

MISIÓN	La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, presta Servicios de Salud a través de un Modelo de Atención Integral en Red, bajo los enfoques de Gestión Integral del Riesgo, Seguridad, fortaleciendo la formación académica orientada a la investigación Científica e innovación, con un Talento Humano Competitivo, Humanizado y Competente que contribuya al mejoramiento de las condiciones de salud de nuestros usuarios urbanos y rurales de las localidades de Usme, Ciudad Bolívar, Tunjuelito y Sumapaz.
VISIÓN	En el 2024 seremos una Empresa Social del Estado referente en el Distrito por la Prestación de Servicios de Salud con Estándares Superiores de Calidad, Consolidada, Sostenible, referente en Investigación, Docencia e Innovación, con Enfoque Diferencial, Territorial y comunitario, que promueven el cambio, la intersectorialidad, impactando positivamente la salud y calidad de vida de nuestros usuarios.
OBJETIVOS	<ol style="list-style-type: none"> Consolidar el Modelo de Atención Integral en Red, garantizando la Prestación de Servicios Integrales de Salud, con enfoque en la Gestión de Riesgos, Servicios Humanizados, Accesibles y Oportunos, impactando positivamente las condiciones de salud de nuestros Usuarios, Familias y Comunidades. Alcanzar estándares superiores de calidad en salud, mediante la implementación de acciones progresivas que contribuyan al fortalecimiento del desempeño institucional y reconocimiento como Hospital Universitario de la Subred Sur ESE. Optimizando la atención centrada en los usuarios. Administrar adecuadamente, eficaz, eficiente y transparente los Recursos Financieros que conlleven a una sostenibilidad financiera de la Subred Sur que contribuya en la Prestación Integral de Servicios.
OBJETIVO DEL PROCESO	Orientar y facilitar el acceso a los servicios de salud, promoviendo la exigibilidad de los derechos y cumplimiento de los deberes de la ciudadanía, desarrollando estrategias de interacción que fomenten el proceso de participación y control social, manteniendo los niveles de satisfacción de los usuarios familia y comunidad.

ID	IDENTIFICACIÓN DE PROCESOS			ANÁLISIS DE RIESGOS				
	PROCESO	SUBPROCESOS	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TITULARIDAD	CAUSA	CONSECUENCIA	MONITOREO SEGUNDA LINEA DE DEFENSA	SEGUIMIENTO TERCERA LINEA DE DEFENSA
1	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	Participación Comunitaria	Posibilidad de obtener beneficio a nombre de la entidad o de terceros obstaculizando las veedurías ciudadanas.	Corrección	<ol style="list-style-type: none"> convocatoria sesgada de los integrantes de las veedurías No continuidad y cierre a un proceso de veeduría No gestionar las necesidades generadas por las veedurías 	<ol style="list-style-type: none"> Impidiendo su rol de seguimiento preventivo a posibles actos de corrupción 	<p>MONITOREO 2A LINEA</p> <p>Para el IV trimestre de la vigencia 2022 se realiza monitoreo de segunda línea de defensa, se revisan los análisis y soportes de las actividades de control referente al riesgo identificado, de la siguiente manera:</p> <ol style="list-style-type: none"> Matriz de convocatoria, Acta de conformación de veedurías por personería y Acta de seguimiento a la convocatoria. <p>Se verifican soportes de convocatorias para diferentes procesos. Sin embargo, se solicita que los soportes presentados sean documentos oficiales, con firmas en versión pdf o no editables, ya que los soportes son documentos editables. De igual forma, se valida acta de seguimiento a las convocatorias realizadas en el periodo, se solicita que las actas sean documentos oficiales con firmas o en su defecto, listados de asistencia. El proceso manifiesta que no se conformaron nuevas veedurías, ya que no se generaron nuevos proyectos en el periodo.</p> <p>El proceso indica que se encuentra en trámite el cierre la veeduría CAPS Candelaria debido a que se a la fecha de cierre de vigencia aún no ha terminado.</p> <p>De otra parte, se valida informe de gestión del IV trimestre de 2022 de la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano publicado en la página web de la Subred Sur, en el que se hace referencia a las actividades realizadas de control social en el periodo correspondiente.</p> <p>Finalmente, se valida la matriz de necesidades cargadas en la plataforma Colibri y el cartillero de cumplimiento.</p>	<p>Los soportes entregados cumplen con la actividad de control y dan respuesta a las actividades de soporte del control, desde la tercera línea, se apoya la recomendación dada desde la segunda línea, respecto que los mismos sean versiones pdfs o no editables y que al igual las actas cuenten con firmas y listados de asistencias correspondientes.</p>
3	GESTIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	Consultas Especializadas	Posibilidad de recibir o solicitar dación o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de contratar insumos medicos quirurgicos de odontología y procesamiento de muestras cervico uterina	Corrección	<ol style="list-style-type: none"> Deficiente supervisión a contratos de insumos medicos quirurgicos de odontología y procesamiento de muestras cervico uterinas 	<ol style="list-style-type: none"> Investigaciones y sanciones de todo tipo Derretimiento patrimonial 	<p>MONITOREO 2A LINEA</p> <p>Para el IV trimestre de la vigencia 2022 se realiza monitoreo de segunda línea de defensa, se revisan los análisis y soportes de las actividades de control referente al riesgo identificado, de la siguiente manera:</p> <ol style="list-style-type: none"> Matriz de ejecución presupuestal e informes de ejecución: Se verifica informes de supervisión del contrato 5160 de los meses de octubre, noviembre y diciembre del contrato 5160 para suministro de dispositivos medicos quirurgicos e insumos de odontología. De igual forma, se verifica informe del contrato 8810 de 2022 para procesamiento y lectura de citologías de los meses de octubre, noviembre y diciembre. Facturas mensuales de lo ejecutado: Los informes del contrato 5160, relacionados en el numeral 1 contienen la relación de las facturas generadas en el periodo. En lo que respecta al contrato 7000 y 8810 se adjuntan facturas, por diferencias en las cantidades facturadas, el proceso informa que se programó reunión con el área de facturación de la Subred Centro Oriente el día 17 de Enero de 2023, para realizar los ajustes necesarios. 	<p>Los soportes entregados cumplen con la actividad de control y dan respuesta a las evidencias de los controles respectivos, para evitar la materialización del riesgo.</p>
6	GESTIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	Hospitalización	Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por Favorecimiento propio o de terceros en la supervisión de contratos de bienes o servicios y/o OPS en la Dirección Hospitalaria	Corrección	<ol style="list-style-type: none"> Debilidad en la supervisión de contratos a terceros lo que conlleva un favorecimiento en la supervisión de contratos. 	<ol style="list-style-type: none"> Hallazgos de auditorias internas o externas Investigaciones de todo tipo 	<p>El proceso hace cargue la información de las actividades a realizar del control de los meses de octubre y noviembre, dejando pendiente el cargue de la información del mes de diciembre, lo anteriores soportes suplen la necesidad del control, adjuntos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Muestra lista de chequeo - Noviembre Muestra matriz control - Octubre Muestra Matriz control financiero - Diciembre Muestra facturación 3033 - Noviembre Actas y mesas de trabajo - Octubre <p>Frente a la observación del riesgo de corrupción y la actualización del mismo, se hace la salvedad de que la matriz institucional de riesgos para la vigencia 2022 se encuentra en rediseño frente a los lineamientos establecidos por el DAFP. Razón por la cual para la vigencia 2023 quedara ajustado.</p> <p>Los soportes y análisis del proceso en concordancia de la actividad del control y actúa como mitigante del mismo. Lo que indica que no hubo materialización del riesgo para el trimestre y que los controles son efectivos para dicha actividad - queda pendiente terminar de cargar los soportes correspondientes.</p>	<p>Los soportes entregados cumplen con la actividad de control y dan respuesta a las actividades de soporte del control, desde la tercera línea, se apoya la recomendación dada desde la segunda línea, respecto de realizar la completitud de los mismos.</p>
12	COMPLEMENTARIOS	LOS 6 SUBPROCESOS	Posibilidad de recibir o solicitar dación o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de emitir con intención información institucional sistematizada del proceso de complementarios, cuando el colaborador se desvincula laboralmente de la entidad	Corrección	<ol style="list-style-type: none"> Falta de estandarización del proceso de entrega de información sistematizada, cuando el colaborador se desvincula laboralmente de la entidad 	<ol style="list-style-type: none"> Pérdida de información sistematizada frente a la memoria institucional, aumentando la carga laboral e inoperancia de los subprocesos 	<p>MONITOREO 2A LINEA</p> <p>Para el IV trimestre de la vigencia 2022 se realiza monitoreo de segunda línea de defensa, se revisan los análisis y soportes de las actividades de control referente al riesgo identificado, de la siguiente manera:</p> <ol style="list-style-type: none"> Documento 2. Acta de entrega y recibo <p>El proceso presenta un informe en el que relaciona el personal que presentó terminación anticipada del contrato de los subprocesos de radiología e imágenes diagnósticas, laboratorio clínico, farmacia y terapias hospitalarias. Aclara que el personal relacionado manejaba información en bases correspondientes a cada una de las áreas por lo que no se presentó pérdida de información en ninguno de los casos.</p> <p>De igual forma, presentó formatos y actas de terminación anticipada del contrato de prestación de servicios.</p> <p>Es importante definir las actividades y soportes que se presentarán en la vigencia 2023, en caso de que este riesgo se continúe gestionando en la próxima vigencia y de ser necesario realizar un realineamiento del mismo.</p>	<p>Los soportes entregados cumplen con la actividad de control propuesta, de acuerdo con las observaciones de la segunda línea de defensa, se recomienda al proceso realizar la revisión de pertinencia del mismo, para su inclusión si procede en la vigencia 2023.</p>
14	JURIDICA	ASESORIA JURIDICA	Probabilidad de afectación económica y/o reputacional beneficio económico a nombre propio o de terceros por emisión de conceptos jurídicos ajustados a intereses de particulares o de un tercero.	Corrección	<ol style="list-style-type: none"> Acto jurídico irregular 	<ol style="list-style-type: none"> Pérdida de recursos económicos e investigaciones legales de todo tipo 	<p>MONITOREO 2A LINEA</p> <p>Para el IV trimestre de la vigencia 2022 se realiza monitoreo de segunda línea de defensa, se revisan los análisis y soportes de las actividades de control referente al riesgo identificado, de la siguiente manera:</p> <p>Se verifica la existencia de soportes de 4 conceptos jurídicos, actas de 6 Comités de Conciliación y Defensa Judicial, 8 paralizaciones del aplicativo SIFPROLWEB y matriz de seguimiento a procesos en trámite de pago para dar cumplimiento a la sentencia dictada por el despacho judicial a cargo.</p>	<p>Los soportes entregados cumplen con la actividad de control y dan respuesta a la evidencia del control, para evitar la materialización del riesgo.</p>
17	CONTRATACIÓN	BIENES Y SERVICIOS	Posibilidad de afectación económica y/o reputacional al recibir o solicitar dación o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de favorecer la contratación de un bien o de un servicio	Corrección	<ol style="list-style-type: none"> Debilidad en la etapa precontractual que orienten o que favorezcan a un proponente Atendidas que modifican las condiciones generales del proceso de contratación para favorecer a un proponente 	<ol style="list-style-type: none"> Pérdida de la imagen institucional Demandas contra la entidad Investigaciones Penales, disciplinarias y fiscales Derretimiento patrimonial 	<p>MONITOREO 2A LINEA</p> <p>Para el IV trimestre de la vigencia 2022 se realiza monitoreo de segunda línea de defensa, se revisan los análisis y soportes de las actividades de control referente al riesgo identificado, de la siguiente manera:</p> <p>La Dirección de Contratación desde los dos subprocesos tanto OPS como Bienes y Servicios, realizó la legalización de 993 contratos, en el cuarto trimestre, discriminados de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> 43 contratos legalizados para Bienes y 950 contratos para OPS. <p>Se validan los siguientes soportes de evidencias de la ejecución de las actividades de control:</p> <ul style="list-style-type: none"> Paralelismo de pliegos de condiciones para este tipo de requisitos: Como soporte presenta una muestra de cinco procesos, mediante paralelos de pliegos de condiciones: <ul style="list-style-type: none"> DNI 063-2022 DNI 074-2022 IC 140-2022 OC 045-2022 OC 051-2022 Formato de estudio de necesidad: Como soporte presenta una muestra de estudios de necesidad de tres procesos: <ul style="list-style-type: none"> SUMINISTRO DE EMPAQUES TIPO BOLSA PARA ESTERILIZAR CON AUTOBELLADO Convenio Interadministrativo No. 062-2022, con el Fondo Financiero Distal de Salud - FIDES / Secretaría Distal de Salud - SDES - Aunre esturbios administrativos, Monitoreo y financieros para el Fortalecimiento del Modelo de Salud, basado en Atención Primaria en Salud - APS, mediante la implementación de equipos tecnológicos para la atención de poblaciones en los territorios prioritarios en el Distrito Capital. SUMINISTRO DE DETERGENTE POLIEMZIMATICO BIODEGRADABLE EN GEL O ESPUMA COMO PRETRATAMIENTO DE TRANSPORTE INSTRUMENTAL PARA LA DEGRADACION DE MATERIA ORGANICA. Paralelismo de actas publicadas en el BECOP: Como soporte presenta una muestra de cuatro procesos: <ul style="list-style-type: none"> ADENDA No. 01 MODIFICACIONES INVITACIÓN A COTIZAR No. I.C. 145-2022 ADENDA No. 02 MODIFICACIONES INVITACIÓN A COTIZAR No. I.C. 145-2022 ADENDA No. 01 MODIFICACIONES INVITACIÓN A COTIZAR No. I.C. 144-2022 ADENDA No. 03 MODIFICACIONES INVITACIÓN A COTIZAR No. I.C. 152-2022 <p>Estos soportes son validados para la actividad 4, que se encuentra duplicada en la plataforma Almena</p>	<p>Los soportes entregados cumplen con la actividad de control y dan respuesta a la evidencia del control, para evitar la materialización del riesgo.</p>

20	DESARROLLO INSTITUCIONAL	Planificación	Posibilidad de Ocultamiento o manipulación de información relacionada con la planeación estratégica, plan de ventas, proyectos de inversión, sus resultados y metas alcanzadas para favorecimiento particular o de un tercero	NO CUMPLIDO	Presión de Directores o funcionarios con poder de decisión para ajustar los resultados de la gestión institucional. Información Institucional enviada por los procesos que no se ajuste a la realidad de la gestión. Manipulación de la información para la formulación de estrategias, planes, programas y proyectos. No contar con la evidencia que soporte los resultados de la Gestión Institucional.	Investigaciones penales, fiscales, disciplinarias, procesos sancionatorios por parte de los organismos de control. Pérdida de la credibilidad e imagen institucional. Incumplimiento de la Planeación Estratégica y Plan de Desarrollo Institucional.	MONITOREO 2A LINEA Para el IV trimestre de la vigencia 2022 se realiza monitoreo de segunda línea de defensa, se revisan los análisis y soportes de las actividades de control referente al riesgo identificado, de la siguiente manera: Se valida matriz de contratación a 31 de diciembre 2022. El subproceso refiere que se tuvo en cuenta la normatividad vigente y los parámetros de negociación de servicios de salud.	Los soportes entregados cumplen con la actividad de control y dan respuesta a la evidencia del control, para evitar la materialización del riesgo.
30	GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	Gestión de riesgo individual y colectivo	Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por Emisión de conceptos sanitarios de visitas de Inspección Vigilancia y Control (IVC), ajustados a intereses de particulares o de un tercero.	NO CUMPLIDO	1. Falta de Ética Profesional. 2. Debilidad en el seguimiento y Control a los conceptos sanitarios emitidos, por competencia compartida con la Secretaría Distrital de Salud (SDS) 3. Presiones (amenazas, extorsión, agresiones físicas y verbales, etc.), por partes de Grupos de Interés.	1. Afectación de la Salud de la población 2. Investigaciones y sanciones de todo tipo 3. Deterioro de la imagen de la entidad	A la fecha no se evidencia seguimiento por primera línea de defensa para el IV trimestre de la vigencia 2022, se envió correo electrónico solicitando la información al líder del proceso e información por los diferentes canales de comunicación.	Acorde a lo expuesto por la segunda línea de defensa, no se evidencia seguimiento por parte de la primera línea de defensa para el IV trimestre de la vigencia 2022. Los soportes fueron solicitados desde la gestión del riesgo. Actividad pendiente de verificación.
33	GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN TIC	Tecnología de Información - Comunicación en Salud	Posibilidad de afectación económica y/o reputacional al hacer uso indebido (alteración, sustitución) de la información clasificada y reservada para beneficio propio o de un tercero.	NO CUMPLIDO	1. Falta de adherencia Normatividad respecto a datos	1. Investigaciones y sanciones de todo tipo 2. Peticiones Quejas y Reclamos en contra de la institución por parte de la Ciudadanía	MONITOREO 2A LINEA Lista de chequeo y oficios en cumplimiento a la Ley 1712 de 2014: Se verifica dicho envió por JAHV MCCREGOR S.A.S a la, en el que informan los resultados de la medición del índice de transparencia y acceso a la información RA-2022, en el marco del Contrato No. 079 de 2022 suscrito entre la Procuraduría General de la Nación y JAHV MCCREGOR S.A.S., cuyo objeto es la prestación de servicios especializados para la definición y desarrollo de la estrategia, operación y seguimiento de auditorías correspondientes a la revisión de resultados de la medición del índice de transparencia y acceso a la información RA-2022 de sujetos obligados, allí informan que luego de revisado el autodiagnóstico y de haber adelantado auditoría a la página web de la Subred Sur, los resultados definitivos son los siguientes: Porcentaje de autodiagnóstico: 100% Porcentaje de auditoría: 87%	Los soportes entregados cumplen con la actividad de control y dan respuesta a la evidencia del control, realizando seguimiento a la información publicada en el link de transparencia correspondiente a 194 ítems (administrativa, financiera, jurídica entre otras) con el objetivo de verificar el cumplimiento a la ley 1712 de 2014.
34	GESTIÓN DE LA CALIDAD	SUA	Posibilidad de recibir o solicitar dávatas o beneficios a nombre propio o de terceros con el fin de favorecer el cumplimiento de convenio de Acreditación suscrito (2797839 - 2021)	CUMPLIDO	1. No adherencia a los puntos de control de seguimiento del convenio suscrito	1. Afectación económica 2. Investigaciones de todo tipo	MONITOREO 2A LINEA Para el IV trimestre de la vigencia 2022 se realiza monitoreo de segunda línea de defensa, se revisan los análisis y soportes de las actividades de control referente al riesgo identificado, de la siguiente manera: Informe de seguimiento al convenio: Se revisa informe bimestral de los meses de noviembre - diciembre del convenio de acreditación 2797839-2021, en los que el proceso presenta el avance de las actividades acorde al plan de trabajo establecido frente a los productos pactados. Este informe preliminar, por lo tanto, carece de firmas. En el periodo anterior se presentó el informe correspondiente a los meses de septiembre - octubre, radicado en el mes de noviembre.	Los soportes entregados cumplen con la actividad de control y dan respuesta a las actividades de soporte del control, desde la tercera línea, se apoya la recomendación emitida desde la segunda línea, respecto que los mismos sean versiones finales.
40	GESTIÓN FINANCIERA	Gestión de Gastos	Posibilidad de afectación económica y/o reputacional a la entidad por apropiación para sí mismo o para terceros, del dinero en efectivo recaudado en las cajas.	CUMPLIDO	1. No adherencia al procedimiento de recaudo	1. Pérdidas económicas 2. Pérdida de imagen institucional. 3. Investigaciones de todo tipo	A la fecha no se evidencia seguimiento por primera línea de defensa para el IV trimestre de la vigencia 2022, se envió correo electrónico solicitando la información al líder del proceso e información por los diferentes canales de comunicación.	Acorde a lo expuesto por la segunda línea de defensa, no se evidencia seguimiento por parte de la primera línea de defensa para el IV trimestre de la vigencia 2022. Los soportes fueron solicitados desde la gestión del riesgo. Actividad pendiente de verificación.
41	GESTIÓN FINANCIERA	Gestión de Gastos	Incumplimiento de reportes de informes de SARLAFT	NO CUMPLIDO	1. Desconocimiento de los reportes de ley a nivel interno o externo. 2. Fallas en la transferencia de información en el sistema UIAF. 3. No adherencia a los procedimientos y formatos por las áreas involucradas en los reportes de transacciones sospechosas en efectivo. 4. Falta de supervisión para realizar seguimiento y reportes del SARLAFT	Proceso de investigación de entes de control, los cuales podrán aplicar medidas correctivas, sanciones disciplinarias y/o económicas. Hallazgos de auditorías internas o externas.	A la fecha no se evidencia seguimiento por primera línea de defensa para el IV trimestre de la vigencia 2022, se envió correo electrónico solicitando la información al líder del proceso e información por los diferentes canales de comunicación.	Acorde a lo expuesto por la segunda línea de defensa, no se evidencia seguimiento por parte de la primera línea de defensa para el IV trimestre de la vigencia 2022. Los soportes fueron solicitados desde la gestión del riesgo. Actividad pendiente de verificación.
48	CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	control interno disciplinario	Posibilidad de recibir o solicitar dávatas o beneficios a nombre propio o de tercero haciéndose uso del poder por toma de decisiones contraria a la ley	NO CUMPLIDO	1. Omisión intencional en el seguimiento de control de términos de las etapas procesales. 2. Evaluación tardía intencional de las etapas procesales.	1. Actas de reuniones 2. Listas de chequeo 3. Base de datos de reparto de noticias disciplinarias 4. Investigaciones y sanciones de todo tipo	MONITOREO 2A LINEA Para el IV trimestre de la vigencia 2022 se realiza monitoreo de segunda línea de defensa, se revisan los análisis y soportes de las actividades de control referente al riesgo identificado, de la siguiente manera: 1. Actas de reuniones Se verifican actas de los meses de octubre y noviembre, con la participación de los controladores y jefe de oficina, se tratan los siguientes temas: verificación de procesos activos-términos, quejas y varios. El proceso informa que el acta del mes de diciembre 2022 se suministrará una vez sea aprobada en reunión de enero de 2023. Se solicita que las actas se deben presentar con las firmas de los asistentes, teniendo en cuenta que las reuniones fueron presenciales. 2. Lista de chequeo Se valida base total de expedientes con corte a diciembre 2022, registra 229 casos con las variables de apertura de indagación, apertura de investigación, prorroga, cierre, alegatos pro/contrarios, última actuación y vencimientos. 3. Base de datos de reparto de noticias disciplinarias Se revisan pantallas del libro en el que se realiza el reparto de noticias disciplinarias del trimestre monitoreado. Se reitera que para los próximos periodos se adjunten únicamente los soportes de la actividad de control objeto de seguimiento, del riesgo correspondiente, ya que se dificulta identificar la correspondencia de los soportes con las actividades de control y los riesgos a los que están asociados. Se entrega la matriz consolidada de canales internos de comunicación en donde se especifican las actividades a realizar y publicar, de igual forma se determina que no hubo información de carácter negativa del último trimestre de la vigencia.	Los soportes entregados cumplen con la actividad de control y dan respuesta a la evidencia del control, para evitar la materialización del riesgo. Se reitera la recomendación de la segunda línea, respecto de adjuntar solo los soportes alineados a la actividad del control.
52	COMUNICACIONES	Comunicación Interna	Posibilidad de entregar dávata o beneficio a medios de comunicación para evitar la publicación o divulgación de la información negativa para la entidad	NO CUMPLIDO	1. falta de información en los canales de comunicación de la Subred Sur 2. No reportar las noticias negativas encontradas en los monitoreos 3. No responder a las solicitudes de los medios de comunicación	Pérdida de credibilidad Investigaciones por parte del ente de control Deterioro de la imagen institucional	- Matriz de medios de comunicación Interna - Externa (Excel) - Monitoreo medios de comunicación IV Trimestre (Excel) - Monitoreo medios comunicarios de comunicación IV Trim (Excel) Se realizan los siguientes comunicados de prensa y dentro del ejercicio se determina que para el IV trimestre no hubo información de carácter negativa - Comunicado Centro de Salud candelaria - Comunicador ayudas técnicas Sumapaz - Comunicado situación de abandono Con referente a lo anterior se da cumplimiento a las actividades de control del riesgo en gestión para el último trimestre de la vigencia 2022	Los soportes entregados cumplen con la actividad de control y dan respuesta a la evidencia del control, para evitar la materialización del riesgo.
55	GESTIÓN AMBIENTAL	PIGA Y FGRH	Posibilidad de recibir o solicitar dávatas o beneficios a nombre propio y/o de un tercero por favorecimiento en la evaluación técnica de contratos	NO CUMPLIDO	1. Omisión o modificar los criterios técnicos habituales definidos en la ficha técnica del bien o servicio a contratar	1. Mayores costos para la entidad 2. Baja calidad de los productos y servicios 3. Deterioro de la imagen institucional 4. Investigaciones y sanciones de todo tipo	Seguimiento y monitoreo - IV Trimestre 2022 A la fecha no se evidencia seguimiento por primera línea de defensa para el IV trimestre de la vigencia 2022, se envió correo electrónico solicitando la información al líder del proceso e información por los diferentes canales de comunicación.	Acorde a lo expuesto por la segunda línea de defensa, no se evidencia seguimiento por parte de la primera línea de defensa para el IV trimestre de la vigencia 2022. Los soportes fueron solicitados desde la gestión del riesgo
57	GESTIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	TODO LOS SUBPROCESOS	Posibilidad de recibir o solicitar dávatas o beneficios a nombre propio y/o de un tercero con el fin de certificar horas adicionales no laboradas por el colaborador	CUMPLIDO	1. No verificación correcta por el supervisor del contrato de las horas reales laboradas	1. Deterioro patrimonial 2. Proceso disciplinarios	MONITOREO 2A LINEA Para el IV trimestre de la vigencia 2022 se realiza monitoreo de segunda línea de defensa, se revisan los análisis y soportes de las actividades de control referente al riesgo identificado, de la siguiente manera: Matriz de proyección vs. ejecución de las horas proyectadas para cumplimiento de las actividades programadas (ejecución) Se verifican matrices de los meses de octubre, noviembre y diciembre, en la que se establecen las agendas programadas y ejecutadas para médicos, jefes de enfermería, camilleros y auxiliares, para APH, SIRC y las unidades de Jerusalén, Meissen, Santa Librada, Tunal, Turqueño, Usme y Vista Hermosa.	Los soportes entregados cumplen con la actividad de control y dan respuesta a la evidencia del control, para evitar la materialización del riesgo.
63	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	Permanencia Laboral	Posibilidad de recibir dávatas o beneficios a nombre propio o de un tercero al realiza la liquidación de la situación administrativa Incapacidades	NO CUMPLIDO	1. Registro erroneo o falta de inclusión de novedades de nómina (Incapacidades) con beneficio a un servidor Público o Tercero. 2. Falta de revisión previa de las novedades que se ingresan al Software de nómina (Incapacidades)	1. Sanciones legales. 2. Deterioro patrimonial. 3. Pérdida de confiabilidad en el proceso de liquidación 4. No Recobro a EPS 5. Reportes de ausentismo erroneos	MONITOREO 2A LINEA Para el IV trimestre de la vigencia 2022 se realiza monitoreo de segunda línea de defensa, se revisan los análisis y soportes de las actividades de control referente al riesgo identificado, de la siguiente manera: 1. Novedades de Nómina: Se revisan soportes de las novedades de nómina de los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2022, que incluyen vacaciones e incapacidades. 2. Meses de Ayuda a Sistemas: Se revisan soportes de solicitud de mesa de ayuda a TIC para las respectivas correcciones a las novedades de nómina, el proceso indica que las correcciones fueron verificadas para proceder a realizar la nómina definitiva. 3. Nómina definitiva: Se verifica planillas de nómina del periodo monitoreado. El proceso indica que no se encuentran desviaciones para el IV trimestre de 2022.	Los soportes entregados cumplen con la actividad de control y dan respuesta a la evidencia del control, para evitar la materialización del riesgo.

67	GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	Investigación e Innovación	Posibilidad de obtener beneficio a nombre propio o de terceros a través del uso de propiedad intelectual de productos de investigación, innovación y producción académica	CONSECUENCIA	1. Falta de controles efectivos desde la formulación y la ideación de los potenciales productos 2. No formalización de la Integridad Científica en un potencial Hospital Universitario	1. Afectación reputacional de la entidad 2. No formalización de la Integridad Científica en un potencial Hospital Universitario	MONITOREO 2A LINEA Para el IV trimestre de la vigencia se realiza monitoreo de segunda línea de defensa, se revisan los análisis y soportes de las actividades de control referente al riesgo identificado, de la siguiente manera: Se revisa el documento reporte anti plagio, en el que se evidencian los protocolos 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240 y 241, de los cuales, el 235 no se evalúa, por encontrarse en construcción y ajuste, los demás presentan altos porcentajes de originalidad, descartando el plagio. Se recomienda que el reporte anti plagio sea un documento en pdf, firmado por el colaborador que lo elabora, para que cumpla con características de documento oficial, no editable. Se verifica el comité ordinario para los dos contratistas de la oficina y se evidencian los siguientes documentos: - Acta de Reunión- Feb 28 de 2022- Código de Ética. - Carta de Compromiso Ético Mary Terán - Declaración del Compromiso ético -Felipe Cepeda - Modelo de Carta de Compromiso Auditor Soporte y análisis del proceso en concordancia de la actividad del riesgo que actúa como mitigante del mismo, Lo que indica que no hubo materialización del riesgo para el trimestre y que los controles son efectivos para dicha actividad	Los soportes entregados cumplen con la actividad de control y dan respuesta a la evidencia del control, para evitar la materialización del riesgo. Importante tener en cuenta la recomendación respecto de que el reporte anti plagio sea un documento en pdf, firmado por el colaborador que lo elabora, para que cumpla con características de documento oficial, no editable.
70	CONTROL INTERNO	Control Interno	Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dación o beneficio a nombre propio o para terceros con el fin de omitir, modificar o consignar información sesgada en los informes generados por control interno.	CONSECUENCIA	Amiguismo, conflicto de intereses y deficiencias en la formación ética de los profesionales que pertenecen al equipo	Daño a la imagen y credibilidad del equipo de control interno de la entidad	Se verifica al comité ordinario para los dos contratistas de la oficina y se evidencian los siguientes documentos: - Acta de Reunión- Feb 28 de 2022- Código de Ética. - Carta de Compromiso Ético Mary Terán - Declaración del Compromiso ético -Felipe Cepeda - Modelo de Carta de Compromiso Auditor Soporte y análisis del proceso en concordancia de la actividad del riesgo que actúa como mitigante del mismo, Lo que indica que no hubo materialización del riesgo para el trimestre y que los controles son efectivos para dicha actividad	Los soportes entregados cumplen con la actividad de control y dan respuesta a la evidencia del control, para evitar la materialización del riesgo.

Elaboró: Procesos de Desarrollo Estratégico
Sub proceso Administración y Gestión del Riesgo
Referente: Oscar Eduardo Enciso Guzmán
Líder de Gestión del Riesgo

