ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION

AÑO 2022

MACROPROCESO	Identificación del Riesgo				Valoración del Riesgo de Corrupción											Monitoreo y Revisión		
						Análisis del Riesgo Inherente			Valoración del Riesgo	Riesgo Residual			Acciones asociadas al control					
	Proceso	Objetivo del Proceso	Causa	Descripción del Riesgo de corrupción	Consecuencia	Probabilidad.(1 a 5)	Impacto: (5 a 20)	Zona de Riesgo	Controles	Probabilidad.(1 a 5)	Impacto: (5 a 20)	Zona de Riesgo	Acciones	Registro	Responsable de la acción	Fecha	Responsable	Indicador
	PLANEACION INSTITUCIONAL	Orientar adecuadamente el direccionamiento de los planes, programas y proyectos enfocadas a satisfacer las necesidades de nuestros usuarios y cumplir las obligaciones adquiridas con la comunidad y con el Sector publico	Desconocer la plataforma estratégica al momento de Plantear los plan es institucionales de la vigencia	Desconocimiento o negligencia al emitir conceptos o lineamientos que no cumplen el enfoque de los planes institucionales	Plataforma mal enfocada de acuerdo a los lineamientos y conceptos establecidos por la ley.	3	10	ZONA RIESGO ALTA	Plan de capacitación de la Planeación Institucional de la vigencia del Área estratégica de la ESE	1	10	ZONA RIESGO MODERADA	Capacitación en temática del MIPG , otros temas estratégicos , levantamiento de planes estratégicos de la vigencia	Cronograma de Educación /capacitación- Actas -registros de asistencia virtual - Presentaciones	Asesor de Planeación	1-02-2022 a 30-12-2022	Planeación y control interno	No de temas de Planeación Estratégica socializados en el periodo/ Total de temas estratégicos programados en el PIC (Plan Institucional de Capacitación) a desarrollar en el periodo
	COMUNICACIONES	Diseñar, gestionar y aplicar las políticas y estrategias de comunicación para fortalecer las competencias comunicativas al interior de la entidad.	No cumplimiento del plan de comunicaciones	Desactualización de la información Institucional en las herramientas de comunicación internas y externas.	1. Perdida de Credibilidad institucional. 2.Desinformación por parte de los diferentes grupos de interés. 3.No acceso oportuno a la información institucional.	2	10	ZONA RIESGO MODERADA	1. Política de Comunicaciones. 2. Mantener actualizada las diferentes herramientas de comunicación. 3. Plan estratégico de comunicaciones	3	10	ZONA RIESGO MODERADA	1.Socializar el Plan de comunicación a todo el personal 2. Incentivar a los colaboradores en el uso de las herramientas de comunicación, a través de boletines, protector de pantalla y encuestas.	Control del plan de medios o Comunicación	Líder de Comunicaciones	1-02-2022 a 30-12-2022	Planeación y control interno	Numero de actividades realizadas del Plan de Comunicaciones / Numero de actividades programadas en el Plan de Comunicaciones
	CALIDAD	Asegurar el mantenimiento y fortalecimiento del Sistema Obligatorio de Gestión de Calidad, garantizando la seguridad de la atención del cliente e incrementando la satisfacción del usuario , mediante procesos de mejora continua	Existe cultura de documentar el mejoramiento de la mayoría de lideres .	Incumplimiento de los planes de mejora	Persistencia de algunos EA y no conformidades por las mismas causas	2	10	ZONA RIESGO MODERADA	Validación de los planes de mejora. .Seguimiento al cumplimiento de los planes de mejora.	2	5	ZONA RIESGO BAJA	Seguimiento estricto a la elaboración y evaluación del Consolidado del plan de mejora.	Consolidado de planes de mejoramiento generados en la vigencia	Líder de Calidad	1-02-2022 a 30-12-2022	Planeación y control interno	No de Planes de mejoramiento evaluados en la vigencia /Total planes de mejoramiento programados en la vigencia
			Fallas en la gestión del Subsistema de SOGC , cambios frecuentes en la normatividad, alta rotación de los colaboradores..	No cumplir con los requisitos legales del SOGC y normas afines	Aumento de la presencia de Eventos adversos, no conformidades, potenciales sanciones, cierre de servicios inclusive cierre de la ESE	3	20	ZONA RIESGO EXTREMA	Mantener actualizada y garantizar la debida divulgación de la matriz de normas del SOGC	2	10	ZONA RIESGO MODERADA	1.Mantener actualizada y garantizar la debida divulgación del Normograma de los procesos del área Estratégica de la ESE	Normograma del Área Estratégica actualizado	Líder de Planeación -Líder de Jurídica	1-02-2022 a 30-12-2022	Planeación y control interno	Numero de Normograma actualizados del Área Estratégica /Total de Normograma programados para actualizar del área estratégica en la vigencia

ESTRATEGICOS			Desconocimiento del cumplimiento de la Gestión Documental por parte de responsables	Sistema de gestión calidad sin puntos de control en materia de validación documental y medición de indicadores.	Pobre adherencia a los procedimientos, guías , protocolos por faltas de control con las probables consecuencias en la atención, posibles sanciones por entes de control	4	10	**ZONA RIESGO ALTA**	Mantener actualizada y garantizar la debida divulgación de la Gestión documental Misional de la ESE	2	5	**ZONA RIESGO BAJA**	Realizar diagnostico de cumplimiento documental del área Misional	Maestro de documentos Misional de la ESE	Líder de Calidad	1-02-2022 a 30-12-2022	**Planeación y control interno**	No de Documentos (GD) del área Misional revisados en la vigencia / Total de documentos (GD) del área Misional programados para revisar o actualizar en la vigencia
	AMBIENTE	Propender y fomentar la Responsabilidad Ambiental , en la ejecución de las actividades asistenciales y administrativas de la ESE, asegurando la protección del entorno y la mejora del desempeño ambiental de la institución, encaminando sus acciones hacia un desarrollo sostenible y protección del medio ambiente.	Desconocimiento del cumplimiento de L Sistema de Gestión Ambiental . SGA por parte de los responsables del sistema	No cumplimiento del plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares presentados a los entes de control	Posibilidad de sanciones , daños del ambiente , daños a la salud de las personas	4	10	**ZONA RIESGO ALTA**	Capacitar a los responsables y a todos los colaboradores 2. Establecer Plan de acción del SGA para la vigencia	2	10	**ZONA RIESGO MODERADA**	1.Desarrollar y monitorear el Plan de acción del SGA para la vigencia . 2.Capacitar a todos los colaboradores	Plan de acción del SGA .	Líder de Sistema de Gestión Ambiental	1-02-2022 a 30-12-2022	**Planeación y control interno**	No acciones del Plan de acción de SGA desarrolladas en el periodo/Total de acciones del Plan de acción del SGA a desarrollar en el periodo
	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. SST	Planear, organizar, ejecutar y evaluar las actividades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo con el fin de prevenir la ocurrencia de accidentes y enfermedades de origen laboral	Fallas en la gestión del SG-SST , cambios frecuentes en la normatividad, alta rotación de los colaboradores..	No cumplir con los requisitos legales de SG- SST	Incumplimiento de normatividad, aumento de incidentes, accidentes por parte de usuario interno y externo , sanciones por entes de control	4	20	**ZONA RIESGO EXTREMA**	Mantener actualizada y garantizar la debida divulgación de la matriz de requisitos legales del sistema de Gestión ambiental	2	10	**ZONA RIESGO MODERADA**	1.Socializar la matriz de requisitos legales de SG-SST a todos los coordinadores y responsables de procesos	Matriz de requisitos legales del SG-SST	Líder de SST	1-02-2022 a 30-12-2022	**Planeación y control interno**	No de colaboradores capacitados en la matriz de RL en la vigencia /Total de colaboradores programados a capacitar en la Matriz de RL en la vigencia
			Situación de emergencia interna o externa en la institución	Comité de SST sin seguimiento en su programación , pobre divulgación de las tareas y compromisos que genera el Comité	Incumplimiento de normatividad, sanciones por entes de control, potencial peligros de accidente laboral leve o grave de un colaborador o usuario al interior de las sedes	3	10	**ZONA RIESGO ALTA**	Documentar y desarrollar acciones contenidas en las funciones de los miembros del Comité de SST	2	10	**ZONA RIESGO MODERADA**	Desarrollar el comités de SST de forma mensual como lo define el MINTRABAJO en pandemia o extraordinario de ser necesario.	Documento Cronograma de Reuniones Comité de SST	Líder de SST	1-02-2022 a 30-12-2022		Número de Reuniones del Comité de SST desarrolladas en la vigencia / Total de reuniones del Comité de SST programadas en la vigencia

	GESTION DE TECNOLOGIAS Y COMUNICACIONES TICS	Gestionar los recursos tecnológicos para contar con una infraestructura computacional actualizada, asegurando el adecuado flujo de información, que permita brindar a los usuarios las herramientas tecnológicas apropiadas para el desarrollo de sus funciones.	No apropiación de una adecuada política de seguridad de la información.	Posibilidad de hacer uso indebido (alteración, sustracción) de la información para beneficio de un tercero. No hay un efectivo control de las contraseñas de los diferentes aplicativos y responsables	Demandas, procesos legales, sanciones, condenas.	3	10	**ZONA RIESGO ALTA**	Demandas, procesos legales, sanciones, condenas.	2	10	**ZONA RIESGO MODERADA**	Semestralmente, el profesional designado por el proceso, sensibiliza a funcionarios y contratistas en la política de seguridad de la información y buenas prácticas que mitiguen el indebido uso de la información reservada. En caso de no realizar el control se dejara documentado la justificación por la cual esta actividad no se realizo.	Registro de inducción	Líder TICS	1-02-2022 a 30-12-2022	**Planeación y control interno**	No de personas usuarios de TICS sensibilizados /total de usuarios de TICS
		Disponer de medios, recursos y capacidad de innovación que permita una organización tecnológica eficiente y efectiva para soportar los requerimientos institucionales	No tener presente plan de mantenimiento y sus fechas	Equipos informáticos sin el mantenimiento preventivo que garantice su funcionamiento	Aumento de riesgos y fallas en el funcionamiento de los equipos y herramientas de la institución	3	10	**ZONA RIESGO ALTA**	.Seguimiento sistemático al plan de mantenimiento preventivo de servidores, equipos y redes.	2	10	**ZONA RIESGO MODERADA**	Seguimiento Sistemático al Plan de Mantenimiento preventivo de servidores, equipos y redes.	Plan de Mantenimiento preventivo de servidores, equipos y redes.	Líder TICS	1-02-2022 a 30-12-2022	**Planeación y control interno**	No de actividades desarrolladas del Plan de mantenimiento/Total de actividades programas en el periodo
	SISTEMA DE INFORMACION	Lograr la efectiva administración de los datos e información que locomponen,asegurando que se tenga un fácil acceso a la información que sirve de apoyo al proceso de toma de decisiones y que esta sea confiable y garantice seguridad	Sistema disgregado , sin responsabilidades claras	No veracidad de los datos	No se tiene unificado los componentes del SI: Software , Hardware , Procedimientos, Usuarios , Datos y la debida retroalimentación	4	10	**ZONA RIESGO EXTREMA**	Organizar el SI , desde el Dx , y con los insumos actuales generar un Plan de acción con la metodología del PHVA	2	5	**ZONA RIESGO MODERADA**	Seguimiento Sistemático al Plan de acción	Manual de procedimientos del SI- Plan de acción 2022	Asesor SI -Lideres de SI	1-02-2022 a 30-12-2022	**Planeación y control interno**	No de acciones del Plan de acción desarrolladas en la vigencia / Total de acciones Porgramas del Plan de acción del SI en la vigencia
	GESTION DE ATENCION AL USUARIO	Lograr la satisfacción de todos los requerimientos realizados por todos los usuarios, familiares, aseguradoras, proveedores, mediante el apoyo de todos los procesos de la organización y manteniendo la fidelización a la institución	Desconocimiento de norma, temor a consecuencias por parte de los responsables	No cumplimiento de términos en la respuesta a las PQRS por parte de los colaboradores o proceso implicados	Incumplimiento de normatividad, sanciones por entes de control, tutelas innecesarias, desgaste administrativo	3	10	**ZONA RIESGO ALTA**	Documentar un procedimiento que incluya términos de respuesta y responsables	2	5	**ZONA RIESGO BAJA**	1.Verificar el cumplimiento de los términos de respuesta 2. Socializar a todos los colaboradores de la obligación en la respuesta	Control de PQRS	Líder de Atención al Usuario	1-02-2022 a 30-12-2022	**Planeación y control interno**	No de PQRS tramitados en los términos de ley en la vigencia /Total de PQRS presentados la vigencia

MISIONALES	**URGENCIAS**	Ofrecer atención médica a la población que requiere de una atención inmediata, con oportunidad y calidad disminuyendo el riesgo de muerte, complicaciones o discapacidad de los que acuden a la atención	Debido a la no aplicación del Triage de manera adecuada ya sea por desconocimiento o por favorecer conocidos o recomendaciones	No asegurar una valoración rápida y ordenada de todos los pacientes que llegan a los servicios de urgencias, identificando a aquellos que requieren atención inmediata.	Muertes prevenibles , acciones legales para la institución , mala reputación	4	10	**ZONA RIESGO EXTREMA**	Inducción y reinduccion del Triage y seguimiento de su cumplimiento	2	5	**ZONA RIESGO MODERADA**	1.Verificar el cumplimiento de la aplicación del Triage con muestras aleatorias 2.Induccion y reinduccion semestral a todos los colaboradores del servicio	Auditoria del cumplimiento	Coordinador de Urgencias	1-02-2022 a 30-12-2022	**Planeación y control interno**	Indicador medición oportunidad TRIAGE
	RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD RIAS	Garantizar la atención integral en salud a las personas, familias y comunidades a partir de intervenciones de valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud	No adherencia del Talento Humano responsable de su implementación por resistencia al cambio , poca habilidad para manejo de la HC	Incumplimiento en el desarrollo de la implementación de las RIAS de obligatorio cumplimiento	No cumplimiento de la norma , glosas , no contratación de servicios	3	10	**ZONA RIESGO ALTA**	Herramienta de seguimiento de la implementación y desarrollo de la HC	2	5	**ZONA RIESGO MODERADA**	1.Evaluacion de la adherencia al diligenciamiento eficiente de la HC	Auditoria del cumplimiento	Líder de PYMS	1-02-2022 a 30-12-2022	**Planeación y control interno**	Indicador de avance implementación de las RIAS
			Presupuesto de inversión insuficiente para la dotación requerida	Inadecuado desarrollo de las tecnologías requeridas para facilitar la implementación eficiente de la HC	No cumplimiento de la norma , glosas , no contratación de servicios	3	10	**ZONA RIESGO ALTA**	Cumplimiento de adquisición de las tecnologías requeridas	2	5	**ZONA RIESGO MODERADA**	2. Certificación de cumplimiento de las tecnologías requeridas	Auditoria del cumplimiento	Líder de PYMS	1-02-2022 a 30-12-2022	**Planeación y control interno**	Indicador de avance implementación de las RIAS
	SERVICIO FARMACEUTICO	Contribuir en la obtención de los resultados clínicos esperados en los pacientes atendidos, a partir de una gestión oportuna, adecuada y efectiva de los DM y medicamentos de la ESE	La no adquisición a tiempo y en su totalidad de los Medicamentos y Dispositivos Médicos solicitados por la Subgerencia Científica (Promoción y Mantenimiento de la salud) y en acompañamiento por el Químico del servicio farmacéutico.	Despacho o Dispensación Incompleta de los Medicamentos y Dispositivos Médicos.	No Adherencia al tratamiento, por no entregar la totalidad de los Medicamentos y Dispositivos Médicos.	3	10	**ZONA RIESGO ALTA**	El Servicio Farmacéutico y Subgerencia Científica (Promoción y Mantenimiento de la salud) realiza un seguimiento a los Micronutrientes y Anovulatorios en toda la cadena como son: Adquisición, Recepción, Despacho y Dispensación.	2	5	**ZONA RIESGO MODERADA**	Evaluar que los Movimientos de los Medicamentos en el Reporteador sean los esperados para garantizar a cada Centro la cantidad requerida para cumplir con los tratamientos ordenados correctamente .	Inventarios de los Movimientos de los Medicamentos.	Líder de Servicio Farmacéutico	1-02-2022 a 30-12-2022	**Planeación y control interno**	Total de medicamentos solicitados /Total de Medicamentos dispensados
	VACUNACION COVID 19	Garantizar el cumplimiento de los lineamientos de las autoridades sanitarias nacionales y locales en torno a l proceso efectivo de Vacunacion garantizando coberturas , esquemas completos , población de riesgo cubierta y logística de gestión de la vacuna acorde a exigencias de la norma	No seguir lineamientos para vacunación Covid19 ,	Manejo de trafico de influencias vacunando a población no priorizada , retraso en información de la gestión de la vacuna por no acogerse a directriz, perdida de biológicos por no garantizar cadena de frio	Sanciones a la entidad por parte de los entes de control por el incumplimiento de lineamientos nacionales	3	10	**ZONA RIESGO ALTA**	Validación del usuario en la plataforma Ministerial de MIVACUNA - PAIWEB acorde a las personas vacunadas	2	5	**ZONA RIESGO MODERADA**	Informe de seguimiento a Plataforma Mi VACUNA del personal vacunado	Coberturas de Vacunacion acorde a exigencias de entes territoriales Plataforma Mi VACUNA COVID-19 al día	Líder de PAI	1-02-2022 a 30-12-2022	**Planeación y control interno**	Metas de Vacunacion alcanzadas acorde a lo establecido por las entidades territoriales

APOYO	**TALENTO HUMANO**	Mejorar las condiciones de calidad de vida de talento humano y fortalecer sus competencias, con el fin de lograr sentido de pertenencia y adherencia con el modelo de atención	Falta de gestión del PIC, falta de compromiso de los líderes de proceso de Inducción y reinduccion en Puesto de Trabajo para Servidores Públicos y Contratistas .	Incumplimiento del Plan Institucional de Capacitación de la entidad.	Incumplimiento de normatividad, deficiencia en el desarrollo de las competencias laborales y comportamentales del talento humano, sanciones o multas.	3	15	**ZONA RIESGO EXTREMA**	1. Plan Institucional de Capacitación 2.Guia de Inducción al puesto de trabajo para servidores públicos y/o contratistas	2	10	**ZONA RIESGO MODERADA**	1.Desarrollar y monitorear el Cronograma, 2. Realizar la inducción reinduccion a los antiguos para alcanzar el 100% de cobertura	Plan Institucional de Capacitación - Registros de asistencia	Líder de Talento Humano	1-02-2022 a 30-12-2022	**Planeación y control interno**	No de capacitaciones realizadas / Total de capacitaciones programadas
				Incumplimiento del procedimiento de Inducción y reinduccion de la entidad.	No cumplimiento de una de las exigencias del estándar de Talento Humano de la Res 31000	5	20	**ZONA RIESGO EXTREMA**	Lista de chequeo de cumplimiento de laos ítems de la Inducción y reinduccion	2	10	**ZONA RIESGO MODERADA**					**Planeación y control interno**	No de inducciones realizadas / Total de inducciones programadas
	CONTRATACION	Garantizar estrategias prevención y fortalecer los controles de prevención del fraude en documentos publico	Falta de controles en la revisión de los requisitos habilitantes de los proponentes Incumplimiento del Manual de contratación	Omisión en los controles en el cumplimiento de la normatividad vigente y manual de contratación de la entidad	Procesos Judiciales, sanciones por parte de entes de control	5	20	**ZONA RIESGO EXTREMA**	Consultar la veracidad de la documentación precontractual allegada a la entidad	3	10	**ZONA RIESGO MODERADA**	Verificación y consulta de la documentación precontractual allegada a la entidad	Pantallazos de las revisiones en las diferentes plataformas del estado de los documentos presentados por los proponentes	Líder de Contratación	1-02-2022 a 30-12-2022	**CONTROL INTERNO**	Numero de verificaciones realizados a las HV efectivas / Total de verificaciones programadas
		Garantizar el cumplimiento del reporte en el SIGEP II	no publicar la documentación requerida en la plataforma SIGEP	No cumplir con las normas de transparencia exigidas	Sanciones con los entes de control y procesos judiciales	5	20	**ZONA RIESGO EXTREMA**	Seguimiento a los contratos por contratista y proveedor de la Entidad	3	10	**ZONA RIESGO ALTA**	Revisión de los contratos celebrados por la entidad.	Informe trimestral de los estados contractuales de la entidad	Líder de Contratación	1-02-2022 a 30-12-2022	**CONTROL INTERNO**	Numero de contratos revaluados en el SIGEP que cumplen en el SIGEP las exigencias / Numero de Contratos celebrados por la entidad
	GESTION JURIDICA	Garantizar el cumplimiento de las normas constitucionales legales vigentes, en todas las actuaciones jurídicas del Hospital,	Comité de conciliación inoperante	Incumplimiento de los términos legales	Falta de control del estado de los procesos	3	20	**ZONA RIESGO EXTREMA**	Operatividad periódica del comité de conciliación y cumplimiento de sus funciones	3	10	**ZONA RIESGO ALTA**	1, Revisar acto administrativo y norma	Actas	Líder de Jurídica	1-02-2022 a 30-12-2022	**CONTROL INTERNO**	No de reuniones del comité realizadas / Total reuniones programadas
	GESTION DE RECURSOS FINANCIEROS	Implementar estrategias que permitan el fortalecimiento de la capacidad financiera del Hospital buscando fundamentalmente que la institución tenga la capacidad de financiar sus obligaciones y operación con recursos provenientes de la venta de servicios.	Falta de planeación y organización de tiempos y documentos.	Inoportunidad en la gestión de glosas	Reprocesas, demora en pagos, detrimento patrimonial,	2	15	**ZONA RIESGO ALTA**	1 Procedimientos formales aplicados, 2. Personal capacitado	2	10	**ZONA RIESGO MODERADA**	Fortalecer gestión de cartera	Informe estado de cartera	Auditor de Cuentas	1-02-2022 a 30-12-2022	**CONTROL INTERNO**	Numero de glosas contestadas / Numero de glosas radicadas al hospital.
			Fallas en el sistema de información, Cambios en la normatividad o formatos de presentación de informes por parte de los entes de control	Incumplimiento en la generación de informes financieros	Reprocesos en la gestión financiera, demora y/o error en la toma de decisiones, Sanciones y/o multas, incumplimiento en los plazos establecidos de conformidad con las normas vigentes	1	15	**ZONA RIESGO ALTA**	1Seguimiento a cronogramas establecidos por las normas.	2	10	**ZONA RIESGO MODERADA**	1. Revisión permanente de los plazos establecidos en la norma 2. Concertación con el equipo de trabajo de fechas previas a la presentación, con el fin de establecer mecanismos o estrategias oportunas.	Cronograma de Fechas de envió de informes a entes de control	Jefe Financiero	1-02-2022 a 30-12-2022	**CONTROL INTERNO**	Número de informes presentados oportunamente / Numero de informes de conformidad con las normas vigente.

	FACTURACION	Asegurar la facturación de servicios de salud prestados en el Hospital, asegurando la oportunidad, accesibilidad y el flujo de información entre los servicios, garantizando un proceso optimo con un máximo de cuentas radicadas y un mínimo de glosas por las EAPB	No llevar un orden por cronológico de las facturas sus tiempos de radicación	No entregar oportunamente las facturas, en las EAPB	Un mal funcionamiento de cartera y modificación en los verdaderos ingresos y egresos	2	10	**ZONA RIESGO ALTA**	Realizar verificación de fechas para dar cumplimientos a las respectivas fechas	2	10	**ZONA RIESGO MODERADA**	1.Entregar las facturas en las fechas establecidas por las EAPB	Control mes de facturas expedidas y radicadas	Líder de Facturación	1-02-2022 a 30-12-2022	**Planeación y control interno**	Total de facturas radicadas en la EPS y en cartera / Total de facturas generadas en el mes
	ALMACEN	Asegurar y garantizar la debida gestión, protección control d e los movimientos de los insumos al rastrear las entradas y salidas de estos artículos para, a su vez, elaborar reportes y control	No llevar adecuadamente un registro de la entrada y salida de los insumos	Perdida económica por no llevar adecuado control de los movimientos de ingresos y salidas de insumos.	Perdida económica sino se utiliza el Kardex este contribuye al control, la seguridad y la organización del inventario	3	10	**ZONA RIESGO ALTA**	.Adecuada ejecución del indicador de control del kardex	2	10	**ZONA RIESGO MODERADA**	1. Diligenciamiento en línea de los ingresos y salidas de los insumos	Kardex	Líder de Almacén	1-02-2022 a 30-12-2022	**Planeación y control interno**	No de Kardex enviados / Total de kardex planificados
EVALUACION Y CONTROL	**AUDITORIA CALIDAD - CONTROL INTERNO Y CONTROL DISCIPLINARIO**	Verificar la suficiencia en el marco de la norma de la prestación de los servicios , el cumplimiento de metas de manera eficaz, eficiente y económica , salvaguardando el patrimonio de la ESE	Recurso humano sin experticia para realizar auditorias	No realizar las auditorias programadas	No cumplir normas, potenciales sanciones	3	10	**ZONA RIESGO ALTA**	Realizar evaluaciones periódicas y seguimiento a la corporación y generar recomendaciones para orientar el mejoramiento de la ESE	2	10	**ZONA RIESGO MODERADA**	1. Programar auditorias 2. Definir requisitos a solicitar por procesos	Programa de auditoria interna	Líder de Auditoria de Calidad- Jefe Control interno	1-02-2022 a 30-12-2022	**Planeación y control interno**	No de auditorias conjuntas realizadas en el periodo/Total de auditorias programadas en el periodo
	19			**27 riesgos**														

Revisó y Aprobó : Oficina de Planeación

Fecha : Enero 27 de 2022

Responsables del Mapa de Riesgos : Gerencia, Subgerentes y Lideres de procesos