

PROCESO	RIESGO (Descripción del riesgo)	CALIFICACIÓN		EVALUACIÓN DEL RIESGO	VALORACIÓN DEL RIESGO	OPCIONES DE MANEJO	ACTIVIDADES O VARIABLES A CONTROLAR	ACCIONES DE CONTROL	RESPONSABLE
		IMPACTO	PROBABILIDAD						
DIRECCIONAMIENTO	Incumplimiento de las metas del plan estratégico (Plan Desarrollo y Plan de Gestión)	Alto	Baja	B31	Los controles existen y están documentados	Reducir el riesgo	Ejecución del plan estratégico por cada uno de sus objetivos. Ejecución del plan de gestión	Seguimiento a la ejecución mensualmente para evitar desviaciones	Comité técnico. Control Interno. Planeación
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	Falta seguimiento a la adherencia a guías clínicas definidas para el proceso	Alto	Alta	A33	Los controles están definidos institucionalmente pero no se están ejecutando	Evitar el riesgo	Capacitar, evaluar, socializar resultados en la adherencia a guías clínicas. Seguimiento a historias clínicas para verificar la adherencia a las guías clínicas definidas institucionalmente.	Realizar auditoría mensual al seguimiento en los diferentes programas. Unificar metodología de seguimiento. Evaluar seguimientos aleatoriamente	Jefe de promoción y prevención. Auditoría Médica. Asesor de Control interno. Subgerencia Científica
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	Falta seguimiento al cumplimiento de metas	Alto	Alta	A33	Los controles están definidos institucionalmente pero no se están ejecutando	Evitar el riesgo	Conocimiento de la población. Seguimiento a actividades realizadas. Verificación de la facturación de las acciones realizadas. Registro de la base de datos definida en la Resolución 4505 de 2.013. Búsqueda de población objeto.	Realizar auditorías a metas e indicadores de promoción y prevención, socialización de indicadores en comités y por procesos. Revisión de bases de datos de manera permanente.	Jefe de promoción y prevención. Auditoría Médica. Asesor de Control interno. Calidad. Subgerencia Científica
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	Insumos y medicamentos vencidos en los servicios de promoción y prevención.	Alto	Media	A32	Existen controles pero no están siendo efectivos.	Evitar el riesgo	Verificación por parte del líder del proceso de las fechas de vencimiento de los insumos y medicamentos que se encuentran en el servicio. Devolución de insumos y medicamentos al almacén con fecha anterior a 3 meses.	Rondas de Seguridad Mensuales que verifiquen las fechas de vencimiento de los insumos y medicamentos en el servicio. Verificación del seguimiento y ejecución de planes de mejoramiento. Auditoría de bienes y servicios que incluya fechas de vencimiento y registro INVIMA de las existencias en el servicio.	Líder del proceso de promoción y prevención. Líder de Bienes y Servicios. Calidad Asesor de Control Interno.
ATENCIÓN AMBULATORIA (consulta externa, odontología, rehabilitación)	Mal diligenciamiento de formatos y registros (historia clínica, RIPS, SIVIGILA, Evento Adverso)	Alto	Alta	A33	Los controles existen y están documentados, se realizan pero las acciones de mejora no son efectivas.	Evitar el riesgo	Capacitación sobre el correcto diligenciamiento de formatos. Monitoreo semanal del diligenciamiento por parte del líder del proceso. Evaluación de pertinencia en el diligenciamiento de la historia clínica, RIPS y las fichas epidemiológicas de vigilancia.	Monitoreo semanal y mensual en los puntos de control al diligenciamiento de HCI, RIPS, SIVIGILA y notificación y gestión de eventos adversos realizado por el líder del proceso, auditoría médica, epidemiología. Verificación semanal y mensual de puntos de control sobre la generación oportuna y de calidad del dato. Auditoría mensual a la pertinencia de las historias clínicas por parte del líder del proceso y de autoría médica.	Líder de procesos misionales. Auditoría Médica. Gestión del Usuario. Epidemiología. Subgerente Científica. Asesor de Control Interno.

ATENCIÓN AMBULATORIA (consulta externa, odontología, rehabilitación)	Falta de pertinencia en la atención médica, por falta de adherencia a guías y protocolos definidos institucionalmente.	Alto	Alta	A33	Existen controles y están documentados, pero no se están realizando de manera periódica.	Evitar el riesgo	Actualización cada dos años de las guías clínicas por las 10 causas más frecuentes de consulta y de procedimientos por servicio. Capacitación semestral en guías clínicas. Evaluación semestral de conocimientos al personal de salud. Auditora Médica Mensual para verificar pertinencia según lo definido en guías y protocolos institucionales.	Auditorías Mensuales de Pertinencia. Rondas de seguridad Mensual que incluya la evaluación pertinencia. Auditoría Interna Anual que incluyan pares para la evaluación de pertinencia y adherencia a guías clínicas y protocolos.	Líderes de procesos misionales. Auditoría Médica. Calidad. Asesor de Control Interno. Subgerencia Científica.
ATENCIÓN AMBULATORIA (consulta externa, odontología, rehabilitación)	Inasistencia de pacientes que solicitan cita en los diferentes servicios.	Alto	Alta	A33	No se han definido controles para generar acciones de mejora de manera oportuna.	Reducir el riesgo, evitar el riesgo	Asignación diaria de agenda. Verificación y reasignación de citas. Llamada a pacientes con cita previa de programas prioritarios institucionales. Realización de curso de sensibilización previa a la asignación de citas. Seguimiento mensual para verificar impacto en demanda no atendida y en indicadores financieros.	Monitoreo mensual para evaluar comportamiento de inasistentes y acciones definidas.	Líder de atención ambulatoria y Gestión Usuario. Subgerencia Científica. Jefe de Oficina Administrativa y Financiera. Asesor de Control Interno.
ATENCIÓN HOSPITALARIA (URGENCIAS, PARTOS HOSPITALIZACIÓN)	Falta de oportunidad en la atención en urgencias.	Alto	Alta	A33	No existen controles que permitan la realización de planes de mejoramiento.	Reducir el riesgo, evitar el riesgo	Recepción del paciente. Clasificación del TRIAGE. Revisión semanal de la clasificación del TRIAGE por parte del líder del proceso y retroalimentación de los resultados a los profesionales. Atención de acuerdo a la clasificación del TRIAGE. Definición del conducta de acuerdo al diagnóstico. Monitoreo mensual de TRIAGE y conductas de tratamiento por parte de líder del proceso y auditoría médica. Socialización del indicador y su análisis en la reunión mensual del proceso.	Monitoreo de la clasificación del TRIAGE y el tiempo de atención por parte del líder del proceso, auditor de calidad y calidad. Seguimiento al indicador, análisis y plan de mejoramiento.	Subgerencia científica. Coordinación atención hospitalaria (urgencias, partos y hospitalización). Auditor Médico. Asesor de Control Interno.
ATENCIÓN HOSPITALARIA (URGENCIAS, PARTOS HOSPITALIZACIÓN)	Mal diligenciamiento de formatos y registros (historia clínica, RIPS, SIVIGILA, Evento Adverso)	Alto	Alta	A33	Los controles existen y están documentados, se realizan pero las acciones de mejora no son efectivas.	Evitar el riesgo	Capacitación sobre el correcto diligenciamiento de formatos. Monitoreo semanal del diligenciamiento por parte del líder del proceso. Evaluación de pertinencia en el diligenciamiento de la historia clínica, RIPS y las fichas epidemiológicas de vigilancia.	Monitoreo semanal y mensual en los puntos de control al diligenciamiento de HCl, RIPS, SIVIGILA y notificación y gestión de eventos adversos realizado por el líder del proceso, auditoría médica, epidemiología. Verificación semanal y mensual de puntos de control sobre la generación oportuna y de calidad del dato. Auditoría mensual a la pertinencia de las historias clínicas por parte del líder del proceso y de auditoría médica.	Líder de procesos misionales. Auditoría Médica. Gestión del Usuario. Epidemiología. Subgerente Científica. Asesor de Control Interno.
ATENCIÓN HOSPITALARIA (URGENCIAS, PARTOS HOSPITALIZACIÓN)	Falta de pertinencia en la atención médica, por falta de adherencia a guías y protocolos definidos institucionalmente.	Alto	Alta	A33	Existen controles y están documentados, pero no se están realizando de manera periódica.	Evitar el riesgo	Actualización cada dos años de las guías clínicas por las 10 causas más frecuentes de consulta y de procedimientos por servicio. Capacitación semestral en guías clínicas. Evaluación semestral de conocimientos al personal de salud. Auditora Médica Mensual para verificar pertinencia según lo definido en guías y protocolos institucionales.	Auditorías Mensuales de Pertinencia. Rondas de seguridad Mensual que incluya la evaluación pertinencia. Auditoría Interna Anual que incluyan pares para la evaluación de pertinencia y adherencia a guías clínicas y protocolos.	Líderes de procesos misionales. Auditoría Médica. Calidad. Asesor de Control Interno. Subgerencia Científica.

ATENCIÓN HOSPITALARIA (URGENCIAS, PARTOS HOSPITALIZACIÓN)	Insumos y medicamentos vencidos en los servicios de atención hospitalaria	Alto	Media	A32	Existen controles pero no están siendo efectivos.	Evitar el riesgo	Verificación por parte del líder del proceso de las fechas de vencimiento de los insumos y medicamentos que se encuentran en el servicio. Devolución de insumos y medicamentos al almacén con fecha anterior a 3 meses.	Rondas de Seguridad Mensuales que verifiquen las fechas de vencimiento de los insumos y medicamentos en el servicio. Verificación del seguimiento y ejecución de planes de mejoramiento. Auditoría de bienes y servicios que incluya fechas de vencimiento y registro INVIMA de las existencias en el servicio.	Líder del proceso de atención hospitalaria. Líder de Bienes y Servicios. Calidad Asesor de Control Interno.
APOYO DIAGNOSTICO	Daño en equipos de laboratorio, RX y ecografías	Medio	Baja	B21	Los controles existen y están documentados	Evitar el riesgo	Capacitación en el manejo de equipos. Realización de limpieza y desinfección de equipos. Ejecución del Plan de Mantenimiento y Calibración de los equipos.	Seguimiento a la ejecución Del programa de mantenimiento preventivo y correctivo. Verificación de la ejecución del plan de mantenimiento de los asociados, de acuerdo a lo pactado contractualmente.	Coordinadora de apoyo diagnóstico. Asociados. Líder de gestión de ambiente físico. Jefe de Oficina Administrativo y Financiero.
APOYO DIAGNOSTICO	Insumos y reactivos vencidos en los servicios de apoyo diagnóstico.	Alto	Media	A32	Existen controles pero no están siendo efectivos.	Evitar el riesgo	Verificación por parte del líder del proceso de las fechas de vencimiento de los insumos y reactivos que se encuentran en el servicio. Devolución de insumos y reactivos al almacén con fecha anterior a 3 meses. Aplicar política de obsolescencia de medicamentos.	Rondas de Seguridad Mensuales que verifiquen las fechas de vencimiento de los insumos y reactivos en el servicio. Verificación del seguimiento y ejecución de planes de mejoramiento. Auditoría de bienes y servicios que incluya fechas de vencimiento y registro INVIMA de las existencias en el servicio.	Líder del proceso de apoyo diagnóstico. Líder de Bienes y Servicios. Calidad Asesor de Control Interno.
APOYO DIAGNOSTICO	Falta de insumos	Alto	Baja	B31	Los controles existen y están documentados	Evitar el riesgo	Definición del stock con mínimos y máximos en los servicios para insumos y reactivos. Seguimiento mediante kardex del servicio a las existencias. Pedidos de acuerdo a los parámetros definidos institucionalmente.	Control de kardex. Elaborar y aplicar política para el manejo de insumos en el laboratorio	Líder del proceso de apoyo diagnóstico. Líder de Bienes y Servicios. Calidad Asesor de Control Interno.
GESTIÓN DEL USUARIO	La respuesta y gestión de las PQR no se articula con los líderes de proceso y jefes de área afectados.	Medio	Media	B22	El control existe, pero en la medida que solo visualiza el indicador y no el análisis este no puede ser efectivo.	Reducir el riesgo	Redefinir el proceso de respuesta y gestión de las PQR. Respuesta oportuna de la queja que evidencia que el líder del proceso y jefe de área del área involucrada. Evidenciar los resultados de la gestión de las PQR. Retroalimentación a las personas implicadas en las PQR y verificación de la solución. Seguimiento a planes de mejora diseñados desde el análisis de las PQR.	Verificación mensual del proceso realizado para la respuesta y gestión de las PQR decepcionadas. Monitoreo mensual aleatorio a las respuestas mediante llamadas al usuario y la satisfacción ante esta. Seguimiento a planes de mejora.	Responsable del SIAU. Líder del proceso de gestión del usuario. Oficina de Control Interno

GESTION AL USUARIO	Error en la facturación de las actividades contratadas por falta de conocimiento de lo contratado y parametrización oportuna en el sistema	Alto	Alta	A33	No se han definido controles para generar acciones de mejora de manera oportuna.	Evitar el riesgo	<p>□ Ajustar el procedimiento de facturación □ Parametrización del software según lo pactado contractualmente, incluyendo alertas y bloqueos. (actividades repetidas , usuarios que nos encuentra en bases de datos, entre otras) □ Socializar la totalidad de contratos al personal de salud y administrativo en menos de 48 horas después de firmado □ Llevar un control sobre % de ejecución de los contratos mensualmente por parte del líder del proceso. □ Gestionar el cumplimiento de los contratos de acuerdo a su modalidad, lo que permita realizar un control del gasto pactado contractualmente □ Realizar el seguimiento mensual del cumplimiento de las metas definidas en las matrices de pop de manera articulada con el líder del proceso. □ Capacitar al personal del proceso de gestión del usuario en la normatividad vigente □ Realizar seguimiento de la entrega diaria de las facturas (OPS) con los soportes requeridos según la modalidad de contratación y lo pactado contractualmente al área de facturación □ Realizar punto de control semanal al diligenciamiento de la factura y del RIPS. □ Cerrar la entrega de facturas el cinco de cada mes □ Validar los RIPS antes de llevarlos a las EPS □ Entregar la radicación de facturas a las EPS y SSPM máximo el 10 de cada mes □ Medir indicadores de facturación mensualmente □ Evaluar el desempeño de los cajeros mensualmente □ Facturar el 100% de los servicios prestados.</p>	Monitoreo de la pertinencia de la factura con relación a lo contratado y al servicio prestado. Realizar seguimiento mensual al % de ejecución de los contratos por parte del área financiera y del asesor control interno. Realizar un monitoreo mensual aleatorio que permita verificar que el 100 % de las acciones realizadas se encuentran facturadas. Realizar un seguimiento a los indicadores de facturación y de presentación oportuna de cuentas. Realizar mensualmente la auditoria de cuentas medicas previa a la organización de la cuenta.	Líder del proceso de gestión del usuario. Facturadores. Contador. Jefe de oficina administrativa y financiera. Subgerente Científica. Líder de los procesos misionales. Asesor de Control Interno. Auditor Medico
GESTION AL USUARIO	No generación y presentación oportuna de las cuentas de cobro a los aseguradores.	Alto	Bajo	B31	Existen controles, están documentados y se realizan.	Reducir el riesgo.	Organización de cuenta de cobro con los respectivos soportes y los RIPS listos los 5 primeros días del mes. Presentación de la cuenta antes el 10 de cada mes. Sistematización de la cuenta radicada en R-fast.	Monitorea cuentas PUC y alerta al responsable del líder del proceso de gestión del usuario.	Contador Asesor de control interno.
GESTION AL USUARIO	Aumentar el porcentaje de glosas institucional por razones asistenciales y administrativas.	Alto	Medio	A32	No se han definido controles para generar acciones de mejora de manera oportuna.	Reducir el riesgo	Organizar la factura, el RIPS y los soportes asistenciales desde la fuente que produce el dato. Realizar mensualmente la auditoria de cuenta medica que verifique la facturación de los servicios, su pertinencia medica y los soportes que se requieren, Entrega con certificación del cumplimiento de requisitos contractuales en el 100 % al área de facturación. Organización de la cuenta y auditoria administrativa de la cuenta. Revisión integral de la cuenta por parte de auditoria de cuentas medicas. Elaboración de cuenta y radicación. Recepción de glosa y respuesta dentro de los términos legales. Monitoreo del porcentaje de glosa institucional y gestión de las causas. Definir el procedimiento de la captación, registro y respuesta oportuna de la glosa.	Realización de auditoria de cuentas medicas en los servicios y previa la presentación de la cuenta. Seguimiento a los indicadores de % de glosa y planes de mejoramiento para la reducción de las causas que la generan.	Personal de Salud que genera la atención. Facturador. Auditor de cuentas medicas. Líder del proceso de gestión al usuario. Jefe de Oficina Administrativa y Financiera, Subgerente Científica. Asesor de Control Interno.
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Procesos de inducción y re inducción que no sea oportuno, no tenga el enfoque por procesos y genere comprensión por parte del personal que ingresa o labora en la EPS	Alto	Alta	A33	No existen controles que permitan la realización de planes de mejoramiento.	Evitar el riesgo	Ajustar el procedimiento de inducción y entrenamiento del personal. Realizar cronograma de re inducción y que las personas que ingresan antes de iniciar a laborar reciben re inducción desde el enfoque de gestión por procesos. Monitoreo de indicadores del proceso de talento humano con su respectivo análisis.	Monitoreo trimestral de que las personas que hayan ingresado reciban previo su inicio de labores inducción y reinducción. Verificación por parte de la oficina de calidad de la veracidad del dato del indicador del proceso.	Líder del proceso de Talento Humano. Jefe de Oficina Administrativo y Financiero. Calidad. Asesor de Control Interno.
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Que no se cumplan los planes y programas institucionales de talento humano (Salud Ocupacional, Plan de Capacitación, Bienestar Social e Incentivos)	Medio	Medio	B22	Existen controles para revisar la ejecución de los planes.	Reducir el riesgo	Definición y aprobación anual de los planes y programas institucionales. Seguimiento y control a la ejecución. Definir los criterios y realizar sanciones de acuerdo a los reglamentos institucionales y de la agremiación cuando el cumplimiento en las metas institucionales no se logra por falta de compromiso del talento humano.	Monitoreo mensual al ejecución de los planes y programas institucionales.	Líder del proceso de Talento Humano. Jefe de Oficina Administrativo y Financiero. Calidad. Asesor de Control Interno.

PROCESO GESTIÓN DEL AMBIENTE FISICO	Incumplimiento en el Plan de Mantenimiento Hospitalario	Alto	Baja	B31	Los controles existen, se aplican, están documentados	Reducir el riesgo	Definir y aprobar anualmente el plan de mantenimiento hospitalario. Realizar seguimiento mensual a su ejecución. Monitorear indicadores de cumplimiento. Verificar requisitos del proveedor de mantenimiento. Revisión de matriz de seguimiento a los equipos biomédicos y de uso hospitalario.	Verificación de la veracidad mensual de indicadores del proceso. Rondas de seguridad donde se verifique la realización del mantenimiento según lo programado. Auditorías internas anuales del proceso.	Jefe administrativa y financiera. Líder de Ambiente Físico. Calidad. Asesor de control interno.
	Incumplimiento en la ejecución del PGRHS	Alto	Baja	B31	Los controles existen, se aplican, están documentados	Reducir el riesgo	Definir y aprobar anualmente el PGRHS. Realizar seguimiento mensual a su ejecución. Monitorear indicadores de cumplimiento. Revisión de la realización de los puntos de control por cada líder de proceso. Realización de visita al operador externo para verificar el cumplimiento de la normatividad al respecto.	Verificación de operador interno y externo. Rondas de seguridad donde se verifique la realización del mantenimiento según lo programado. Auditorías internas anuales del proceso.	Jefe administrativa y financiera. Líder de Ambiente Físico. Calidad. Asesor de control interno.
GESTION FINANCIERA	Que no se refleje la cartera real por la falta de registro de cuentas por cobrar, glosas y pagos sin identificar	Alto	Bajo	B31	Los controles existen, se aplican, están documentados	Reducir el riesgo	Realización del control de la radicación de la cartera de manera mensual por cada contrato, verificación de la sistematización de la glosa y del pago, depuración periódica de la cartera, conciliación con los aseguradores.	Definir controles efectivos del registro oportuno de datos que afectan la cartera por parte de contabilidad y de la oficina asesora del control interno.	Responsable de cartera. Líder de Gestión al Usuario. Contador. Jefe de Oficina Administrativa y Financiera. Asesor de Control Interno.
GESTION FINANCIERA	Que se ejecuten los gastos en los rubros que no correspondan.	Alto	Bajo	B31	Los controles existen y se aplican	Reducir el riesgo	Pertinencia en la ejecución del presupuesto de ingresos y gastos. Pertinencia en disponibilidades, reservas y órdenes de pago. Pertinencia de los recaudos realizados de acuerdo a lo facturado y contratado. Conciliación de los ingresos reconocidos	Implementar controles en la radicación de cuentas de cobro, gestión de facturas y glosas. Fortalecer la gestión de presupuestal. Llevar un control sobre % de ejecución de los ingresos y gastos presupuestales mensualmente. Realizar una reunión mensual para monitorear el proceso. Realizar conciliación con contabilidad de los ingresos recaudados y reconocidos mensualmente.	Jefe Administrativa y Financiera - Responsable del Proceso de Presupuesto. Asesor de control interno
GESTION FINANCIERA	Falta de liquidez por desequilibrio en el flujo de caja	Alto	Baja	B31	Los controles existen y se aplican	Reducir el riesgo	Pertinencia de los recaudos realizados de acuerdo a lo facturado y contratado Conciliación de los ingresos recaudados y reconocidos. Que el compromiso sea acorde con el Plan Anual de Caja proyectado.	Implementar controles en la radicación de cuentas de cobro, gestión de facturas y glosas Fortalecer la gestión de recaudo Llevar un control sobre % de ejecución de los ingresos y gastos mensualmente Realizar conciliación con contabilidad de los ingresos recaudados y cartera.	Jefe Administrativa y Financiera - Responsable del Proceso de Tesorería y Contador. Asesor de Control Interno.
GESTION FINANCIERA	Que no se rinda oportunamente los estados financieros para toma de decisiones y para rendir a entes de control	Alto	Baja	B31	Los controles existen y se aplican	Reducir el riesgo	Realizar interface con de los procesos con contabilidad. Concilia con los procesos. Seguimientos mensual al proceso de cierre de los módulos facturación, nomina, almacén, presupuesto, activos fijos. Procesa estados financieros definitivos.	Verificación y seguimiento a los procesos de interfaz y cierre.	Líderes de procesos de apoyo. Contador. Jefe Administrativa y Financiera. Asesor de Control Interno.
PROCESO DE GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	Incumplimiento del plan de compras	Alto	Media	A32	Los controles existen, están documentados pero no son efectivos.	Evitar el riesgo	Realización de plan de compras anual donde se compara consumo versus producción por cada uno de los procesos misionales y de apoyo. Ejecución periódica del plan de compras de acorde a lo aprobado por el comité de compras. Seguimiento a la ejecución del plan de compras y revisión de los consumos vs producción. Ajuste de plan de compras de acuerdo al comportamiento de producción institucional. Ajuste al procedimiento en la gestión de insumos, suministros y dotación.	Implementar un punto de control en el procedimiento de compras, el cual consiste en realizar seguimiento a las compras que se realicen y no estén inmersas dentro del plan de compras	Jefe administrativa y financiera. Líder del proceso de bienes y servicios. Asesor de control interno.

PROCESO DE GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	Incumplimiento del cronograma de entregas de pedidos de almacén	Moderado	Baja	B21	Los controles existen, se aplican y son efectivos	Reducir el riesgo	Cumplimiento de entregas del programa. Registro de ingreso de bienes al almacén	Realizar seguimiento a la ejecución del cronograma por parte de la oficina de control interno. Sancionar el incumplimiento	Control interno. Responsable de almacén
PROCESO DE GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	No control del gasto de los insumos y suministros en los servicios, donde se monitoree el consumo vs la producción.	Alto	Moderado	A32	Los controles existen, están documentados pero no son efectivos.	Evitar el riesgo	Realizar un monitoreo permanente entre el consumo del servicio con la producción para monitorear el gasto. Realizar visitas de verificación de existencias por servicios.	Rondas de seguridad mensual donde se verifique existencias. Auditoría de bienes y servicios para verificar existencias.	Líder de Bienes y Servicios. Calidad. Jefe de oficina administrativa y financiera. Subgerente Científica. Asesor de control interno.
PROCESO DE GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	Insumos, reactivos y medicamentos vencidos en el almacén.	Alto	Media	A32	Existen controles pero no están siendo efectivos.	Evitar el riesgo	Verificación por parte del líder del proceso de las fechas de vencimiento de los insumos y reactivos que se encuentran en el servicio. Devolución de insumos y reactivos al almacén con fecha anterior a 3 meses. Aplicar política de obsolescencia de medicamentos. Implementar la semaforización de los insumos de acuerdo a la fecha de vencimiento lo que permita la gestión del cambio con el respectivo proveedor.	Rondas de Seguridad Mensuales que verifiquen las fechas de vencimiento de los insumos y reactivos en el servicio. Verificación del seguimiento y ejecución de planes de mejoramiento. Auditoría de bienes y servicios que incluya fechas de vencimiento y registro INVIMA de las existencias en el servicio.	Líder del proceso. Líder de Bienes y Servicios. Calidad Asesor de Control Interno.
PROCESO DE APOYO JURÍDICO	Deficiencias en la legalización y perfeccionamiento de contratos en los tiempos establecidos.	Medio	Baja	B21	Los controles existen, se aplican pero no son efectivos	Reducir y evitar el riesgo	Legalización de contratos. Respuesta a las acciones legales. Apoyo jurídico a la Gerencia y dependencias de la ESE. Presentación de informes a entes de control	Legalización en tiempos establecidos. Emisión de conceptos, actos administrativos o los que se requieran. Soportes de informes enviados (Entregarlos 3 días antes de su vencimiento para su verificación).	Oficina de asesoría jurídica. Jefatura Administrativa y Financiera. Asesor de control interno.
GESTION DE LA INFORMACION	Que exista una falla técnica, se pierda la información y no exista backup	Alto	Bajo	B21	Los controles existen y son efectivos.	Reducir el riesgo	Realización dos veces al día el backup y se almacena bajo custodia externa.	Verifica que se realice el backup y se este almacenando.	Líder del proceso de Gestión de la Información. Jefe de la oficina Administrativa y Financiera. Asesor de Control Interno.
GESTION FINANCIERA	Perdida de información contable y de gestión	Alto	Bajo	B21	Los controles existen y están documentados	Reducir el riesgo	Realización dos veces al día el backup y se almacena bajo custodia externa, controles internos por parte del área de sistemas, capacitaciones permanentes sobre la confiabilidad de la información y respaldo de la misma	Verifica que se realice el backup y se este almacenando.	Líder del proceso de Gestión de la Información. Jefe de la oficina Administrativa y Financiera. Asesor de Control Interno.
GESTION FINANCIERA	Perdida de recurso por efecto de falta de gestión sobre partidas conciliatorias antiguas	Alto	Alta	B33	los controles existen y estan documentados	Reducir riesgo	Realizar un informe semanal de avances de la supervisión a las partidas, análisis y revisión en el Comité de Saneamiento contable de las partidas conciliatorias con antigüedad superior a un año.	Verificación y autorización de las partidas conciliatorias. Seguimiento a los informes de Revisoría Fiscal	Contador, Asesor de control interno.

GESTION FINANCIERA	Pedida de valores en custodia de la tesorería	Alto	Alta	B33	El control existe, pero en la medida que solo visualiza el indicador y no el análisis este no puede ser efectivo.	Reducir riesgo	Cambio de clave de la caja fuerte de manera periódica, formular e implementar custodia de valores, arqueo permanente a los valores a custodiar	Verificar el cumplimiento de los procedimientos establecidos	Tesorera y Control Interno
GESTION FINANCIERA	Pérdida de efectivo y cheques en caja recaudadora y cajas menores	Alto	Alta	B33	El control existe, pero en la medida que solo visualiza el indicador y no el análisis este no puede ser efectivo.	Reducir riesgo	realizar cuadro a diario, realizar flujo de caja diario, consignaciones diarias, arqueos periódicos.	Seguimiento al cumplimiento de los controles establecidos. Verificar a diario los movimientos bancarios vs reportes diarios.	Jefe Administrativo y Financiero, Tesorera y Control Interno
GESTION FINANCIERA	Gemeleo, endoso y cobro indebido de cheques, falsificación de cheques, falsificación de firmas registradas,	Alto	Alta	b33	Los controles existen, están documentados pero no son efectivos.	Reducir riesgo	Controles de firmas, reconfirmación de los cheques, Seguimiento al cumplimiento de los controles establecidos. Verificar a diario los movimientos bancarios vs reportes diarios.	Seguimiento a las partidas conciliatorias, reporte diario de bancos,	Jefe Administrativo y Financiero, Contador y Tesorera .
GESTION FINANCIERA	Doble pago a beneficiarios a través de giros electrónicos	Alto	Alta	B33	Los controles existen y se aplican	Reducir riesgo	Se reglamentan los medios de pago, el manejo de las cuentas bancarias y asignación de responsabilidades, procedimientos de efectuar giros electrónicos.	Seguimiento al cumplimiento de los controles establecidos. Verificar a diario los movimientos bancarios vs reportes diarios.	Jefe Administrativo y Financiero, Contador y Tesorera .
GESTION FINANCIERA	Incumplimiento en las fechas de pago	baja	baja	B21	Los controles existen pero son efectivos.	Reducir el riesgo	Seguimiento al cumplimiento de las fechas de pago, atender la programación interna de compromisos de acuerdo a lo estipulado, análisis de acuerdo a la periodicidad.	Verificar el pago oportuno de acuerdo a la antigüedad de las cuentas.	Jefe Administrativo y Financiero y Tesorería
GESTION FINANCIERA	Alta concentración de recursos en una sola Entidad financiera.	alta	baja	B21	Los controles existen y están documentados	Evitar el riesgo	Informar sobre las entidades financieras adecuadas para manejar los recursos, comité financiero realizar análisis de viabilidad de los recursos	Realizar seguimiento a la adecuada inversión	Jefe Administrativo y Financiero y Tesorería
GESTION FINANCIERA	Proyección inadecuada de los requerimientos de liquidez	alta	alta	B21	Los controles existen y están documentados	Evitar el riesgo	Procedimientos del área de tesorería, elaborar y proyectar flujo de caja de acuerdo a las necesidades de la ESE, análisis saldos diario de bancos	Seguimiento y verificación del cumplimiento de los procedimientos	Jefe Administrativo y Financiero y Tesorería

GESTION FINANCIERA	Dejar cuentas inactivas sin saldarlas en las Entidades Bancarias	alta	baja	B21	Los controles existen y están documentados	Evitar el riesgo	Reglamentar los manejos de pagos, el manejo de las cuentas bancarias, asignacion de responsabilidades, revisiones periodicas	Seguimiento y verificacion del cumplimiento de los procedimientos	Jefe Administrativo y Financiero y Tesoreria
GESTION ADMINISTRATIVA	Ingreso de Armas	Alto	Alto	A32	Los controles existen y están documentados	Evitar el riesgo	Establece un adecuado procedimiento de inspeccion al ingreso de personal, personal de seguridad idoneo, realizar periodicas capacitaciones de seguridad,	Seguimiento y verificacion del cumplimiento de los procedimientos	Lider Ambiente fisico, Jefe Administrativo y Financiero
GESTION ADMINISTRATIVA	Consumo e ingreso de sustancias psicoactivas	alto	Alto	A32	Los controles existen y están documentados	Evitar el riesgo	Establece un adecuado procedimiento de inspeccion al ingreso de personal,	Seguimiento y verificacion del cumplimiento de los procedimientos	Lider Ambiente fisico, Jefe Administrativo y Financiero
ATENCION AMBULATORIA	Atencion del paciente equivocado	Moderado	bajo	B21	Los controles existen, se aplican y son efectivos	Reducir el riesgo	Aplicación del sistema de identificación de pacientes, control de eventos adversos.	Diseñar estrategias de seguridad al personal asistencial	Subgerente científica, lider de atencion ambulatoria
DIRECCIONAMIENTO	Agresion a la mision medica	Alto	bajo	A32	Existen controles pero no están siendo efectivos.	Evitar el riesgo	Adecuado procedimiento de seguridad, establecer mecanismos educativos, reuniones periodicas solicitando apoyo de la comunidad.	Revisar el procedimiento	Subgerente científica, jefe administrativo y financiero
SUBGERENTE CIENTIFICA	Caida de pacientes	Alto	bajo	A32	Los controles existen, se aplican y son efectivos	Reducir el riesgo	Condiciones de infraestructura adecuadas para los usuarios y trabajadores.	Revisiones periodicas de la infraestructura. Verificar cumplimiento de las normatividades.	Jefe administrativo y Fro, Lider ambiente fisico.
GESTION FINANCIERA	Robo de implemento/equipos	Alto	Alto	A32	Los controles existen, se aplican y son efectivos	Reducir el riesgo	Aplicabilidad del procedimientos por el personal de seguridad. Asignacion de responsabilidades a los inventarios de activos fijos. Capacitaciones permanentes al personal de seguridad	Revisiones periodicas del cumplimiento de los procedimientos.	Jefe administrativo y financiero, Lider de ambiente fisico, coordinador de activos fijos

GESTION DE LA INFORMACION	Que existan equipos con licencias no legalizadas	Alto	Bajo	B21	Los controles existen pero son efectivos.	Reducir el riesgo	Realizar inventario de equipos y licencias. Hacer cronograma de legalización de acuerdo al flujo de caja de la institución.	Verificar el cumplimiento del % de equipos con licencia.	Líder del Proceso de Información. Jefe de la oficina administrativa y financiera. Asesor de Control Interno.
---------------------------	--	------	------	-----	---	-------------------	---	--	--

METODOLOGIA: DAFP