

MAPA DE RIESGO 2023

PROCESO	RIESGO	DESCRIPCIÓN	POSIBLES CONSECUENCIAS	IMPACTO	PROBABILIDAD	CONTROL EXISTENTE	NIVEL DE RIESGO	ACCIONES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	INDICADOR
PLANEACION ESTRATEGICA	Desconocimiento del plan de accion anual de la entidad	No se lleva a cabo un proceso de planeación estratégica sistemática que articule el plan de desarrollo institucional con los planes operativos por dependencias, de tal manera que no hay una bitácora de trabajo claramente definida	* Pérdida de imagen institucional * Falta de sincronía y trabajo en equipo. * Imposibilidad de cumplir con las metas y objetivos institucionales	2	2	Existe articulación de las diferentes áreas en cumplimiento del Plan Operativo Anual de la ESE	BAJO (Aceptar el riesgo)	Formulación y ejecución de los POA por dependencia	Alta Dirección	marzo	Actividades ejecutadas / actividades programadas
	Falta de gestión y control por parte de los responsables de las metas, planes y programas.	Inadecuado uso de los informes de seguimiento para la toma de correctivos y mejora frente al cumplimiento de metas, planes y programas implementados en la ESE.	* Falta de información para la toma de decisiones * Afectación en la asignación de recursos de inversión * No se da cumplimiento a las metas de los proyectos o de los programas.	2	2	Procesos de capacitación y formación orientados al mejoramiento de las habilidades y competencias	BAJO (Aceptar el riesgo)	Elaboración e implementación de formato de seguimiento a planes y programas operativizados en la ESE	oficina de calidad	mayo	informe de seguimiento(hallazgos)/planes de mejora(cumplimiento de metas)
	Toma de decisiones y acciones erradas	Realización de acciones, decisiones y trámites errados debido al desconocimiento de funciones, competencias y normatividad o por incompetencia profesional.	Pérdida de imagen y credibilidad institucional.	3	2	* Implementación de procesos de capacitación y formación orientados al mejoramiento de las habilidades y competencias * Manual de funciones por cargos	MODERADO Reducir el riesgo Evitar el riesgo Compartir o transferir el riesgo	Ejecución del plan de capacitación y del programa de reinducción	Gerencia – Oficina de Talento Humano	Febrero - Diciembre	Funcionarios capacitados / Total Funcionarios
	Falta de probidad en las acciones	Los directivos no son el mejor ejemplo de respeto por las normas éticas y, por el contrario, ofrecen mal ejemplo	Los funcionarios se sienten en libertad de cometer actos corruptos porque saben que a sus directivos no les conviene castigarlos, por la falta de autoridad moral.	2	2	Código de Ética y Código de Buen Gobierno.	BAJO (Aceptar el riesgo)	Conversatorios sobre la Ética en la ESE.	Comité de ética	Febrero a Diciembre	Funcionarios investigados o sancionados / Total funcionarios
	Inestabilidad normativa	Cambios permanentes e innecesarios de las normas	Favorecimiento de interés contrarios a los institucionales	2	2	Normatividad vigente	BAJO (Aceptar el riesgo)	Cumplimiento de las resoluciones, decretos y leyes	GERENCIA - Funcionarios	Febrero a Diciembre	Implementación de la normatividad
	La entidad no cuenta con un direccionamiento estratégico.	Objetivos de calidad. Políticas de calidad. Red o mapa de procesos.	Incoherencia con la política de calidad. Incumplimiento de metas, objetivos y misión de la entidad.	2	2	Manual de Calidad Políticas de Min Protección Social	BAJO (Aceptar el riesgo)	Difusión de política y objetivos de calidad Seguimiento a los resultados objetivos de calidad planteados Medición de los objetivos y análisis de datos *Planeación de cada uno de los procesos definiendo interacción	Alta Dirección	DIARIA	No de procesos estandarizados / Total Procesos
INTA DE SERVICIO)	No se cuentan con estrategias de mercadeo que permitan aumentar la cobertura.	No se diseñan ni ejecutan estrategias que permitan la obtención de mas recursos provenientes por la venta de servicios.	Estancamiento financiero, perdida de competitividad frente a otras empresas privadas.	2	2	Normatividad vigente	MODERADO Reducir el riesgo Evitar el riesgo Compartir o transferir el riesgo	Diseñar un plan de mercadeo y ventas de acuerdo a los limites legales.	Alta Dirección	febrero-diciembre	Nuevos clientes atendidos/ Total clientes

FACTURACION (VE)	La empresa no realiza acuerdos o convenios interinstitucionales que le permitan aumentar su participación en el mercado.	Carencia de acuerdos y/o convenios interinstitucionales que posicionen el nombre y portafolio de servicios de la ESE.	Estancamiento en la demanda de servicios.	2	2	Convenios y acuerdos con entidades e instituciones jerárquicas municipales, departamentales y nacionales	BAJO (Aceptar el riesgo)	Promover la generación de acuerdos que favorezcan la competitividad y demanda de servicios	Alta Dirección	todo el año	N° de acuerdos efectuados en el año
CONTROL DE GESTION	Carencia de un manual de auditoria interna y de la planeación del plan de auditoria anual.	La ESE cuenta con un Manual de Auditorias Internas pero no estan siendo aplicados los parámetros y directrices para llevar a cabo la evaluación independiente, como se describen en el documento	No hay eficiencia y efectividad en las actividades y labores de la oficina. Identificación de las entradas y salidas del proceso de control interno.	3	3	PROGRAMACION DE AUDITORIAS	MODERADO Reducir el riesgo Evitar el riesgo Compartir o transferir el riesgo	Formulación, diseño y ejecución del manual de auditoria para la ESE.	Oficina de Control Interno	Febrero - diciembre	Manual de Auditoria Interna
	Desconocimiento de los procesos.	Falta de definición total de los procesos para hacerlos concordantes con los planes de acción y mejoramiento.	No detectar los riesgos a tiempo.	3	2	Cronograma Anual de Auditorias, revistas y seguimiento a los procesos y planes	MODERADO Reducir el riesgo Evitar el riesgo Compartir o transferir el riesgo	Conformación de un grupo interdisciplinario y elaboración de un programa de capacitación para todo el personal de la Oficina de Control Interno	Oficina Control Interno – O. Talento Humano	Mensual	No. De funcionarios capacitados/ Total capacitaciones
	Uso indebido de información	Desorganización y caos en los flujos de información.	Carencia de variables e indicadores de gestión y resultados. Trafico de influencia en la obtención y manipulación de la información. Deficiencias en la entrega oportuna de información confiable y segura. Demora y retardos injustificados de datos e informes. Fraudes en las actividades. Cambios indebidos de datos e informes. Desconocimiento de resultados e incremento injustificado de los gastos. Bajo nivel de respuesta operativa.	2	2	Código de Ética. Código de Buen Gobierno. MIPG. Circulares informativas	BAJO (Aceptar el riesgo)	Socialización de los principios y compromisos éticos por áreas de gestión. Cumplimiento del código de ética. Evaluación y valoración de informes entregados	Oficina de control interno – áreas de gestión	Enero - Diciembre	Fecha de entrega de informes. Informe de auditorias internas
	Falta de promoción de la cultura de autocontrol	Inexistencia de un autocontrol adecuado por parte de los funcionarios y empleados de la Entidad.	Ineficiencia en el resultado de las labores.	3	2	funcionarios hacen la verificación y control en los procesos de la Entidad, asesoría, presentación de informes y seguimiento de los diferentes Planes Implementación MIPG y Pamec	MODERADO Reducir el riesgo Evitar el riesgo Compartir o transferir el riesgo	Realización de actividades de sensibilización. Promoción y difusión del Código de Ética y ejecución de actividades previstas en el Manual de Gestión Ética.	Oficina de Control Interno	Febrero - Diciembre	No. de funcionarios sensibilizados/ Total de sensibilizaciones
	Desconocimiento del papel de la oficina de control interno en dependencias y funcionarios.	Desinterés del personal frente a actividades programadas y organizadas por la oficina.	Apatía y falta de participación. Dificultada para el ejercicio de sus funciones.	4	3	Actividades de socialización realizadas	ALTO (Prevenir, proteger, compartir el riesgo)	Difusión, socialización y sensibilización del rol de la oficina de CI en la entidad.	Oficina de Control Interno	Mensual	Actividades programadas / actividades realizadas
	Falta de transparencia	Existe la percepción de que la información divulgada es manipulada o acomodada por la gerencia.	No hay credibilidad en la honestidad gerencial frente a la información divulgada.	1	2	Elaboración de informes de rendición de cuentas y evaluación de la gestión	BAJO (Aceptar el riesgo)	Divulgación de los informes elaborados y de los resultados de las auditorias realizadas.	Alta Dirección y Control Interno	Febrero - Diciembre	Resultados obtenidos / metas programadas

CALIDAD	Tramitomanía	Se manejan demasiados pasos y papeleos en los procesos y procedimientos de atención al usuario	Ineficiencia e ineficacia en la gestión, Vencimiento de términos en la respuesta oportuna a los usuarios, Gastos excesivos de tiempo y otros recursos	1	1	Proceso identificado y documentado	BAJO (Aceptar el riesgo)	Difusión del procedimiento para recepción de quejas y reclamos	oficina SIAU	PERMANENTE	QUEJAS RECIBIDAS
	Falta de espacios y escenarios para la participación ciudadana	No existe un acercamiento y correlación entre el usuario y la entidad	Pérdida de la credibilidad por parte de la comunidad	1	2	Comité de usuarios	BAJO (Aceptar el riesgo)	Actividades de participación ciudadana	Oficina SIAU	Permanente	Actividades realizadas / actividades programadas
	No hay respuesta pronta y oportuna a los trámites de quejas y reclamos realizados.	Hay demora en la respuesta a los trámites de quejas y reclamos interpuestos por los usuarios.	Pérdida de imagen institucional, Insatisfacción del usuario	2	1	Las solicitudes de quejas y reclamos son registradas en la oficina SIAU. Proceso de asesoría jurídica.	BAJO (Aceptar el riesgo)	Respuesta escrita a las solicitudes hechas.	Oficina SIAU – O. Jurídica	Permanente	Fecha radicación de la queja / Fecha de envío de respuesta
	Ausencia de participación ciudadana	No se estimula o se restringe la presencia de la ciudadanía o de comunidad en la vigilancia o acompañamiento de las actividades de la entidad	Los funcionarios o los particulares hacen uso indebido de los intereses o recursos de la entidad, aprovechando la falta de control ciudadano	1	2	Reglamentación Comité de Usuarios. Informes de Rendición de cuentas	BAJO (Aceptar el riesgo)	Rendición de cuentas. Participación en el comité de usuarios	gerencia – Comité de Usuarios - SIAU	Febrero a Diciembre	Actividades realizadas / actividades programa
PROCESOS MISIONALES	Incremento en el tiempo de atención	Por demoras en la atención a un paciente o por la impuntualidad del mismo.	Se produce demora en la recepción a los usuarios y el incumplimiento en el cronograma de atención.	2	2	Tiempos de atención de 15 minutos por pacientes, Cronograma de citas.	BAJO (Aceptar el riesgo)	Sensibilización y difusión de la puntualidad en la llegada. Aplicación de sanciones a los usuarios	Coordinación Asistencial - Facturación	Diaria	No de citas impuntuales / Total citas
	No hay acciones de seguimiento y evaluación	Se dificulta el seguimiento y evaluación de los factores que inciden sobre la eficacia y eficiencia.	No hay un proceso de retroalimentación ni mejoramiento continuo.	1	2	Solicitud de informes de resultados, Auditoría Interna.	BAJO (Aceptar el riesgo)	Entrega de informes de resultados de gestión, planes de mejoramiento	Coordinación Asistencial– Control Interno	Diaria	Avance del Plan de Mejoramiento
	Baja capacidad tecnológica	No se han incorporado desarrollos tecnológicos para responder a los requerimientos, exigencias, objetivos y compromisos adquiridos por la entidad.	Incide en el procedimiento y calidad de la información, en la agilidad, costos y credibilidad en cuanto a los procedimientos y seguridad de los mismos. Se afecta la competitividad de la entidad.	3	2	Hojas de vida de cada uno de los equipos de computo y biomédicos, plan de compras	MODERADO Reducir el riesgo Evitar el riesgo Compartir o transferir el riesgo	Adquisición de equipos modernos *mantenimiento preventivo de los equipos actuales con que cuenta la entidad	TECNICO OPERATIVO - BIOMEDICO CONTRATISTA	PERMANENTE	No de equipos adquiridos recientemente / No total de equipos
	Mala calidad del servicio	Posibilidad de prestar servicios de salud en forma no oportuna, eficiente y eficaz.	La ESE no responde a la satisfacción de los usuarios, afectando así la transparencia de la información	3	2	Procedimiento de Atención a quejas y reclamos	MODERADO Reducir el riesgo Evitar el riesgo Compartir o transferir el riesgo	Socialización sobre los deberes y derechos en salud.	SIAU	DIARIA	Quejas r respondidas / Quejas recibidas. Nivel de satisfacción de los usuarios
	Escasa promoción y manejo de información técnica y especializada por el personal	No se informa al paciente y usuario sobre como realizar prácticas y estilos de vida saludables	No hay un cambio en la cultura de la comunidad, No se genera un impacto positivo a través de las acciones realizadas.	2	2	Capacitación al personal	BAJO (Aceptar el riesgo)	Realización de encuentros con la comunidad y actividades extramurales	OFICINA P Y P	PERMANENTE	Actividades realizadas / actividades planeadas
	No se socializan, aplican y conocen normas de Bioseguridad, higiene y seguridad laboral.	El manejo de pacientes crónicos y con enfermedades infectocontagiosas se realiza de manera descuidada y peligrosa.	Las normas de bioseguridad no se encuentran en lugares visibles, Peligro en la seguridad de los funcionarios y comunidad en general.	3	2	CHARLAS COVE	MODERADO Reducir el riesgo Evitar el riesgo Compartir o transferir el riesgo	Socialización de las normas y del reglamento en los programas de inducción y reinducción, jornada de capacitación	Coordinación Asistencial - O, Talento Humano	PERMANENTE	No de funcionarios capacitados / No total de capacitaciones

GESTION DE TALENTO HUMANO	No existe un proceso establecido de selección del personal.	El personal es seleccionado de manera subjetiva y para cumplir favores políticos o personales.	Perdida de imagen institucional, Se pone en peligro la salud y bienestar de los pacientes.	2	2	procedimiento PAMEC, Manual de funciones	BAJO (Aceptar el riesgo)	Procedimiento para la selección y vinculación laboral, Auditoría interna a hojas de vida y documentos anexos.	Talento Humano – Control interno	cuando corresponda	hallazgos de auditoría interna
	Incompetencia laboral de nuestros funcionarios Funcionarios con capacidades inferiores a los objetivos actuales de la entidad	Contratación de funcionarios que no cuenten con el perfil de competencias y funciones que requiere la entidad, Programa de formación y capacitación	Traumatismo en los procesos de la entidad, Bajo rendimiento de funcionarios, Baja productividad de los funcionarios que incide en el cumplimiento de metas, objetivos, funciones y actividades con baja calidad, eficiencia y eficacia.	2	3	Manual de funciones y requisitos del cargo *Lineamientos del DAFP Y CNSC	MODERADO Reducir el riesgo Evitar el riesgo Compartir o transferir el riesgo	Efectuar el proceso de Evaluación del desempeño de cada uno de los funcionarios	Gerente – Jefe de Talento Humano	enero-diciembre	Actividades realizadas / actividades programadas.
	Carencia de un plan de capacitación y desarrollo del talento humano.	La ESE no cuenta con un plan anual de capacitación, con una metodología para medir el clima organizacional ni con un plan de acción para el desarrollo de su talento humano	Desmotivación, Insatisfacción de los funcionarios, Falta de identidad y sentido de pertenencia.	2	2	Plan Institucional de Formación y capacitación	BAJO (Aceptar el riesgo)	Difusión y ejecución de las actividades.	Oficina de Talento Humano	enero-diciembre	Actividades realizadas / actividades programadas
	Ausencia de un programa de inducción y reinducción para el personal de la ESE.	No se cuenta con un programa que determine los procesos y actividades para llevar a cabo el programa de inducción y reinducción	Desmotivación, Insatisfacción de los funcionarios.	3	2	Plan de Capacitación	MODERADO Reducir el riesgo Evitar el riesgo Compartir o transferir el riesgo	Determinar las acciones, metas y el cronograma de trabajo para los procesos de inducción y reinducción	Oficina de Talento Humano	enero-diciembre	ACTIVIDADES REALIZADAS/ACTIVIDADES PROGRAMADAS
	Hojas de vida de los funcionarios se encuentran incompletas o con documentos vigentes.	No hay un archivo completo del personal que permita verificar los estudios académicos y experiencia registradas, y algunos soportes se encuentran vencidos.	Posibilidad de sanciones por auditorías externas a cargo de los entes de control, Contratación de personal incompetente que pone en peligro la imagen institucional de la entidad y la vida del paciente	3	2	Solicitud al ingreso del funcionario de los documentos requeridos, Verificación periódica de las hojas de Vida.	MODERADO Reducir el riesgo Evitar el riesgo Compartir o transferir el riesgo	Actualización de datos. Auditoría interna a los documentos anexos de las Hojas de Vida	Oficina Talento Humano – Control Interno	SEMESTRAL	No de H.V. incompletas / Total H.V. evaluadas
NANCIEROS	Falta de Planeación Presupuestal	Desconocimiento de principios básicos en la elaboración y ejecución del presupuesto y la gestión financiera	Incumplimiento de términos. Ordenar gastos sin facultad legal. Retardar el pago de obligaciones legales. Traslado irregular de fondos. Prolongar la vigencia fiscal. Compra de bienes innecesarios.	2	2	Plan de compras, Proceso de presupuesto, Orden de requerimiento, acredita y justifica.	BAJO (Aceptar el riesgo)	Elaboración del anteproyecto de presupuesto * Uso de herramientas estadísticas *Proyección real para toma de decisiones *Oportuna Formulación y elaboración del plan de compras	Alta Dirección – Asesor Contable Financiero y Presupuestal	septiembre-diciembre	Plan de presupuesto y plan de compras elaborado y aprobado
	Estacionalidad de fondos	Altas sumas de dinero son mantenidas en cuentas corrientes o en caja sin generar ningún rendimiento.	Favorecimiento a entidades bancarias con el propósito de obtener beneficios personales (préstamos, comisiones, etc.).	1	1	Auditorías Internas y Externas	BAJO (Aceptar el riesgo)	Informes de gestión presupuestas y de manejo de activos	alta dirección - Contador	SEMESTRAL	Informes presentados
	Jineteo de fondos	Los dineros recaudados no se registran ni se consignan oportunamente	Apropiación de dineros públicos, Negligencia en los recursos de rentas, Cambiar la destinación de los recursos	3	2	Auditorías externas.	MODERADO Reducir el riesgo Evitar el riesgo Compartir o transferir el riesgo	Presentación de informes a los entes de control respectivos.	Financiera - Contabilidad	PERMANENTE	Informes presentados

GESTION DE RECURSOS FI	inconsistencias en los registros contables e inventarios	Los datos suministrados en los informes contables y de inventarios no corresponden.	Exposición a sanciones legales y disciplinarias	1	1	Formato de inventarios, Proceso de registro contable, Auditoria interna.	BAJO (Aceptar el riesgo)	Uso de herramientas estadísticas, Verificación de registros de acuerdo a la solicitud de compra.	financiera-almacen	PERMANENTE	No solicitudes de compras efectuadas – Factura de compra – rRegistro de ingreso
	Inoportuna entrega de informes a entes de control	La falta de socializar la información, plazos y características de los informes solicitados genera demoras en su formulación y entrega.	Exposición a sanciones legales y disciplinarias	4	2	Notificación oportuna de fechas y plazos, con firma del funcionario.	MODERADO Reducir el riesgo Evitar el riesgo Compartir o transferir el riesgo	Entregar los informes para revisión 15 días antes de la fecha máxima de entrega.	Financiera - Contabilidad	Enero - Diciembre	Informes entregados, Sanciones o sugerencias recibidas
	Movimientos no registrados de cartera	No se registran oportunamente las cuentas de cobro por los servicios prestados por la ESE.	Perdida de recursos financieros	3	3	Registro en libros y en el sistema de las fechas y montos a favor de la ESE	ALTO (Prevenir, proteger, compartir el riesgo)	Revisión periódica del rubro cuentas por cobrar, Relacionar la cuenta de cobro con el formato de pago efectuado.	gerencia-contabilidad-cartra	enero-diciembre	Movimientos de cartera registrados / Total Movimientos realizados
	Carencia de estrategias financieras y contables que permitan disminuir el porcentaje en el número de glosas.	El porcentaje mensual de glosas es el mismo o se encuentra en aumento.	Perdida de dinero, Bajo flujo de fondos.	3	2	Auditoria Médica, Gestión y concertación con empresas contratantes	MODERADO Reducir el riesgo Evitar el riesgo Compartir o transferir el riesgo	Llevar a cabo estrategias de concertación y negociación con empresas contratantes.	facturacion-auditoria medica-contabilidad	Mensual	Variación en el % de glosas mensuales
GESTION DE RECURSOS FISICOS	Falta de materiales e insumos necesarios para llevar a cabo las actividades y procesos misionales.	No se cuenta oportunamente con los recursos requeridos para cumplir con las actividades misionales	Incumplimiento de las funciones corporativas, Pérdida de confianza y credibilidad	1	2	Elaboración orden de suministro de materiales, Firma del funcionario que recibe.	BAJO (Aceptar el riesgo)	Llevar registro sistematizado para evitar entrega de material varias veces entre diferentes solicitudes	ALMACEN	PERMANENTE	Ordenes despachadas / Ordenes recibidas
	No se realiza inventario a los bienes y suministros de la entidad.	Falta control en la entrada, salida y manejo de los bienes de la entidad y los suministros de papelería	Costos financieros, Exposición a demandas disciplinarias y penales.	3	2	Inventario físico y sistematizado	MODERADO Reducir el riesgo Evitar el riesgo Compartir o transferir el riesgo	Llevar a cabo inventario físico, verificación y control de materiales e insumos.	ALMACEN	semanal	Resultado de inventarios realizados
	No se formula un plan de mantenimiento anual para los equipos biomédicos.	No se diseña ni ejecuta un plan de mantenimiento anual para la vigencia.	Ineficiencia en el cumplimiento de la misión institucional.	3	2	Mantenimiento contratado con empresa privada por Honorarios	MODERADO Reducir el riesgo Evitar el riesgo Compartir o transferir el riesgo	Diseñar un plan de mantenimiento, Ejecutar y evaluar el plan de mantenimiento	mantenimiento	anual	Porcentaje de avance en la ejecución del plan
	No hay un procedimiento documentado para la adquisición, recepción y despacho de suministros	No se cuenta con un procedimiento documentado que especifique las actividades para la adquisición, recepción y despacho de suministros.	Perdida de dinero por compras que no corresponden a los requerimientos establecidos, de dudosa calidad y con empresas poco conocidas.	2	2	PAMEC	BAJO (Aceptar el riesgo)	Socializar el procedimiento con los funcionarios responsables.	ALMACEN-FARMACIA - CONTABILIDAD	PERMANENTE	HALLAZGOS ENCONTRADOS EN AUDITORIA INTERNA
	No hay un procedimiento documentado para la realización de bajas en bienes e insumos.	No se cuenta con un procedimiento documentado que especifique las actividades para la realización de bajas en bienes e insumos.	Ineficiencia en el cumplimiento de las funciones, Presencia de bienes obsoletos que perjudican la imagen institucional de la ESE.	2	2	PAMEC	BAJO (Aceptar el riesgo)	Socializar el procedimiento con los funcionarios responsables.	ALMACEN-FARMACIA - CONTABILIDAD	PERMANENTE	HALLAZGOS ENCONTRADOS EN AUDITORIA INTERNA

	Destrucción de equipos de cómputo de manera voluntaria e involuntaria por empleados y en siniestros.	Destrucción de hardware por agua, fuego, problemas de potencia, ataques físicos, incendios, bombas, terremotos.	Interrupción en la ejecución de las actividades diarias, Pérdida financiera y económica.	2	2	POLIZAS	BAJO (Aceptar el riesgo)	MANTENER ACTUALIZADAS LAS POLIZAS	TECNICO OPERATIVO	ANUAL	Nº DE EQUIPOS DAÑADOS/TOTAL EQUIPOS
GESTION JURIDICA Y CONTRATACION	Direccionamiento desde el pliego de condiciones o términos de referencia	En el confeccionamiento de los pliegos de condiciones o términos de referencia se establecen reglas, fórmulas matemáticas, condiciones o requisitos para favorecer a determinados	Facilita el favorecimiento de la adjudicación de un contrato a una determinada persona, Romper el principio de igualdad entre los diferentes proponentes. Crea inseguridad jurídica en las evaluaciones. Se adjudica a ofertas menos convenientes. Dificulta determinar una irregularidad de carácter	1	2	MANUAL DE CONTRATACION, ESTUDIO DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD, NORMATIVIDAD EN MATERIA DE CONTRATACIÓN	BAJO (Aceptar el riesgo)	Revisión de los documentos de contratación, perfiles y hojas de vida, Ejecución del Código de Buen Gobierno.	OFICINA DE JURIDICA	enero-diciembre	Nº Contratos celebrados / No Sanciones, multas, demandas por contratación indebida
	Contratos Interadministrativos	Al hallarse excluidos del proceso licitatorio y de garantías, que en un momento dado son importantes instrumentos para requerir el cumplimiento del objeto contractual, y basados únicamente en el compromiso administrativo, se pierden los controles, facilitando la corrupción.	Elaboración de contratos sin estudios previos de factibilidad y técnicos. Generar incumplimiento en su ejecución por falta de información. Sobrecostos para la administración por incumplimiento y prórrogas	3	1	MANUAL DE CONTRATACION, ESTUDIOS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD	BAJO (Aceptar el riesgo)	AUDITORIA INTERNA Y EXTERNA, CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE	OFICINA JURIDICA	enero-diciembre	Nº Contratos celebrados / No Sanciones, multas, demandas por contratación indebida
	Irregular uso del contrato de prestación de servicios	Las autoridades administrativas contratan un sinnúmero de personas para cumplir funciones similares o idénticas a las asignadas al personal de planta, sin ninguna justificación y con el único propósito de cumplir compromisos personales o políticos.	Genera "nóminas paralelas" excediendo el número de cargos estrictamente necesarios. Duplicidad de funciones. Detrimiento patrimonial. Dificulta el ejercicio de controles disciplinarios y administrativos. Hace ineficaz el Estado. Las grandes partidas asignadas se podrían utilizar en otros fines sociales.	1	1	MANUAL DE CONTRATACION, AUDITORIAS INTERNAS Y EXTERNAS	BAJO (Aceptar el riesgo)	INFORME DE AUDITORIAS INTERNAS Y EXTERNAS	OFICINA JURIDICA	enero-diciembre	Nº Contratos celebrados / No Sanciones, multas, demandas por contratación indebida
	Inadecuado manejo de archivos, documentos y carpetas	La falta de cuidado y diligencia en el trámite de los asuntos administrativos se traduce en la ineficacia administrativa del Estado. Verificándose la ausencia de archivos, archivos incompletos, ausencia de soportes importantes de los contratos, contratos sin foliar y contratos sin liquidar.	Ausencia de archivos. Encubrimiento de hechos o acciones irregulares. Desvirtúa principios de responsabilidad. Ausencia de unificación de criterios. Ausencia de controles. Falta de soportes importantes de los contratos.	3	1	IMPLEMENTACION PAMEC	BAJO (Aceptar el riesgo)	Adopción de la normatividad relacionada con el manejo y custodia de documentos.	OFICINA JURIDICA	enero-diciembre	No de hallazgos encontrados y presentados en el Informes de auditorias internas
	Demora en la contestación de demandas y respuesta a derechos de petición.	Se diluye la contestación de demandas, o se hacen con extemporaneidad.	Exposiciones a sanciones disciplinarias, pecuniarias y legales.	3	2	* Procedimiento Asesoría jurídica Seguimiento de procesos disciplinarios Ley 734 de 2.002	MODERADO Reducir el riesgo Evitar el riesgo Compartir o transferir el riesgo	Recepción de demandas estableciendo plazo de contestación.	OFICINA JURIDICA	enero-diciembre	No de demandas o derechos de petición efectuados / No. De sanciones por incumplimiento

GESTION DE APOYO TECNOLÓGICO Y DE INFORMACION	Extravió de documentos e historias clínicas.	No hay copia de la información guardada en un lugar seguro, Por desastres naturales o imprevistos	Se pueden presentar denuncias por procesos pendientes y pérdida de la información Perdida total de la información que imposibiliten reactivar labores administrativas como control de inquilinos, cartera, devoluciones, presupuesto, almacenes y demás.	3	3	PAMEC - AUDITORIA DE HISTORIAS CLINICAS	MODERADO Reducir el riesgo Evitar el riesgo Compartir o transferir el riesgo	Evaluación de la ejecución del cronograma de actividades, Formato sistematizado de identificación y codificación de historias clínicas.	ARCHIVO-ESTADISTICA	PERMANENTE	Actividades realizadas / actividades programadas
	No hay un proceso estandarizado y documentado para el manejo de historias clínicas.	Las historias clínicas se encuentran archivadas de manera incorrecta, impidiendo su localización ágil y oportuna, El espacio destinado para su manejo es muy reducido, No se cuenta con los controles necesarios para evitar su deterioro por el uso, tiempo y bacterias aeróbicas	Perdida de tiempo en la localización de las historias clínicas, Insatisfacción del usuario, Demora en la prestación del servicio.	3	3	PAMEC	MODERADO Reducir el riesgo Evitar el riesgo Compartir o transferir el riesgo	IMPLEMENTACION PROCESO PAMEC Y Tablas de retención documental	ARCHIVO-ESTADISTICA	PERMANENTE	Porcentaje de implementación y avance
	Inexistencia de una cadena de custodia de historias clínicas	No hay un registro de la salida de las historias clínicas, ni una responsabilidad clara de su custodia.	Perdida de las historias clínicas, Insatisfacción del usuario.	3	2	Formato de entrega de historias clínicas por área de gestión.	MODERADO Reducir el riesgo Evitar el riesgo Compartir o transferir el riesgo	Control interno de los funcionarios de archivo del manejo y custodia de las HC	ARCHIVO	PERMANENTE	HC entregadas / HC recibidas
	Vulnerabilidad ante ataques externos principalmente de virus informativos o hackers.	Las conexiones a Internet y con otras redes externas al Instituto pueden convertirse en vías de	Perdida total de la información o modificaciones que alteren el normal desarrollo de la institución	3	1	Actualmente se tiene implementado un Firewall y software antivirus para mejorar la seguridad de la red.	MODERADO Reducir el riesgo Evitar el riesgo Compartir o transferir el riesgo	Revisiones periódicas y actualización de programad	SISTEMAS	enero-diciembre	Actividades realizadas / actividades programadas
	Pérdida de información, daño de equipos y fallas en los sistemas de información	Incapacidad para dar respuesta oportuna a los requerimientos de información e informes de gestión a órganos de control y grupos de interés.	Incremento en costos operativos	3	1	Se cuenta con los medios físicos para en cualquier momento reconfigurar cualquiera de los servidores (Dominio, Correo, Internet y antivirus)	MODERADO Reducir el riesgo Evitar el riesgo Compartir o transferir el riesgo	Realizar copia mensual de seguridad en un Tape Backup.	SISTEMAS	semanal	No. De veces que se desconfigura alguno de los servidores