

## CI 055-2024

Duitama, 16 de Enero 2024

Doctor

**LIFAN MAURICIO CAMACHO**

Gerente

ESE Hospital Regional de Duitama

*Asunto: Informe Segundo seguimiento Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano-  
PAAC y Mapa de Riesgos de Corrupción 2023*

Cordial saludo,

En cumplimiento de mis funciones me permito enviar el primer seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano – PAAC, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011.

**Segundo seguimiento:** Con corte al 31 de Diciembre de 2023. En esa medida, la publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de Enero de 2024.

Los artículos 2.1.1.2.1.4. y 2.1.4.8. del Decreto 1081 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Reglamentario Único del Sector Presidencia de la República”, señala que el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano se deberá publicar en la página web de la entidad en la sección denominada “*Transparencia y Acceso a la Información Pública*”.

Se recomienda que se revisen las observaciones plasmadas en el seguimiento para que sea reprogramadas para lograr su cumplimiento al 100%.

Atentamente,

Original Firmado

**MARTHA AZUCENA GRANADOS CASTRO**

**Oficina Asesora de Control Interno**

Se anexa matriz: Informe segundo seguimiento a PAAC y Informe de seguimiento a Riesgos de corrupción vigencia 2023

*Con copia:* Subgerencia Administrativa, Subgerencia Científica, Líder de Planeación, Líder de SIAU, Líder de Gestión de la Información, Líder de Gestión Documental, Revisoría Fiscal, Líder de Comunicación para ser publicado. Enviado por correo electrónico el día 16 de enero de 2024.

## Generalidades

En virtud de lo previsto en los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011 y el Decreto 124 de 2016, la ESE Hospital Regional de Duitama ha diseñado estrategias encaminadas a garantizar la transparencia en la gestión y la prevención de posibles actos de corrupción a través del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano – PAAC. Dentro del Plan; el componente asociado a “Riesgos de Corrupción – Mapa de Riesgos de Corrupción”, permite la identificación, análisis y control de los posibles factores generadores en estos riesgos, estableciendo las acciones necesarias para controlarlos y se realiza seguimiento en la plataforma Almera a través de la conformación de las Líneas de Defensa.



Para orientar la correcta identificación, análisis y evaluación del riesgo, Ese Hospital Regional de Duitama cuenta con la Política de Administración del Riesgo Acuerdo No 013 de 2022, en la que se establecen lineamientos para la gestión de estos, incluidos los de corrupción, adoptando la metodología propia para su gestión.

Así las cosas, la Oficina de Control Interno, en desarrollo del rol de “Evaluación de la gestión del Riesgo” y en cumplimiento del artículo 2.1.4.6 del Decreto 124 de 2016 “mecanismos de seguimiento al cumplimiento y monitoreo”; presenta el Informe de Evaluación a la Gestión de Riesgos de Corrupción - vigencia 2023, tomando como referente los parámetros normativos y metodológicos vigentes a la fecha.

### Objetivo

Evaluar la identificación, análisis y valoración de los Riesgos de Corrupción y la efectividad de los controles establecidos por Ese Hospital Regional de Duitama.

### Alcance

El presente informe abarca la verificación y monitoreo del Mapa de Riesgos Institucional – Riesgos de Corrupción con corte al 31 de Diciembre de 2023 en la plataforma ALMERA.

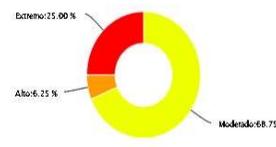
## EVALUACIÓN GENERAL RIESGOS DE CORRUPCIÓN

### Publicación del Mapa de Riesgos

Se observó que todos los riesgos catalogados de “Corrupción”, se encuentran incorporados en el Mapa de Riesgo Institucional.

Verificado el Mapa de Riesgos Institucional, la entidad ha identificado dieciséis (16) riesgos de corrupción asociados a quince (15) unidades de Riesgos como se detalla a continuación:

Riesgo inherente	Riesgo residual	Exposición	Plan de acción
Muy alta (100%) Alta (80%) Media (60%) Baja (40%) Muy Baja (20%)			
		RC-CB01 RC-CT01 RC-DE01	
		CC-SF01 RC-C01 RC-PI01 RC-SIAU01 RC-TH01 RCC-O3 R-TI05	
		05	RC-CC001
	Leve (20%) Menor (40%)	Moderado (60%)	Mayor (80%) Catastrófico (100%)
IMPACTO			
5 0,0%	4 11,3%	3 6,3%	2 25,0%
Total escenarios: 16			

Unidad de riesgo	Riesgo	Probabilidad	Impacto	Nivel de Riesgo	Controles
Administración del Talento Humano	Possibilidad de omisión en la validación de requisitos de información en hojas de vida para beneficio de particulares o terceros	Baja (40%)	Moderado (60%)	Moderado	1
Atención al usuario	Possibilidad de omisión o desviación de trámite de PQRSDF por la manipulación de la información recibida para favorecer a un tercero debido a ofrecimiento de dádivas	Baja (40%)	Moderado (60%)	Moderado	1
Consulta Especializada	Possibilidad de afectación de la imagen institucional por favorecer a particulares en el proceso de asignación de citas	Media (60%)	Moderado (60%)	Moderado	1
Contratación	Possibilidad de afectación al patrimonio de la ESE por ejecución inadecuada de contratos por favorecimiento de particulares	Media (60%)	Moderado (60%)	Moderado	1
Defensa Jurídica	Possibilidad de afectación al patrimonio de la ESE debido a la pérdida de un proceso en contra de la ESE por desviación de la defensa jurídica para beneficio propio o de un tercero.	Media (60%)	Catastrófico (100%)	Extremo	2
Direccionamiento y Generación	Possibilidad de pérdidas económicas o reputacional por la inversión de recursos fundamentada en clientelismo y/o compromisos políticos	Media (60%)	Moderado (60%)	Moderado	2
Gestión de Cartera	Possibilidad de pérdidas económicas por la omisión de los procesos y soportes contables necesarios para dar cumplimiento a las condiciones de cartas con las diferentes EAPB y así favorecer a las entidades responsables de pago a	Baja (40%)	Moderado (60%)	Moderado	1
Gestión de Comunicaciones	Possibilidad de afectación de imagen institucional por uso indebido de los canales de comunicación propios para favorecer terceros o particulares	Baja (40%)	Moderado (60%)	Moderado	1
Gestión de Contabilidad	Possibilidad de apertura de investigaciones fiscales por registro de valores contables inconsistentes debido al favorecimiento de intereses particulares	Muy Baja (20%)	Mayor (80%)	Alto	1
Gestión de Facturación y mercadeo	Possibilidad de pérdidas económicas debido al no reconocimiento de parte de la entidad responsable de pago de los valores no descontados en la facturas electrónicas de servicios de salud por concepto de copagos y cuotas moderadoras por la omisión de la generación del recibo de caja del valor recaudado a los usuarios.	Muy Baja (20%)	Moderado (60%)	Moderado	1
Gestión de la Adquisición de Bienes y Activos Fijos Servicios	Possibilidad de pérdida, daño o deterioro de los materiales y suministros, por inadecuada planeación en la adquisición de materiales y suministros, y por infraestructura inadecuada para la custodia y resguardo.	Muy Baja (20%)	Catastrófico (100%)	Extremo	2
Gestión de la Adquisición de Bienes y Activos Fijos Servicios	Possibilidad de recibir y/o solicitar dádivas para ingresar materiales o suministros que no cumplen las especificaciones o cantidades contratadas, favoreciendo a terceros, por presiones internas o externas.	Baja (40%)	Catastrófico (100%)	Extremo	2
Gestión de la Atención en el Servicio Farmacéutico	Possibilidad de detrimento patrimonial por mala administración del inventario institucional de medicamentos o dispositivos médicos para uso particular	Baja (40%)	Moderado (60%)	Moderado	1
Gestión de Tesorería	Possibilidad de pérdida de dineros y títulos valores en custodia de los responsables del manejo de recursos de caja menor, cajas auxiliares (Cajas de facturación) y Caja General, por inoportunidad de arcos de caja, o por inseguridad con el manejo de los recursos.	Media (60%)	Catastrófico (100%)	Extremo	4
Planeación Institucional	Possibilidad de investigaciones a la institución por omisión o alteración de información pública entregada a sus grupos de valor	Baja (40%)	Moderado (60%)	Moderado	1
Tecnología de la información	Possibilidad de alteración de información sensible debido a la manipulación de los sistemas de información por intereses de terceros o particulares	Baja (40%)	Moderado (60%)	Moderado	2

Mostrando registros del 1 al 16 de un total de 16 registros

Anterior 1 Siguiente

Se evidenció que Planeación, realizó publicación y actualización del Mapa de Riesgos Institucional, en la sección Transparencia y Acceso a la Información de la página web de la ESE Hospital Regional de Duitama; cumplimiento a lo estipulado en el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 9 de la Ley 1712 de 2014.

<https://hrd.gov.co/storage/uploads/planeacion-presupuesto-e-nformes/files/MGA9yt3mHvW3SBGNni3Ds91N11emZzi9tyLXVy1.pdf>

Planeación Institucional \* Planeación Institucional \* Plan Anticorrupción Y Atención Al Ciudadano

General Medición Historial

Editar Corrección Anular

 **ESE Hospital Regional de Duitama**  
Proceso: Planeación Institucional  
Subproceso: Planeación Institucional  
Plan de servicio: Plan Anticorrupción Y Atención Al Ciudadano

Código: HRO-PE-PI-PL-01  
Fecha: 2023-01-31  
Versión: Vigente: 1.0

Estratégico	Misional	Apoyo	Evaluación
-------------	----------	-------	------------

Objetivo General

Definir y ejecutar actividades concretas encaminadas a fomentar la transparencia en la gestión, mediante la identificación y control oportuno los riesgos; racionalizar los trámites y servicios del Hospital; realizar una rendición de cuentas efectiva y permanente; fortalecer la participación ciudadana en las etapas de toma de decisiones de la Entidad. Con el propósito de fortalecer estrategias contra la corrupción de manera efectiva, aplicando los principios de transparencia, eficiencia administrativa y buen gobierno, conforme a lo establecido en la ley 1474 de 2011 para la E.S.E Hospital Regional de Duitama.

Alcance

El plan anticorrupción y de atención al ciudadano abarca todas las dependencias y procesos de la E.S.E Hospital Duitama con el fin que sea interiorizado, socializado y aplicado por todos los colaboradores de la E.S.E independientemente de su tipo de contratación. Las estrategias, lineamientos y acciones contenidas en el plan anticorrupción y atención al ciudadano, aplica para todos los funcionarios y contratistas de la E.S.E Hospital Regional de Duitama, en el desarrollo de cada uno de sus procesos, funciones y la normatividad vigente aplicable.

Responsables

La responsabilidad del plan anticorrupción y atención al ciudadano está a cargo de los líderes de Atención al usuario, Comunicaciones, tecnología de la Información, Gestión documental, Gestión del talento humano y planeación.

Marco Legal y/o Teórico

DENOMINACIÓN DESCRIPCIÓN GENERAL / APLICABILIDAD: Constitución Política de Colombia  
Los artículos relacionados con la lucha contra la corrupción son: 23, 90, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 183, 184, 209 y 270.  
Ley 42 de 1993 Control Fiscal de la CGR.

## Seguimiento efectuado

De acuerdo con la información reportada por Oficina Asesora de Planeación, como segunda línea de defensa y las verificaciones adelantadas por la Oficina de Control Interno como tercera línea, en el marco de la ejecución del Plan Anual de Auditorías y Seguidimientos – PAAC de la presente vigencia, no se evidencia materialización de Riesgos de Corrupción para el periodo evaluado.

## EVALUACIÓN DE LA IDENTIFICACIÓN, ANALISIS Y VALORACIÓN EN LA PLATAFORMA ALMERA.

Para evaluar la adecuada identificación de riesgos por parte de la Oficina de Control Interno realizó seguimiento a la plataforma almera como se evidencia a continuación:

• **Administración del Talento Humano:**

Identificación	Evaluación
<b>Empresa</b>	ESE Hospital Regional de Duitama
<b>Riesgo</b>	Posibilidad de omisión en la validación de requisitos de información en hojas de vida para beneficio de particulares o terceros
<b>Código (Control)</b>	01
<b>Nombre</b>	verificación de información de colaboradores
<b>Descripción</b>	La líder de Gestión de Talento Humano realizara Verificación de la información de las hojas de vida de los colaboradores
<b>Tipo</b>	Preventivo
<b>Clase</b>	Actual
<b>Mitiga Probabilidad</b>	Actual
<b>Frecuencia de aplicación</b>	
<b>Estado</b>	Vigente
<b>Responsable(s) de Aplicación</b>	- Coordinador Administración Talento Humano (Talento Humano)
<b>Forma de ejecución</b>	Manual
<b>Seguimiento control interno</b>	OCI: Se evidencia que La oficina de gestión del talento humano hace verificación de toda la información suministrada por colaboradores al ingreso a la institución que permitan la validación y la continuidad del proceso de vinculación con la entidad y personal de planta en aplicativo sigep II para el cumplimiento de requisitos.
<b>Monitoreo</b>	PRIMER MONITOREO 2023: La oficina de gestión del talento humano hace verificación de toda la información suministrada por colaboradores al ingreso a la institución que permitan la validación y la continuidad del proceso de vinculación con la entidad SEGUNDO MONITOREO 2023: El equipo de Talento humano hace verificación de manera permanente de toda la información suministrada por el colaborador que esta en proceso de vinculación con la entidad. HRD-PA-GTH-ATH-PR-02-FO-01 CERTIFICACIÓN DE VERIFICACIÓN DE HOJA DE VIDA SIGEP II

Sistema	Unidad de riesgo	Riesgo	Probabilidad	Impacto	Nivel de Riesgo
Riesgos Administrativos DAFP	Administración del Talento Humano	Posibilidad de omisión en la validación de requisitos de información en hojas de vida para beneficio de particulares o terceros	Baja (40%)	Moderado (50%)	Moderado

Mostrando registros del 1 al 1 de un total de 1 registros

**Atención al usuario**

Identificación	Evaluación
<b>Empresa</b>	ESE Hospital Regional de Duitama
<b>Riesgo</b>	Posibilidad de omisión o desviación de trámite de PQRSDF por la manipulación de la información recibida para favorecer a un tercero debido a ofrecimiento de dádivas
<b>Código (Control)</b>	01
<b>Nombre</b>	Seguimiento al procedimiento de PQRSDF
<b>Descripción</b>	El líder de atención al usuario, la asociación de usuarios y el asesor de control interno realizan seguimiento a la apertura de buzones, radicados de peticiones en sistema de información y a la gestión de PQRSDF.
<b>Tipo</b>	Preventivo
<b>Clase</b>	Actual
<b>Mitiga Probabilidad</b>	Actual
<b>Frecuencia de aplicación</b>	
<b>Estado</b>	Vigente
<b>Responsable(s) de Aplicación</b>	- Coordinador Control Interno (Control Interno) - Coordinador Atención Al Usuario (Atención al Usuario y Ciudadanía)
<b>Responsable(s) de Revisión</b>	- Líder Planeación Institucional (Planeación Institucional)
<b>Forma de ejecución</b>	Manual
<b>Seguimiento control interno</b>	Se evidencia publicado en la página web los informe de PQRSDF mensualmente y semestral se recomienda revisar el número de encuestas aplicadas mensualmente.
<b>Monitoreo</b>	MONITOREO PRIMER SEMESTRE 2023: De manera mensual se realiza seguimiento y apertura de los buzones de toda la institución con un miembro de la asociación de usuarios los cuales reposan en las actas.

Sistema	Unidad de riesgo	Riesgo	Probabilidad	Impacto	Nivel de Riesgo
Riesgos Administrativos DAFP	Atención al usuario	Posibilidad de omisión o desviación de trámite de PQRSDF por la manipulación de la información recibida para favorecer a un tercero debido a ofrecimiento de dádivas	Baja (40%)	Moderado (50%)	Moderado

Mostrando registros del 1 al 1 de un total de 1 registros

## • Consulta Externa Especializada

Identificación			
Empresa	ESE Hospital Regional de Duitama		
Riesgo	Posibilidad de afectación de la imagen institucional por favorecer a particulares en el proceso de asignación de citas		
Código (Control)	01		
Nombre	Retroalimentación al proceso de consulta externa		
Descripción	El líder de atención al usuario retroalimentará al proceso de consulta externa especializada las manifestaciones y/o quejas presentadas por los usuarios		
Tipo	Preventivo		
Clase	Actual	Fecha de implementación	2023-03-00
Mitiga Probabilidad	✓	Mitiga Impacto	
Frecuencia de aplicación		Frecuencia de revisión	
Estado	Vigente		
Responsable(s) de Aplicación	- Coordinador Atención Al Usuario (Atención al Usuario y Ciudadanía)		
Responsable(s) de Gestión	- Líder Gestión de la Atención Ambulatoria (Atención Ambulatoria)		
Forma de ejecución	Manual		
Seguimiento control interno	OCI: La líder de consulta externa realiza proceso de asignación de citas el cual fue socializado con los integrantes del proceso para su implementación. Se evidencia la apertura de Buzones con el acompañamiento de los dos usuarios y se socializan y estudian las manifestaciones y quejas presentadas por usuarios puntuales del proceso en el comité de ética, se recomienda revisar la periodicidad de apertura de los mismos, teniendo en cuenta los tiempos de respuesta según la normas vigentes.		
Monitoreo	PRIMER SEGUIMIENTO RIESGOS 2023: La líder de consulta externa realiza proceso de asignación de citas el cual fue socializado con los integrantes del proceso para su implementación. dentro del comité primario se hace seguimiento de manifestaciones y quejas presentadas por usuarios puntuales del proceso, además desde la oficina de atención a usuario sale de manera mensual el seguimiento a quejas interpuestas por usuarios y se hace la retroalimentación a los grupos involucrados. SEGUNDO SEMESTRE RIESGOS 2023: La líder de consulta externa dentro del comité primario y comité de humanización hace seguimiento mensual del diligenciamiento de manifestaciones y quejas presentadas por usuarios donde se activan acciones de mejora y se hace retroalimentación al equipo pertinente		

Sistema	Unidad de riesgo	Riesgo	Probabilidad	Impacto	Nivel de Riesgo
Riesgos Administrativos DAFP	Consulta Externa Especializada	Posibilidad de afectación de la imagen institucional por favorecer a particulares en el proceso de asignación de citas	Media (50%)	Moderado (50%)	Moderado

## • Contratación

Identificación		Evaluación	
Empresa	ESE Hospital Regional de Duitama		
Riesgo	Posibilidad de afectación al patrimonio de la ESE por ejecución inadecuada de contratos por favorecimiento de particulares		
Código (Control)	01		
Nombre	Verificación y validación de requisitos de hoja de vida		
Descripción	La Coordinación de talento humano efectuará la validación de hojas de vida de conformidad con el perfil requerido		
Tipo	Preventivo		
Clase	Actual	Fecha de implementación	2023-02-28
Mitiga Probabilidad	✓	Mitiga Impacto	
Frecuencia de aplicación		Frecuencia de revisión	
Estado	Vigente		
Responsable(s) de Aplicación	- Asesor de Contratación (Gestión Contractual y Jurídica)		
Forma de ejecución	Manual		
Seguimiento control interno	OCI: Se evidencia los seguimientos y validación de las hojas de vida en la plataforma SICEP por parte del líder de talento, se solicitó el rol de control interno para realizar seguimiento en la plataforma como tercera línea de Defensa y así mitigar la materialización del mismo.		
Monitoreo	PRIMER SEGUIMIENTO RIESGOS 2023: Desde la oficina de talento humano se hace la respectiva verificación y validación de las hojas de vida de los aspirantes sin favorecimiento a terceros para no incurrir en la contratación de personal que no acredite el perfil solicitado. SEGUNDO SEGUIMIENTO A RIESGOS 2023: La oficina de talento humano verifica y valida las hojas de vida y los soportes de la misma, de los colaboradores que están en proceso de vinculación con la institución que no favorezcan a terceros para no incurrir en delito.		

Sistema	Unidad de riesgo	Riesgo	Probabilidad	Impacto	Nivel de Riesgo
Riesgos Administrativos DAFP	Contratación	Posibilidad de afectación al patrimonio de la ESE por ejecución inadecuada de contratos por favorecimiento de particulares	Media (50%)	Moderado (50%)	Moderado

Mostrando registros del 1 al 1 de un total de 1 registros

- Defensa Jurídica

Identificación		Evaluación	
<b>Empresa</b>	ESE Hospital Regional de Duitama		
<b>Riesgo</b>	Posibilidad de afectación al patrimonio de la ESE debido a la pérdida de un proceso en contra de la ESE por desviación de la defensa jurídica para beneficio propio o de un tercero.		
<b>Código (Control)</b>	D1		
<b>Nombre</b>	Comité de conciliación		
<b>Descripción</b>	El comité de conciliación sesionara dos veces al mes, vigilando de manera puntual procesos jurídicos considerados críticos o prioritarios para evidenciar su trazabilidad.		
<b>Tipo</b>	Preventivo		
<b>Clase</b>	Actual	<b>Fecha de implementación</b>	2022-11-23
<b>Mitiga Probabilidad</b>	✓	<b>Mitiga Impacto</b>	
<b>Frecuencia de aplicación</b>		<b>Frecuencia de revisión</b>	
<b>Estado</b>	Vigente		
<b>Responsable(s) de Aplicación</b>	- Secretaría Subadministrativa (Subgerencia Administrativa)		
<b>Forma de ejecución</b>	Manual		
<b>Seguimiento control interno</b>	OCIA la Secretaría Técnica, se recomienda en los términos del artículo 121 de la Ley 2220 de 2022 Elaborar las actas de cada sesión del comité y estas deberá estar debidamente elaborada y suscrita por el presidente y el secretario del Comité que hayan asistido, dentro de los cinco (5) días siguientes a la correspondiente sesión.		
<b>Monitoreo</b>	primer seguimiento riesgos 2023. el comité de conciliaciones se esta realizando con una periodicidad mensual vigilando procesos jurídicos donde se involucra la institución, se recomienda subir el soporte de acta en la plataforma ALMERA en el modulo correspondiente asignado al proceso		

Sistema	Unidad de riesgo	Riesgo	Probabilidad	Impacto	Nivel de Riesgo
Riesgos Administrativos DAFP	Defensa Jurídica	Posibilidad de afectación al patrimonio de la ESE debido a la pérdida de un proceso en contra de la ESE por desviación de la defensa jurídica para beneficio propio o de un tercero.	Media (80%)	Catastrófico (100%)	Extremo

Mostrando registros del 1 al 1 de un total de 1 registros.

Identificación		Evaluación	
<b>Empresa</b>	ESE Hospital Regional de Duitama		
<b>Riesgo</b>	Posibilidad de afectación al patrimonio de la ESE debido a la pérdida de un proceso en contra de la ESE por desviación de la defensa jurídica para beneficio propio o de un tercero.		
<b>Código (Control)</b>	D1		
<b>Nombre</b>	Proceso de selección del o de los profesionales de defensa jurídica bajo parámetros de exigencias de ética profesional e idoneidad.		
<b>Descripción</b>	El comité de conciliación adelantara el proceso de definición y evaluación de criterios proceso de selección del o de los profesionales de defensa jurídica bajo parámetros de exigencias de ética profesional e idoneidad, como: referencias personales y laborales, antecedentes, experiencia.		
<b>Tipo</b>	Preventivo		
<b>Clase</b>	Propuesto	<b>Fecha de implementación</b>	2022-11-23
<b>Mitiga Probabilidad</b>	✓	<b>Mitiga Impacto</b>	
<b>Frecuencia de aplicación</b>		<b>Frecuencia de revisión</b>	
<b>Estado</b>	Vigente		
<b>Responsable(s) de Aplicación</b>	- Subgerente Administrativo (Subgerencia Administrativa)		
<b>Forma de ejecución</b>	Manual		
<b>Seguimiento control interno</b>	OCI: A través de oficio C1042-2023 como tercera línea de Defensa se solicita al jurídico información para realizar seguimiento Comité de Conciliaciones Primer semestres 2023.		
<b>Monitoreo</b>	MONITOREO A RIESGOS 2023: Dentro de la institución se lleva de manera satisfactoria el seguimiento del comité de conciliaciones		

Sistema	Unidad de riesgo	Riesgo	Probabilidad	Impacto	Nivel de Riesgo
Riesgos Administrativos DAFP	Defensa Jurídica	Posibilidad de afectación al patrimonio de la ESE debido a la pérdida de un proceso en contra de la ESE por desviación de la defensa jurídica para beneficio propio o de un tercero.	Media (80%)	Catastrófico (100%)	Extremo

Mostrando registros del 1 al 1 de un total de 1 registros.

- **Direccionamiento y Gerencia**

Identificación	Evaluación
<b>Empresa</b>	ESE Hospital Regional de Duitama
<b>Riesgo</b>	Posibilidad de pérdidas económicas o reputacional por la inversión de recursos fundamentada en clientelismo y/o compromisos políticos
<b>Código (Control)</b>	D1
<b>Nombre</b>	Rendición de la cuenta fiscal a contraloría
<b>Descripción</b>	La líder de tesorería consolidará y presentará oportunamente informe de rendición de cuenta fiscal a los entes de control en este caso la Contraloría General de la Nación.
<b>Tipo</b>	Detectivo
<b>Clase</b>	Actual
<b>Mitiga Probabilidad</b>	Actual
<b>Frecuencia de aplicación</b>	
<b>Estado</b>	Vigente
<b>Responsable(s) de Aplicación</b>	- Gerente (Gerencia) - Coordinador Tesorería (Tesorería)
<b>Forma de ejecución</b>	Manual
<b>Seguimiento control interno</b>	OCI: Se realizan las respectivas auditorías de revisoría fiscal y control interno. Se manejan los indicadores de ley, se da cumplimiento a los planes de mejora y publicación en página WEB. Se evidencian los respectivos informes de control interno publicados en el link <a href="https://hrd.gov.co/control">https://hrd.gov.co/control</a>
<b>Monitoreo</b>	Primer seguimiento Riesgos 2023: La oficina de planeación radica el informe de rendición fiscal a la contraloría dentro de las fechas correspondientes, soporte se encuentra en página web institucional

Sistema	Unidad de riesgo	Riesgo	Probabilidad	Impacto	Nivel de Riesgo
Riesgos Administrativos DAFP	Direccionamiento y Gerencia	Posibilidad de pérdidas económicas o reputacional por la inversión de recursos fundamentada en clientelismo y/o compromisos políticos	Media (50%)	Moderado (50%)	Moderado

Mostrando registros del 1 al 1 de un total de 1 registros

Identificación	Evaluación
<b>Empresa</b>	ESE Hospital Regional de Duitama
<b>Riesgo</b>	Posibilidad de pérdidas económicas o reputacional por la inversión de recursos fundamentada en clientelismo y/o compromisos políticos
<b>Código (Control)</b>	O2
<b>Nombre</b>	Informe de Gestión y Desempeño
<b>Descripción</b>	la oficina de planeación construirá el Informe de gestión y desempeño consolidado que será presentado al equipo directivo para su validación y publicado oportunamente en la sección de transparencia de la página web institucional
<b>Tipo</b>	Preventivo
<b>Clase</b>	Actual
<b>Mitiga Probabilidad</b>	Actual
<b>Frecuencia de aplicación</b>	
<b>Estado</b>	Vigente
<b>Responsable(s) de Aplicación</b>	- Líder Planeación Institucional (Planeación Institucional)
<b>Forma de ejecución</b>	Manual
<b>Seguimiento control interno</b>	OCI: se evidencia informe presentado por la segunda línea de defensa y cumpliendo con ley de transparencia y acceso a la información Pública publicado en la página.
<b>Monitoreo</b>	PRIMER MONITOREO RIESGOS 2023: La oficina de planeación construyó e informe de gestión y desempeño que fue presentado al equipo directivo el cual ya se encuentra publicado en la página web institucional

Sistema	Unidad de riesgo	Riesgo	Probabilidad	Impacto	Nivel de Riesgo
Riesgos Administrativos DAFP	Direccionamiento y Gerencia	Posibilidad de pérdidas económicas o reputacional por la inversión de recursos fundamentada en clientelismo y/o compromisos políticos	Media (50%)	Moderado (50%)	Moderado

Mostrando registros del 1 al 1 de un total de 1 registros

## • Gestión de Cartera

Identificación		Evaluación	
<b>Empresa</b>	ESE Hospital Regional de Duitama		
<b>Riesgo</b>	Posibilidad de pérdidas económicas por la omisión de los procesos y soportes contables necesarios para dar cumplimiento a las conciliaciones de cartera con las diferentes EAPB y así favorecer a las entidades responsables de pago a cambio de dádivas.		
<b>Código (Control)</b>	03		
<b>Nombre</b>	SEGUIMIENTO Y CONCEPTO DE LOS COMITÉS DE CARTERA Y DE SANEAMIENTO CONTABLE Y FINANCIERO		
<b>Descripción</b>	La Coordinadora de cartera presentará ante el Comité de Cartera y el Comité de Saneamiento Contable los soportes de los posibles ajustes contables para su respectiva aprobación.		
<b>Tipo</b>	Preventivo		
<b>Clase</b>	Actual	<b>Fecha de implementación</b>	2022-11-22
<b>Mitiga Probabilidad</b>	✓	<b>Mitiga Impacto</b>	
<b>Frecuencia de aplicación</b>		<b>Frecuencia de revisión</b>	
<b>Estado</b>	Vigente		
<b>Responsable(s) de Aplicación</b>	- Coordinador Cartera (Cartera)		
<b>Forma de ejecución</b>	Manual		
<b>Seguimiento control interno</b>	OCI: Se evidencia Carpeta con las respectivas Actas del Comité de Cartera: Acta 1 de 26 de enero de 2023, Acta 2 de 23 de febrero de 2023, Acta 3 de 30 de marzo de 2023, Acta 4 de 27 de abril de 2023, Acta 5 de 25 de mayo de 2023, Acta 6 de 29 de junio de 2023, Acta 7 de 28 de julio de 2023, con sus respectivos seguimientos a compromisos.		
<b>Monitoreo</b>	PRIMER MONITOREO RIESGOS 2023: La entidad realiza de manera periódica comité de cartera donde se hace seguimiento a todos los posibles ajustes contables que no se desvíen de los objetivos éticos de entidad, sin favorecer a las entidades responsable de pago. SEGUNDO MONITOREO RIESGOS 2023: el comité de cartera se realiza con una periodicidad mensual y dentro de el se hace seguimiento a todos los posibles ajustes contables, los soportes se pueden visualizar en las actas de cartera que están cargadas en aplicativo de cartera.		

Riesgos

Columnas:  Mostrar 20 registros

Sistema: Riesgos Administrativos DAFP | Unidad de riesgo: Gestión de Cartera | Riesgo: Posibilidad de pérdidas económicas por la omisión de los procesos y soportes contables necesarios para dar cumplimiento a las conciliaciones de cartera con las diferentes EAPB y así favorecer a las entidades responsables de pago a cambio de dádivas. | Probabilidad: Baja (40%) | Impacto: Moderado (80%) | Nivel de Riesgo: Moderado

## • Gestión de Comunicaciones

Identificación		Evaluación	
<b>Empresa</b>	ESE Hospital Regional de Duitama		
<b>Riesgo</b>	Posibilidad de afectación de imagen institucional por uso indebido de los canales de comunicación propios para favorecer terceros o particulares		
<b>Código (Control)</b>	01		
<b>Nombre</b>	Validación de contenido institucional publicado en canales de comunicación		
<b>Descripción</b>	La líder de comunicaciones definirá criterios mínimos para la publicación de la información institucional y realizará validación de todo el contenido a publicar con el equipo directivo		
<b>Tipo</b>	Preventivo		
<b>Clase</b>	Actual	<b>Fecha de implementación</b>	2023-03-05
<b>Mitiga Probabilidad</b>	✓	<b>Mitiga Impacto</b>	
<b>Frecuencia de aplicación</b>		<b>Frecuencia de revisión</b>	
<b>Estado</b>	Vigente		
<b>Responsable(s) de Aplicación</b>	- Coordinador Comunicaciones (Comunicaciones)		
<b>Forma de ejecución</b>	Manual		
<b>Seguimiento control interno</b>	OCI: Se evidenció el avance en la publicación de la información enviada publicar en el hospital regional de Duitama, Por lo anterior se concluye que las acciones fueron efectivas, ya que el riesgo no se materializó en este periodo.		

Riesgos

Columnas:  Mostrar 20 registros

Sistema: Riesgos Administrativos DAFP | Unidad de riesgo: Gestión de Comunicaciones | Riesgo: Posibilidad de afectación de imagen institucional por uso indebido de los canales de comunicación propios para favorecer terceros o particulares | Probabilidad: Baja (40%) | Impacto: Moderado (80%) | Nivel de Riesgo: Moderado

Mostrando registros del 1 al 1 de un total de 1 registros

Anterior  1  Siguiente

## • Gestión de Contabilidad

Identificación		Evaluación	
<b>Empresa</b>	ESE Hospital Regional de Duitama		
<b>Riesgo</b>	Posibilidad de apertura de investigaciones fiscales por registro de valores contables inconsistentes debido al favorecimiento de intereses particulares		
<b>Código (Control)</b>	01		
<b>Nombre</b>	verificar que todas las transacciones económicas cumplan con requisitos de ley.		
<b>Descripción</b>	la oficina contable verificara que todas las transacciones económicas realizadas tengan el soporte legal valido, que respalde todas las transacciones para la ESE		
<b>Tipo</b>	Preventivo		
<b>Clase</b>	Actual	<b>Fecha de implementación</b>	2023-08-03
<b>Mitiga Probabilidad</b>	✓	<b>Mitiga Impacto</b>	
<b>Frecuencia de aplicación</b>		<b>Frecuencia de revisión</b>	
<b>Estado</b>	Vigente		
<b>Responsable(s) de Aplicación</b>	- Coordinador Contabilidad (Contabilidad)		
<b>Forma de ejecución</b>	Automático		
<b>Seguimiento control interno</b>	OCI: una vez revisado en Dinámica Gerencial se evidencia la generación de CDP y RP consecutivamente como medida de control de los recursos públicos. Se evidencia que las acciones adelantadas tienen concordancia en evitar la materialización del riesgo y son las plasmadas en la matriz para ejercer los controles correspondientes.		
<b>Monitoreo</b>	PRIMER MONITOREO RIESGOS 2023: la oficina de gestión contable viene haciendo seguimiento inmediato de todas las transacciones con todos sus soportes legales. SEGUNDO MONITOREO RIESGOS 2023: En la plataforma de dinámica gerencial se puede verificar que los CDP y RP se general de manera consecutiva de manera transparente y todos con soportes pertinentes		

Riesgos

Columnas:  Mostrar 20 registros

Sistema: Riesgos Administrativos DAFP | Unidad de riesgo: Gestión de Contabilidad | Riesgo: Posibilidad de apertura de investigaciones fiscales por registro de valores contables inconsistentes debido al favorecimiento de intereses particulares | Probabilidad: Muy Baja (20%) | Impacto: Mayor (80%) | Nivel de Riesgo: Alto

Mostrando registros del 1 al 1 de un total de 1 registros

Anterior  1  Siguiente

## • Gestión de Facturación y mercadeo

Identificación	Evaluación
<b>Empresa</b>	ESE Hospital Regional de Duitama
<b>Riesgo</b>	Probabilidad de pérdidas económicas debido al no reconocimiento de parte de la entidad responsable de pago de los valores no descontados en la facturas electrónicas de servicios de salud por concepto de copagos y cuotas moderadoras por la omisión de la generación del recibo de caja del valor recaudado a los usuarios.
<b>Código (Control)</b>	05
<b>Nombre</b>	Preauditoría de facturas de hospitalización y cirugía ambulatoria.
<b>Descripción</b>	Los auxiliares administrativos y el asesor de preauditoría de cuentas médicas realizan revisión diaria a la facturación y prefacturación de servicios de salud generada desde las cajas de hospitalización y cirugía ambulatoria con el fin de evidenciar posibles copagos sin recibo de caja.
<b>Tipo</b>	Preventivo
<b>Clase</b>	Actual
<b>Mitiga Probabilidad</b>	Actual
<b>Frecuencia de aplicación</b>	Actual
<b>Estado</b>	Vigente
<b>Responsable(s) de Aplicación</b>	- Coordinador De Mercadeo (Facturación y Mercadeo)
<b>Forma de ejecución</b>	Manual
<b>Seguimiento control interno</b>	OCI: Se evidencia soportes presentados por el Líder de facturación facturación presenta en el comité de cartera informe de las subsanación de hallazgos generados por el proceso de pre auditoría en cuenta a la sobre o sub facturación de servicios prestados así como el cobro de copagos requeridos según normalidad vigente a los usuarios hospitalizados; dando un cumplimiento mayor al 90 % donde se hace seguimiento de manera mensual a la posible fuga de recursos desde el proceso de facturación.
<b>Monitoreo</b>	PRIMER MONITOREO RIESGOS 2023: La líder de facturación presenta en el comité de cartera informe de las subsanación de hallazgos generados por el proceso de pre auditoría en cuenta a la sobre o sub facturación de servicios prestados así como el cobro de copagos requeridos según normalidad vigente a los usuarios hospitalizados; dando un cumplimiento mayor al 90 % donde se hace seguimiento de manera mensual a la posible fuga de recursos desde el proceso de facturación. SEGUNDO MONITOREO RIESGOS 2023: Para el segundo periodo, la líder presenta en comité de cartera el informe de la subsanación de hallazgos generado por el área de pre auditoría donde de manera inmediata se generan las acciones pertinentes.

Sistema	Unidad de riesgo	Riesgo	Probabilidad	Impacto	Nivel de Riesgo
Riesgos Administrativos DAFP	Gestión de Facturación y mercadeo	Probabilidad de pérdidas económicas debido al no reconocimiento de parte de la entidad responsable de pago de los valores no descontados en la facturas electrónicas de servicios de salud por concepto de copagos y cuotas moderadoras por la omisión de la generación del recibo de caja del valor recaudado a los usuarios.	Muy Baja (20%)	Moderado (60%)	Moderado

## • Gestión de la Adquisición de Bienes y Activos Fijos Servicios

Posibilidad de recibir y/o solicitar dádivas para ingresar materiales o suministros que no cumplen las especificaciones o cantidades contratadas, favoreciendo a terceros, por presiones internas o externas.

Identificación	Evaluación
<b>Empresa</b>	ESE Hospital Regional de Duitama
<b>Riesgo</b>	Posibilidad de recibir y/o solicitar dádivas para ingresar materiales o suministros que no cumplen las especificaciones o cantidades contratadas, favoreciendo a terceros, por presiones internas o externas.
<b>Código (Control)</b>	02
<b>Nombre</b>	Revisión y actualización de procedimientos y puntos de control sobre los materiales y suministros de la bodega.
<b>Descripción</b>	El líder de Gestión de la Adquisición de Bienes, Activos Fijos Y Servicios realiza la Revisión y la actualización de procedimientos y establece los puntos de control de inventarios necesarios.
<b>Tipo</b>	Preventivo
<b>Clase</b>	Actual
<b>Mitiga Probabilidad</b>	Actual
<b>Frecuencia de aplicación</b>	Actual
<b>Estado</b>	Vigente
<b>Responsable(s) de Aplicación</b>	- Coordinador Suministros (Elementos y Activos)
<b>Forma de ejecución</b>	Manual
<b>Seguimiento control interno</b>	OCI: Se evidencia actualizados los procedimientos que competen a su área, cargados en alérra: HRD-PA-GRF-CABSAF-PR-01 - Procedimiento De Recepción Y Entrega De Elementos A Almacén HRD-PA-GRF-CABSAF-PR-02 - Procedimiento De Salida Y Entrega De Elementos De Almacén HRD-PA-GRF-CABSAF-PR-03 - Procedimiento Control De Inventarios De Bienes Muebles E Inmuebles HRD-PA-GRF-CABSAF-PR-04 - Procedimiento Traslados Y Movimientos De Bienes Muebles E Inmuebles HRD-PA-GRF-CABSAF-PR-05 - Procedimiento Baja De Elemento HRD-PA-GRF-CABSAF-PR-06 - Procedimiento Elaboración Plan Anual De Adquisiciones HRD-PA-GRF-CABSAF-PR-07 - Procedimiento Identificación Y Consolidación De Necesidades De Servicios Y/O Areas HRD-PA-GRF-CABSAF-PR-08 - Procedimiento De Solicitud De Insumos Y/O Elementos A Almacén
<b>Monitoreo</b>	PRIMER MONITOREO RIESGOS 2023: El líder de almacén actualiza y los procedimientos que competen a su área.

Sistema	Unidad de riesgo	Riesgo	Probabilidad	Impacto	Nivel de Riesgo
Riesgos Administrativos DAFP 2022	Gestión de la Adquisición de Bienes y Activos Fijos Servicios	Posibilidad de recibir y/o solicitar dádivas para ingresar materiales o suministros que no cumplen las especificaciones o cantidades contratadas, favoreciendo a terceros, por presiones internas o externas.	Baja (40%)	Catastrófico (100%)	Extremo

Identificación		Evaluación	
Empresa	ESE Hospital Regional de Duitama		
Riesgo	Posibilidad de pérdida, daño o deterioro de los materiales y suministros, por inadecuada planeación en la adquisición de materiales y suministros, y por infraestructura inadecuada para la custodia y resguardo.		
Código (Control)	02		
Nombre	auditoria adelantada por revisor fiscal		
Descripción	Realizar auditoria y conteo de inventarios de manera fisica por parte de revisora fiscal al finalizar la vigencia.		
Tipo	Preventivo		
Clase	Actual		Fecha de implementación
Mitiga Probabilidad	✓		2023-02-20
Frecuencia de aplicación			
Estado	Vigente		
Responsable(s) de Aplicación	- Revisora Fiscal (Revisora Fiscal)		
Forma de ejecución	Manual		
Seguimiento control interno	OCI: dentro del plan de auditorias de parte de revisores fiscal y control interno de Gestión se encuentra programada la auditoria y conteo de inventarios de manera fisica cuanto se cierre la vigencia actual		
Monitoreo	PRIMER MONITOREO RIESGOS 2023: dentro del plan de auditorias de parte de revisora fiscal se encuentra programada la auditoria y conteo de inventarios de manera fisica cuanto se cierre la vigencia actual SEGUNDO MONITOREO RIESGOS 2023: La revisora fiscal adelanta auditoria de conteo de inventarios a la oficina de gestión de adquisición de bienes, activos fijos y servicios el cual se adjunta en el plan de acción de este monitoreo.		

Sistema	Unidad de riesgo	Riesgo	Probabilidad	Impacto	Nivel de Riesgo
Riesgos Administrativos DAFP	Gestión de la Adquisición de Bienes y Activos Fijos Servicios	Posibilidad de pérdida, daño o deterioro de los materiales y suministros, por inadecuada planeación en la adquisición de materiales y suministros, y por infraestructura inadecuada para la custodia y resguardo.	Muy Baja (20%)	Catastrófico (100%)	Extremo

Identificación		Evaluación	
Empresa	ESE Hospital Regional de Duitama		
Riesgo	Posibilidad de pérdida, daño o deterioro de los materiales y suministros, por inadecuada planeación en la adquisición de materiales y suministros, y por infraestructura inadecuada para la custodia y resguardo.		
Código (Control)	01		
Nombre	conteo semestral de los materiales y suministros en bodega		
Descripción	Se realiza conteo semestral de los materiales y suministros en bodega por parte del personal de la oficina Gestión y Adquisición de Bienes y Activos Fijos		
Tipo	Preventivo		
Clase	Actual		Fecha de implementación
Mitiga Probabilidad	✓		2023-02-20
Frecuencia de aplicación			
Estado	Vigente		
Responsable(s) de Aplicación	- Coordinador Sum Inistros (Elementos y Activos)		
Forma de ejecución	Manual		
Seguimiento control interno	OCI: Se evidencia seguimientos por parte de Almacén, a materiales y suministro y a final de año se realiza la toma de inventarios		
Monitoreo	PRIMER MONITOREO RIESGOS 2023: La oficina de almacén hace seguimientos con una periodicidad semestral de los materiales y suministros en bodega de la institución		

Sistema	Unidad de riesgo	Riesgo	Probabilidad	Impacto	Nivel de Riesgo
Riesgos Administrativos DAFP 2022	Gestión de la Adquisición de Bienes y Activos Fijos Servicios	Posibilidad de pérdida, daño o deterioro de los materiales y suministros, por inadecuada planeación en la adquisición de materiales y suministros, y por infraestructura inadecuada para la custodia y resguardo.	Muy Baja (20%)	Catastrófico (100%)	Extremo

Identificación		Evaluación	
Empresa	ESE Hospital Regional de Duitama		
Riesgo	Posibilidad de detrimento patrimonial por mala administración del inventario institucional de medicamentos o dispositivos médicos para uso particular		
Código (Control)	01		
Nombre	inventarios de medicamentos		
Descripción	el líder de farmacia realizara auditoria interna de inventarios de medicamentos		
Tipo	Preventivo		
Clase	Actual		Fecha de implementación
Mitiga Probabilidad	✓		2023-03-06
Frecuencia de aplicación			
Estado	Vigente		
Responsable(s) de Aplicación	- Regente De Farmacia (Servicio Farmacéutico)		
Forma de ejecución	Manual		

Sistema	Unidad de riesgo	Riesgo	Probabilidad	Impacto	Nivel de Riesgo
Riesgos Administrativos DAFP	Gestión de la Atención en el Servicio Farmacéutico	Posibilidad de detrimento patrimonial por mala administración del inventario institucional de medicamentos o dispositivos médicos para uso particular	Baja (40%)	Moderado (60%)	Moderado

## • Gestión de la Atención en el Servicio Farmacéutico

Identificación	Evaluación
<b>Empresa</b>	ESE Hospital Regional de Duitama
<b>Riesgo</b>	Posibilidad de recibir y/o solicitar dádivas para ingresar materiales o suministros que no cumplen las especificaciones o cantidades contratadas, favoreciendo a terceros, por presiones internas o externas.
<b>Código (Control)</b>	D2
<b>Nombre</b>	Análisis de cotizaciones.
<b>Descripción</b>	se realiza un análisis de las cotizaciones de los diferentes proveedores y de las características de los materiales y suministros donde se establece cuales de ellos cumplen con los las especificaciones establecidas para realizar la contratación.
<b>Tipo</b>	Preventivo
<b>Clase</b>	Propuesto
<b>Mitiga Probabilidad</b>	✓
<b>Frecuencia de aplicación</b>	
<b>Estado</b>	Vigente
<b>Responsable(s) de Aplicación</b>	- Coordinador Suministros (Elementos y Activos)
<b>Forma de ejecución</b>	Manual
<b>Seguimiento control interno</b>	OCI: Se evidencia cada expediente contractual la correspondiente lista de chequeo, publicación de contratos en la plataforma SECOP II y SIA Observa y en el estudio previo se realiza el analisis de mercado.
<b>Monitoreo</b>	SEGUIMIENTO MONITOREO RIESGOS 2023: Dentro del seguimiento se puede visualizar que los expedientes tienen su respectiva lista de chequeo, también cuentan con la publicación de contratos en plataforma SECOP II

Sistema	Unidad de riesgo	Riesgo	Probabilidad	Impacto	Nivel de Riesgo
Riesgos Administrativos DAFP	Gestión de la Adquisición de Bienes y Activos Fijos Servicios	Posibilidad de recibir y/o solicitar dádivas para ingresar materiales o suministros que no cumplen las especificaciones o cantidades contratadas, favoreciendo a terceros, por presiones internas o externas.	Baja (40%)	Catastrófico (100%)	Extremo

Mostrando registros del 1 al 1 de un total de 1 registros

## • Gestión de Tesorería

Identificación	Evaluación
<b>Empresa</b>	ESE Hospital Regional de Duitama
<b>Riesgo</b>	Posibilidad de pérdida de dineros y títulos valores en custodia de los responsables del manejo de recursos de caja menor, cajas auxiliares (Cajas de facturación) y Caja General, por inoportunidad de arqueos de caja, o por inseguridad con el manejo de los recursos.
<b>Código (Control)</b>	D4
<b>Nombre</b>	Arqueos de Caja (Mayor, Menores) Control Interno
<b>Descripción</b>	La Oficina de Control Interno realiza los arqueos de caja Mayor y caja menor de acuerdo a su plan anual de auditorías, donde se determina si las partidas de los saldos de las cajas corresponde a la realidad.
<b>Tipo</b>	Preventivo
<b>Clase</b>	Actual
<b>Mitiga Probabilidad</b>	✓
<b>Frecuencia de aplicación</b>	
<b>Estado</b>	Vigente
<b>Responsable(s) de Aplicación</b>	- Coordinador Control Interno (Control Interno)
<b>Forma de ejecución</b>	Manual
<b>Seguimiento control interno</b>	En jornada trabajada el 10/05/2023 de verificación de planes de mejoramiento, se realiza ajuste al control establecido de acuerdo con la metodología de redacción orientada por el Departamento Administrativo de la Función Pública Incluyendo la periodicidad y puntualizando el ejercicio particular de control de la oficina de Control Interno.
<b>Monitoreo</b>	En jornada trabajada el 10/05/2023 de verificación de planes de mejoramiento, se realiza ajuste al control establecido de acuerdo con la metodología de redacción orientada por el Departamento Administrativo de la Función Pública Incluyendo la periodicidad y puntualizando el ejercicio particular de control de la oficina de Control Interno. SEGUNDO SEMESTRE 2023: Dentro del seguimiento de oficina de planeación se recomienda subir las actas en el plan de acción asignado a este riesgos, la subgerencia Administrativa tiene de manera física dichas actas pero para el seguimiento y la adherencia de los procesos institucionales debe estar visiculado en el aplicativo ALMIR.

Sistema	Unidad de riesgo	Riesgo	Probabilidad	Impacto	Nivel de Riesgo
Riesgos Administrativos DAFP	Gestión de Tesorería	Posibilidad de pérdida de dineros y títulos valores en custodia de los responsables del manejo de recursos de caja menor, cajas auxiliares (Cajas de facturación) y Caja General, por inoportunidad de arqueos de caja, o por inseguridad con el manejo de los recursos.	Media (60%)	Catastrófico (100%)	Extremo

Mostrando registros del 1 al 1 de un total de 1 registros

- **Planeación Institucional**

Identificación		Evaluación	
<b>Empresa</b>	ESE Hospital Regional de Duitama		
<b>Riesgo</b>	Posibilidad de Investigaciones a la institución por omisión o alteración de información pública entregada a sus grupos de valor		
<b>Código (Control)</b>	01		
<b>Nombre</b>	validación de información con equipo directivo		
<b>Descripción</b>	La líder de planeación de la institución valida la información de acuerdo al mecanismo formal implementado		
<b>Tipo</b>	Preventivo		
<b>Clase</b>	Actual		<b>Fecha de implementación</b>
<b>Mitiga Probabilidad</b>	✓		2023-03-06
<b>Frecuencia de aplicación</b>			<b>Mitiga Impacto</b>
<b>Estado</b>	Vigente		<b>Frecuencia de revisión</b>
<b>Responsable(s) de Aplicación</b>	Líder Planeación Institucional (Planeación Institucional)		
<b>Forma de ejecución</b>	Manual		
<b>Seguimiento control interno</b>	OCI: Se evidencia la estructura y actualización de la caracterización de grupos de valor se recomienda publicarla en la página web		
<b>Monitoreo</b>	PRIMER MONITOREO RIESGOS 2023: La oficina de planeación hace una debida validación y verificación de la información sensible que reposa en la entidad la cual es entregada a los grupos de valor		

Riesgos			
Sistema	Unidad de riesgo	Riesgo	Nivel de Riesgo
Riesgos Administrativos DAFP	Planeación Institucional	Posibilidad de Investigaciones a la institución por omisión o alteración de información pública entregada a sus grupos de valor	Moderado (60%)

Mostrando registros del 1 al 1 de un total de 1 registros

En general el seguimiento al plan anticorrupción del hospital regional de Duitama se encuentra en un estado optimo en el periodo evaluado.

**Original firmado**  
**MARTHA AZUCENA GRANADOS CASTRO**  
**Asesora de Control Interno.**