

IDENTIFICACION DEL RIESGO									ANALISIS DEL RIESGO			VALORACION DEL RIESGO										Fecha	Responsable	Indicador	
REFERENCIA	PROCESO	OBJETIVO	CAUSA	DESCRIPCION DEL RIESGO	TIPO DE RIESGO	CONSECUENCIA	CLASIFICACION DEL RIESGO	FRECUENCIA	RIESGO INHERENTE			TRATAMIENTO	RIESGO RESIDUAL			Acciones asociadas al control			Acciones asociadas al						
									PROBABILIDAD	IMPACTO	ZONA DE RIESGO ABSOLUTA		PROBABILIDAD	IMPACTO	ZONA DE RIESGO RESIDUAL	Acciones	Registro	Responsable de la acción	Acciones	Registro	Responsable de la acción				
1	PLANEACION (Gerencia)	Revisar y actualizar los programas y proyectos del PDI enfocados 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 la Toma de decisiones	Por desconocimiento o negligencia emitir conceptos o lineamientos que no cumplen con el PDI	Corrupción	Emisión de lineamientos estratégicos no acorde a lineamientos de PDI en perjuicio de la ESE	Ejecución y administración de proceso	Poco frecuente	BAJA	MODERADO	ZONA RIESGO MODERADA	Conocer el PDI para emitir proyectos u objetivos relacionados	BAJA	MODERADO	ZONA RIESGO BAJA	Realizar socialización de PDI	Actas de socialización	SUBDIRECTORES	Realizar socialización de PDI	Actas de socialización	SUBDIRECTORES	1 enero a 31 de diciembre 2024	Planeación y control interno	No de Lideres socializados / Total de Lideres	
2			Procesos no articulados, planes no divulgados	No conocimiento preciso por partes de los responsables de la gestión de los procedimientos de su proceso	Corrupción	No realizar los procedimientos acorde a los resultados que se requiere de sus procesos	Ejecución y administración de proceso	Poco frecuente	BAJA	MODERADO	ZONA RIESGO MODERADA	Manual de Procedimiento actualizado - Actas de asistencia	BAJA		ZONA RIESGO BAJA	Finalizar de revisar y actualizar el Manual de procedimientos para la vigencia	Manual de Procedimiento revisado y actualizado por vigencia - Actas de asistencia		LIDER DEL PROCESO	Finalizar de revisar y actualizar el Manual de procedimientos para la vigencia		LIDER DEL PROCESO	1 enero a 31 de diciembre 2024	Planeación y control interno	Procesos revisados y actualizados en la vigencia / Total de procesos a revisar y actualizar en la vigencia / Total de procesos planeados en la vigencia
3			COMUNICACIONES	Revisar y actualizar Manual de comunicaciones y Plan de medios	Desconocimiento del Manual y Plan de medios	No conocimiento del uso de las herramientas de comunicación internas y externas	Corrupción	Gestion inadecuada del uso de la información institucional.	Ejecución y administración de proceso	Poco frecuente	BAJA	MODERADO	ZONA RIESGO MODERADA	Desarrollo del Plan de medios o de Comunicaciones	BAJA	MENOR	ZONA RIESGO MODERADA	% de Socialización del Plan de medios o comunicación	Plan de medios o Comunicación	LIDER DEL PROCESO	% de Socialización del Plan de medios o comunicación	Plan de medios o Comunicación	LIDER DEL PROCESO	1 enero a 31 de diciembre 2024	Planeación y control interno
4	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 líderes	Incumplimiento de los planes de mejora	Corrupción	Persistencia de algunos EA y no conformidades por las mismas causas	Ejecución y administración de proceso	Poco frecuente	BAJA	MODERADO	ZONA RIESGO MODERADA	Validación de los planes de mejora. Seguimiento al cumplimiento de los planes de mejora	BAJA	MENOR	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	LIDER DEL CALIDAD	Seguimiento estricto a la elaboración y evaluación del Consolidado del plan de mejora	Consolidado de planes de mejoramiento generados en la vigencia	LIDER DEL CALIDAD	1 enero a 31 de diciembre 2024	Planeación y control interno	No de Planes de mejoramiento evaluados en la vigencia /Total planes de mejoramiento levantados en la vigencia	
5			No hay cumplimiento de los procedimientos de los procesos por no estar documentados por parte de responsables	Incumplimiento de las acciones de los procesos por desconocimiento en especial personal nuevo	Corrupción	Pobre adherencia a los procedimientos por desconocimiento y posibles consecuencias, sanciones por entes de control y otras	Ejecución y administración de proceso	Poco frecuente	BAJA	MODERADO	ZONA RIESGO MODERADA	Mantener actualizada y garantizar la debida divulgación de la Gestión documental Misional de la ESE	BAJA	MENOR	ZONA RIESGO BAJA	Realizar seguimiento a los líderes de procesos de la adherencia a los procedimientos de su proceso y de las actualizaciones realizadas	Maestro de documentos	LIDER DEL CALIDAD	Realizar seguimiento a los líderes de procesos de la adherencia a los procedimientos de su proceso y de las actualizaciones realizadas	Maestro de documentos	LIDER DEL CALIDAD	1 enero a 31 de diciembre 2024	Planeación y control interno	No de procedimientos actualizados o nuevos en la vigencia / Total de documentos de la vigencia	
6	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 del 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	Corrupción	Posibilidad de sanciones , daños del ambiente , daños a la salud de las personas	Ejecución y administración de proceso	Poco frecuente	BAJA	MODERADO	ZONA RIESGO MODERADA	Capacitar a los responsables y a todos los colaboradores 2. Establecer Plan de acción del SGA para la vigencia	BAJA	MENOR	ZONA RIESGO BAJA	1.Desarrollar y monitorear el Plan de acción del SGA para la vigencia .	Plan de acción del SGA .	Líder de Sistema de Gestión Ambiental	1.Desarrollar y monitorear el Plan de acción del SGA para la vigencia .	Plan de acción del SGA .	Líder de Sistema de Gestión Ambiental	1 enero a 31 de diciembre 2024	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	
7	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	Alta rotación de los colaboradores	No cumplir con los requisitos legales de SG-SST	Corrupción	Incumplimiento de normatividad, aumento de incidentes, accidentes por parte de usuario interno y externo , sanciones por entes de control	Ejecución y administración de proceso	Poco frecuente	BAJA	MODERADO	ZONA RIESGO MODERADA	Mantener actualizada y garantizar la debida divulgación de la matriz de requisitos legales del sistema de Gestión ambiental	BAJA	MENOR	ZONA RIESGO BAJA	Divulgar a través de varios mecanismos el Normograma	Actas de socialización	LIDER DEL PROCESO	Divulgar a través de varios mecanismos el Normograma	Actas de socialización	LIDER DEL PROCESO	1 enero a 31 de diciembre 2024	CONTROL INTERNO	No de Lideres socializados en el periodo/Total de lideres de procesos	
8			Situación de emergencia interna o externa en la institución	Divulgación de Plan de emergencia	Corrupción	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	Ejecución y administración de proceso	Poco frecuente	BAJA	MODERADO	ZONA RIESGO MODERADA	Documentar y desarrollar acciones contenidas en el Plan de Emergencia	BAJA	MENOR	ZONA RIESGO BAJA	Revisar los planes de emergencias para evaluar si requieren ajustes	Documento Plan de emergencia por sede	LIDER DEL PROCESO	Revisar los planes de emergencias para evaluar si requieren ajustes	Documento Plan de emergencia por sede	LIDER DEL PROCESO	1 enero a 31 de diciembre 2024		Planes de emergencia socializados en el periodo/Total Planes de emergencia a socializar	

9		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.	Socializar la política de seguridad de la información.	Posibilidad de hacer uso indebido (alteración, sustracción) de la información para beneficio de un tercero.	Corrupción		Demandas, procesos legales, sanciones, condenas.	Ejecución y administración de proceso	Poco frecuente		MEDIA	MODERADO	ZONA RIESGO ALTA	Demandas, procesos legales, sanciones, condenas.		BAJA	MODERADO	ZONA RIESGO MODERADA	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	LIDER DEL PROCESO	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	LIDER DEL PROCESO	1 enero a 31 de diciembre 2024	CONTROL INTERNO	No de eprosoanas usuarios de TICS sensibilizados /total de usuarios de TICS
10	GESTION DE TECNOLOGIAS Y COMUNICACIONES TICS	Disponer de medios, recursos y capacidad de innovación que permita una organización tecnológica eficiente y efectiva para soportar los requerimientos	No tener presente plan de mantenimiento y sus fechas	Equipos informáticos sin el mantenimiento preventivo que garantice su funcionamiento	Corrupción	Aumento de riesgos y fallas en el funcionamiento de los equipos y herramientas de la institución		Ejecución y administración de proceso	Poco frecuente		MEDIA	MODERADO	ZONA RIESGO ALTA	.Seguimiento sistemático al plan de mantenimiento preventivo de servidores, equipos y redes.		BAJA	MODERADO	ZONA RIESGO MODERADA	Seguimiento Sistemático al Plan de Mantenimiento preventivo de servidores, equipos y redes.	Plan de Mantenimiento preventivo de servidores, equipos y redes.	LIDER DEL PROCESO	Seguimiento Sistemático al Plan de Mantenimiento preventivo de servidores, equipos y redes.	Plan de Mantenimiento o preventivo de servidores, equipos y redes.	LIDER DEL PROCESO	1 enero a 31 de diciembre 2024	CONTROL INTERNO	No de actividades desarrolladas del Plan de mantenimiento o/Total de actividades programas en el periodo
11	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	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	Corrupción	Incumplimiento de normatividad, sanciones por entes de control, tutelas innecesarias, desgaste administrativo		Ejecución y administración de proceso	Poco frecuente		MEDIA	MODERADO	ZONA RIESGO MODERADA	Revisar cumplimiento de procedimiento que incluya términos de respuesta y responsables		BAJA	MODERADO	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	LIDER DEL PROCESO	1.Verificar el cumplimiento de los términos de respuesta 2. Socializar a todos los colaboradores de la obligación en la respuesta	Control de PQRS	LIDER DEL PROCESO	1 enero a 31 de diciembre 2024	Planificación y control interno	No de PQRS tramitados en los términos de ley /Total de PQRS presentados en el periodo
12	GESTION DOCENCIA SERVICIO	Garantizar la formación conjunta con los entes académicos en las diferentes disciplinas del conocimiento y en el portafolio de escenarios de practicas que oferta la ESE a través de programas académicas	No cumplir con las exigencias de la norma relacionada	Permitir que los estudiantes en entrenamiento sean los responsables de la atención del paciente o atienda procesos administrativos sin la supervisión de los docentes	Corrupción	Presentación de EA o no conformidades en la operación de los procesos asistenciales o de apoyo		Ejecución y administración de proceso	Poco frecuente		MEDIA	MODERADO	ZONA RIESGO ALTA	Proceso docencia servicio documentado y debidamente socializado. Garantizar que el docente supervise la actividad de entrenamiento		BAJA		ZONA RIESGO MODERADA	1. Realizar evaluación periódica de que se cumplan la supervisión del estudiante en practicas 2.Realizar capacitaciones permanentes 3. Garantizar docentes idóneos y con formación académica	1. Registro de supervisión de actividades docencia servicio 2.Programa de capacitación permanentes 3.Verificar hojas de vida de docentes	LIDER DEL PROCESO	1. Realizar evaluación periódica de que se cumplan la supervisión del estudiante en practicas 2.Realizar capacitaciones permanentes 3. Garantizar docentes idóneos y con formación académica	1. Registro de supervisión de actividades docencia servicio 2.Programa de capacitación permanentes 3.Verificar hojas de vida de docentes	LIDER DEL PROCESO	1 enero a 31 de diciembre 2024	Planificación y control interno	Numero de EA presentados en el periodo donde intervinieron estudiantes en practica/Total de EA del periodo
13	Servicios asistenciales : Urgencias- Consulta Externa - Hospitalización : Medicina general- Odontología -Atención Primaria - Nutrición - Psicología -Atención de parto	Brindar servicios de salud integrales , seguros , humanizados y con calidad , de forma ambulatoria, a todos los usuarios con criterios de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad, amabilidad, respeto, eficiencia y eficacia para lograr la plena satisfacción de sus necesidades y expectativas, y el cumplimiento de la Misión y los Objetivos institucionales.	Atraso en la respuesta a la solicitud de remisión al II y III nivel		Corrupción	Evolución tórpida de paciente , deterioro de estado medico si el cuadro clínico no puede ser atendido con recursos de la ESE		Ejecución y administración de proceso	Poco frecuente		MEDIA	MODERADO	ZONA RIESGO ALTA	Generar informes mensuales para establecer los tiempos de respuesta de solicitud de remisiones por especialidad.		BAJA	MODERADO	ZONA RIESGO MODERADA	Cumplir con procedimientos establecidos, guías, protocolos	Control de tiempo de atención de la solicitud de remisiones	SUBDIRECTOR CIENTIFICO	Cumplir con procedimientos establecidos, guías, protocolos	Control de tiempo de atención de la solicitud de remisiones	SUBDIRECTOR CIENTIFICO	1 enero a 31 de diciembre 2024	Planificación y control interno	No de remisiones realizadas con oportunidad en el periodo/Total de remisiones realizadas
14				Diligenciamiento inadecuado de historias clínicas	Corrupción	1. Falta de adherencia al diligenciamiento adecuado de la historia clínica.2. Fallas en el software		Ejecución y administración de proceso	Poco frecuente		MEDIA	MODERADO	ZONA RIESGO ALTA	1. Incumplimiento de normas 2. Glosas 3. Sanciones y multas 4. Incidentes y eventos adversos		BAJA	MODERADO	ZONA RIESGO MODERADA	1. Inducción adecuada de gestión de HC 2. Capacitación de la gestión de HC	Formato de Auditoria de HC	SUBDIRECTOR CIENTIFICO	1. Inducción adecuada de gestión de HC 2. Capacitación de la gestión de HC	Formato de Auditoria de HC	SUBDIRECTOR CIENTIFICO	1 enero a 31 de diciembre 2024	Planificación y control interno	No de HC adecuadamente diligenciadas /Total de Historias clínicas programadas a revisar
15		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	Corrupción	No cumplimiento de la norma, glosas , no contratación de servicios		Ejecución y administración de proceso	Poco frecuente		MEDIA	MODERADO	ZONA RIESGO ALTA	Herramienta de seguimiento de la implementación y desarrollo de la HC		BAJA		ZONA RIESGO MODERADA	1.Evaluación de la adherencia al diligenciamiento eficiente de la HC	Auditoria del cumplimiento	Líder de PYMS	1.Evaluación de la adherencia al diligenciamiento eficiente de la HC	Auditoria del cumplimiento	Líder de PYMS	1 enero a 31 de diciembre 2024	Planificación y control interno	Indicador de avance implementado de las RIAS
16	RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD RIAS		Presupuesto de inversión insuficiente para la dotación requerida	Inadecuado desarrollo de las tecnologías requeridas para facilitar la implementación eficiente de la HC	Corrupción	No cumplimiento de la norma, glosas , no contratación de servicios		Ejecución y administración de proceso	Poco frecuente		MEDIA	MODERADO	ZONA RIESGO ALTA	Cumplimiento de adquisición de las tecnologías requeridas		BAJA		ZONA RIESGO MODERADA	2. Certificación de cumplimiento de las tecnologías requeridas	Auditoria del cumplimiento	Lider de PYMS	2. Certificación de cumplimiento de las tecnologías requeridas	Auditoria del cumplimiento	Lider de PYMS	1 enero a 31 de diciembre 2024	Planificación y control interno	Indicador de avance implementado de las RIAS

17	APOYO DIAGNOSTICO Laboratorio- Imágenes - Citología	Brindar apoyo diagnóstico y de soporte asistencial según corresponda a los usuarios y su familia, garantizando oportunidad y calidad en la prestación del servicio por parte de los diferentes servicios que conforman el proceso.	Ejecución inadecuada del cronograma de mantenimiento	Fallas en los equipos biomédicos utilizados para la realización de procedimientos y estudios diagnósticos.	Corrupción	Eventos adversos por uso de DM sin mantenimiento o calibración adecuada	Ejecución y administración de proceso	Poco frecuente	BAJA	MODERADO	ZONA RIESGO MODERADA	Capacitación e inducción específica periódica al personal, llevar una lista de chequeo diaria y actualización de la hoja de vida del equipo en lugar visible.	BAJA	MENOR	ZONA RIESGO BAJA	1. Planeación del requerimiento como son de elementos, equipos, talento humano y materiales para la prestación del servicio.	1. Stock de insumos para garantizar continuidad.	LIDER DEL PROCESO	1. Planeación del requerimiento como son de elementos, equipos, talento humano y materiales para la prestación del servicio.	1. Stock de insumos para garantizar continuidad.	LIDER DEL PROCESO	1 enero a 31 de diciembre 2024	Planeación y control interno	Actividades del cronograma de mantenimiento o realizadas/Total de actividades de mantenimiento o desarrolladas
18	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	Criterio de almacenamiento inadecuado que permiten el error de dispensación	Entrega errónea del medicamento o dispositivo medico	Corrupción	Evento adverso si en la ruta del medicamento fallan los controles	Ejecución y administración de proceso	Poco frecuente	BAJA	MODERADO	ZONA RIESGO MODERADA	Identificar medicamentos que son susceptibles de entrega errónea y almacenar con criterio de alarma que conozca todo el personal del SF	BAJA	MENOR	ZONA RIESGO BAJA	1. Aplicar los criterios de almacenamiento que exige la norma	Listado de medicamentos susceptibles de error en la entrega	LIDER DEL PROCESO	1. Aplicar los criterios de almacenamiento que exige la norma	Listado de medicamento s susceptibles de error en la entrega	LIDER DEL PROCESO	1 enero a 31 de diciembre 2024	Planeación y control interno	Total de medicamento s que se entregaron erróneamente / Total de medicamento s entregados
19	TALENTO HUMANO	Fortalecer las competencias del TH con el fin de lograr sentido de pertenencia y adherencia al proceso donde se desempeña	Pobre seguimiento al Plan de capacitación por parte de los responsables	No cumplimiento del Plan Institucional de Capacitación de la entidad que impacta en los resultados de sus actividades	Corrupción	Incumplimiento de normatividad, deficiencia en el desarrollo de las competencias laborales y comportamentales del talento humano, sanciones o multas.	Ejecución y administración de proceso	Poco frecuente	MEDIA	MODERADO	ZONA RIESGO ALTA	Seguimiento trimestral al Plan Institucional de Capacitación	BAJA	MODERADO	ZONA RIESGO MODERADA	1.Desarrollar y monitorear el Cronograma del PIC	Plan Institucional de Capacitación	Lider de Talento Humano	1.Desarrollar y monitorear el Cronograma del PIC	Plan Institucional de Capacitación	Lider de Talento Humano	1 enero a 31 de diciembre 2024	Planeación y control interno	No de capacitacion s realizadas / Total de capacitacion s programadas
20			Pobre adherencia a los lineamientos , procesos y normas de la empresa	Incumplimiento del procedimiento de Inducción y reinducción de la entidad	Corrupción	No cumplimiento de una de las exigencias del estándar de Talento Humano de la Res 31000	Ejecución y administración de proceso	Poco frecuente	MEDIA	MODERADO	ZONA RIESGO ALTA	Lista de cheques de cumplimiento de los ítems de la Inducción y reinducción	BAJA	MODERADO	ZONA RIESGO MODERADA	Realizar la inducción reinducción a los antiguos para alcanzar el 90 % de cobertura	Actas de inducción y reinducción	Lider de Talento Humano	Realizar la inducción reinducción a los antiguos para alcanzar el 90 % de cobertura	Actas de inducción y reinducción	Lider de Talento Humano	1 enero a 31 de diciembre 2024	Planeación y control interno	No de inducciones realizadas / Total de inducciones programadas
21	RECURSOS FISICOS	Garantizar el cumplimiento del plan de emergencias y desastres	Probabilidad de afectación a personas y económica por falla en la estructural sismo resistente de las edificaciones de la ESE , debido a un evento natural	Evento natural	Corrupción	Daños no recuperables en la infraestructura del edificio Pérdidas económicas Afectación en usuarios y colaboradores	Ejecución y administración de proceso	Poco frecuente	BAJA	MODERADO	ZONA RIESGO MODERADA	Seguimiento desarrollo Plan d Emergencia	BAJA	MENOR	ZONA RIESGO MODERADA	Socialización y Desarrollo el Plan de Emergencias	Actas de socialización, registros de actividades	Lider de SST	Socialización y desarrollo el Plan de Emergencias	Actas de socialización, registros de actividades	Lider de SST	1 enero a 31 de diciembre 2024	Planeación y control interno	N° de Actividades Ejecutadas/N ° de actividades programadas
22		Garantizar el cumplimiento del Cronograma de mantenimiento de infraestructura	Probabilidad de afectación económica y a personas por la falla de elementos no estructurales y de funcionamiento de la planta fría de la ESE, debido al deterioro natural de estos elementos y daño por el uso		Corrupción	Accidentes laborales, pérdidas económicas, sanciones por incumplimientos de requisitos normativos.	Ejecución y administración de proceso	Poco frecuente	BAJA	MODERADO	ZONA RIESGO MODERADA	Aplicación de listas de chequeo de mantenimiento de la infraestructura	BAJA	MENOR	ZONA RIESGO MODERADA	Desarrollar cronograma y hacerle seguimiento	Informes de los seguimientos	Lider de Mantenimiento	Desarrollar cronograma y hacerle seguimiento	Informes de los seguimient os	Lider de Mantenimient o	1 enero a 31 de diciembre 2024	Planeación y control interno	N° de Actividades Ejecutadas/N ° de actividades programadas
23		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	Corrupción	Falta de control del estado de los procesos	Ejecución y administración de proceso	Poco frecuente	BAJA	CATASTROFICO	ZONA RIESGO EXTREMA	Operatividad periódica del comité de conciliación y cumplimiento de sus funciones	MEDIA	MODERADO	ZONA RIESGO ALTA	1. Revisar acto administrativo y norma	Actas	LIDER DEL PROCESO	1. Revisar acto administrativo y norma	Actas	LIDER DEL PROCESO	1 enero a 31 de diciembre 2024	Planeación y control interno	No de acciones realizadas/ No de acciones programadas
24	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	Corrupción	Reprocesas, demora en pagos, detrimento patrimonial	Ejecución y administración de proceso	Poco frecuente	BAJA	MODERADO	ZONA RIESGO MODERADA	1 Procedimientos formales aplicados 2. Personal capacitado	BAJA	MODERADO	ZONA RIESGO BAJA	Fortalecer gestión de cartera	Informe estado de cartera	LIDER DEL PROCESO	Fortalecer gestión de cartera	Informe estado de cartera	LIDER DEL PROCESO	1 enero a 31 de diciembre 2024	Planeación y control interno	Numero de glosas contestadas / Numero de glosas radicadas al hospital.
25			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 a entes de control	Corrupción	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	Ejecución y administración de proceso	Poco frecuente	MUY BAJA	MODERADO	ZONA RIESGO ALTA	1. Seguimiento a cronogramas establecidos por las normas	BAJA	MODERADO	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	Cronograma de Fechas de envió de informes a entes de control	LIDER DEL PROCESO	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	Cronograma de Fechas de envió de informes a entes de control	LIDER DEL PROCESO	1 enero a 31 de diciembre 2024	Planeación y control interno	Número de informes presentados oportunamente / Numero de informes de conformidad con las normas vigente.
26	FACTURACION	Asegurar la facturación de servicios de salud prestados en el Hospital, asegurando la oportunidad, accesibilidad y el flujo de información entre los	No llevar un orden cronológico de las facturas Y sus tiempos de radicación	No entregar oportunamente las facturas, en las EAPB	Corrupción	Tiempos de cartera no controlados	Ejecución y administración de proceso	Poco frecuente	BAJA	MODERADO	ZONA RIESGO ALTA	Realizar verificación de fechas para dar cumplimiento al control de factura	BAJA	MODERADO	ZONA RIESGO MODERADA	1. Entregar las facturas en las fechas establecidas por las EAPB	Control mes de facturas expedidas y radicadas	LIDER DEL PROCESO	1. Entregar las facturas en las fechas establecidas por las EAPB	Control mes de facturas expedidas y radicadas	LIDER DEL PROCESO	1 enero a 31 de diciembre 2024	Planeación y control interno	Total de facturas radicadas en la EAPB / Total de facturas generadas en el mes

27	ALMACEN	Asegurar y garantizar la debida gestión, protección, manejo y disposición de los insumos del Hospital	No llevar adecuadamente un registro de la entrada de estos insumos.	Deterioro o daño de insumos.	Corrupción	Perdida de elementos esenciales para el Hospital	Ejecución y administración de proceso	Poco frecuente	MEDIA	MODERADO	ZONA RIESGO ALTA	Llevar control estido de la recepción administrativa y tecnica de los DM y elementos que ingresan	MEDIA	MODERADO	ZONA RIESGO MODERADA	Se debe cumplir los procedimientos definidos para la recepción tecnica y administrativa	Se debe cumplir los procedimientos definidos para la recepción tecnica y administrativa	Cumplimiento de los Procedimientos	LIDER DEL PROCESO	LIDER DEL PROCESO	1 enero a 31 de diciembre 2024	Planación / Control interno	Inventarios que cumplen procedimientos / Total de Inventarios programados en el año
28	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 experiencia para realizar auditorias	No realizar las auditorias programadas	Corrupción	No cumplir normas, potenciales sanciones	Ejecución y administración de proceso	Poco frecuente	MEDIA	MODERADO	ZONA RIESGO ALTA	Realizar evaluaciones periódicas y seguimiento a la corporación; y generar recomendaciones para orientar el mejoramiento de la ESE	BAJA	MODERADO	ZONA RIESGO MODERADA	1. Programar auditorias 2. Definir requisitos a solicitar por procesos	1. Programar auditorias 2. Definir requisitos a solicitar por procesos	Plan de auditorias anual	LIDER DEL PROCESO	LIDER DEL PROCESO	1 enero a 31 de diciembre 2024	Planación / Control interno	No de auditorias realizadas en el periodo/Total de auditorias programadas en el periodo