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
PROCESOS MISIONALES	Redireccionar a usuarios de Pasto Salud ESE a otras IPS Públicas y privadas, que requieren servicios del mismo nivel de complejidad.	Debido a: Interés particular. Falta de ética profesional.	Perdida de fidelidad del usuario. Pérdida de ingresos y afectación del presupuesto. Procesos disciplinarios a funcionarios involucrados. Eventos adversos por inoportunidad en la atención.	3 Poco Catastrófica	3	3	1 Rara Vez	5 Catastrófica	2.0 MODERADA	1	5	2.0	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	Continuar con la aplicabilidad de los controles para evitar la materialización de los riesgos
PROCESOS MISIONALES	Sustracción de elementos, dispositivos médicos insumos y medicamentos	Debido a: Interés particular. Falta de ética profesional. Peculado.	Demandas judiciales. Procesos disciplinarios. Detrimiento patrimonial	4 Probable Mayor	4	4	2 Improbable	20 MODERADA	2	4	20	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	Continuar con la aplicabilidad de los controles para evitar la materialización de los riesgos
PROCESOS MISIONALES	Expedición de ordenes fraudulentas de incapacidades	Debido a: Trafico de influencias. Interés particular. Falta de ética profesional.	Perdida económica. Sanciones. Perdida de imagen	4 Probable Mayor	4	4	3 Moderado	20 MODERADA	4	3	20	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	Continuar con la aplicabilidad de los controles para evitar la materialización de los riesgos
	Violación de confidencialidad de la historia clínica y estado clínico	Debido a: Trafico de influencias. Compañerismo. Falta de ética profesional.	Demandas. Pérdida de credibilidad. Detrimiento patrimonial																														Continuar con la aplicabilidad de los controles para evitar la materialización de los riesgos

TIPO DE RIESGOS:	Corrupción				VIGENCIA DEL MAPA DE RIESGOS:	2021	SEGUIMIENTO No.	01			FECHA DE SEGUIMIENTO:	10	5	2021
------------------	------------	--	--	--	-------------------------------	------	-----------------	----	--	--	-----------------------	----	---	------

PROCESO	RIESGO	ANÁLISIS DE CAUSAS	EFECTOS	VALORACIÓN DEL RIESGO SIN CONTROLES			VALORACIÓN DEL RIESGO DESPUÉS DE CONTROLES			TRATAMIENTO					SEGUIMIENTO												
				PROBABLEDAD	IMPACTO	SEVERIDAD	CONTROLES	PROBABLEDAD	IMPACTO	SEVERIDAD	OPCIONES DE MANEJO	ACCIONES	RESPONSABLES	FECHA DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIO DE EVIDENCIA	La causas del riesgo se encuentran claramente identificadas?		Los controles mitigan el riesgo		Evidencias del cumplimiento de las acciones	Porcentaje de cumplimiento de la acción	El riesgo se ha materializado?		Se evidencian demandas, FORD formales sobre la materialización del riesgo?	Que correctivos se implementaron para corregir la materialización del riesgo?	Recomendaciones por la Oficina de Control Interno
														INICIO	FNAL		SI	NO	SI	NO			SI	NO			
PROCESOS MISIONALES	del usuario.	Cohecho		3 Posible	Mayor	ALTA		1 Rare Vez	4 Mayor	10 BAJA	Asumir	NA	x	x	NA	NA	x	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
					2.Trámite para el préstamo de historia clínica.							<p>Control 2.Trámite para el préstamo de historia clínica.</p> <p>Se debe cumplir con las siguientes condiciones, de acuerdo a la normatividad vigente en Colombia en cuanto a la protección y confidencialidad de la información del paciente, de acuerdo a la Ley 23 de 1981 (Art. 34), La ley de protección de datos personales – Ley 1581 de 2012, Decreto 1577 de 2013 – Resolución 1995 de 1999 (Art. 1), "la Historia Clínica es un documento privado, sometido a reserva, que sólo puede ser conocido por terceros, previa autorización del paciente o en casos previstos por la Ley".</p> <p>Así mismo según la Sentencia T-182/09 – Corte Constitucional: "para pacientes fallecidos, así como del que no se encuentre en condiciones de autorizar a sus familiares por su estado de salud mental o físico, la historia clínica sólo puede ser conocida por el grupo familiar de primer grado de consanguinidad, cumpliendo con los requisitos establecidos por la ley".</p> <p>En la página web institucional se encuentra un link en transparencia en tramites procedimientos administrativos los requisitos para tramitar la historia clínica: https://pastosaludese.gov.co/site/participacion-ciudadana/tramites-y-servicios/otros-procedimientos-administrativos/294-solicitud-de-historia-clinica</p>															
					3.Aplicabilidad de la normatividad archivística (historia clínica).							<p>Control 3.Aplicabilidad de la normatividad archivística (historia clínica).</p> <p>Se da aplicabilidad a la normatividad legal vigente.</p> <p>Ley 10 de 1990 Ley 1581 de 2012 Resolución 1344 de 2012 Ley 1882 de 2010 Resolución 839 de 2017. Ley 594 de 2000 Resolución 1995 de 1999. Ley 527 de 1999 Ley 23 de 1981 Decreto 3380 de 1981</p>															
					4.Aplicación de la política de seguridad informática para el manejo y custodia de historias clínicas .							<p>Control 4.Aplicación de la política de seguridad informática para el manejo y custodia de historias clínicas .</p> <p>Este control permite garantizar el riesgo de violar la confidencialidad y privacidad de los datos en la historia clínica. Para ello se tiene implementado 3 Niveles de Control así: 1. Control de Acceso a la Red de datos: El cual consta de usuario y contraseña para el ingreso a la red de datos. 2. Control de Acceso a Nivel del Sistema de Información SIOS. El cual consta de usuario y contraseña para el ingreso al Sistema de Información Sios con los respectivos perfiles que se han creado de acuerdo al Manual de perfiles el cual se encuentra en el servidor documental. 3. Control de Acceso a Nivel de Servidores: Únicamente accede el personal del área de Sistemas 4. Control de Acceso a Nivel de Base de Datos: Únicamente pueden acceder los Ingenieros de Sistemas de la Oficina a la base de datos asignada. Para el caso de la Historia Clínica únicamente accede como Administrador el Ingeniero Arvey Vallejo y el jefe de la Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas.</p>															
					5.Seguimiento semestrales de aplicación a norma archivística en las IPS.							<p>Control 5.Seguimiento semestrales de aplicación a norma archivística en las IPS.</p> <p>Se realizan seguimientos a la aplicabilidad de la norma archivística de acuerdo a las tablas de retención documental por parte del área de gestión documental.</p>															
CIÓN DE AMBIENTE FÍSICO	Perdida y uso indebido de los bienes devolutivos.	Debido a: Inventarios desactualizados Falta de control de inventarios de activos fijos Falta de ética del responsable	Detrimiento patrimonial	4 Probable	Mayor	ALTA		3 Moderado	3	15 MODERADA	Asumir	NA	x	x	NA	NA	x	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
					1.Revisión periódica de inventarios.							<p>Control 1.Revisión periódica de inventarios.</p> <p>El inventario general se realiza con una periodicidad anual. En este año se adelantará durante el segundo semestre de la vigencia.</p> <p>Evidencia: Se evidencia: Cronograma de inventario general año 2021</p>															
					2.Revisión de inventarios para generar paz y salvo.							<p>Control 2.Revisión de inventarios para generar paz y salvo.</p> <p>Los paz y salvos son generados de acuerdo a la necesidad del personal que por renuncia, cambio de puesto de trabajo o terminación de contrato son solicitados y generados previa revisión por parte de los almacenistas de red y posterior radicación en la oficina de Almacén General.</p> <p>Se evidencia con: 1. Solicitud de paz y salvo 2. Revisión de inventario 3. Paz y salvo generado por la oficina de Almacén General</p>															
					3.Actas de traslado diligenciadas.							<p>Control 3.Actas de traslado diligenciadas.</p> <p>Se genera un traslado cuando se debe cambiar un bien (activo fijo o devolutivo) de puesto de trabajo, para lo cual se diligencia el formato GAF-ATD 253 "ACTA DE TRASLADO DE DEVOLUTIVOS". Estas actas son radicadas en la oficina de Almacén General para realizar el correspondiente traslado en el Sistema de Información SIOS</p> <p>Evidencia: Se evidencia con un acta de traslado por cada red, con oficio de remisión.</p>															
					4.Autorizaciones de salida de bienes en IPS y en la Sede Administrativa							<p>Control 4.Autorizaciones de salida de bienes en IPS y en la Sede Administrativa</p> <p>Las autorizaciones de salida de bienes se manejan para las salidas bien sea de insumos o bienes a las diferentes redes. Se realiza modificación al formato inicialmente utilizado incluyendo el control de salidas en las IPS de las cuatro redes</p> <p>Evidencia: 1. Autorización de salida de bienes . 2. Formato de solicitud de modificación del formato GAF-ASA 060 SOLICITUD DE SALIDA DE ALMACEN GENERAL. 3. Oficio de solicitud de modificación del formato "GAF-ASA 060 SOLICITUD DE SALIDA ALMACEN GENERAL" a la oficina de Planeación.</p>															

VERSION	6.0	PROCESO/SERVICIO	GESTION DE CONTROL	CODIGO	NUM
				GC-SMR	

TIPO DE RIESGOS:		Corrupción			VIGILANCIA DEL MAPA DE RIESGOS:		2021		SEGUIMIENTO No. 01		FECHA DE SEGUIMIENTO:		10		5		2021																				
PROCESO	RIESGO	ANÁLISIS DE CAUSAS	EFECTOS	VALORACIÓN DEL RIESGO SIN CONTROLES			VALORACIÓN DEL RIESGO DESPUÉS DE CONTROLES			TRATAMIENTO				SEGUIMIENTO																							
				PROMEDIO	IMPACTO	SEVERIDAD	PROMEDIO	IMPACTO	SEVERIDAD	OPCIONES DE MANEJO	ACCIONES	RESPONSABLES	FECHA DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIO DE EVIDENCIA	La causas del riesgo se encuentran claramente identificadas?		Evidencias del cumplimiento de los controles		Los controles mitigan el riesgo		Evidencias del cumplimiento de las acciones		Porcentaje de cumplimiento de la acción	El riesgo se ha materializado?		Se evidencian demandas, FICOD formadas sobre la materialización del riesgo?		Que correctivos se implementaron para corregir la materialización del riesgo?		Recomendaciones por la Oficina de Control Interno						
				3	Mayor	ALTA	1	4	10	BAJA																											
				3	Mayor	ALTA	1	4	10	BAJA																											
				3	Mayor	ALTA	1	4	10	BAJA																											
GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACION	Acceder sin autorización para la filtración de información confidencial y uso indebido de la información	Debido a: Falta de ética por parte del personal Presión por un grupo o persona en particular. Interés particular. Beneficio a terceros. Tráfico de influencias.	Pérdida de información Sanciones	3	Mayor	ALTA	1	4	10	BAJA	Asumir																										
				4	Mayor	ALTA	1	4	10	BAJA	Asumir																										
				4	Mayor	ALTA	1	4	10	BAJA	Asumir																										
				4	Mayor	ALTA	1	4	10	BAJA	Asumir																										
GESTION DEL TALENTO HUMANO	Vinculación de personal sin cumplimiento de requisitos del cargo	Debido a: Tráfico de influencias. Beneficio a terceros. Dativas.	Hallazgos disciplinarios por parte de entes de control. Afectación de la imagen de la entidad.	3	Mayor	ALTA	1	4	10	BAJA	Asumir																										
				3	Mayor	ALTA	1	4	10	BAJA	Asumir																										
ACRERA	Desviación de Recursos por parte de Tesorería y traslados de Fondos sin autorización previa	Debido a: Interés particular Beneficio a terceros	Pérdida económica. Deterioro patrimonial. Sanciones.	3	Mayor	ALTA	1	4	10	BAJA	Asumir																										
				3	Mayor	ALTA	1	4	10	BAJA	Asumir																										

TIPO DE RIESGOS:		Corrupción			VIGENCIA DEL MAPA DE RIESGOS:		2021		SEGUIMIENTO No. 01		FECHA DE SEGUIMIENTO:		10		5		2021														
PROCESO	RIESGO	ANÁLISIS DE CAUSAS	EFECTOS	VALORACIÓN DEL RIESGO SIN CONTROLES			VALORACIÓN DEL RIESGO DESPUÉS DE CONTROLES			TRATAMIENTO				SEGUIMIENTO																	
				PROMEDIO	IMPACTO	SEVERIDAD	PROBABLE	IMPACTO	SEVERIDAD	OPCIONES DE MANEJO	ACCIONES	RESPONSABLES	FECHA DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIO DE EVIDENCIA	La causas del riesgo se encuentran claramente identificadas?		Los controles mitigan el riesgo		Evidencias del cumplimiento de las acciones		Porcentaje de cumplimiento de la acción		El riesgo se ha materializado?		Se evidencian demandas, PQRD formadas sobre la materialización del riesgo?		Que correctivos se implementaron para corregir la materialización del riesgo?		Recomendaciones por la Oficina de Control Interno	
										INICIO		FINAL		SI		NO		SI		NO		SI		NO		SI		NO			
GESTION JURIDICA- Contratación	Direccionamiento de condiciones para favorecer a proponentes a través de los estudios previos, condiciones de selección y/o agendas.	Debido a: Interés indebido en la adjudicación de contratos. Conflicto de interés. Falta de ética profesional.	Procesos disciplinarios, penales y fiscales. Demandas por irregularidad en los procesos de contratación.	3 Pondera Mayor	3 Mayor	5 ALTA	1.Difusión y apropiación del Código de Integridad.			1 Rara Vez	3 Moderado	5 BAJA	Asumir	NA	x	Control 1.Difusión y apropiación del Código de Integridad.		x	NA	NA	X	NA	NA	Continuar con la aplicabilidad de los controles para evitar la materialización de los riesgos							
							2.Comités de contratación.		<p>Se han realizado jornadas de capacitación personalizadas para reconexión con la autoconciencia con énfasis en valores de humanización y código de integridad de la Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E 2021.</p> <p>A través de las jornadas se realiza despliegue y adherencia del código de integridad en articulación con los valores de humanización.</p> <p>Evidencias: Jornada realizada el día 19-02-21 Jornada realizada el día 12-03-21 Jornada realizada el día 09-04-21 Jornada realizada el día 16-04-21 Jornada realizada el día 21-04-21 Jornada realizada el día 22-04-21 Jornada realizada el día 27-04-21 Jornada realizada el día 29-04-21</p>																						
							3.Revisión Multidisciplinaria de Estudios Previos.		<p>Control 2.Comités de contratación.</p> <p>RELACIÓN DE ACTAS DE COMITÉ DE CONTRATACIÓN ENERO - ABRIL 2021</p> <p>ACTA No. FECHA TEMA</p> <p>001 22-01-21 Presentación del Plan Anual de Adquisiciones.</p> <p>002 26-01-21 Confirmar pedido en Bionexo - Laboratorio</p> <p>003 29-01-21 Desempates y Confirmar pedidos en Bionexo - Medicamentos</p> <p>004 01-02-21 Confirmar pedido en Bionexo - Material Medicocquirurgico</p> <p>005 11-02-21 Confirmar pedido en Bionexo - VPH.</p> <p>Contratación Metrología Acreditada</p> <p>006 12-02-21 Desempate nueva adjudicación de Medicamentos</p> <p>007 19-02-21 Solicitud Modificación PAA - 2021</p> <p>008 22-02-21 Propuestas Combustible - Varios</p> <p>009 22-02-21 Propuestas Catastro Físico Hospitalario - Evaluación Combustible</p> <p>010 26-02-21 Confirmar pedidos en Bionexo - Modificación PAA-2021</p> <p>011 04-03-21 Confirmar pedidos en Bionexo- Medicamentos y Material Medicocquirurgico.</p> <p>012 10-03-21 Revisión Condiciones de Selección Convocatoria 001-2021(Infraestructura). Confirmar pedidos en Bionexo. - Varios</p> <p>013 15-03-21 Respuesta Observaciones a las Condiciones de Selección Convocatoria 001-2021(Infraestructura)</p> <p>014 19-03-21 Apertura propuestas Convocatoria 001-2021 (Infraestructura)</p> <p>Confirmar pedidos en Bionexo</p> <p>Proposiciones y Varios.</p> <p>015 23-03-21 Evaluación Requisitos Habilitantes Convocatoria 001-2021 (Infraestructura)</p> <p>016 25-03-21 Respuesta Observaciones a los Requisitos Habilitantes Convocatoria 001-2021(Infraestructura)</p> <p>017 30-03-21 Respuesta Observaciones y Adjudicación Convocatoria 001-2021(Infraestructura)</p> <p>018 14-04-21 Confirmar pedidos en Bionexo</p> <p>Proyecto Lorenzo.</p> <p>Modificación PAA-2021</p> <p>019 22-04-21 Confirmar pedido en Bionexo.</p> <p>Modificación PAA - 2021</p> <p>020 29-04-21 Modificación PAA-2021</p> <p>Compra Ambulancias.</p>																						
							4.Aplicación del Manual de Contratación.		<p>Control 3.Revisión Multidisciplinaria de Estudios Previos.</p> <p>Los estudios previos son revisados por la oficina asesora jurídica. Debido que los mismos comprenden de 4 a 6 firmas según el tipo de estudio previo, entre las cuales se encuentran: suministros, talento humano, el generador de la necesidad, jurídica y subgerencia financiera y comercial.</p> <p>Debido que a la fecha la oficina asesora jurídica ha elaborado 160 contratos se tomara una muestra de 3 estudios previos para su verificación Contratos:010-2021; 072-2021; 133-2021.</p>																						
							5.Publicación de procesos en el SECOP.		<p>Control 4.Aplicación del Manual de Contratación.</p> <p>El manual interno de contratación de bienes y servicios versión 7.0, fue aprobado y adoptado, mediante resolución no. 927 del 5 de diciembre de 2018 y el mismo se encuentra publicado en la página institucional de la empresa social del estado pasto salud E.S.E</p> <p>Evidencia: https://www.pastosaludese.gov.co/images/contratacion/2019MANUALCONTRACIONBIENESYSERVV.7.0.pdf</p> <p>Control 5.Publicación de procesos en el SECOP.</p> <p>La publicación en SECOP se hace en un plazo límite de 3 días máximo, contados a partir de la firma del contrato, además se realiza un control del mismo a través de la lista de chequeo, como también en el listado de reporte de contratos que los abogados entregan al jefe de oficina jurídica</p> <p>En razón de que a la fecha la Oficina Asesora Jurídica ha elaborado 160 contratos se tomara una muestra de 3 listas de chequeo para su verificación y su debido comprobante de carga y listados de reporte de contratos Contratos:010-2021; 072-2021; 133-2021.</p>																						
GESTION JURIDICA- Contratación	Celebrar contratos sin verificación y/o presentación de documentos falsos	Debido a: Interés indebido en la adjudicación de contratos. Falta de ética profesional. Falta de control.	Perdida de imagen y credibilidad. Procesos disciplinarios, penales y fiscales. Demandas por irregularidad en los procesos de contratación.	3 Pondera Moderado	3 Moderado	5 MODERADA	1.Aplicación de la herramienta lista de chequeo para contratación GJ-LLC-336			1 Rara Vez	3 Moderado	5 BAJA	Asumir	NA	x	Control 1.Aplicación de la herramienta lista de chequeo para contratación GJ-LLC-336		x	NA	NA	X	NA	NA	Continuar con la aplicabilidad de los controles para evitar la materialización de los riesgos							

