

E.S.E HOSPITAL DEL ROSARIO

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

Vigencia 2021

Campoalegre – Huila

INTRODUCCIÓN

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano es un instrumento de tipo preventivo para el controlar posibles actos de corrupción en la E.S.E. Hospital del Rosario, su metodología incluye cinco componentes autónomos e independientes, que contienen parámetros y soporte normativo propio.

Para la elaboración del presente Plan se tomó como referencia el documento guía “Estrategias para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano versión 2”; elaborado por la Presidencia de la República, el D.A.F.P y el D.N.P.

Adicionalmente acorde con el marco legal, se tomaron como referencia las siguientes normas: el Ley 1712 de 2014, Decreto 2641 de 2012, el Documento CONPES de Rendición de Cuentas 3654 de 2010, el Decreto 124 de 2016 y la Política de Desarrollo Administrativo de Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano, establecida en el Decreto 1083 de 2015, entre otras.

De acuerdo con la metodología diseñada por la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República, en el marco del Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha Contra la Corrupción, este Plan incluye cinco componentes, así:

PRIMER COMPONENTE:

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN Y LAS MEDIDAS PARA MITIGAR LOS RIESGOS.

Esta herramienta le permite a la E.S.E. Hospital del Rosario identificar, analizar y controlar los posibles hechos generadores de corrupción, tanto internos como externos.

A partir de la determinación de los riesgos de posibles actos de corrupción y sus causas se establecen las medidas orientadas a controlarlos.

Esta política es liderada en la E.S.E. Hospital del Rosario, por el Profesional Administrativo y Financiero responsable de la Política de Transparencia.

SEGUNDO COMPONENTE:

RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES.

Facilita el acceso a los servicios que brinda la institución y les permite a la E.S.E. Hospital del Rosario simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar los trámites existentes, acercando al ciudadano a los servicios que presta el Estado, mediante la modernización y el aumento de la eficiencia de sus procedimientos, Política que viene siendo liderada por el

Profesional Administrativo y Financiero responsable de la Política de Transparencia, a través de la Racionalización de Trámites.

TERCER COMPONENTE:

RENDICIÓN DE CUENTAS.

Expresión del control social que comprende acciones de petición de información, diálogos e incentivos.

Este componente busca la adopción de un proceso permanente de interacción entre Servidores Públicos - E.S.E. Hospital del Rosario - Usuarios y los Actores interesados en la gestión de los primeros y sus resultados.

Así mismo, busca la transparencia de la gestión de la Administración Pública para lograr la adopción de los principios de Buen Gobierno conforme al artículo 52 de la Ley 1757 de 2015, de igual manera hace parte del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

CUARTO COMPONENTE:

MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO.

Centra sus esfuerzos en garantizar el acceso de los ciudadanos a los trámites y servicios de la entidad conforme a los principios de información completa, clara, consistente, con altos niveles de calidad, oportunidad en el servicio y ajuste a las necesidades, realidades y expectativas del ciudadano.

Esta estrategia es coordinada por el Departamento Nacional de Planeación DNP, a través del Programa Nacional de Servicio al Ciudadano.

Así mismo, en cumplimiento del artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, se establecen los lineamientos generales para la atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias de las entidades públicas.

QUINTO COMPONENTE:

MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN.

Recoge los lineamientos para garantizar del derecho fundamental de acceso a la información pública, así como exaltar la importancia de fomentar una cultura en los servidores públicos de hacer visible la información sobre el accionar cotidiano de la Administración Pública,

creada por la Ley 1712 de 2014.

Esta política es liderada por el Profesional Administrativo y Financiero responsable de la Política de Transparencia en la E.S.E. Hospital del Rosario.

SEXTO COMPONENTE

INICIATIVAS ADICIONALES

Se contemplan iniciativas que permitan fortalecer la estrategia de lucha contra la corrupción. La entidad creará estrategias encaminadas a fomentar la integridad, la participación ciudadana, brindar transparencia y eficiencia en el uso de los recursos físicos, financieros, tecnológicos y de talento humano, con el fin de visibilizar el accionar de la administración pública.

OBJETIVOS

Objetivo General

Dar cumplimiento a lo señalado en el artículo 73 y 76 de la Ley 1474 del 2011 y del Decreto 1081 de 2015., estructurando el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la E.S.E. Hospital del Rosario como instrumento de tipo preventivo para el control de la gestión a través del cumplimiento de sus componentes.

Objetivos Específicos

- ❖ Identificar posibles riesgos de corrupción que pueden afectar la transparencia en la gestión de la E.S.E. Hospital del Rosario.
- ❖ Implementar estrategias que contribuyan a la mitigación de los riesgos de corrupción identificados.
- ❖ Actualizar los trámites identificados en la institución e identificar otros Procedimientos Administrativos de cara al usuario.
- ❖ Fortalecer la transparencia y confianza con los diferentes grupos de interés a través de la publicación de información oportuna, clara y confiable de la gestión institucional.
- ❖ Fortalecer los mecanismos de atención al usuario, buscando mejorar la calidad y accesibilidad a los servicios.

ALCANCE

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano será de obligatorio cumplimiento y aplicabilidad por todos los procesos, unidades funcionales y colaboradores de la E.S.E. Hospital del Rosario.

MARCO NORMATIVO

Metodología para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

Ley 1474 de 2011 – Estatuto Anticorrupción, Art. 73. “Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano: Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano.

La metodología para construir esta estrategia está a cargo del Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción”. -hoy Secretaría de Transparencia-

Decreto 4637 de 2011- Suprime un Programa Presidencial y crea una Secretaría en el DAPRE, Art. 2º: Crea la Secretaría de Transparencia en el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República.

Decreto 1649 de 2014 - Modificación de la estructura del DAPRE, Art .15, Funciones de la Secretaría de Transparencia: Señalar la metodología para diseñar y hacer seguimiento a las estrategias de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano que deberán elaborar anualmente las entidades del orden nacional y territorial.

Decreto 1081 de 2015 - Único del sector de Presidencia de la República: “Señala como metodología para elaborar la estrategia de lucha contra la corrupción la contenida en el documento “Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”.

Modelo Integrado de Planeación y Gestión: Decreto 1499 de 2017, Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015 y crea El Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG en su versión actualizada que define el marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos.

TRÁMITES

Decreto Ley 019 de 2012 - Decreto Antitrámites: Dicta las normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.

Ley 962 de 2015: Dicta disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos.

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO (MECI)

Decreto 943 de 2014 MECI: Adopta la actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano (MECI).

Decreto 1083 de 2015 Único Función Pública: Actualiza el MECI.

RENDICIÓN DE CUENTAS

Ley 1757 de 2015 Promoción y Protección al Derecho a la Participación Ciudadana: La estrategia de rendición de cuentas hace parte del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

Ley 1712 de 2014 Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública: Deber de publicar en los sistemas de información del Estado o herramientas que lo sustituyan el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

ATENCIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y DENUNCIAS

Ley 1474 de 2011, Estatuto Anticorrupción, Art.76: El programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y lucha contra la corrupción debe señalar los estándares que deben cumplir las oficinas de peticiones, quejas, sugerencias y reclamos de las entidades públicas.

Decreto 1649 de 2014, Modificación de la Estructura del DAPRE, Art. 15: Funciones de la Secretaria de Transparencia: 14) Señalar los estándares que deben tener en cuenta las entidades públicas para las dependencias de quejas, sugerencias y reclamos.

Ley 1755 de 2015, Derechos fundamental de petición Art. 1º: Regulación del derecho de petición.

DEFINICIONES

Administración de riesgos: Conjunto de elementos de control que al Interrelacionarse permiten a la entidad pública evaluar aquellos eventos negativos, tanto internos como externos, que puedan afectar o impedir el logro de sus objetivos institucionales o los eventos positivos, que permitan identificar oportunidades para un mejor cumplimiento de su función.

Análisis de Riesgo: Elemento de control que permite establecer la probabilidad de ocurrencia de los eventos negativos y el impacto de sus consecuencias, calificándolos y evaluándolos a fin de determinar la capacidad de la entidad pública para su aceptación y manejo. Se debe llevar a cabo un uso sistemático de la información disponible para determinar cuán frecuentemente pueden ocurrir eventos especificados y la magnitud de sus consecuencias.

Corrupción: La entendemos como el “abuso de posiciones de poder o de confianza, para el beneficio particular en detrimento del interés colectivo, realizado a través de ofrecer o solicitar, entregar o recibir bienes o dinero en especie, en servicios o beneficios, a cambio de acciones, decisiones u omisiones”.

Evaluación del Riesgo: Proceso utilizado para determinar las prioridades de la Administración del Riesgo comparando el nivel de un determinado riesgo con respecto a un estándar determinado.

Frecuencia o probabilidad de ocurrencia: Se entenderá como el número de veces en que un evento considerado como riesgo se ha presentado o tiene una posibilidad de presentarse durante un plazo de tiempo.

Identificación del Riesgo: Elemento de control que posibilita conocer los eventos potenciales, estén o no bajo el control de la entidad, que ponen en riesgo el logro de su misión (función), estableciendo los agentes generadores, las causas y los efectos de su ocurrencia. Se puede entender como el proceso que permite determinar qué podría suceder, por qué sucedería y de qué manera se llevaría a cabo alguna práctica corrupta en la ESE.

Impacto: Efecto que puede tener el riesgo en el momento de presentarse, la valoración va de bajo a alto en la medida en que mayor sea esa repercusión sobre el área o proceso en el momento en que el riesgo sucediera. De no haberse presentado nunca, debe tenerse en cuenta todas las consecuencias, ya sean físicas, económicas, legales, sociales, de gestión, sobre las cuales intervenga el riesgo evaluado.

Mapa de Riesgos: Es una herramienta básica que muestra los riesgos a los cuales está expuesta una entidad, identificando las áreas, actividades, activos que podrán verse afectados por un suceso. En él se mide la importancia de cada riesgo, cada nivel de riesgo, y el entorno de cada riesgo.

Riesgo de Corrupción: Se entiende por Riesgo de Corrupción la posibilidad de que, por acción u omisión, mediante el uso indebido del poder, de los recursos o de la información, se lesionen los intereses de una entidad y en consecuencia del Estado, para la obtención de un beneficio particular. (Estrategia Plan Anticorrupción, Decreto 1081 de 2015).

Probidad: Es la cualidad que define a una persona íntegra y recta; a alguien que cumple sus deberes sin fraudes, engaños ni trampas. Ser probo es ser transparente, auténtico y actuar de buena fe. En este sentido, la probidad expresa respeto por uno mismo y por los demás, y guarda estrecha relación con la honestidad, la veracidad y la franqueza. (Ideario Ético Distrital).

Transparencia: Dar a conocer la información de carácter público que obra en los archivos de cada dependencia gubernamental, garantizar el derecho de acceso a la información (artículo 60 constitucional), y salvaguardar la protección de datos personales de solicitantes y sujetos obligados.

COMPONENTES DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

PRIMER COMPONENTE

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN Y MEDIDAS PARA MITIGAR LOS RIESGOS:

Este instrumento le permite a la E.S.E. Hospital del Rosario, identificar, analizar y controlar los posibles hechos generadores de corrupción, tanto internos como externos.



Subcomponentes:

Primer Subcomponente - Política de Administración del Riesgo:

El Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital del Rosario, se comprometen a establecer lineamientos precisos que permitan orientar la toma oportuna de decisiones previniendo la ocurrencia de riesgos y sus impactos, para brindar una atención segura a nuestros usuarios.

Segundo Subcomponente – Mapa de Riesgo de Corrupción:

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO 2021					
Componente 1. Gestión del riesgo de Corrupción – Mapa de Riesgos de Corrupción					
Subcomponente	Actividades	Meta	Responsable	Fecha Inicio	Fecha Final
Subcomponente 1 Política de Administración de Riesgos	Divulgar la Política de Gestión del riesgo	Socialización de la Política a todos los Líderes de unidades funcionales.	Profesional Administrativo y Financiero	01 de enero de 2021	31 de diciembre
Subcomponente 2 Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	Actualizar el Mapa de Riesgos de corrupción de acuerdo con la nueva metodología de Gestión del Riesgo	Mapa de Riesgos de Corrupción elaborado vigencia 2021.	Gerente	01 de enero de 2021	31 de enero de 2021
Subcomponente 3 Consulta y divulgación	Publicar el mapa de riesgos de corrupción en página web institucional	Mapa de Riesgos de corrupción publicado en página web.	Profesional Administrativo y Financiero	01 de enero de 2021	31 de enero de 2021
	Someter a consideración de la ciudadanía el mapa de riesgos de corrupción.	Evidencia de publicación y observaciones si aplica.	Profesional Administrativo y Financiero	01 de enero de 2021	31 de enero de 2021
Subcomponente 4 Monitoreo y revisión	Realizar el monitoreo a los controles de los riesgos de corrupción identificados en el mapa de Riesgos de corrupción	Evidencia del seguimiento a los controles de los riesgos de corrupción.	Líderes responsables de los controles para cada uno de los riesgos	01 de Febrero de 2021	31 de Diciembre de 2021
Subcomponente 5 Seguimiento	Realizar la verificación y seguimiento del Mapa de Riesgos de Corrupción	Tres (3) veces al año.	Control Interno	Con corte a: 30 de abril 31 de agosto y 31 de diciembre	10 primeros días hábiles de: mayo septiembre Enero

MATRIZ DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN					
		ZONA RIESGOS DE CORRUPCIÓN			
P R O B A B I L I D A D	Casi seguro	5	Moderada	Alta	Extrema
	Probable	4	Moderada	Alta	Extrema
	Posible	3	Moderada	Alta	Extrema
	Improbable	2	Baja	Moderada	Alta
	Rara vez	1	Baja	Baja	Moderada
			5	10	20
			Moderado	Mayor	Catastrófico
			IMPACTO		

Medición del Riesgo de Corrupción Probabilidad			
Descriptor	Descripción	Frecuencia	Nivel
Rara vez	Excepcional Ocurre en excepcionales.	No se ha presentado en los últimos 5 años.	1
Improbable	Improbable Puede ocurrir.	Se presentó una vez en los últimos 5 años.	2
Posible	Posible Es posible que suceda.	Se presentó una vez en los últimos 2 años.	3
Probable	Es probable Ocurre en la mayoría de los casos.	Se presentó una vez en el último año.	4
Casi seguro	Es muy seguro El evento ocurre en la mayoría de las circunstancias. Es muy seguro que se presente.	Se ha presentado más de una vez al año.	5

Medición del Riesgo de Corrupción Impacto		
Descriptor	Descripción	Nivel
Moderado	Afectación parcial al proceso y a la dependencia Genera a medianas consecuencias para la entidad.	5
Mayor	Impacto negativo de la Entidad Genera altas consecuencias para la entidad.	10
Catastrófico	Consecuencias desastrosas sobre el sector Genera consecuencias desastrosas para la entidad.	20

SEGUNDO COMPONENTE

RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

El Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital del Rosario, se comprometen a promover la Política de racionalización de tramites con el fin de facilitar al usuario el acceso a los trámites y servicios que brinda la institución mediante la implementación de acciones orientadas a simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar trámites y

procedimientos administrativos, para proporcionar el acceso de los usuarios a sus derechos, reduciendo costos, tiempos, documentos, pasos, procesos, procedimientos mediante esquemas no presenciales de acceso al trámite a través del uso de correos electrónicos, internet, páginas web, entre otros buscando mejorar su relacionamiento con la Institución.

Por lo anterior la E.S.E. Hospital del Rosario, va ha iniciar desarrollando la política de acuerdo con sus fases así:

IDENTIFICACIÓN DE TRÁMITES:

En esta fase la institución establecerá el inventario de los trámites y servicios propuestos por el Departamento Administrativo de la Función Pública y los inscribirá en el Sistema Único de Información de Trámites teniendo en cuenta la estandarización de los mismos lo cual consiste en ajustar la información contenida en el Formato Integrado, en el momento de registrar los trámites y otros procedimientos administrativos de cara al usuario que son similares o equivalentes y aplican a diferentes instituciones hospitalarias.

PRIORIZACIÓN DE TRÁMITES:

La E.S.E. Hospital del Rosario, a través de la oficina de atención al usuario, realizará la medición de los trámites y otros procedimientos administrativos a través de encuestas de satisfacción como mecanismo de participación ciudadana por medio de la cual los usuarios manifiestan la percepción sobre la calidad y oportunidad de los trámites para acceder a los servicios en la entidad.

Así mismo los líderes de cada trámite reportaran de manera trimestral los siguientes datos de operación: Número de solicitudes efectuadas en línea (uso de medios electrónicos), Número de solicitudes efectuadas parcialmente en línea”, Número de solicitudes efectuadas de forma presencial” Número total de solicitudes recibidas” como apoyo al proceso de priorización e identificación de estrategias de racionalización, estos datos sirven para la toma de decisiones respecto a la racionalización de trámites, a continuación los resultados para la vigencia 2021.

RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES Y SERVICIOS:

Esta fase busca implementar acciones efectivas que permitan mejorar los trámites a través de la reducción de: costos, documentos, requisitos, tiempos, procesos, procedimientos y pasos; así mismo, generar esquemas no presenciales como el uso de correos electrónicos, internet y páginas web que signifiquen un menor esfuerzo para el usuario en su realización.

COMPONENTE 2: Racionalización de Trámites						
SUBCOMPONENTE		ACTIVIDADES	INDICADOR	META o PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA
Identificación de trámites	1.1	Continuar con el ingreso de los tramites y servicios en el SUIT	No. de trámites y servicios en el SUIT	Tramites y servicios actualizados al 100%	Profesional Administrativo y Financiero	Enero a diciembre de 2021
Priorización de trámites	2.1	Elaborar la matriz estrategia para la racionalización de trámites	Documento Elaborado	Matriz	Profesional Administrativo y Financiero	Mayo de 2021
Racionalización de trámites	3.1	Clasificar según importancia los trámites, procedimientos y procesos de mayor impacto a racionalizar.	Trámites priorizados / Total de Trámites	Trámites optimizados	Líderes de procesos	Junio de 2021
	3.2	Realizar mejoras en costos, tiempos, pasos, procesos, procedimientos. Incluir uso de medios tecnológicos para su realización	Trámites Optimizados / Total Trámites	Trámites optimizados	Líderes de Procesos	Septiembre de 2021

TERCER COMPONENTE

RENDICIÓN DE CUENTAS

De acuerdo con el artículo 48 de la Ley 1757 de 2015, “por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática”, la rendición de cuentas es “... un proceso... mediante los cuales las entidades de la administración pública del nivel nacional y territorial y los servidores públicos, informan, explican y dan a conocer los resultados de su gestión a los ciudadanos, la sociedad civil, otras entidades públicas y a los organismos de control”; es también una expresión de control social, que comprende acciones de petición de información y de explicaciones, así como la evaluación de la gestión, y que busca la transparencia de la gestión de la administración pública para lograr la adopción de los principios de Buen Gobierno.

En la E.S.E. Hospital del Rosario, la rendición de cuentas a la ciudadanía es un ejercicio permanente y transversal que se orienta a afianzar la relación Institución – usuario; por tanto, la rendición de cuentas es un proceso continuo y bidireccional, que genera espacios de diálogo entre la Institución y los ciudadanos sobre los asuntos públicos.

La Rendición de Cuentas promueve la participación ciudadana en la fase de evaluación del ciclo de la gestión pública su objetivo fundamental es: Garantizar acciones de información, diálogo y responsabilidad para un adecuado ejercicio de evaluación de la gestión por parte de la ciudadanía.

COMPONENTES DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS



Fuente: DAFP

AUDIENCIAS PÚBLICAS OFICIALES		
TIEMPO	FECHA DE REALIZACIÓN	RESPONSABLES
Después del primer año	Hasta la segunda semana de febrero 2 audiencias en diferentes sectores	Gerente, Profesional Administrativo y Financiero
En el último año del período	Se realizará la última semana de diciembre	y las demás dependencias que hacen parte de la ESE Control Interno (verificación cumplimiento)

COMPONENTE 3: Rendición de Cuentas				
ACTIVIDADES	INDICADOR	META	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA
Elaborar el informe de gestión del 2020.	Publicación del Documento	Informe de Gestión 2020	Profesional Administrativo y Financiero	28/02/2021
Dar a conocer a través de la página web y redes sociales el informe de gestión del 2020	Publicación del Documento	Publicación del Informe 2020	Profesional Administrativo y Financiero	28/02/2021
Informar periódicamente a la ciudadanía a través de la página web y Redes Sociales de las actividades desarrolladas como parte de la gestión la E.S.E. Hospital del Rosario	Número de publicaciones hechas en redes sociales	Publicaciones anuales en redes sociales	Profesional Administrativo y Financiero	Enero a diciembre de 2021
Diseñar la estrategia de comunicación de la fase de ejecución del Plan Institucional y la posterior socialización de este.	Piezas comunicativas realizadas/ piezas comunicativas divulgadas	100%	Profesional Administrativo y Financiero	31/03/2021
Realizar una Audiencia Pública con el fin socializar con la comunidad los resultados de la gestión de la Gerencia.	Audiencias públicas realizadas/ Audiencias públicas programadas	100%	Profesional Administrativo y Financiero	Enero a diciembre de 2021
Producir y emitir diferentes espacios para brindar información a la comunidad del avance en el cumplimiento de las metas del Plan de Institucional.	Publicidad	Publicidad realizada	Profesional Administrativo y Financiero	Enero a diciembre de 2021

CUARTO COMPONENTE

MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO

Este componente busca mejorar la calidad y el acceso a los trámites y servicios de las entidades públicas, mejorando la satisfacción de los ciudadanos y facilitando el ejercicio de sus derechos.

Se debe desarrollar en el marco de la Política Nacional de Eficiencia Administrativa al Servicio del Ciudadano (Conpes 3785 de 2013), de acuerdo con los lineamientos del Programa Nacional de Servicio al Ciudadano, ente rector de dicha Política.

La E.S.E. Hospital del Rosario, cuenta con una oficina de atención al usuario cuyo objetivo es brindar orientación a los usuarios que asistan a la entidad, mediante el suministro oportuno y veraz de la información solicitada, de igual manera se realiza la medición del grado de satisfacción e insatisfacción de los usuarios y su percepción hacia el Hospital y los servicios prestados en relación con las políticas de calidad establecidas por la institución, tramita las manifestaciones expuestas por los usuarios que han generado una sensación de insatisfacción, daño o agradecimiento, canalizándolas a través de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones de los usuarios, con el fin de disponer principalmente de mecanismos de identificación de necesidades o problemas, estableciendo estrategias de mejoramiento que permitan corregir y/o minimizar los efectos desfavorables por los eventos presentados y evitar complicaciones legales, adelanta acciones educativas que promueven los deberes y derechos de los pacientes y sus familias y propicia espacios de participación social con la Asociación de Usuarios.

A continuación, se describen los canales por medio de los cuales los ciudadanos pueden acceder a los trámites, servicios y/o información de la Entidad quien presta un servicio oportuno y se da respuesta inmediata al ciudadano.

MECANISMOS DE CONTACTO

La ESE Hospital del Rosairo tiene dispuesto los siguientes canales de servicio para los ciudadanos, a través de los cuales se reciben los diferentes requerimientos:

1. Canal de servicio para atención presencial
2. Canal de servicio para atención virtual (página web y correo electrónico)
3. Canal de servicio por correspondencia (correo físico y buzón de sugerencia)

CANAL	MEDIO	HORARIO DE ATENCIÓN	DESCRIPCIÓN
Atención Presencial	Atención Personal	Días Hábiles de lunes a viernes	Se brinda información de manera personalizada y se contacta con el responsable de acuerdo a su consulta, solicitud, queja y/o reclamo.
Atención Virtual	Página Web	24 horas, los requerimientos registrados por este medio se gestionan dentro de días hábiles.	Para radicar PQRDS en línea se accede con el link: www.hospitaldelrosario.gov.co/portal/contactenos/
	Correo Electrónico		Se reciben peticiones, quejas, reclamos y sugerencias a través del correo electrónico: siau@hospitaldelrosario.gov.co administracion@hospitaldelrosario.gov.co
Atención Correspondencia	Correo Físico y buzón de sugerencia	Días Hábiles de lunes a viernes	Se recibe, radica y direcciona las comunicaciones a cada responsable.

COMPONENTE 4: Atención al Ciudadano						
SUBCOMPONENTE		ACTIVIDADES	INDICADOR	META o PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA
Subcomponente 1 Estructura administrativa y Direccionamiento estratégico	1.1	Realizar informes de la gestión de las PQRS para toma de decisiones.	No. de Informes realizados / Informes trimestrales	Informe Trimestral	Profesional Administrativo y Financiero -SIAU-	Enero a diciembre de 2021
	1.2	Diseñar y Publicar Plan de Participación Ciudadana 2021	Documento Publicado	Plan Publicado en la página web	Profesional Administrativo y Financiero	30/04/2021
Subcomponente 2 Fortalecimiento de los canales de atención.	2.1	Habilitar una línea telefónica para denunciar posibles actos de corrupción	Línea implementada	Opción Activa	Profesional Administrativo y Financiero	30/04/2021
	2.2	Implementar y articular la Ventanilla Única Sistematizada	Módulo implementado	Modulo activo	Profesional Administrativo y Financiero	Enero a diciembre de 2021
	2.3	Publicar en la página web el portafolio de trámites y servicios de la Entidad	Documento Publicado	Portafolio actualizado y publicado	Profesional Administrativo y Financiero	Enero a diciembre de 2021
Subcomponente 3 Talento Humano	3.1	Incluir la temática de cultura de servicio al Ciudadano en el Plan Institucional de Capacitación	Capacitación Programada en el Plan Institucional	Asistir por lo menos a 1 capacitación relacionada con Servicio al Cliente	Profesional Administrativo y Financiero -Talento Humano-	31/08/2021
Subcomponente 4 Normativo y procedimental	4.1	Implementación de la Política de Tratamiento de Datos Personales	Política adoptada	Política implementada	Profesional Administrativo y Financiero	30/04/2021
Subcomponente 5 Relacionamiento con el usuario, paciente y cliente	5.1	Informes estadísticos en la atención de PQRSF	No. de Informes realizados / Informes trimestrales	Informe Trimestral	Profesional Administrativo y Financiero -SIAU-	Enero a diciembre de 2021
	5.2	Fortalecer los instrumentos de medición de la satisfacción de los usuarios frente a los servicios prestados a través de herramientas tecnológicas.	Herramienta tecnológica implementada	Implementación de Herramienta Tecnológica	Profesional Administrativo y Financiero	Enero a diciembre de 2021

QUINTO COMPONENTE

MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

Este componente esta cargo por el Profesional Administrativo y Financiero responsable de la Política de Transparencia, líder del diseño, promoción e implementación de la Política de Acceso a la Información Pública, en la E.S.E. Hospital del Rosario, teniendo en cuenta las directrices del Ministerio de Tecnología de la Información y Comunicaciones, Función Pública, el DNP, el Archivo General de la Nación y el Departamento Administrativo Nacional de Estadística.

El componente se enmarca en los lineamientos del primer objetivo del CONPES 167 de 2013 “Estrategia para el mejoramiento del acceso y la calidad de la información pública”, que tiene dentro de sus acciones la implementación de la Ley de Transparencia y Acceso a Información Pública Nacional Ley 1712 de 2014; teniendo en cuenta la Matriz de Autodiagnóstico diseñada por la Procuraduría General de la Nación para el cumplimiento de la mencionada Ley.

EL DERECHO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

Este componente recoge los lineamientos para la garantía del derecho fundamental de Acceso a la Información Pública regulado por la Ley 1712 de 2014 y el Decreto reglamentario 1081 de 2015, según la cual toda persona puede acceder a la información pública en posesión o bajo el control de los sujetos obligados de la ley.

LA GARANTÍA DEL DERECHO IMPLICA:

- ❖ La obligación de divulgar proactivamente la información pública.
- ❖ Responder de buena fe, de manera adecuada, veraz, oportuna y accesible a las solicitudes de acceso.
- ❖ La obligación de producir o capturar la información pública.
- ❖ Entendiéndose por información pública todo conjunto organizado de datos contenidos en cualquier documento, que las entidades generen, obtengan, adquieran, transformen, o controlen.
- ❖ Dicha información debe cumplir con criterios de calidad, veracidad, accesibilidad y oportunidad.
- ❖ Así mismo la Procuraduría General de la Nación, realizará la auditoría del Índice de Transparencia y Acceso a la Información – ITA de la E.S.E. Hospital del Rosario, para la vigencia 2021.

COMPONENTE 5: Transparencia y Acceso de la Información

SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	INDICADOR	META o PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA
Subcomponente 1 Lineamientos de Transparencia Activa	1.1 Realizar el proceso de recepción y preparación de documentos e información para su publicación en la página web.	Documentos e información verificados/ Publicaciones realizadas en la página web institucional	100%	Profesional Administrativo y Financiero	Enero a diciembre de 2021
	1.2 Revisar y actualizar la información publicada en la página web Institucional con el fin de optimizar el acceso a la información pública.	No. de Ítems verificados y actualizados / Total de Ítems publicados	100%	Profesional Administrativo y Financiero	Enero a diciembre de 2021
Subcomponente 2 Lineamientos de Transparencia Pasiva	2.1 Responder las solicitudes de acceso a la información en los términos establecidos en la Ley.	No. de respuestas / total de solicitudes	100%	Profesional Administrativo y Financiero	Enero a diciembre de 2021
	2.2 Aplicar el manejo de la privacidad y protección de datos.	Privacidad y Protección de datos aplicado	Seguimiento y verificación de acuerdo a la Ley 1581 de 2012.	Profesional Administrativo y Financiero	Enero a diciembre de 2021
Subcomponente 3 Elaboración los Instrumentos de Gestión de la Información	3.1 Realizar y publicar los instrumentos archivísticos de la entidad.	Instrumentos publicados	100%	Profesional Administrativo y Financiero	Enero a diciembre de 2021
	3.2 Elaborar y publicar el Índice de Información Clasificada y Reservada.	Información publicada	Sistematizar el tipo de información	Profesional Administrativo y Financiero	Enero a diciembre de 2021
Subcomponente 4 Criterio Diferencial de Accesibilidad	4.1 Adecuar todos los canales de comunicación para personas en situación de discapacidad	No. de canales	50%	Profesional Administrativo y Financiero	Enero a diciembre de 2021

SEXTO COMPONENTE

INICIATIVAS ADICIONALES

Con el fin de fortalecer la estrategia de lucha contra la corrupción, la E.S.E. Hospital del Rosario, creará estrategias encaminadas a fomentar la integridad, la participación ciudadana, brindar transparencia y eficiencia en el uso de los recursos físicos, financieros, tecnológicos y de talento humano, con el fin de visibilizar el accionar de la administración pública.

COMPONENTE 6: Iniciativas Adicionales					
SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	INDICADOR	META	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA
Código de Integridad	Realizar actividades para fortalecer la apropiación de los valores establecidos en el Código de Integridad Institucional.	Actividades realizadas / actividades programadas	Actividades Realizadas	Profesional Administrativo y Financiero	Enero a diciembre de 2021
Capacitación	Realizar capacitaciones orientadas a fortalecer la Gestión del Riesgo Institucional.	Capacitación realizada / Capacitaciones programadas	Actividades de Capacitación Realizadas	Profesional Administrativo y Financiero	Enero a diciembre de 2021

EVALUACIÓN

Al Profesional Administrativo y Financiero y a los responsables de cada componente, les corresponde monitorear permanentemente las actividades establecidas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2021 y en el Mapa de Riesgos de Corrupción de la E.S.E. Hospital del Rosario.

SEGUIMIENTO

A Control Interno, le corresponde adelantar el seguimiento al PAAC con corte a 30 de abril, 31 de agosto y 31 de diciembre, para los tres casos, la publicación del informe deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días siguientes a la fecha de corte.

A Control Interno le corresponde realizar la medición del Indicador del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la E.S.E. Hospital del Rosario.

INDICADOR: Garantizar altos niveles de transparencia de la gestión pública, como mecanismo de control de los riesgos de corrupción en Porcentaje de cumplimiento al Plan Anticorrupción de la E.S.E. Hospital del Rosario.

(N° de actividades realizadas en el Plan Anticorrupción / N° total de actividades programadas) x 100%

Para el seguimiento que realiza Ciontrol Interno las áreas responsables del cumplimiento del PAAC y el Mapa de Riesgos, aportaran las evidencias señaladas en el mapa de Riesgos de Corrupción 2021 y los lineamientos descritos en el PAAC, teniendo en cuenta que los funcionarios y contratistas de la E.S.E. Hospital del Rosario, deben obligatoriamente aplicar la AUTOGESTIÓN, AUTOREGULACIÓN Y AUTOCONTROL.

La Ley 87 de 1993 describe el cumplimiento de las Líneas de Defensa que para la E.S.E. Hospital del Rosario, son:

Primera Línea de Defensa: Junta Directiva, Gerente y profesional admnitrativo y financiero

Segunda Línea de Defensa: Funcionarios, Contratistas y Asesores.

Tercera y última Línea de Defensa: Control Interno.

ANEXOS

Mapa de Riesgos de Corrupción

APROBACIÓN

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Firma: 	Firma: 	Firma:
Nombre: Juan Carlos Gutiérrez Bernal	Nombre: Nelson Leonardo Fierro González	Nombre: Comité Institucional de Gestión y Desempeño
Cargo: Asesor Control Interno	Cargo: Gerente	Cargo: Comité

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
1	25 enero 2021	Creación del Plan 2021

MAPA DE RIESGO DE CORRUPCIÓN VIGENCIA 2021

No. Riesgo	PROCESO	ACTIVIDAD	RIESGO	CAUSAS	CONSECUENCIA	RIESGO INHERENTE			OPCIÓN MITIGAR	ACTIVIDAD DE CONTROL	MONITOREO Y SEGUIMIENTO			INDICADOR	RIESGO RESIDUAL			VERIFICACIÓN OBSERVACIONES	
						PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL DEL RIESGO			TIEMPO	RESPONSABLE	FEASIBILIDAD		IMPACTO	NIVEL DEL RIESGO	TIEMPO		
1	GESTIÓN DE TESORERÍA	PAGO A PROVEEDORES	Posibilidad de realizar un pago por un valor diferente a un proveedor diferente al autorizado a favor de un tercero	Se anula el comprobante de egreso que no corresponde a la orden de pago.	Pérdida de Recursos económicos de la Institución.	IMPROBABLE	MAJOR	ALTO	MITIGAR	El responsable de la tesorería cada vez que recibe el comprobante de egreso verificará el valor del comprobante que está acorde con la cuenta por pagar, el nombre del tercero y el valor que coincide con el comprobante de lo que va a girar a través de la plataforma, con el propósito de evitar mayor valor pagado y a un proveedor diferente al autorizado. Realizará la conciliación con la relación de los comprobantes de egreso con los giro electrónicos. * En caso de que se presente el riesgo, se notificará de inmediato al independiente y al gerente por medio de los canales de comunicación dispuestos en la entidad.	Documental	Mensual	Profesional Administrativo y Financiero	Indicador de Eficacia: Número de conciliaciones realizadas / Número de conciliaciones programadas Indicador de Eficiencia: Número de proveedores y giro que se notaron no autorizados / Total de giro realizados, durante el mes. X 100	IMPROBABLE	MAJOR	ALTO	CUATRIMESTRE	
						IMPROBABLE	MAJOR	ALTO	MITIGAR	La responsable de la tesorería cada vez que se genere un comprobante de egreso, verificará que este documento firmado por el funcionario que lo elaboró y comprobante de egreso, con el propósito de confirmar el proceso de pago. La evidencia son las conciliaciones realizadas donde se relaciona el número de los comprobantes de egreso debidamente firmado en sus respectivos espacios del formato.	Documental	Mensual	Profesional Administrativo y Financiero	Indicador de Eficacia: Número de comprobantes de egreso debidamente firmados / Número Total de comprobantes realizados. Indicador de Eficiencia: Número de proveedores que se conciliaron en sus respectivos firmas / Total de comprobantes egresos realizados. X 100	IMPROBABLE	MAJOR	ALTO	CUATRIMESTRE	
						POSIBLE	MAJOR	ALTO	MITIGAR	El jefe de Talento Humano, cada vez que se haya verificado el cumplimiento de los requisitos de Lista de Chequeo, podrá una certificación donde consta que la persona a vincular se encuentra en la lista de elegibles, o de libre nombramiento y remoción o en su caso de profesionalidad, indicando: * Cargo y trazabilidad del proceso de convocatoria con el propósito de dar cumplimiento a los lineamientos del DMF, ONSC y a la normatividad vigente. * En caso de que se sea de la lista de elegibles, la lista de Talento Humano expedirá una certificación donde indique que el cargo convocado no tiene lista de elegibles.	Documental	Mensual	Profesional Administrativo y Financiero - Jefe de Talento Humano	No. de hojas de vida recibidas / No. de hojas de vida recibidas * resultado chequeo * 100 Indicador de Eficiencia: Número de hojas de vida en verificación / Total de hojas de vida durante el Mes * 100	POSIBLE	MAJOR	ALTO	CUATRIMESTRE	
2	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	INCORPORACIÓN DE PERSONAL	Favorecer a un aspirante en el acceso a un cargo sin los requisitos legales	Influencia de terceros para la vinculación	Investigaciones de los organismos de control disciplinarias Sanciones pecuniarias Falta de credibilidad en los procesos de la Entidad Seguridad del paciente	POSIBLE	MAJOR	ALTO	MITIGAR	El responsable de infraestructura tecnológica realizó monitoreo del ambiente de forma permanente y es presentado de forma mensual a su supervisor dentro del informe, lo anterior se hace con el fin de reducir riesgos de ataques externos y mantener actualizados los dispositivos. * En caso que impida la realización de este procedimiento el líder informará de forma inmediata al gerente.	Documental	Mensual	Profesional Administrativo y Financiero - Jefe de Talento Humano	1. Indicador de Eficacia: Número de personas que ingresaron / Número Total de personas que están autorizadas para ingresar. 2. Indicador de Eficiencia: Número de recursos no autorizados por burocracia 3. Indicador de Eficiencia: Número de recursos autorizados con autorización formal / Número de recursos autorizados no autorizados por burocracia * 100	POSIBLE	MAJOR	ALTO	CUATRIMESTRE	
						POSIBLE	MAJOR	ALTO	MITIGAR	El profesional TIC realiza las copias de seguridad diariamente a las bases de datos principales, donde se registran en una bitácora en un formato de excel y es presentado mensualmente al supervisor, con base en las bases de datos. * En caso de que se presente alguna novedad que impida la realización de este procedimiento el supervisor informará de forma inmediata al gerente.	Documental	Mensual	Profesional Administrativo y Financiero - Jefe de Talento Humano	Indicador de Eficacia: Número de registros en la bitácora de copia de seguridad realizados / Total de registros de copia de seguridad programados * 100	POSIBLE	MAJOR	ALTO	CUATRIMESTRE	
						POSIBLE	MAJOR	ALTO	MITIGAR	El jefe de Talento Humano, solicitará la firma de un Acuerdo de Confidencialidad por parte del aspirante, previo al ingreso a la entidad, cada vez que se realice una incorporación de personal, con el propósito de que el aspirante se comprometa a salvaguardar íntegramente la información a la cual acceda. * En caso que se niegue a firmar el acuerdo de confidencialidad, se informará a la gerencia para lo que corresponde.	Documental	Mensual	Profesional Administrativo y Financiero - Jefe de Talento Humano	Indicador de Eficacia: Número de colaboradores que firmaron el Acuerdo de Confidencialidad / Total de colaboradores que ingresaron a la entidad. Indicador de Eficiencia: Número total de funcionarios que se negaron a firmar el Acuerdo de Confidencialidad / Número de personas que ingresaron a la Entidad * 100	POSIBLE	MAJOR	ALTO	CUATRIMESTRE	
3	GESTIÓN DE COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN	SISTEMA DE INFORMACIÓN	Posibilidad de manipulación o robo de copias de seguridad para obtener un beneficio a favor personal o de un tercero	Pérdida de recursos financieros Pérdida de imagen institucional	IMPROBABLE	MAJOR	ALTO	MITIGAR	El responsable de infraestructura tecnológica realizó monitoreo del ambiente de forma permanente y es presentado de forma mensual a su supervisor dentro del informe, lo anterior se hace con el fin de reducir riesgos de ataques externos y mantener actualizados los dispositivos. * En caso que impida la realización de este procedimiento el líder informará de forma inmediata al gerente.	Documental	Mensual	Profesional Administrativo y Financiero - Jefe de Talento Humano	1. Indicador de Eficacia: Número de copias de seguridad realizadas / Total de copias de seguridad programadas * 100 2. Indicador de Eficiencia: Número de recursos no autorizados por burocracia 3. Indicador de Eficiencia: Número de recursos autorizados con autorización formal / Número de recursos autorizados no autorizados por burocracia * 100	IMPROBABLE	MAJOR	ALTO	CUATRIMESTRE		
					POSIBLE	MAJOR	ALTO	MITIGAR	El profesional TIC realiza las copias de seguridad diariamente a las bases de datos principales, donde se registran en una bitácora en un formato de excel y es presentado mensualmente al supervisor, con base en las bases de datos. * En caso de que se presente alguna novedad que impida la realización de este procedimiento el supervisor informará de forma inmediata al gerente.	Documental	Mensual	Profesional Administrativo y Financiero - Jefe de Talento Humano	Indicador de Eficacia: Número de registros en la bitácora de copia de seguridad realizados / Total de registros de copia de seguridad programados * 100	POSIBLE	MAJOR	ALTO	CUATRIMESTRE		
					POSIBLE	MAJOR	ALTO	MITIGAR	El jefe de Talento Humano, solicitará la firma de un Acuerdo de Confidencialidad por parte del aspirante, previo al ingreso a la entidad, cada vez que se realice una incorporación de personal, con el propósito de que el aspirante se comprometa a salvaguardar íntegramente la información a la cual acceda. * En caso que se niegue a firmar el acuerdo de confidencialidad, se informará a la gerencia para lo que corresponde.	Documental	Mensual	Profesional Administrativo y Financiero - Jefe de Talento Humano	Indicador de Eficacia: Número de colaboradores que firmaron el Acuerdo de Confidencialidad / Total de colaboradores que ingresaron a la entidad. Indicador de Eficiencia: Número total de funcionarios que se negaron a firmar el Acuerdo de Confidencialidad / Número de personas que ingresaron a la Entidad * 100	POSIBLE	MAJOR	ALTO	CUATRIMESTRE		



MAPA DE RIESGO DE CORRUPCIÓN VIGENCIA 2021

Nº RIESGO	PROCESO	ACTIVIDAD	RIESGO	CAUSAS	CONSECUENCIA	RIESGO INHERENTE	NIVEL DEL RIESGO	EFICIA DE MANEJO	ACTIVIDAD DE CONTROL	SOPORTE	TIEMPO	RESPONSABLE	INDICADOR	PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL DEL RIESGO	TIEMPO	VERIFICACION	OBSERVACIONES
4.			Posibilidad de direccionamiento de contratos a favor de un tercero, por uso indebido del poder, acción u omisión en los procedimientos establecidos en el proceso contractual	Selección de contratistas sin el cumplimiento de los requisitos precontractuales.	Investigaciones y sanciones disciplinarias, penales y fiscales	Mayor	Auto	Mitigar	El jefe Talento Humano cada vez que realice un proceso de selección en la modalidad de contratación directa, verificará los requisitos precontractuales requeridos, a través de la lista de chequeo, para garantizar el cumplimiento de los requisitos aplicables. * En caso de encontrar inconsistencia se informará a la Gerencia.	Documental	Mensual	Profesional Administrativo Financiero - Contratación	Indicador de Eficiencia: Número de contratos verificados / Total de contratos a adjudicar. Indicador de Efectividad: Número de contratos en la modalidad de contratación directa con Listas de chequeo verificadas que no registran las acciones para asegurar el objeto suscritos en la modalidad de contratación directa * 100	Possible	Mayor	Auto	CUATRIMESTRE		
5.		CONTRATACION	Contratación por necesidad fírmemente que no está relacionada con las acciones necesarias para prevenir al contagio de virus o mitigar los efectos de las mismas, y que favorezca a un tercero.	Falta de justificación previa de la necesidad, que no está destinada a contener la emergencia, tercereros, subreceptos	La insatisfacción de las necesidades.	Mayor	Auto	Mitigar	El jefe Talento Humano, cada vez que se requiera contratar con destino a contener la emergencia COVID-19 verificará que los estados previos presentados, estén justificados por el responsable donde surge la necesidad, como garantía del principio de planeación que orienta el proceso contractual. * En caso de identificar un objeto a contratar no relacionado con las acciones para contener la emergencia, será devuelto al área donde surge la necesidad y se informará a la Gerencia.	Documental	Mensual	Profesional Administrativo Financiero - Contratación	Indicador de Eficiencia: Número de procesos de contratación / Total de solicitudes * 100 Indicador de Efectividad: Número de contratos relacionados con las acciones para contener la emergencia COVID-19 en perjuicio de la necesidad de las acciones a sustener la emergencia COVID-19 * 100	Possible	Mayor	Auto	CUATRIMESTRE		
6.		DEVOLUCION Y BAJA DE BIENES	Posibilidad de Pérdida de bienes en la recepción de activos fijos de la entidad beneficiada por parte de tercereros.	Que sin realice el traslado sin la recepción física del activo.	Pérdida de recursos financieros	Mayor	Auto	Mitigar	El Profesional Humano cada vez que realice un proceso de selección en la modalidad de contratación directa relacionada con las acciones para contener la emergencia COVID-19, verificará los requisitos precontractuales establecidos, a través de la lista de chequeo, para garantizar el cumplimiento de las normas aplicadas, y en caso de encontrar inconsistencia se informará a la Gerencia. * En caso de no cumplir con los requisitos el bien no será recibido por el área para dar inicio del trámite.	Documental	Mensual	Profesional Administrativo Financiero - Atención	Indicador de Eficiencia: Número de procesos de recepción de bienes para dar de baja / Total de solicitudes de bienes para dar de baja * 100 Indicador de Efectividad: Nº de trabajos realizados en la recepción física de bienes para dar de baja reportados para dar de baja * 100	Probable	Mayor	Auto	CUATRIMESTRE		
7.		GESTION DE RECONDOMINIO DE BIENES DE LOS BIENES DE LA ENTIDAD	Siniestros ocasionados por colaboradores, siniestros sin reportar administrativo y ante la aseguradora	Siniestros ocasionados por colaboradores, siniestros sin reportar administrativo y ante la aseguradora	Pérdida de recursos financieros	Mayor	Auto	Mitigar	El Subgerente cada vez que la recepción un siniestro socializará dentro del periodo respectivo ante el comité del área, el reporte del siniestro el estado en el que se encuentra, la documentación recibida y la que falta para soportar la reclamación del siniestro y las fechas límite para realizar la reclamación ante la aseguradora, con el fin de lograr el reconocimiento y pago del siniestro. * En caso de no encontrar toda la documentación exigida, se genera reporte por e-mail o por escrito al responsable.	Documental	Mensual	Profesional Administrativo Financiero	Indicador de Eficiencia: Número de siniestros reportados en el comité / Total de siniestros reportados por amonios * 100 Indicador de Efectividad: No. de trabajos realizados en la recepción física de bienes para dar de baja reportados para dar de baja * 100	Probable	Mayor	Auto	CUATRIMESTRE		
8.		RECEPCION DE BIENES	Favorecimiento por la aceptación de mercancías que no cumplen el establecido contractualmente.	Carencia de controles en la entrega de mercancías	Fallas en los procedimientos de cumplimiento de funciones de supervisión, incorporación de contratos	Mayor	Auto	Mitigar	El Armonizado debe verificar la mercadería que va a recibir con la orden de pedido generada por el responsable y que se encuentre debidamente firmada de acuerdo al procedimiento de la entidad.	Documental	Mensual	Profesional Administrativo Financiero - Atención	Indicador de Eficiencia: Número de bienes verificados ingresados a amonios / Total de bienes comprados * 100 Indicador de Efectividad: No. de bienes con el certificado total de bienes comprados * 100	Probable	Mayor	Auto	CUATRIMESTRE		



MAPA DE RIESGO DE CORRUPCIÓN VIGENCIA 2021

PROCESO	ACTIVIDAD	RIESGO	CAUSAS	CONSECUENCIA	RIESGO INHERENTE	OPCIÓN MANEJO	ACTIVIDAD DE CONTROL	MONITOREO Y SEGUIMIENTO	INDICADOR	PROBABILIDAD	RIESGO RESIDUAL	TIEMPO	VERIFICACIÓN
Nº RIESGOS					PROBABILIDAD	NIVEL DEL RIESGO		SOPORTE	RESPONSABLE		IMPACTO		OBSERVACIONES
9.	GESTIÓN JURÍDICA	TRÁMITE DE DEMANDAS Y ACCIÓN DE REPETICIÓN	Possibilidad de omisión del seguimiento a la defensa de los procesos judiciales que se encuentran activos, por un desacomodamiento, interés financiero del asesor jurídico.	No realizar el seguimiento mensual a todos los procesos judiciales que se encuentran activos, por un desacomodamiento, interés financiero del asesor jurídico.	RARA VEZ	MITIGAR	OPERATIVIZAR EL COMITÉ DE COCULIACIÓN) Asesor Jurídico realiza seguimiento mensual a la defensa jurídica de los procesos judiciales activos, de defensa jurídica con la consulta de procedimientos judiciales de la Rama Judicial y con la información obtenida, actualiza el Formato de Control y Seguimiento a Procesos Judiciales, con el propósito de realizar la supervisión mensual. • En caso de identificar fallas en la defensa jurídica se informa al gerente.	Documental	Profesional Administrativo y Financiero - Asesor Jurídico	RARA VEZ	EXTREMO	CUATRIMESTRE	
10.	APOYO DE SOPORTE TERAPÉUTICO Y FARMACÉUTICO	SERVICIO DIAGNÓSTICO	Possibilidad de pérdida de los medicamentos y/o dispositivos médicos, por diferentes áreas sin el debido registro a beneficio de un tercero.	Recepción de medicamentos con fechas de vencimiento menor a 18 meses sin carta de estatus suficientes para un mes, para beneficio del proveedor.	PROBABLE	MITIGAR	El reporte cada vez que recepción medicamentos y/o dispositivos médicos, verificará si el producto cambia con mínimo 18 meses de vida útil o cuenta con carta de compromiso, con el fin de asegurar el cambio del producto, en caso de que no rote y se acredite la fecha de vencimiento; en caso de que no cumple con los anteriores criterios, se notificará al proveedor.	Documental	Profesional Asistencial - Regente de farmacia	PROBABLE	MAYOR	CUATRIMESTRE	
11.			Possibilidad de pérdida de los medicamentos y/o dispositivos médicos, por diferentes áreas sin el debido registro a beneficio de un tercero.	Investigaciones y sanciones disciplinarias. Detrimiento patrimonial.	IMPROBABLE	MITIGAR	El reporte, cada vez que soliciten préstamos de medicamentos y/o dispositivos médicos por parte de las áreas, registrará en el libro de préstamos. (Nombre del producto, cantidad prestada, el servicio, el nombre del paciente, nombre de quien presta y de quien recibe), con el fin de realizar posteriormente el cobro del préstamo. En caso de que el producto haya sido registrado en el libro de préstamo y terminado el turno el responsable deberá entregarle al otro turno los préstamos con la identificación entes mencionada.	Documental	Profesional Asistencial - Regente de farmacia	IMPROBABLE	ALTO	CUATRIMESTRE	

MATRIZ DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

ZONA RIESGOS DE CORRUPCIÓN		Probabilidad	Impacto	Nivel
5	Moderada	Alta	Extrema	5
4	Moderada	Alta	Extrema	10
3	Moderada	Alta	Extrema	20
2	Baja	Moderada	Alta	5
1	Baja	Baja	Moderada	10
MATERIALES		5	10	20
MATERIALES		5	10	20
MATERIALES		5	10	20

Medición del Riesgo de Corrupción

Descripción	Probabilidad	Impacto	Nivel
Rara vez	Alta	Extrema	5
Probable	Alta	Extrema	10
Possible	Alta	Extrema	20
Casi seguro	Baja	Moderada	5

Medición del Riesgo de Corrupción

Descripción	Probabilidad	Impacto	Nivel
Moderado	Alta	Extrema	5
Mayor	Alta	Extrema	10
Controlado	Baja	Moderada	20

ELABORADO POR _____ **REVISADO POR** _____ **APROBADO POR** _____
 Firma: _____ Firma: _____ Firma: _____
 Nombre: Juan Carlos Gutiérrez Bernal Nombre: Nelson Leonardo Fierro González
 Cargo: Asesor General Interno Cargo: Gerente