HOSPITAL DEL SARARE
Empresa Social del Estado
Evolucionamos pensando en usted

DIR-01-F07
2

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

MAPA DE RIESGOS

Proceso:	GESTIÓN GERENCIAL
Subproceso:	PLANEACIÓN
Objetivo:	Realizar monitoreo, seguimiento y evaluación a todas las actividades y poder así detectar alertas tempranas de riesgo a las acciones e impedir que los riesgos de corrupción se materialicen, definiendo riesgo de corrupción como la Posibilidad de que por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado.
Alcance:	El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano para la vigencia 2024 es aplicable a todos los procesos de la entidad. Ley 87 de 1993: Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones.

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO / ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE

Referencia	TIPO DE RIESGO	FACTOR DE RIESGOS /TIPO DE ACTIVOS DE LA INFORMACIÓN	DESCRIPCIÓN / VULNERAVILIDAD	CAUSA INMEDIATA	CAUSA RAÍZ	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	FRECUENCIA CON LA CUAL SE REALIZA LA ACTIVIDAD	PROBABILIDAD INHERENTE	%	CLASIFICACIÓN	CRITERIOS DE IMPACTO	IMPACTO INHERENTE	%	ZONA DE RIESGO INHERENTE
1	Corrupción_o_LAFT	PROCESOS	Falta de procedimientos	1.No aplicación del manual de contratación	1. No aplicación del manual de contratación. 2. No publicación oportuna en el SECOP. 3. No consulta de oferentes en listas restrictivas.	Posibilidad de favorecimiento a terceros en procesos Contractuales y/o Jurídicos o contratar con personas naturales o jurídicas, o formas asociativas que se encuentren vinculadas a listas restrictivas por lavado de activos y financiación del terrorismo o que tengan reportes negativos por entes de control del Estado Colombiano.	Ejecucion y Administracion de procesos	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta de 24 a 500 veces por año	Media	60%	Afectación_Económica_o_presupuestal	Mayor a 500 SMLMV	Mayor	80%	Alto
2	Estratégico_u_Operacional	PROCESOS	Falta de Adherencia de Guías, Manuales, Protocolos y Procedimientos	1. No implementación del Plan de Defensa Jurídica.	1. Debilidad en el seguimiento a los procesos de defensa juridica frente a demandas que cursan en contra de la entidad. 2. No se tiene una adecuada protección de Seguros por responsabilidad Civil extracontractual.	Posibilidad de Pédidas Economicas por Fallo de Demandas en contra de la Entidad, por mala praxis en los servicios de Salud.	Ejecucion y Administracion de procesos	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta mínimo 500 veces al año y máximo 5000 veces por año	Alta	80%	Afectación_Económica_o_presupuestal	Mayor a 500 SMLMV	Catastrófico	100%	Extremo
3	Corrupción_o_LAFT	PROCESOS	Falta de Adherencia de Guías, Manuales, Protocolos y Procedimientos	1. No aplicación del manual de Propiedad Planta y Equipo	1. Cambio de activos entre dependencias sin previo informe. 2. No ingresos de activos 3. Falta de inventarios actualizados de activos e insumos.	Posibilidad de pérdida de bienes y activos de la institución y/ o faltantes en el inventario	Ejecucion y Administracion de procesos	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta de 24 a 500 veces por año	Media	60%	Afectación_Económica_o_presupuestal	Mayor a 500 SMLMV	Catastrófico	100%	Extremo
4	Seguridad_de_la_Información	PROCESOS	Falta de procedimientos	1. No se cuenta con sistema de gestión de documentos electrónicos 2. No se cuenta con el inventario de información documental electrónica 3.Variación en los acceso autorizados de información.	1. No cuenta con un sistema de gestión documental para el manejo de documentos electrónicos	Posibilidad de perdida de información digital	Ejecucion y Administracion de procesos	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta de 24 a 500 veces por año	Media	60%	Afectación_Económica_o_presupuestal	Entre 100 y 500 SMLMV	Mayor	80%	Alto
4	Estratégico_u_Operacional	PROCESOS	Falta de procedimientos	1. Información incompleta o inexactitud en la digitación de datos de la historia laboral y registros de nómina. 2.Omisión en la liquidación y pago de la seguridad social y aportes a parafiscales.	1. No se cuenta con información documentada del procedimiento liquidación de nómina. 2. No se cuenta con software para Administración del Talento humano	Posibilidad de pérdida económica y reputacional debido a la ausencia de controles y verificación de la información, durante el trámite de solicitud de recursos y pago electrónico de las obligaciones adquiridas por la Función Pública.	Ejecucion y Administracion de procesos	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta de 3 a 24 veces por año	Baja	40%	Afectación_Económica_o_presupuestal	Entre 100 y 500 SMLMV	Mayor	80%	Alto

EVALUACIÓN DEL RIESGO - VALORACIÓN DE LOS CONTROLES EXISTENTES / EVALUACIÓN DEL RIESGO - NIVEL DEL RIESGO RESIDUAL

Referencia	NO. CONTROL	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	Tipo	Afectación	Implementación	Calificación	Documentación	Frecuencia	Evidencia	Probabilidad Residual x Control	Probabilidad Residual Final	%	% Impacto Residual	Impacto Residual Final	%	Zona de Riesgo Final	Tratamiento
1	1	El equipo de contratación realiza la verificación de requisitos, aplicando el formato de lista de verificación de requisitos, de cada proceso Contractual, previo a la suscripción de Cada Contrato.	Detectivo	Probabilidad	Manual	30%	Documentado	Continua	Con Registro	42,0%		42%			80%		
1	2	El equipo de Contratación realiza la publicación del proceso contractual en la pagina web y el SECOP, de acuerdo a lo establecido en el manual de contratación.	Preventivo	Probabilidad	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	25,2%	Muy Baja	25%	80%	Mayor	80%	Alto	Reducir (mitigar)
1	3	El equipo de Contratación realiza solicitud al oficial de Cumplimiento, la consulta de los antecedentes de los oferentes en las listas restrictivas; dicha consulta es anexada a cada expediente del contrato	Detectivo	Probabilidad	Manual	30%	Documentado	Continua	Con Registro	17,6%		18%			80%		
2	1	La oficina Jurídica realiza la contratación de un abogado externo, que apoya los procesos judiciales que cursan en contra de la entidad.	Correctivo	Impacto	Manual	25%	Documentado	Continua	Con Registro	80,0%		80%			75%		
2	2	Realizar reunión Periodica con el comité de Conciliación para revisar el Estado de los Porcesos Judiciales que cursan en contra de la entidad.	Correctivo	Impacto	Manual	25%	Documentado	Continua	Con Registro	80,0%	Alta	80%	42%	Moderado	56%	Alto	
2	3	El Hospital del Sarare ESE adopta medidas para amparar cubrir sus riesgos de responsabilida civil extracontractual de la Institución.	Correctivo	Impacto	Manual	25%	Documentado	Continua	Con Registro	80,0%		80%			42%		
3	1	Documentar el procedimiento de asignación de activos por servicio área o dependencia.	Correctivo	Impacto	Manual	25%	Sin Documentar	Aleatoria	Con Registro	60,0%		60%			75%		
3	2	Realizar monitoreo y seguimiento a los inventarios y estado de depreciación.	Detectivo	Probabilidad	Manual	30%	Documentado	Continua	Con Registro	42,0%	Media	42%	56%	Moderado	75%	Moderado	
3	3	Realizar el comité de Inventarios y bajas donde se cuente con el 100% de conceptos de bajas acorde al Manual de propiedad planta y equipo.	Correctivo	Impacto	Manual	25%	Documentado	Continua	Con Registro	42,0%		42%			56%		
4	1	Entrega de inventario documental trimestralmente FUID donde se incluya información electrónica.	Preventivo	Probabilidad	Manual	40%	Sin Documentar	Continua	Con Registro	36,0%		36%			80%		
4	2	El profesional designado para sistema de información institucional implementa medidas para configurar reglas de seguridad, con el fin de generar conexión segura a nivel perimetral, esto relacionado con la habilitación de dinámica web.	Preventivo	Probabilidad	Automático	50%	Sin Documentar	Continua	Con Registro	18,0%		18%	80%	Mayor	80%	Alto	Reducir (mitigar)
4	3	El profesional designado para cada sistema de información institucional implementa y/o parametriza los componentes de seguridad con el fin de prevenir accesos no autorizados a nivel de sistema de información y base de datos.	Preventivo	Probabilidad	Automático	50%	Sin Documentar	Continua	Con Registro	9,0%		9%			80%		
4	1	El profesional designado para la liquidación de nómina realiza la verificación de la información previo al registro de la información en sistema.	Preventivo	Probabilidad	Manual	40%	Sin Documentar	Continua	Con Registro	24,0%		24%			80%		
4	2	El profesional encargado de nómina, mensualmente valida que el cálculo de la seguridad social del sistema de información sea el mismo que el cálculo manual con base al archivo de control consolidado.	Correctivo	Impacto	Manual	25%	Sin Documentar	Continua	Con Registro	24,0%		24%	45%	Moderado	60%	Moderado	Reducir (mitigar)
4	3	El profesional asignado valida que la información este completa y correctamente transcrita en los datos de la Certificación Electrónica de Tiempos Laborados.	Correctivo	Impacto	Manual	25%	Sin Documentar	Continua	Con Registro	24,0%		24%			45%		

PLAN DE ACCIÓN

Referencia	NO. CONTROL	ACCION CORRECTIVA/OPORTUNIDAD DE MEJORA	RESPONSABLE	FECHA PROPUESTA DE IMPLEMENTACIÓN	FECHA DE SEGUIMIENTO	SEGUIMIENTO	ESTADO DE LA ACCIÓN
1	1	Realizar una auditoría interna al subproceso Contratación en el cual ser verifiquen los requisitos de cada proces en todas sus etapas; precontractual, contractual, post contractual.	Lider de Control Interno	01/21/2024	31/12/2024	1. Para el mes de julio de la presente vigencia se realizó auditoria N° 3 al proceso de Gestión jurídica por el cual se verificaron 23 expedientes contractuales, por el cual se encuentra publicada en la página web de la institución https://hospitaldelsarare.gov.co/publicaciones/mecanismo-interno-y-externo-de-supervision,-notificacion-y-vigilancia/control-interno/auditorias.html	Finalizado
1	2	Realizar la publicación de documentos de los proceso de contratación en la Página web institucional y SECOP II acorde a los lineamientos del Manual de contratación de la Entidad aprobado mediante Acuerdo de Junta Directiva No 23 del 27/12/2024 POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA Y ACTUALIZA EL MANUAL DE CONTRATACIÓN DEL HOSPITAL DEL SARARE E.S.E	Lider de Gestión Jurídica.	01/21/2024	31/12/2024	Se realiza seguimiento a la página web institucional https://hospitaldelsarare.gov.co/contratacion/actual.html y plataforma se SECOP II https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE y también por medio de la plataforma SIA Observa de la Contraloría General del Nación. Se evidenció mediante acuerdo de Junta Directiva No 23 del 2024 Actualización y modificación del manual de contratación.	Finalizado
1	3	Realizar auditoria interna del Programa PTEE y Sistema de administración de riesgos en la cual se realiza seguimiento a la verificación realizada por parte del Oficial de cumplimiento SARLAFT en lo referente a Antecedentes de Administración de Riesgo de lavado de activos y d ela financiación del terrorismo (SARLAFT).	Lider de Control Interno y Revisor Fiscal	01/21/2024	31/12/2024	Se realiza auditoria No 07 en el mes de noviembre del Programa del Sistema de Administración y Gestión del Riesgo y el Programa de Transparencia y Ética Empresarial el cual se encuentra publicada la página web de la institución, informe publicado en la página web institucional https://hospitaldelsarare.gov.co/publicaciones/mecanismo-interno-y-externo-de-supervision,-notificacion-y-vigilancia/control-interno/auditorias.html	Finalizado
2	1	Abogado externo realiza presentación de informes periodicos ante el comité de conciliación, del estado y avance de los procesos judiciales que cursan en contra de la entidad.	Lider de Jurídica	01/21/2024	31/12/2024	De acuerdo al informe del segundo semestre del Comité de Conciliación se evidencian doce (24) actas suscritas.	Finalizado
2	2	Realizar análisis y revisión del informe semestral del Comité de Conciliación.	Secretario del comité de Conciliación	01/21/2024	31/12/2024	Se verifica el informe de Conciliación a corte a 31 de diciembre de la presente vigencia donde soportan el funcionamiento, reglamento, la conformación del comité, las sesiones ordinarias y extraordinarias, las solicitudes de conciliación extrajudiciales, judiciales y el pacto de cumplimiento, así mismo, como el seguimiento de la política del daño antijurídico, el estado procesal de la defensa jurídica de CRC y la tasa de éxito procesal. En página web institucional la ESE realiza publicación reporte SIHO relación demandas en contra de la entidad. https://hospitaldelsarare.gov.co/publicaciones/mecanismo-interno-y-externo-de-supervision,-notificacion-y-vigilancia/juridica/defensa-judicial.html e informe semestral del Comité de Conciliación.	Finalizado
2	3	Definir y contratar las polizas de seguro de Responsabilidad civil clinicas y hospitales, poliza de manejo global sector oficial e en el marco de la Política de Defensa Jurídica a corde a los riesgos juridicos de los procesos de demandas en contra de la entidad.	Lider de Jurídica	01/21/2024	31/09/2024	Desde la Subgerencia de Talento Humano remite información de las pólizas de manejo Oficial y Póliza RC clínicas, y una vez agotado el proceso de contratación, bajo la modalidad de Mínima cuantía, se suscribe el acta de inicio y se emite la Póliza Manejo Oficial 460-64-994000000890 y Póliza Rc clinicas 460-88-994000000050, la cual tiene una cobertura y vigencia, desde el 05/09/2024 y hasta el 05/09/2025, cumpliendo y dando continuidad a la vigencia de las pólizas. Con amparos de: daño emergente por el servicio médico, Responsabilidad civil institucional, transporte en ambulancia, uso de equipos diagnóstico o terapéuticos, suministro de medicamentos y gastos de defensa.	Finalizado
3	1	Documento aprobado por el Comité de Gestión y Desempeño -Inventarios	Lider de Almacen	01/21/2024	31/08/2024	Se aprueba Procedimiento de Asignación de Activos mediante acta N° 8 del Comité de Gestión y Desempeño del día 13/11/2024.	Finalizado
3	2	Comité de Gestión y Desempeño -Inventarios sesiona trimestralmente realizando seguimiento al	Secretario del comité de bajas e inventarios	01/21/2024	31/12/2024	A corte a 31 de diciembre se encuentran (4) sesiones ordinarias del comité de gestión y desempeño- inventarios el cual se realiza seguimiento de las actas de reunión en cual se encuentran en la IP4 \\192.168.1.4\comites institucionales\20_ COMITE DE INVENTARIOS\VIGENCIA 2024.	Finalizado
3	3	Realizar bajas de activos y de insumos de acuerdo a los establecido en el manual de propiedad planta y equipo.	Lider de Almacen	01/21/2024	31/12/2024	Mediante acto administrativo se ordena dar de baja los inventarios y los bienes obsoletos, depreciados y en desuso por compensación de la entidad, el cual establece para el tercer trimestre Resolución N° 233 del 25 de septiembre, y del cuarto trimestre la Resolución N° 343-A del 09 de diciembre de 2024	Finalizado
4	1	Acta de verificación de manera trimestral de la adecuada custodia y manejo de la información electrónica	Lider de Gestión Documental	1/01/2024	31/12/2024	1. En diciembre del 2024 lideres de proceso y referentes realizaron entrega a Gestión documental del FUID incluyendo en este transferencia de información electrónica 31/12/2024.	Finalizado
4	2	Aquirir dominios tanto para pacientes como para hcwebsarare.gov.co, para garantizar la seguridad perimetral del Fortinet.	Lider de Gestión de las TICS	01/21/2024	31/12/2024	Se adquirió a través de cointernet los dominios tanto para pacientes como para hcwebsarare.gov.co, se compró un certificado SSL, cuya función es asignar el protocolo https (conexión segura), se vincula con una IP pública detrás de la seguridad perimetral del fortinet. La licencia adquirida tiene vigencia de dos años, hasta 06/05/2026.	Finalizado
4	3	Se realiza a traves del Monitoreo de la seguridad perimetral del FORTINET y seguimiento al reporte de Directorio Activo.	Lider de Gestión de las TICS	01/21/2024	31/12/2024	A través del monitoreo de la seguridad perimetral del FORTINET se puede visualizar el reporte más no descargarlos, así mismo, todo equipo de cómputo nuevo que ingresa a la institución se realiza la instalación del FORTINET.	Finalizado
4	1	Profesional designación para liquidación de nómina consolida registro de control de novedades reportadas con la Subgerencia del talento humano, y verifica la información previo al registro en el sistema.	Profesional de Nómina	1/01/2024	31/12/2024/2024	Se tiene un registro de control para las novedades en la nómina, y validación previa del cuadro de control de liquidación de manera mensual esta se encuentra en la IP4 \\192.168.1.4\talentohumano\CARPETA NOVEDADES	Finalizado
4	2	Profesional designado para la liquidación de nóminia raliza el cálculo de los valores de la seguridad social en el archivo de control, los confirma y verifica con liquidación generada en Dinámica gerencial módulo nómina.	Lider de Gestión de las TICS	01/21/2024	31/12/2024	Realiza verificación de la seguridad social en archivo de control manual de nómina con el módulo de nómina de Dinámica Gerencial para poder realizar la liquidación del mes correspondiente.	Finalizado
4	3	Técnico de apoyo de Talento humano verifica las solicitudes de CETIL, valida inexactitudes y se emiten respuestas a las peticiones recepcionadas.	Lider de Gestión de las TICS	01/21/2024	31/12/2024	La Subgerencia de talento humano remite información de cuantas solicitudes CETIL Ha recibo a corte 31 de diciembre del 2024, la cual del mes de agosto a diciembre no se han solicitado Cetiles por parte del Ministerio de Hacienda.	Finalizado