

| FECHA DE ACTUALIZACION: Acta No. 01 del 24 de enero de 2023- Comité Coordinador de Control Interno | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|---|---|----------------------|-----------|---|--|----------------------|-----------|---|---|---|--|---------------------------------------|--|-------------------|--|---------|--|
| PROCESO | RIESGO (Que evento puede suceder) | ANÁLISIS DE CAUSAS (Como puede suceder) | EFECTOS O CONSECUENCIAS (Potenciales) | VALORACIÓN DEL RIESGO SIN CONTROLES | | | CONTROLES | VALORACIÓN DEL RIESGO DESPUES DE CONTROLES | | | TRATAMIENTO | | | | | | | | | |
| | | | | PROBABILIDAD | IMPACTO | SEVERIDAD | | PROBABILIDAD | IMPACTO | SEVERIDAD | OPCIONES DE MANEJO | ACCIONES | RESPONSABLE DE LAS ACCIONES | FECHA DE IMPLEMENTACION | | MEDIO DE EVIDENCIA | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | INICIO | FINAL | | | | | |
| GESTION FINANCIERA | R1. Posibilidad de cobrar valores por servicios prestados que no requieren cobro. | Debido a: Amiguismo Dadivas, Familiaridad, Compañerismo, Tráfico de influencias | Afectación en los procesos de acceso a los servicios de salud. Vulneración a los derechos de los pacientes. Eventos clínicos. Pérdida de imagen Institucional. | 100% Muy alta | 100% Catastrófico | EXTREMO | 1. Seguimiento a registros de atenciones y facturación para la validación y/o anulación por parte de los auxiliares administrativos (cajeros principales) y Directores Operativos | 24% Baja | 100% Catastrófico | EXTREMO | MITIGAR EL RIESGO (Tomar correctivos en caso de materialización del riesgo, toda vez que la probabilidad de ocurrencia es baja de acuerdo a los controles preventivos aplicados en la Entidad) | 1. Implementar la plataforma tecnológica portal de denuncias - canal de comunicación para reportes frente a situaciones en donde se detecten eventuales irregularidades, incumplimientos normativos, actividades sospechosas, evidencias y demás que puedan tener relación con eventos de Corrupción, Opacidad, Fraude o Soborno. | Sistemas de información Oficina Jurídica | Primer semestre de 2023 | | (No de denuncias tramitadas /No de denuncias realizadas)*100 | | | | |
| | | | | | | | 2. Informe semanal de errores de facturación realizado por el área de sistemas de información a los cajeros principales estadísticos y dependencia de facturación | | | | | | | 2. Realizar monitoreo y seguimiento a los controles para que se apliquen continuamente, presentando informe al comité coordinador de control interno | Oficina financiera Oficina Control | | Cada cuatro meses | | Informe | |
| | | | | | | | 3. Análisis y verificación de la facturación en la herramienta informática SIOS | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | 4. Conciliación mensual de facturación generada a particulares con el efectivo recaudado por este mismo concepto | | | | | | | | | | | | | |
| MISIONALES GESTION FINANCIERA | R2. Posibilidad de cobro indebido de copagos y/o cuotas moderadoras | Debido a: Interés particular Desconocimiento de la normatividad vigente | Pérdida de imagen y credibilidad institucional Demandas y sanciones administrativas | 100% Muy alta | 100% Catastrófico | EXTREMO | 1.Capacitación y evaluación a los funcionarios de facturación de los contratos celebrados por la Entidad. | 36% Baja | 100% Catastrófico | EXTREMO | MITIGAR EL RIESGO (Tomar correctivos en caso de materialización del riesgo, toda vez que la probabilidad de ocurrencia es baja de acuerdo a los controles preventivos aplicados en la Entidad) | 1. Implementar la plataforma tecnológica portal de denuncias - canal de comunicación para reportes frente a situaciones en donde se detecten eventuales irregularidades, incumplimientos normativos, actividades sospechosas, evidencias y demás que puedan tener relación con eventos de Corrupción, Opacidad, Fraude o Soborno. | Sistemas de información Oficina Jurídica | Primer semestre de 2023 | | (No de denuncias tramitadas /No de denuncias realizadas)*100 | | | | |
| | | | | | | | 2.Difusión al usuario lo referente a la impresión de la factura de los pagos realizados | | | | | | | 2. Realizar monitoreo y seguimiento a los controles para que se apliquen continuamente, presentando informe al comité coordinador de control interno | DOR Oficina Control | | Cada cuatro meses | | Informe | |
| GESTION FINANCIERA | R3. Posibilidad de facturar a una entidad responsable de pago servicios que no se realizaron o relacionados con personas fallecidas o pacientes inexistentes | Debido a: Revisión de soportes de la prestación de los servicios en la factura. Falta de consulta en la base de datos. | Pérdida económica Requerimientos de otras entidades Sanciones administrativas Procesos judiciales | 100% Muy alta | 80% Mayor | ALTO | 1.El área de facturación de la sede administrativa realiza revisión de los soportes de las facturas antes del proceso de radicación ante la EPS | 42% Media | 60% Moderado | MODERADO | MITIGAR EL RIESGO (Tomar correctivos en caso de materialización del riesgo, toda vez que la probabilidad de ocurrencia es media de acuerdo a los controles preventivos aplicados en la Entidad) | 1. Implementar la plataforma tecnológica portal de denuncias - canal de comunicación para reportes frente a situaciones en donde se detecten eventuales irregularidades, incumplimientos normativos, actividades sospechosas, evidencias y demás que puedan tener relación con eventos de Corrupción, Opacidad, Fraude o Soborno. | Sistemas de información Oficina Jurídica | | | Primer semestre de 2023 | | (No de denuncias tramitadas /No de denuncias realizadas)*100 | | |
| | | | | | | | 2.Capacitaciones y evaluación en contratación y validadores de usuarios. | | | | | | | 2. Realizar monitoreo y seguimiento a los controles para que se apliquen continuamente, presentando informe al comité coordinador de control interno | Oficina financiera Oficina Control | Cada cuatro meses | | | Informe | |
| | | | | | | | 3. El área de facturación realiza procesos de retroalimentación de hallazgos de devoluciones. | | | | | | | | | | | | | |

| FECHA DE ACTUALIZACION: Acta No. 01 del 24 de enero de 2023- Comité Coordinador de Control Interno | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|---|---|--------------|-----------|--|--|--------------|-----------|--|---|---|----------------------------|--|---------------------------------------|-------------------|---------|
| PROCESO | RIESGO (Que evento puede suceder) | ANALISIS DE CAUSAS (Como puede suceder) | EFECTOS O CONSECUENCIAS (Potenciales) | VALORACIÓN DEL RIESGO SIN CONTROLES | | | CONTROLES | VALORACIÓN DEL RIESGO DESPUES DE CONTROLES | | | TRATAMIENTO | | | | | | | |
| | | | | PROBABILIDAD | IMPACTO | SEVERIDAD | | PROBABILIDAD | IMPACTO | SEVERIDAD | OPCIONES DE MANEJO | ACCIONES | RESPONSABLE DE LAS ACCIONES | FECHA DE IMPLEMENTACION | | MEDIO DE EVIDENCIA | | |
| | | | | | | | | | | | | | | INICIO | FINAL | | | |
| MISIONALES | R4. Posibilidad de cobro de un servicio o medicamento de manera particular al usuario y facturarlo a una Entidad responsable de pago | Debido a: Interes particular | Perdida economica Afectacion reputacional Demandas administrativas Sanciones administrativas | 100% Muy alta | 80% Mayor | ALTO | 1.Los cajeros principales generan informe de registro de anulación de facturas de particulares para seguimiento y control. | 29% Baja | 80% Mayor | ALTO | MITIGAR EL RIESGO (Tomar correctivos en caso de materialización del riesgo, toda vez que la probabilidad de ocurrencia es baja de acuerdo a los controles preventivos aplicados en la Entidad) | 1. Implementar la plataforma tecnologica portal de denuncias - canal de comunicación para reportes frente a situaciones en donde se detecten eventuales irregularidades, incumplimientos normativos, actividades sospechosas, evidencias v | Sistemas de información Oficina Jurídica | Primer semestre de 2023 | (No de denuncias tramitadas /No de denuncias realizadas)*100 | | | |
| | | | | | | | 2.El profesional universitario, revisa los perfiles habilitados para facturar servicios particulares en el servicio farmaceutico y establecer las restricciones respectivas | | | | | | | | | Oficina financiera Oficina Control | Cada cuatro meses | Informe |
| | | | | | | | 3.Control de inventarios a medicamentos, verificando sobrantes y faltantes. | | | | | | | | | | | |
| GESTION FINANCIERA | R5. Posibilidad de desviación de recursos por parte de Tesorería y traslados de Fondos sin autorización previa | Debido a: Interés particular Beneficio a terceros | Perdida económica. Detrimento patrimonial. Sanciones | 80% Alta | 80% Mayor | ALTO | 1.Verificación, aprobación de la matriz de pagos a cargo de la subgerencia financiera y gerencia que se radica en la oficina de tesorería y contabilidad para proceder a la cancelación de las cuentas | 12% Muy Baja | 80% Mayor | ALTO | MITIGAR EL RIESGO (Tomar correctivos en caso de materialización del riesgo, toda vez que la probabilidad de ocurrencia es muy baja de acuerdo a los controles preventivos aplicados en la Entidad) | 1. Implementar la plataforma tecnologica portal de denuncias - canal de comunicación para reportes frente a situaciones en donde se detecten eventuales irregularidades, incumplimientos normativos, actividades sospechosas, evidencias y demás que puedan tener relación con eventos de Corrupción, Opacidad, Fraude o Soborno. | Sistemas de información Oficina Jurídica | Primer semestre de 2023 | (No de denuncias tramitadas /No de denuncias realizadas)*100 | | | |
| | | | | | | | 2.La revisoría fiscal revisa los movimientos y los registrados en los libros auxiliares del manejo de efectivo | | | | | | | | | Oficina financiera Oficina Control | Cada cuatro meses | Informe |
| | | | | | | | 3.El auxiliar de tesorería, realiza el cargue de los pagos a la plataforma SIA Observa de manera bimensual y de manera anual cargue a la plataforma SIA lo referente a movimientos de bancos, pagos con afectación y sin afectación presupuestal | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | 4.La oficina de contabilidad, elabora los estados financieros los cuales son aprobados por gerencia y validados por revisoría fiscal. | | | | | | | | | | | |
| GESTION FINANCIERA | R6. Posibilidad de realizar pagos de cuentas sin el cumplimiento de los requisitos procedimentales y legales | Debido a: Tráfico de influencias. Interés particular. Beneficio a un terceros | Afectación de la imagen de la Entidad Detrimento patrimonial Sanciones legales | 80% Alta | 80% Mayor | ALTO | 1.Verificación, aprobación de la matriz de pagos a cargo de la subgerencia financiera y gerencia que se radica en la oficina de tesorería y contabilidad para proceder a la cancelación de las cuentas | 12% Muy Baja | 80% Mayor | ALTO | MITIGAR EL RIESGO (Tomar correctivos en caso de materialización del riesgo, toda vez que la probabilidad de ocurrencia es muy baja de acuerdo a los controles preventivos aplicados en la Entidad) | 1. Implementar la plataforma tecnologica portal de denuncias - canal de comunicación para reportes frente a situaciones en donde se detecten eventuales irregularidades, incumplimientos normativos, actividades sospechosas, evidencias y demás que puedan tener relación con eventos de Corrupción, Opacidad, Fraude o Soborno. | Sistemas de información Oficina Jurídica | Primer semestre de 2023 | (No de denuncias tramitadas /No de denuncias realizadas)*100 | | | |
| | | | | | | | 2.Recepción de la orden de pago debidamente firmada por el ordenador del gasto la cual se radica en tesorería para la elaboración del comprobante de egreso de las cuentas contenidas en la matriz de pagos | | | | | | | | | Oficina financiera Oficina Control | Cada cuatro meses | Informe |
| | | | | | | | 3.Informe de egresos para verificación por parte de revisoría fiscal | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | 4.El auxiliar de tesorería, realiza el cargue de los pagos a la plataforma SIA Observa de manera bimensual y de manera anual cargue a la plataforma SIA lo referente a movimientos de bancos, pagos con afectación y sin afectación presupuestal | | | | | | | | | | | |

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: **Acta No. 01 del 24 de enero de 2023- Comité Coordinador de Control Interno**

| PROCESO | RIESGO (Que evento puede suceder) | ANÁLISIS DE CAUSAS (Como puede suceder) | EFECTOS O CONSECUENCIAS (Potenciales) | VALORACIÓN DEL RIESGO SIN CONTROLES | | | CONTROLES | VALORACIÓN DEL RIESGO DESPUES DE CONTROLES | | | TRATAMIENTO | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|---|---|---|--------------|-----------|--|--|--------------|-----------|--|---|---|----------------------------|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | PROBABILIDAD | IMPACTO | SEVERIDAD | | PROBABILIDAD | IMPACTO | SEVERIDAD | OPCIONES DE MANEJO | ACCIONES | RESPONSABLE DE LAS ACCIONES | FECHA DE IMPLEMENTACION | | MEDIO DE EVIDENCIA | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | INICIO | FINAL | | | | | | | | |
| GESTION FINANCIERA | R7. Posibilidad de afectar rubros que no corresponden con el objeto del gasto en beneficio propio o a cambio de una retribución económica. | Debido a: Tráfico de influencias Beneficio a un tercero Dadivas Beneficio en particular | Desviación de recursos Afectación de la imagen y credibilidad Institucional Sanciones legales | 80% Alta | 80% Mayor | ALTO | 1.Verificar en las solicitudes de disponibilidad presupuestal que el objeto del gasto en el que se va aplicar los recursos solicitados sean acordes | 14% Muy Baja | 80% Mayor | ALTO | MITIGAR EL RIESGO (Tomar correctivos en caso de materialización del riesgo, toda vez que la probabilidad de ocurrencia es muy baja de acuerdo a los controles preventivos aplicados en la Entidad) | 1. Implementar la plataforma tecnológica portal de denuncias - canal de comunicación para reportes frente a situaciones en donde se detecten eventuales irregularidades, incumplimientos normativos, actividades sospechosas, evidencias y demás que puedan tener relación con eventos de Corrupción, Opacidad, Fraude o Soborno. | Sistemas de información Oficina Jurídica | Primer semestre de 2023 | | (No de denuncias tramitadas /No de denuncias realizadas)*100 | | | | | | | |
| | | | | | | | 2.Auditoria por parte de la Contraloría Municipal y la Oficina de control Interno | | | | 2. Realizar monitoreo y seguimiento a los controles para que se apliquen continuamente, presentando informe al comité coordinador de control interno | Oficina financiera Oficina Control | | Cada cuatro meses | Informe | | | | | | | | |
| | | | | | | | 3.Monitoreo por parte de SIA Observa. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | 4.Control de firmas por parte de generador de la necesidad, subgerente financiero y comercial y Gerente en la herramienta de solicitud de disponibilidad presupuestal. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | 5.Reporte de información a Entidades de control del nivel nacional (Decreto 2193 y reporte CUIPO) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GESTION FINANCIERA | R8. Posibilidad de disminución de la cartera por creación de registros contables no acordes a la realidad (ingresos, glosas y devoluciones) | Debido a: Soborno Tráfico de influencias Beneficio a un tercero | Pérdida económica | 60% Medio | 80% Mayor | ALTO | 1.El profesional Universitario de cartera, realiza la actualización mensual de saldos de cartera los cuales se concilian mensualmente con el área de contabilidad. | 6% Muy Baja | 80% Mayor | ALTO | MITIGAR EL RIESGO (Tomar correctivos en caso de materialización del riesgo, toda vez que la probabilidad de ocurrencia es muy baja de acuerdo a los controles preventivos aplicados en la Entidad) | 1. Implementar la plataforma tecnológica portal de denuncias - canal de comunicación para reportes frente a situaciones en donde se detecten eventuales irregularidades, incumplimientos normativos, actividades sospechosas, evidencias y demás que puedan tener relación con eventos de | Sistemas de información Oficina Jurídica | Primer semestre de 2023 | | (No de denuncias tramitadas /No de denuncias realizadas)*100 | | | | | | | |
| | | | | | | | 2. El profesional Universitario de cartera, realiza conciliación mensual de ingresos entre cartera y tesorería. | | | | 2. Realizar monitoreo y seguimiento a los controles para que se apliquen continuamente, presentando informe al comité coordinador de control interno | Oficina financiera Oficina Control | | Cada cuatro meses | Informe | | | | | | | | |
| | | | | | | | 3.El área de contabilidad realiza los registros contables soportados por el área competente (descuentos, devoluciones y aceptación de glosas). | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | 4.El Comité de sostenibilidad contable evalúa los estados de cartera y situaciones que se presentan con cada uno de los deudores. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | 5.Aplicabilidad de la herramienta informática SIOS para registro de ingresos glosas devoluciones descuentos y generación de los estados de cartera. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | 6.Conciliaciones periódicas con las EPS de los saldos de cartera | | | | | | | | | | | | | | | | |

| FECHA DE ACTUALIZACIÓN: Acta No. 01 del 24 de enero de 2023- Comité Coordinador de Control Interno | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|---|-------------------------------------|----------------------|-----------|--|--|-----------------|-----------|--|---|---|-------------------------|--|--------------------|
| PROCESO | RIESGO (Que evento puede suceder) | ANÁLISIS DE CAUSAS (Como puede suceder) | EFECTOS O CONSECUENCIAS (Potenciales) | VALORACIÓN DEL RIESGO SIN CONTROLES | | | CONTROLES | VALORACIÓN DEL RIESGO DESPUÉS DE CONTROLES | | | TRATAMIENTO | | | | | |
| | | | | PROBABILIDAD | IMPACTO | SEVERIDAD | | PROBABILIDAD | IMPACTO | SEVERIDAD | OPCIONES DE MANEJO | ACCIONES | RESPONSABLE DE LAS ACCIONES | FECHA DE IMPLEMENTACIÓN | | MEDIO DE EVIDENCIA |
| | | | | | | | | | | | | | | INICIO | FINAL | |
| GESTION JURIDICA | R9: Posibilidad de compartir información privilegiada con un proveedor que participa en una invitación para contratar la adquisición de bienes | Debido a: Beneficio personal Beneficio a terceros | Afectación reputacional Pérdida de imagen y credibilidad Demandas | 60% Media | 100% Catastrofico | EXTREMO | 1. El responsable de la línea de consumo elabora estudios previos donde se contempla las condiciones técnicas y las obligaciones del contratista y de la Entidad | 8% Muy baja | 80% Mayor | ALTO | MITIGAR EL RIESGO (Tomar correctivos en caso de materialización del riesgo, toda vez que la probabilidad de ocurrencia es muy baja de acuerdo a los controles preventivos aplicados en la Entidad) | 1. Implementar la plataforma tecnológica portal de denuncias - canal de comunicación para reportes frente a situaciones en donde se detecten eventuales irregularidades, incumplimientos normativos, actividades sospechosas, evidencias y demás que puedan tener relación con eventos de Corrupción, Opacidad, Fraude o Soborno. | Sistemas de información Oficina Jurídica | Primer semestre de 2023 | (No de denuncias tramitadas /No de denuncias realizadas)*100 | |
| | | | | | | | 2.El responsable de la línea de consumo elabora la matriz de riesgos donde se contempla los eventos que se pueden presentar en el proceso de contratación | | | | 2. Realizar monitoreo y seguimiento a los controles para que se apliquen continuamente, presentando informe al comité coordinador de control interno | Oficina Jurídica Oficina Control | Cada cuatro meses | Informe | | |
| | | | | | | | 3.El profesional de suministros realiza las compras de bienes a través de plataforma electrónica en la cual se establece fecha y hora de cierre de la presentación de las propuestas, una vez se realiza el cierre no se permite modificaciones. | | | | | | | | | |
| | | | | | | | 4. En comité de contratación, se confirma los pedidos de acuerdo a la selección realizada por el responsable de la línea de consumo quien la justifica | | | | | | | | | |
| GESTION JURIDICA | R10. Posibilidad de direccionamiento de condiciones para favorecer a proponentes a través de los estudios previos, condiciones de selección y/o adendas. | 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. | 60% Media | 80% Mayor | ALTO | 1. El comité de contratación valida y aprueba las condiciones de selección en los procesos de convocatoria pública, y en compras electrónicas valida la adjudicación a los proponentes que cumplan con los requisitos establecidos. | 9% Muy Baja | 80% Mayor | ALTO | MITIGAR EL RIESGO (Tomar correctivos en caso de materialización del riesgo, toda vez que la probabilidad de ocurrencia es muy baja de acuerdo a los controles preventivos aplicados en la Entidad) | 1. Implementar la plataforma tecnológica portal de denuncias - canal de comunicación para reportes frente a situaciones en donde se detecten eventuales irregularidades, incumplimientos normativos, actividades sospechosas, evidencias y demás que puedan tener relación con eventos de Corrupción, Opacidad, Fraude o Soborno. | Sistemas de información Oficina Jurídica | Primer semestre de 2023 | (No de denuncias tramitadas /No de denuncias realizadas)*100 | |
| | | | | | | | 2. Revisión Multidisciplinaria de Estudios Previos con soportes documentados del valor aproximado del contrato | | | | 2. Realizar monitoreo y seguimiento a los controles para que se apliquen continuamente, presentando informe al comité coordinador de control interno | Oficina Jurídica Oficina Control | Cada cuatro meses | Informe | | |
| | | | | | | | 3. Aplicación del Manual de Contratación. | | | | | | | | | |
| | | | | | | | 4. Publicación de procesos en el SECOP. | | | | | | | | | |
| GESTION JURIDICA | R11. Posibilidad de 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. | Pérdida de imagen y credibilidad. Procesos disciplinarios, penales y fiscales. Demandas por irregularidad en los procesos de contratación | 60% Media | 80% Mayor | ALTO | 1.Aplicación de la herramienta lista de chequeo para contratación GJ-LLC-336 | 13% Muy Baja | 60% Moderado | MODERADO | MITIGAR EL RIESGO (Tomar correctivos en caso de materialización del riesgo, toda vez que la probabilidad de ocurrencia es muy baja de acuerdo a los controles preventivos aplicados en la Entidad) | 1. Implementar la plataforma tecnológica portal de denuncias - canal de comunicación para reportes frente a situaciones en donde se detecten eventuales irregularidades, incumplimientos normativos, actividades sospechosas, evidencias y demás que puedan tener relación con eventos de Corrupción, Opacidad, Fraude o Soborno. | Sistemas de información Oficina Jurídica | Primer semestre de 2023 | (No de denuncias tramitadas /No de denuncias realizadas)*100 | |
| | | | | | | | 2.Expedición por parte de la Entidad, el Paz y salvo Municipal | | | | 2. Realizar monitoreo y seguimiento a los controles para que se apliquen continuamente, presentando informe al comité coordinador de control interno | Oficina Jurídica Oficina Control | Cada cuatro meses | Informe | | |
| | | | | | | | 3.Aplicación de la matriz compliance | | | | | | | | | |

FECHA DE ACTUALIZACION: **Acta No. 01 del 24 de enero de 2023- Comité Coordinador de Control Interno**

| PROCESO | RIESGO (Que evento puede suceder) | ANALISIS DE CAUSAS (Como puede suceder) | EFECTOS O CONSECUENCIAS (Potenciales) | VALORACIÓN DEL RIESGO SIN CONTROLES | | | CONTROLES | VALORACIÓN DEL RIESGO DESPUES DE CONTROLES | | | TRATAMIENTO | | | | | | |
|-------------------------|---|--|---|---|----------------------|-----------|--|--|--------------|-----------|--|---|---|-------------------------------------|-------------------|--|---------|
| | | | | PROBABILIDAD | IMPACTO | SEVERIDAD | | PROBABILIDAD | IMPACTO | SEVERIDAD | OPCIONES DE MANEJO | ACCIONES | RESPONSABLE DE LAS ACCIONES | FECHA DE IMPLEMENTACION | | MEDIO DE EVIDENCIA | |
| | | | | | | | | | | | | | | INICIO | FINAL | | |
| TODOS LOS PROCESOS | R12. Posibilidad de certificación de obligaciones contractuales sin el total cumplimiento de las mismas. | Debido a: Beneficio personal Soborno | Afectación reputacional Perdida de imagen y credibilidad Demandas Perdida económica Investigaciones y sanciones disciplinarias y fiscales | 60% Media | 100% Catastrófico | EXTREMO | 1.Los supervisores de contratos verifican el cumplimiento de actividades y certifican a través del formato SIS 011. | 13% Muy Baja | 80% Mayor | ALTO | MITIGAR EL RIESGO (Tomar correctivos en caso de materialización del riesgo, toda vez que la probabilidad de ocurrencia es muy baja de acuerdo a los controles preventivos aplicados en la Entidad) | 1. Implementar la plataforma tecnológica portal de denuncias - canal de comunicación para reportes frente a situaciones en donde se detecten eventuales irregularidades, incumplimientos normativos, actividades sospechosas, evidencias y demás que puedan tener relación con eventos de Corrupción, Opacidad, Fraude o Soborno. | Sistemas de información Oficina Jurídica | Primer semestre de 2023 | | (No de denuncias tramitadas /No de denuncias realizadas)*100 | |
| | | | | | | | 2.Aplicación del procedimiento pago a proveedores con documentos soportes que demuestran la ejecución del contrato como factura o documento soporte, lista de chequeo contrato , pago de seguridad social, unidades funcionales entrada a almacén, informe de actividades, certificación bancaria, RUT | | | | | 2. Realizar monitoreo y seguimiento a los controles para que se apliquen continuamente, presentando informe al comité coordinador de control interno | | Oficina Jurídica Oficina Control | Cada cuatro meses | | Informe |
| | | | | | | | 3.Capacitación semestral a los supervisores en el manual de contratación y protocolo de supervisión e interventoría y evaluación de cobertura y eficacia. | | | | | | | | | | |
| GESTION JURIDICA | R13. Posibilidad de realizar indebida defensa de procesos judiciales para favorecimiento de terceros, a cambio de una ddiva económica. | Debido a: Falta de ética profesional. Intereses personales. Amiguismo. | Perdida de procesos judiciales | 60% Media | 80% Mayor | ALTO | 1. Comité de conciliación anualmente establece perfiles del contratista | 22% Baja | 80% Mayor | ALTO | MITIGAR EL RIESGO (Tomar correctivos en caso de materialización del riesgo, toda vez que la probabilidad de ocurrencia es baja de acuerdo a los controles preventivos aplicados en la Entidad) | 1. Implementar la plataforma tecnológica portal de denuncias - canal de comunicación para reportes frente a situaciones en donde se detecten eventuales irregularidades, incumplimientos normativos, actividades sospechosas, evidencias y demás que puedan tener relación con eventos de Corrupción, Opacidad, Fraude o Soborno. | Sistemas de información Oficina Jurídica | Primer semestre de 2023 | | (No de denuncias tramitadas /No de denuncias realizadas)*100 | |
| | | | | | | | 2. La posición institucional de una defensa se toma en comité | | | | | 2. Realizar monitoreo y seguimiento a los controles para que se apliquen continuamente, presentando informe al comité coordinador de control interno | | Oficina Jurídica Oficina Control | Cada cuatro meses | | Informe |
| GESTION AMBIENTE FISICO | R14. Posibilidad de sustracción de elementos, dispositivos médicos insumos y medicamentos | Debido a: Interés particular. Falta de ética profesional. Peculado. Suplantación | Demandas judiciales Procesos disciplinarios Detrimiento patrimonial | 60% Media | 80% Mayor | ALTO | 1.Adherencia a procedimiento recepción e ingreso, control de inventarios y disposición final de bienes | 13% Muy baja | 80% Mayor | ALTO | MITIGAR EL RIESGO (Tomar correctivos en caso de materialización del riesgo, toda vez que la probabilidad de ocurrencia es muy baja de acuerdo a los controles preventivos aplicados en la Entidad) | 1. Implementar la plataforma tecnológica portal de denuncias - canal de comunicación para reportes frente a situaciones en donde se detecten eventuales irregularidades, incumplimientos normativos, actividades sospechosas, evidencias y demás que puedan tener relación con eventos de Corrupción, Opacidad, Fraude o Soborno. | Sistemas de información Oficina Jurídica | Primer semestre de 2023 | | (No de denuncias tramitadas /No de denuncias realizadas)*100 | |
| | | | | | | | 2.Control a la realización de inventarios a bodegas y activos fijos | | | | | 2. Realizar monitoreo y seguimiento a los controles para que se apliquen continuamente, presentando informe al comité coordinador de control interno | | Almacen Oficina Control | Cada cuatro meses | | Informe |
| | | | | | | | 3.Control al ingreso y salida de elementos, medicamentos e insumos a las IPS a través del formato 060 | | | | | | | | | | |

FECHA DE ACTUALIZACION: Acta No. 01 del 24 de enero de 2023- Comité Coordinador de Control Interno

| PROCESO | RIESGO (Que evento puede suceder) | ANALISIS DE CAUSAS (Como puede suceder) | EFECTOS O CONSECUENCIAS (Potenciales) | VALORACIÓN DEL RIESGO SIN CONTROLES | | | CONTROLES | VALORACIÓN DEL RIESGO DESPUES DE CONTROLES | | | TRATAMIENTO | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|--|---|---|---|----------------------|-----------|--|--|----------------------|-----------|---|---|--|----------------------------|-------|--|--|--|--|--|--|
| | | | | PROBABILIDAD | IMPACTO | SEVERIDAD | | PROBABILIDAD | IMPACTO | SEVERIDAD | OPCIONES DE MANEJO | ACCIONES | RESPONSABLE DE LAS ACCIONES | FECHA DE IMPLEMENTACION | | MEDIO DE EVIDENCIA | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | INICIO | FINAL | | | | | | |
| GESTION DE LA TECNOLOGIA | R15. Posibilidad de realizar compras de equipos biomédicos e industriales que no corresponden al nivel de complejidad de servicios que presta la Empresa | Debido a: Beneficio a terceros Interés particular trafico de influenciasfluencias | Detrimento patrimonial Procesos disciplinarios investigaciones y sanciones por Entes de control | 60% Media | 80% Mayor | ALTO | 1.El responsable de la línea de consumo elabora estudios previos basados en la normatividad legal vigente para habilitación y documentación de procesos prioritarios de la Entidad. 2.En comité de contratación, se confirma los pedidos de acuerdo a la selección realizada por el responsable de la línea de consumo quien la justifica | 22% Muy Baja | 80% Mayor | ALTO | MITIGAR EL RIESGO (Tomar correctivos en caso de materialización del riesgo, toda vez que la probabilidad de ocurrencia es muy baja de acuerdo a los controles preventivos aplicados en la Entidad) | 1. Implementar la plataforma tecnológica portal de denuncias - canal de comunicación para reportes frente a situaciones en donde se detecten eventuales irregularidades, incumplimientos normativos, actividades sospechosas, evidencias y demás que puedan tener relación con eventos de 2. Realizar monitoreo y seguimiento a los controles para que se apliquen continuamente, presentando informe al comité coordinador de control interno | Sistemas de información Oficina Jurídica | Primer semestre de 2023 | | (No de denuncias tramitadas /No de denuncias realizadas)*100 | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACION | R16. Posibilidad de acceso abusivo a los sistemas informáticos y obstaculización ilegítima de sistema informático, red de telecomunicación y documentos físicos con el objetivo de adulterar, modificar, sustraer o eliminar datos o información sensible, confidencial, crítica en beneficio propio o de terceros | Debido a: Interés particular. Beneficio a terceros. Trafico de influencias | Perdidas económicas Perdida de recursos tecnológicos Sanciones legales | 100% Muy alta | 100% Catastrófico | EXTREMO | 1. Seguridad perimetral a través de hardware 2. Seguridad a nivel de red local de datos, nivel de seguridad del directorio activo, y nivel de seguridad a nivel de seguridad de datos, nivel de seguridad a nivel de aplicaciones. 3.Socialización de la política de seguridad y privacidad de la información al personal de la Empresa y evaluación de eficacia, cobertura de la capacitación 4.La oficina de sistemas de información controla la gestión de usuarios y contraseñas para el ingreso a los sistemas de información. 5.El Técnico Operativo realiza seguimiento semestral de aplicación de la norma archivista a los archivos de gestión | 6% Muy baja | 100% Catastrófico | EXTREMO | MITIGAR EL RIESGO (Tomar correctivos en caso de materialización del riesgo, toda vez que la probabilidad de ocurrencia es muy baja de acuerdo a los controles preventivos aplicados en la Entidad) | 1. Implementar la plataforma tecnológica portal de denuncias - canal de comunicación para reportes frente a situaciones en donde se detecten eventuales irregularidades, incumplimientos normativos, actividades sospechosas, evidencias y demás que puedan tener relación con eventos de Corrupción, Opacidad, Fraude o Soborno. 2. Realizar monitoreo y seguimiento a los controles para que se apliquen continuamente, presentando informe al comité coordinador de control interno | Sistemas de información Oficina Jurídica | Primer semestre de 2023 | | (No de denuncias tramitadas /No de denuncias realizadas)*100 | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SISTEMAS DE INFORMACION | R17. Posibilidad de una deficiente calidad de la información de la Entidad, insuficiente acceso a la información pública, e insuficiente consolidación de la rendición de cuentas | Debido a: Omisión por parte del responsable. Ocultamiento de información | Inadecuada toma de decisiones Afectación de la credibilidad | 60% Media | 80% Mayor | ALTO | 1. La oficina de sistemas de información valida información antes de publicar o reportar los informes a través de herramientas de filtrado de información ETL y teniendo en cuenta el procedimiento gestión del dato y análisis de información 2. La oficina de sistemas de información publica información solicitada por las Dependencias teniendo en cuenta el procedimiento de administración y publicación de información en la página web. 3. La Entidad realiza y ejecuta el plan de rendición de cuentas teniendo en cuenta la guía para la rendición de cuentas | 11% Muy baja | 80% Mayor | ALTO | MITIGAR EL RIESGO (Tomar correctivos en caso de materialización del riesgo, toda vez que la probabilidad de ocurrencia es muy baja de acuerdo a los controles preventivos aplicados en la Entidad) | 1. Implementar la plataforma tecnológica portal de denuncias - canal de comunicación para reportes frente a situaciones en donde se detecten eventuales irregularidades, incumplimientos normativos, actividades sospechosas, evidencias y demás que puedan tener relación con eventos de Corrupción, Opacidad, Fraude o Soborno. 2. Realizar monitoreo y seguimiento a los controles para que se apliquen continuamente, presentando informe al comité coordinador de control interno | Sistemas de información Oficina Jurídica | Primer semestre de 2023 | | (No de denuncias tramitadas /No de denuncias realizadas)*100 | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| FECHA DE ACTUALIZACION: Acta No. 01 del 24 de enero de 2023- Comité Coordinador de Control Interno | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|---|---|--------------|-----------|--|--|-----------------|-----------|--|---|---|----------------------------|--|-----------------------|
| PROCESO | RIESGO (Que evento puede suceder) | ANALISIS DE CAUSAS (Como puede suceder) | EFECTOS O CONSECUENCIAS (Potenciales) | VALORACIÓN DEL RIESGO SIN CONTROLES | | | CONTROLES | VALORACIÓN DEL RIESGO DESPUES DE CONTROLES | | | TRATAMIENTO | | | | | |
| | | | | PROBABILIDAD | IMPACTO | SEVERIDAD | | PROBABILIDAD | IMPACTO | SEVERIDAD | OPCIONES DE MANEJO | ACCIONES | RESPONSABLE DE LAS ACCIONES | FECHA DE IMPLEMENTACION | | MEDIO DE EVIDENCIA |
| | | | | | | | | | | | | | | INICIO | FINAL | |
| GESTION DEL TALENTO HUMANO | R18. Posibilidad de vinculación de personal sin cumplimiento de requisitos del cargo | Debido a: Tráfico de influencias. Beneficio a terceros. Dadivas. | Hallazgos disciplinarios por parte de entes de control. Afectación de la imagen de la entidad. | 60% Media | 80% Mayor | ALTO | 1.Aplicación de la herramienta denominada "lista de validación de documentos anexos a la hoja de vida" GTH-VHV 334 | 36% Baja | 80% Mayor | ALTO | MITIGAR EL RIESGO (Tomar correctivos en caso de materialización del riesgo, toda vez que la probabilidad de ocurrencia es baja de acuerdo a los controles preventivos aplicados en la Entidad) | 1. Implementar la plataforma tecnológica portal de denuncias - canal de comunicación para reportes frente a situaciones en donde se detecten eventuales irregularidades, incumplimientos normativos, actividades sospechosas, evidencias y demás que puedan tener relación con eventos de Corrupción, Opacidad, Fraude o Soborno. | Sistemas de información Oficina Jurídica | Primer semestre de 2023 | (No de denuncias tramitadas /No de denuncias realizadas)*100 | |
| | | | | | | | | | | | | 2. Realizar monitoreo y seguimiento a los controles para que se apliquen continuamente, presentando informe al comité coordinador de control interno | Talento humano Oficina Control | Cada cuatro meses | Informe | |
| CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO | R19. Posibilidad de realizar una acción disciplinaria privilegie intereses personales desconociendo la normatividad vigente. | Debido a: Tráfico de influencias. Soborno. Amiguismo | Investigación y sanción por los Entes de Control Perdida de credibilidad institucional Responsabilidad penal | 60% Media | 80% Mayor | ALTO | Garantía de doble instancia y doble funcionalidad | 22% Baja | 60% Moderado | MODERADO | MITIGAR EL RIESGO (Tomar correctivos en caso de materialización del riesgo, toda vez que la probabilidad de ocurrencia es baja de acuerdo a los controles preventivos aplicados en la Entidad) | 1. Implementar la plataforma tecnológica portal de denuncias - canal de comunicación para reportes frente a situaciones en donde se detecten eventuales irregularidades, incumplimientos normativos, actividades sospechosas, evidencias y demás que puedan tener relación con eventos de Corrupción, Opacidad, Fraude o Soborno. | Sistemas de información Oficina Jurídica | Primer semestre de 2023 | (No de denuncias tramitadas /No de denuncias realizadas)*100 | |
| | | | | | | | Notificación al quejoso en casos donde aplique | | | | | Control interno disciplinario Oficina Control | Cada cuatro meses | Informe | | |
| GESTION CONTROL | R20. Posibilidad de presentar informes de auditorias internas y seguimientos no acordes a la realidad y ajustada a ciertos intereses | Debido a: Interés particular Falta de ética profesional. Ocultamiento de la Información para auditar | Perdida de imagen y credibilidad. Procesos disciplinarios. Incumplimiento de objetivos y metas | 60% Media | 80% Media | MODERADO | 1.El Jefe de la Oficina de control interno realiza el Plan anual de auditorias el cual es validado y aprobado por la Alta Dirección. | 15% Muy baja | 60% Moderado | MODERADO | MITIGAR EL RIESGO (Tomar correctivos en caso de materialización del riesgo, toda vez que la probabilidad de ocurrencia es muy baja de acuerdo a los controles preventivos aplicados en la Entidad) | 1. Implementar la plataforma tecnológica portal de denuncias - canal de comunicación para reportes frente a situaciones en donde se detecten eventuales irregularidades, incumplimientos normativos, actividades sospechosas, evidencias y demás que puedan tener relación con eventos de Corrupción, Opacidad, Fraude o Soborno. | Sistemas de información Oficina Jurídica | Primer semestre de 2023 | (No de denuncias tramitadas /No de denuncias realizadas)*100 | |
| | | | | | | | 2. El Jefe de la oficina de control interno revisa y valida con objetividad y transparencia los informes emitidos por el auditor | | | | | Oficina Control | Cada cuatro meses | Informe | | |
| | | | | | | | 3.Declaración de conflicto de intereses de los auditores | | | | | | | | | |
| GESTION Y ORIENTACION AL USUARIO | R21: Posibilidad de dar prioridad en la asignación de citas, atención y procedimientos sin pertenecer al grupo de población especial. | Debido a: Amiguismo Dadivas, Familiaridad, Compañerismo, Tráfico de influencias | Afectación en los procesos de acceso a los servicios de salud. Vulneración a los derechos de los pacientes. Eventos clínicos. Perdida de imagen Institucional. | 100% Muy alta | 80% Mayor | ALTO | 1.El auxiliar responsable de call center y SIAU, verifica la adherencia al procedimiento e instructivo de asignación de citas | 29% Baja | 60% Moderado | MODERADO | MITIGAR EL RIESGO (Tomar correctivos en caso de materialización del riesgo, toda vez que la probabilidad de ocurrencia es baja de acuerdo a los controles preventivos aplicados en la Entidad) | 1. Implementar la plataforma tecnológica portal de denuncias - canal de comunicación para reportes frente a situaciones en donde se detecten eventuales irregularidades, incumplimientos normativos, actividades sospechosas, evidencias y demás que puedan tener relación con eventos de Corrupción, Opacidad, Fraude o Soborno. | Sistemas de información Oficina Jurídica | Primer semestre de 2023 | (No de denuncias tramitadas /No de denuncias realizadas)*100 | |
| | | | | | | | 2.El profesional SIAU realiza análisis de PQRSF emitiendo informe trimestral. | | | | | SIAU Oficina Control | Cada cuatro meses | Informe | | |
| | | | | | | | 3.El DOR, realiza la medición de la adherencia a la clasificación de triage. | | | | | | | | | |

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: **Acta No. 01 del 24 de enero de 2023- Comité Coordinador de Control Interno**

| PROCESO | RIESGO (Que evento puede suceder) | ANÁLISIS DE CAUSAS (Como puede suceder) | EFECTOS O CONSECUENCIAS (Potenciales) | VALORACIÓN DEL RIESGO SIN CONTROLES | | | CONTROLES | VALORACIÓN DEL RIESGO DESPUES DE CONTROLES | | | TRATAMIENTO | | | | | | | | |
|------------|---|---|---|---|----------------------|-----------|--|--|--|-----------|--|---|---|----------------------------|--|--|------------------------|-------------------|---------|
| | | | | PROBABILIDAD | IMPACTO | SEVERIDAD | | PROBABILIDAD | IMPACTO | SEVERIDAD | OPCIONES DE MANEJO | ACCIONES | RESPONSABLE DE LAS ACCIONES | FECHA DE IMPLEMENTACION | | MEDIO DE EVIDENCIA | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | INICIO | FINAL | | | | |
| MISIONALES | R22. Posibilidad de alteración de los registros clínicos | Debido a: Negligencia y opacidad del funcionario para beneficio personal o a terceros y cubrir anomalías Debilidad en los controles | Eventos adversos Demandas por falla en el servicio Sanciones Perdida de credibilidad e imagen institucional Afectación en los recursos recursosativas | 100% Muy alta | 100% Catastrófico | EXTREMO | 1.Socialización del código de ética institucional, y en temas referentes en acciones disciplinarias, inducción y reintroducción del personal asistencial | 60% Media | 100% Catastrófico | EXTREMO | MITIGAR EL RIESGO (Tomar correctivos en caso de materialización del riesgo, toda vez que la probabilidad de ocurrencia es media de acuerdo a los controles preventivos aplicados en la Entidad) | 1. Implementar la plataforma tecnológica portal de denuncias - canal de comunicación para reportes frente a situaciones en donde se detecten eventuales irregularidades, incumplimientos normativos, actividades sospechosas, evidencias y demás que puedan tener relación con eventos de Corrupción, Opacidad, Fraude o Soborno. | Sistemas de información Oficina Jurídica | Primer semestre de 2023 | | (No de denuncias tramitadas /No de denuncias realizadas)*100 | | | |
| | | | | | | | | | 2. Realizar monitoreo y seguimiento a los controles para que se apliquen continuamente, presentando informe al comité coordinador de control interno | | | | | DOR Oficina Control ol | Cada cuatro meses | | Informe | | |
| MISIONALES | R23. Posibilidad de no reportar eventos adversos presentados en la prestación del servicio | Debido a: Debido a: Negligencia y opacidad del funcionario para beneficio personal o a terceros y cubrir anomalías | Demandas por falla en el servicio Sanciones Perdida de credibilidad e imagen institucional Afectación en los recursos Deterioro de salud del paciente Muerteinistrativas | 60% Media | 100% Catastrófico | EXTREMO | 1.Seguimiento al reporte de eventos adversos | 17% Muy Baja | 80% Mayor | ALTO | MITIGAR EL RIESGO (Tomar correctivos en caso de materialización del riesgo, toda vez que la probabilidad de ocurrencia es muy baja de acuerdo a los controles preventivos aplicados en la Entidad) | 1. Implementar la plataforma tecnológica portal de denuncias - canal de comunicación para reportes frente a situaciones en donde se detecten eventuales irregularidades, incumplimientos normativos, actividades sospechosas, evidencias y demás que puedan tener relación con eventos de Corrupción, Opacidad, Fraude o Soborno. | Sistemas de información Oficina Jurídica | Primer semestre de 2023 | | (No de denuncias tramitadas /No de denuncias realizadas)*100 | | | |
| | | | | | | | 2.Búsqueda activa de eventos adversos a través de auditorías de historias clínicas y rondas de seguridad | | | | | | | | 2. Realizar monitoreo y seguimiento a los controles para que se apliquen continuamente, presentando informe al comité coordinador de control interno | | DOR Oficina Control | Cada cuatro meses | Informe |
| | | | | | | | 3.Retroalimentación de planes de mejora y lecciones aprendidas | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | 4. Inducción, reintroducción y evaluación del programa de seguridad del paciente | | | | | | | | | | | | |
| MISIONALES | R24. Posibilidad de omisión de la información del estado clínico real del paciente | Debido a: Incumplimiento a la guía comunicación efectiva por beneficio a un tercero o personal Incumplimiento a protocolo de información y educación del usuario y su familia por beneficio a un tercero o personal | Eventos adversos Demora en toma de decisiones para la referencia del paciente Deterioro clínico del paciente Demandas Perdida de credibilidad Afectación en los recursos | 100% Muy alta | 100% Catastrófico | EXTREMO | 1.Socialización del código de ética institucional, y en temas referentes en acciones disciplinarias, inducción y reintroducción del personal asistencial | 22% Baja | 100% Catastrófico | EXTREMO | MITIGAR EL RIESGO (Tomar correctivos en caso de materialización del riesgo, toda vez que la probabilidad de ocurrencia es baja de acuerdo a los controles preventivos aplicados en la Entidad) | 1. Implementar la plataforma tecnológica portal de denuncias - canal de comunicación para reportes frente a situaciones en donde se detecten eventuales irregularidades, incumplimientos normativos, actividades sospechosas, evidencias y demás que puedan tener relación con eventos de Corrupción, Opacidad, Fraude o Soborno. | Sistemas de información Oficina Jurídica | Primer semestre de 2023 | | (No de denuncias tramitadas /No de denuncias realizadas)*100 | | | |
| | | | | | | | 2.Aplicación del protocolo de comunicación efectiva entre el equipo de salud y medición de su adherencia | | | | | | | | 2. Realizar monitoreo y seguimiento a los controles para que se apliquen continuamente, presentando informe al comité coordinador de control interno | | DOR Oficina Control | Cada cuatro meses | Informe |
| | | | | | | | 3. Aplicación del protocolo de información y educación del usuario y su familia y medición de su adherencia | | | | | | | | | | | | |

| FECHA DE ACTUALIZACION: Acta No. 01 del 24 de enero de 2023- Comité Coordinador de Control Interno | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|---|----------------------|-----------|--|--|----------------------|-----------|--|---|---|----------------------------|--|-----------------------|
| PROCESO | RIESGO (Que evento puede suceder) | ANALISIS DE CAUSAS (Como puede suceder) | EFECTOS O CONSECUENCIAS (Potenciales) | VALORACIÓN DEL RIESGO SIN CONTROLES | | | CONTROLES | VALORACIÓN DEL RIESGO DESPUES DE CONTROLES | | | TRATAMIENTO | | | | | |
| | | | | PROBABILIDAD | IMPACTO | SEVERIDAD | | PROBABILIDAD | IMPACTO | SEVERIDAD | OPCIONES DE MANEJO | ACCIONES | RESPONSABLE DE LAS ACCIONES | FECHA DE IMPLEMENTACION | | MEDIO DE EVIDENCIA |
| | | | | | | | | | | | | | | INICIO | FINAL | |
| MISIONALES | R25. Posibilidad de recibir sobornos o dadas por prestación de servicios de salud sin cumplir los requisitos procedimentales y legales | Debido a: Beneficio personal Beneficio a terceros | Perdida de imagen y credibilidad institucional Demandas y sanciones administrativas Afectación económica | 100% Muy alta | 100% Catastrófico | EXTREMO | 1.Socialización del código de ética institucional, y en temas referentes en acciones disciplinarias, inducción y reintroducción del personal asistencial | 25% Baja | 100% Catastrófico | EXTREMO | MITIGAR EL RIESGO (Tomar correctivos en caso de materialización del riesgo, toda vez que la probabilidad de ocurrencia es baja de acuerdo a los controles preventivos aplicados en la Entidad) | 1. Implementar la plataforma tecnológica portal de denuncias - canal de comunicación para reportes frente a situaciones en donde se detecten eventuales irregularidades, incumplimientos normativos, actividades sospechosas, evidencias y demás que puedan tener relación con eventos de Corrupción, Opacidad, Fraude o Soborno. | Sistemas de información Oficina Jurídica | Primer semestre de 2023 | (No de denuncias tramitadas /No de denuncias realizadas)*100 | |
| | | | | | | | 2.Seguimiento y trazabilidad a la bitácora de traslados de pacientes (ambulancias) | | | | 2. Realizar monitoreo y seguimiento a los controles para que se apliquen continuamente, presentando informe al comité coordinador de control interno | DOR Oficina Control | Cada cuatro meses | Informe | | |
| | | | | | | | 3.Educación al usuario en deberes y derechos, generación y aplicación de estrategias educacionales. | | | | | | | | | |
| MISIONALES | R26. Posibilidad de prestar un servicio de salud a un paciente que busca acceder, utilizando un documento falso o de otro usuario. | Debido a: Falta de verificación en las bases de datos por parte del funcionario responsable por negligencia. Soborno | Perdida de imagen y credibilidad institucional Demandas y sanciones administrativas Afectación económica | 100% Muy alta | 100% Catastrófico | EXTREMO | 1.Educación al usuario en deberes y derechos | 42% Media | 100% Catastrófico | EXTREMO | MITIGAR EL RIESGO (Tomar correctivos en caso de materialización del riesgo, toda vez que la probabilidad de ocurrencia es media de acuerdo a los controles preventivos aplicados en la Entidad) | 1. Implementar la plataforma tecnológica portal de denuncias - canal de comunicación para reportes frente a situaciones en donde se detecten eventuales irregularidades, incumplimientos normativos, actividades sospechosas, evidencias y demás que puedan tener relación con eventos de Corrupción, Opacidad, Fraude o Soborno. | Sistemas de información Oficina Jurídica | Primer semestre de 2023 | (No de denuncias tramitadas /No de denuncias realizadas)*100 | |
| | | | | | | | 2. Aplicación de la guía de identificación inequívoca del usuario y medición de su adherencia | | | | 2. Realizar monitoreo y seguimiento a los controles para que se apliquen continuamente, presentando informe al comité coordinador de control interno | DOR Oficina Control | Cada cuatro meses | Informe | | |
| MISIONALES | R27. Posibilidad de deficiencia en la prestación del servicio de salud | Debido a : Negligencia y opacidad del funcionario en el adherencia a guías y protocolos de atención | Eventos adversos Demandas por falla en el servicio Sanciones Perdida de credibilidad e imagen institucional Afectación en los recursos administrativos | 100% Muy alta | 100% Catastrófico | EXTREMO | 1.Actualización, socialización y evaluación de guías protocolos de práctica clínica, manual de funciones. | 25% Baja | 100% Catastrófico | EXTREMO | MITIGAR EL RIESGO (Tomar correctivos en caso de materialización del riesgo, toda vez que la probabilidad de ocurrencia es muy baja de acuerdo a los controles preventivos aplicados en la Entidad) | 1. Implementar la plataforma tecnológica portal de denuncias - canal de comunicación para reportes frente a situaciones en donde se detecten eventuales irregularidades, incumplimientos normativos, actividades sospechosas, evidencias y demás que puedan tener relación con eventos de Corrupción, Opacidad, Fraude o Soborno. | Sistemas de información Oficina Jurídica | Primer semestre de 2023 | (No de denuncias tramitadas /No de denuncias realizadas)*100 | |
| | | | | | | | 2. Inducción, reintroducción y evaluación de guías protocolos de práctica clínica. | | | | 2. Realizar monitoreo y seguimiento a los controles para que se apliquen continuamente, presentando informe al comité coordinador de control interno | DOR Oficina Control | Cada cuatro meses | Informe | | |
| | | | | | | | 3. Medición de la adherencia mediante auditorías, asistencia técnica, rondas de seguridad, auditorías concurrentes, paciente trazador de las guías protocolos de práctica clínica. | | | | | | | | | |

| FECHA DE ACTUALIZACION: Acta No. 01 del 24 de enero de 2023- Comité Coordinador de Control Interno | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|-------------------------------------|--------------|-----------|--|--|--------------|-------------------------------------|--|---|---|-------------------------|---------|--|
| PROCESO | RIESGO (Que evento puede suceder) | ANÁLISIS DE CAUSAS (Como puede suceder) | EFECTOS O CONSECUENCIAS (Potenciales) | VALORACIÓN DEL RIESGO SIN CONTROLES | | | CONTROLES | VALORACIÓN DEL RIESGO DESPUES DE CONTROLES | | | TRATAMIENTO | | | | | |
| | | | | PROBABILIDAD | IMPACTO | SEVERIDAD | | PROBABILIDAD | IMPACTO | SEVERIDAD | OPCIONES DE MANEJO | ACCIONES | RESPONSABLE DE LAS ACCIONES | FECHA DE IMPLEMENTACION | | MEDIO DE EVIDENCIA |
| | | | | | | | | | | | | | | INICIO | FINAL | |
| MISIONALES | R28. Posibilidad de violación de confidencialidad de la historia clínica y estado clínico del usuario con fines diferentes a lo preestablecido en la resolución 1995 del 1999 | Tráfico de influencias. Compañerismo. Falta de ética profesional. Cohecho | Demandas Perdida de credibilidad Detrimiento patrimonial | 60% Media | 80% Mayor | ALTO | 1. La Oficina de sistemas de Información asigna usuarios y contraseñas para el acceso a la historia clínica previa autorización de la subgerencia de Salud, Directores Operativos y auditoría para el mejoramiento de la calidad | 18% Muy Baja | 80% Mayor | ALTO | MITIGAR EL RIESGO (Tomar correctivos en caso de materialización del riesgo, toda vez que la probabilidad de ocurrencia es muy baja de acuerdo a los controles preventivos aplicados en la Entidad) | 1. Implementar la plataforma tecnológica portal de denuncias - canal de comunicación para reportes frente a situaciones en donde se detecten eventuales irregularidades, incumplimientos normativos, actividades sospechosas, evidencias y demás que puedan tener relación con eventos de Corrupción, Opacidad, Fraude o Soborno. | Sistemas de información Oficina Jurídica | Primer semestre de 2023 | | (No de denuncias tramitadas /No de denuncias realizadas)*100 |
| | | | | | | | | | | | | 2. Realizar monitoreo y seguimiento a los controles para que se apliquen continuamente, presentando informe al comité coordinador de control interno | DOR Oficina Control | Cada cuatro meses | Informe | |
| | | | | | | | | | | | | 2. Los auxiliares administrativos- archivos de historias clínicas miden la adherencia al procedimiento para el traslado de la historia clínica a través de indicadores | | | | |
| | | | | | | | 3. El Técnico Operativo realiza seguimiento semestral de aplicación de la norma archivista en los archivos de historias clínicas | | | | | | | | | |
| ELABORO | | | | REVISO | | | | | | APROBO (Lider de Proceso) | | | | | | |
| Deysy Lasso Cardenas- Profesional CI | | | | LIDERES DE PROCESOS | | | | | | ANA BELEN ARTEAGA TORRES Gerente | | | | | | |