Identificación del Riesgo				Análisis del Riesgo			Valoración del Riesgo						Monitoreo y Revisión					
Procesos/ Objetivos	Causa	Riesgo		Consecuencia	Riesgo Inherente			Controles	Riesgo Residual			Acciones asociadas al control			Fecha	acciones	Responsable	Indicador
		No.	Descripción		Probabilidad	Impacto	Zona del Riesgo		Probabilidad	Impacto	Zona de riesgo	Periodo de Ejecución	acciones	Registro				
PROCESO DE TALENTO HUMANO	*No designar funcionarios idóneos. *Contratación de personal sin cumplir la totalidad de requisitos exigidos. *No verificar antecedentes, personales, profesionales y judiciales. *Falta de planeación del personal requerido, Falta de Plan anual de vacantes. *Favores políticos	1	Inadecuada selección de personal, permitir, tolerar o facilitar el ejercicio ilegal de profesiones reguladas por la ley	Prestación de servicios sin el cumplimiento de requisitos Retroceso en el seguimiento a procesos y procedimientos institucionales	3	10	Alta	Verificar las Hojas de Vida de colaboradores de planta y personal externo	3	10	Alta					Verificar las hojas de vida periódicamente de los colaboradores de la E.S.E. y confrontarla con la lista de chequeo de habilitación conforme a la normatividad vigente de habilitación. Resolución No. 2003 del 28 de mayo de 2014, y así poder acreditar al funcionario en el ejercicio de su actividad laboral y remitir un informe trimestral a Gerencia con copia a Control Interno y Planeación del grado de avance.	Oficina de Talento Humano	Informe del grado de avance en la verificación de las HV de los colaboradores / informes programados de revisión HV (4) X 100
					3	10	Alta	Identificar las vacantes institucionales	3	10	Alta					Identificar semestralmente los cargos en vacancia con los que cuenta la planta de la Institución como insumo del procedimiento de selección y vinculación.	Oficina de Talento Humano	Informe de identificación de vacantes presentado y remitido a la gerencia / Informes programados de identificación de vacantes (2) X 100
PROCESO ESTRATEGICO MISIONAL APOYO EVALUACION	Contratación de personal sin perfil requerido para el desarrollo de actividades contratación de bienes y servicios sin el cumplimiento de requisitos Favorecer la vinculación de funcionarios en libre nombramiento y remoción, provisionales y temporales para beneficio propio o de terceros debido a tener las siguientes características: * Entidad Estatal * Participación de la Junta Directiva del Sector Político. * Injerencia de parte del Gobierno departamental. * Modalidades de contratación para la operación del servicio * No planificación del personal a contratar * Evaluación de desempeño * Decisiones ajustadas para la modificación al manual de funciones y beneficiar intereses particulares	2	Amiguismo, Clientelismo y Tráfico de Influencias	Deficiente calidad del servicio prestado El bien adquirido no cumple con las especificaciones requeridas en el área donde surge la necesidad Prestacion de servicios sin el cumplimiento de requisitos	5	10	Alta	Implementación del proceso de selección de personal	5	10	Alta				Cumplir estrictamente con el proceso de selección y vinculación de personal.	Gerencia Oficina de Talento Humano	No. de funcionarios vinculados con el cumplimiento de requisitos y perfil requerido mediante el proceso de selección de personal / No. Total de funcionarios vinculados *100%	
					5	10	Alta	Realizar auditorías a los procesos de contratación y selección de personal	5	10	Alta				1. Realizar auditoría al cumplimiento del proceso GTH-TH-C-002 denominado "Incorporación de Personal"; a cargo de la Oficina de Talento Humano.	Oficina Asesora de Control Interno	Nº. De auditorías realizadas al proceso de incorporación de personal / 1 x 100	
					5	10	Alta	Continuar con el procedimiento de inducción y reintroducción	5	10	Alta				2. Realizar auditoría a la supervisión del cumplimiento de las obligaciones de los contratos suscritos con agremiaciones sindicales, tanto administrativas como asistenciales	Oficina Asesora de Control Interno	Nº. de auditorías realizadas a la supervisión del cumplimiento de las obligaciones de los contratos suscritos con agremiaciones sindicales, 2 X100	
PROCESO ESTRATEGICO MISIONAL APOYO EVALUACION	No cumplimiento de procedimientos en el despacho de insumos Falta de seguridad en la bodega. Fallos en el Control de monitoreo de cámaras e inventarios No hay control de rotación de inventarios Falta de control o seguridad en el manejo de los recursos por cada responsable de inventario Desorganización o descuido por parte de los funcionarios encargados de almacenar los bienes en la bodega o en las dependencias. Fallos en los servicios de vigilancia Pérdida de insumos y activos de la Institución. Salida de mercancía y o bienes sin autorización de las áreas de dirección. Realización de préstamos de mercancía desde y hacia otras entidades sin autorización de las entidades		Pérdida, Uso indebido, o Deterioro de los Bienes, Recursos, o Intereses Patrimoniales de la Institución.	Detrimiento Patrimonial Afectación en la prestación o cierre del servicio	5	10	Alta	Realizar inventarios en almacén y Activos Fijos	5	10	Alta				Realizar un (1) inventario Anual de Activos Fijos. Realizar inventario Semestral a la bodega de bienes de consumo. Realizar pruebas aleatorias para revisión de los activos fijos y almacén del Hospital HUN.	Almacén	Un informe de la ejecución del Inventario Anual de Activos Fijos. Informe de ejecución de inventario semestral a la bodega de bienes de consumo. Lista de inventario aleatorio y selectivo de activos fijos y almacén debidamente firmados.	
					5	10	Alta	Realizar inventarios de medicamentos	5	10	Alta				Realizar un (1) inventario total al año en las cinco (5) Farmacias satélites adscritas al servicio farmacéutico con la participación de la Oficina Asesora de Control Interno y revisoría Fiscal.	Servicio Farmacéutico	Inventarios totales realizados/5 * 100	

Identificación del Riesgo			Análisis del Riesgo			Valoración del Riesgo						Fecha	Monitoreo y Revisión										
Procesos/ Objetivos	Causa	Riesgo		Consecuencia	Riesgo Inherente			Controles	Riesgo Residual				Acciones asociadas al control			acciones	Responsable	Indicador					
		No.	Descripción		Probabilidad	Impacto	Zona del Riesgo		Probabilidad	Impacto	Zona de riesgo		Periodo de Ejecución	acciones	Registro								
autorización de las subgerencias . Cruce de agendas del personal profesional y no profesional con simultaneidad de horas, planta, gremios, usco. Fallas en la identificación del usuario al ingreso Presentación de documentos falsos suplantación de identidad		3			5	10	Alta	Verificar la ejecución de las agendas medicas	5	10	Alta						Verificación aleatoria del cumplimiento, de al menos el 25% de las agendas programadas y autorizadas al personal médico.	Subgerencia Técnica	Número de Agendas revisadas / (25%) Total de agendas programadas*100				
					5	10	Alta	Identificar los medicamentos con fecha de vencimiento crítica	5	10	Alta								Identificar mensualmente los productos próximos a vencer para su gestión de rotación con las áreas asistenciales.	Servicio Farmacéutico	Número de Listados de Medicamentos próximos a vencer / 12 * 100		
					5	10	Alta	Documento asignado para prestamos de medicamentos, dispositivos médicos entre instituciones.	5	10	Alta									Solicitar a la Subgerencia respectiva o al administrativo de turno, la autorización del documento asignado para el prestamos de medicamentos y dispositivos médicos desde y hacia otras instituciones.	Servicio Farmacéutico	Número de Préstamos autorizados / Total de préstamos X 100	
								Formato de ingreso y retiro de elementos devolutivos y/o bienes por personal o funcionario ESEHUN													Diligenciar el formato GAF-AL-F-001A INGRESO Y RETIRO DE ELEMENTOS DEVOLUTIVOS previo visto bueno de la Subgerencia respectiva	Almacén Activos Fijos	Número de formatos diligenciados/ Total de formatos autorizados
					5	10	Alta	Identificar y valorizar los medicamentos despachados mensualmente a pacientes	5	10	Alta										Informar mensual a la oficina de Costos sobre la totalidad de productos (medicamentos y dispositivos médicos) suministrados a los pacientes.	Servicio Farmacéutico	Informes con valor total mensual de los productos entregados por Servicio Farmacéutico para suministro a los
					5	10	Alta	Realizar la verificación de los servicios prestados versus los servicios facturados.	5	10	Alta										Facturar el 100% de todos los servicios efectivamente prestados por el Hospital de forma mensual.	Facturación	Valor total de servicios facturados / valor total de servicios prestados X100.
					5	10	Alta	Capacitar al personal admisionista	5	10	Alta										Desarrollar dos capacitaciones en las actividades de admisión relacionadas con la identificación del usuario, con el fin de evitar suplantaciones y con la participación del personal de admisiones, facturación y autorizaciones.	Facturación	Número de capacitaciones ejecutadas / Número de capacitaciones programadas (2) X100
					5	10	Alta	Crear un inventario exclusivo de los medicamentos de alto costo que se utilizan en la institución	5	10	Alta										Monitorear semanalmente el inventario de los medicamentos de alto costo utilizando el formato de relacion de existencias de productos de alto costo en la Servicio Farmacéutico principal	Servicio Farmacéutico	Informe mensual de los resultados de los monitoreos de medicamentos de alto costo realizados
					5	10	Alta	Crear un inventario exclusivo de los medicamentos de control especial que se utilizan en la institución	5	10	Alta										Monitorear semanalmente el inventario de los medicamentos de control especial en la Servicio Farmacéutico principal	Servicio Farmacéutico	Informe mensual de los resultados de los monitoreos de medicamentos de control especial realizados
					5	10	Alta	Auditorias aleatorias a los medicamentos en cadena de frio en los servicios	5	10	Alta										Realizar auditorias aleatorias a los medicamentos que se encuentran en cadena de frio en los servicios	Servicio Farmacéutico	Informe mensual de los resultados de las auditorias realizadas de medicamentos en cadena de frio en los servicios
5	20	Extrema	Realizar seguimientos aleatorios a los medicamentos de alto costo y de control que se utilizan en la institución	5	20	Extrema										1. Realizar cuatro (4) inventarios aleatorios, no planeados, a medicamentos de alto costo (2) y medicamentos de control (2). 2. Realizar dos (2) inventarios aleatorios, no planeados, a productos de Almacén (1) y Activos Fijos (1).	Oficina Asesora de Control Interno	Nº de Inventarios aleatorios, no planeados, realizados/4 x 100 Nº de Inventarios aleatorios, no planeados, realizados/2 x 100					

Identificación del Riesgo				Análisis del Riesgo			Valoración del Riesgo						Monitoreo y Revisión							
Procesos/ Objetivos	Causa	Riesgo		Consecuencia	Riesgo Inherente			Controles	Riesgo Residual			Acciones asociadas al control			Fecha	acciones	Responsable	Indicador		
		No.	Descripción		Probabilidad	Impacto	Zona del Riesgo		Probabilidad	Impacto	Zona de riesgo	Periodo de Ejecución	acciones	Registro						
PROCESO DISCIPLINARIO	*Falta de seguimiento y análisis a los procesos disciplinarios.	4	Dilatación de los procesos con el propósito de obtener el vencimiento de los términos o la prescripción del mismo	Incumplimiento del código disciplinario	3	10	Alta	Realizar informe de procesos activos a la Gerencia.	3	10	Alta					Presentar a la alta Gerencia los respectivos informes trimestrales de estadística de procesos activos ,	Oficina Asesora de Control Interno disciplinario	Número de informes estadísticos de los procesos disciplinarios presentados / 4 X 100		
PROCESO ESTRATEGICO MISIONAL APOYO EVALUACION	<ul style="list-style-type: none"> * Divulgar información a personal no autorizado. * Violar el derecho de Habeas Data de la información. * Funcionarios con bajos estándares éticos. * Falta de cultura y compromiso informática. * Rotación de personal. * Extracción de información del equipo de cómputo. * Vulnerabilidad de la Infraestructura tecnológica o de los sistemas de Información. * Desviar la atención de los entes de control sobre adquisiciones de bienes. * No reporte de novedades de personal para creación y retiro de usuarios 	5	Uso y acceso indebido de la información para la obtención de un beneficio.	Utilización inadecuada de la información de la institución. Incumplimiento de la normatividad de datos-Ley 1712/2014 Demandas, violación de privacidad de información	3	10	Alta	Fortalecer la socialización de las políticas de seguridad de la información	3	10	Alta					Capacitar a colaboradores y líderes de Unidades funcionales en temas de seguridad de la información y el uso de aplicaciones.	Sistema de Información Hospitalaria	Número de capacitaciones ejecutadas/Número de capacitaciones programadas *100		
					3	10	Alta	Reportar novedades de retiro de personal.	3	10	Alta							Notificar mensualmente si aplica, a la oficina de sistemas de información hospitalaria SIH el retiro de personal de Planta o agremiado con el fin de cancelar o suspender los usuarios o contraseñas que tengan en el sistema.	Oficina de Talento Humano	Un Reporte Mensual (Si se presentan novedades de egreso de personal).
					3	10	Alta	Capacitar a los usuarios internos en temas disciplinarios, ética del empleado	3	10	Alta								Capacitar a los colaboradores del Hospital en temas relacionados con faltas y sanciones disciplinarias haciendo énfasis con el inadecuado uso de la información, deberes y derechos, inhabilidades e incompatibilidades, ética en la función pública y función preventiva.	Oficina Asesora de Control Interno disciplinario
PROCESO DE CONTRATACION	<ul style="list-style-type: none"> * Estudios previos, de factibilidad, pliego de condiciones mal elaborados o manipulados por personal interesado en el futuro proceso de contratación. (Estableciendo necesidades inexistentes o aspectos que benefician a una firma en particular) * Cambios repentinos en el personal de contratación. * Manipulación o alteración de la información por ofrecimiento de terceros o intereses personales. * Falta de preparación del personal idóneo para su elaboración * Adjudicación de contratos en una alta proporción al mismo proponente 	6	Trafico de influencias para adjudicación de contratos	Suspensión del proceso de contratación, mala ejecución del contrato, sanciones	3	10	Alta	Dar estricto cumplimiento a las modalidades de selección establecidas en el Estatuto de Contratación vigente.	3	10	Alta					Cumplir cada uno de los requisitos, procesos y procedimientos de las diferentes modalidades de selección, establecidas en el estatuto de contratación vigente del Hospital.	Oficina de Contratación.	No. De contratos con verificación de la lista de chequeo / No. Total de contratos suscritos en la vigencia X 100 %		
PROCESO DE CONTRATACION	<ul style="list-style-type: none"> *Manipulación de la información y lo procesos de contratación. * Fallas en la publicación de la información en las diferentes etapas contractuales. * Omitir condiciones o requisitos jurídicos establecidos * Conflicto de intereses. 	7	Contratar bienes y servicios generando favorabilidad hacia un proponente por fallas en la publicidad y transparencia	Fallas en el servicio prestado, bienes innecesarios o precarios que conllevan al detrimento Patrimonial	1	10	Baja	Divulgación y/o publicación de cada una de las etapas en los procesos de convocatoria pública y de todos los contratos suscritos por el Hospital.	1	10	Baja					Publicar en la página web del Hospital (http://hospitalneiva.gov.co/) los procesos de selección en la modalidad de convocatoria pública adelantados por la Institución.	Oficina de Contratación.	Número de convocatorias publicadas en la página web del Hospital / Número de convocatorias públicas tramitadas por el Hospital * 100 %		
																Publicar en el Sistema Electrónico de Contratación Estatal -SECOP (www.contratos.gov.co.), la totalidad de los contratos suscritos por el Hospital.		Número de contratos publicados en el SECOP / Total de Contratos suscritos X 100%		

Identificación del Riesgo				Análisis del Riesgo			Valoración del Riesgo						Monitoreo y Revisión					
Procesos/ Objetivos	Causa	Riesgo		Consecuencia	Riesgo Inherente			Controles	Riesgo Residual			Acciones asociadas al control			Fecha	acciones	Responsable	Indicador
		No.	Descripción		Probabilidad	Impacto	Zona del Riesgo		Probabilidad	Impacto	Zona de riesgo	Periodo de Ejecución	acciones	Registro				
PROCESO DE contratación	<ul style="list-style-type: none"> * Falta de Capacitación * Desconocimiento de aspectos técnicos a supervisar. * Elaboración de conceptos técnicos equivocados. * Designar supervisores que no cuentan con conocimientos suficientes para desempeñar la función. * Sobrecarga Laboral para supervisiones o concentración de supervisiones. * Nombramiento y/o designación de funcionarios supervisores que no cumplen con las condiciones e idoneidad requerida para el contrato. 	8	Supervisiones insuficientes o no idóneas y concentrar las labores de supervisión de múltiples contratos en poco personal	No se están satisfaciendo las necesidades que dieron origen al proceso contractual y eventualmente de detrimentos patrimoniales que acarrearán responsabilidad fiscal y disciplinaria.	4	10	Alta	Fortalecimiento de la figura del supervisor e interventor de contratos suscritos por el Hospital.	4	10	Alta					Fortalecer la figura de la interventoría y la supervisión a través capacitación a los funcionarios en las responsabilidades y aspectos generales de las interventorías y supervisiones. Definir las condiciones para la supervisión técnica, administrativa y financiera con roles y parámetros claros. Fortalecer los procesos de capacitación relacionados con las responsabilidades que conlleva el ejercicio de supervisión e interventoría.	Oficina de Contratación.	Número de capacitaciones realizadas a los supervisores e interventores / Número de capacitaciones programadas X 100%.
PROCESO ESTRATEGICO MISIONAL APOYO EVALUACION	<ul style="list-style-type: none"> * Baja cultura del control institucional * No realización de comités de autocontrol débil Supervisión. * Falta de compromiso con la Institución. * Falta de controles efectivos, evaluación y seguimiento de los procedimientos. * Falta de profesionalismo y competitividad del personal. * No cumplimiento a los procesos y procedimientos. 	9	Falta de ética compromiso y cultura del autocontrol en los colaboradores	Inexistencia de estrategias de autocontrol, incumplimiento en las actividades de los procesos	3	5	Moderada	<p>Ejecutar el Programa Anual de Auditorías</p> <p>Seguimiento al cumplimiento de la Resolución que reglamenta los subcomités de Aucontrol y Mejoramiento y Planes de Mejoramiento derivados de Auditorías Internas.</p>	3	5	Moderada					<p>Ejecutar el Programa Anual de Auditoria aprobado por el Comité de Coordinación de Control Interno.</p> <p>2. Presentar a la Gerencia, dos (2) informes de seguimiento al cumplimiento de la resolución que reglamenta los Subcomités de Autocontrol y Mejoramiento.</p> <p>3. Presentar a la Gerencia, tres (3) informes de seguimiento al cumplimiento de los planes de mejoramiento derivados de auditorías internas.</p>	Oficina Asesora de Control Interno	<p>Nº de auditorías realizadas / Nº de auditorías programadas en el Programa Anual de auditorías x 100%</p> <p>Nº informes presentados / 2 x 100</p> <p>Nº informes presentados / 3 x 100</p>
PROCESO APOYO	<ul style="list-style-type: none"> * Manipulación de la información y lo procesos de órdenes de compra y órdenes de servicio. * No hay publicación o existen fallas en la publicación de la información. * Omitir condiciones o requisitos establecidos. * Conflicto de intereses. 	10	Contratar suministros e insumos con proveedores sin reconocimiento en el mercado o sin estar habilitados legalmente		2	20	Alta	Certificado de cumplimiento de requisitos (Sabana) para legalizar las órdenes de compra y órdenes de servicio	2	20	Alta					Diligenciar el formato certificado de cumplimiento de requisitos (Lista de chequeo) y verificar el cumplimiento de requisitos para legalizar órdenes de Compra y órdenes Servicios.	Suministros	Número de órdenes de compra y de servicios con certificado de cumplimiento / Total de órdenes de compra y de servicios *100%
					2	20	Alta	Estudios previos con el cumplimiento del formato de estudios previos de conveniencia y oportunidad órdenes de servicio y de compra.	2	20	Alta					Verificar el diligenciamiento del formato de estudios previos de conveniencia y oportunidad para órdenes de compra y órdenes de servicio	Suministros	Número de órdenes de compra y de servicios con formato de estudios previos de conveniencia y oportunidad / Total de órdenes de compra y de servicios *100%
					2	20	Alta	Informar y socializar el proceso y procedimientos de órdenes de compra y de servicios.	2	20	Alta					Realizar una socialización en el año, en Comité de autocontrol de la dependencia los procesos y procedimientos de órdenes de compra y de servicios, requisitos y lista de chequeo	Suministros	Evidencia de socialización en comité de autocontrol de la dependencia los procesos y procedimientos de órdenes de compra y de servicios, requisitos y lista de chequeo
					2	20	Alta	Divulgar las contrataciones de órdenes de servicio y órdenes de compra	2	20	Alta					Publicar en el SECOP las contrataciones realizadas por órdenes de servicio y por órdenes de compra	Suministros	Número de O.C y O.S publicados en el SECOP en el periodo / Total O.C y O.S del periodo *100%

Identificación del Riesgo				Análisis del Riesgo			Valoración del Riesgo						Monitoreo y Revisión					
Procesos/ Objetivos	Causa	Riesgo		Consecuencia	Riesgo Inherente			Controles	Riesgo Residual			Acciones asociadas al control			Fecha	acciones	Responsable	Indicador
		No.	Descripción		Probabilidad	Impacto	Zona del Riesgo		Probabilidad	Impacto	Zona de riesgo	Periodo de Ejecución	acciones	Registro				
PROCESO ESTRATEGICO MISIONAL APOYO EVALUACION	<ul style="list-style-type: none"> * Divulgar información a personal no autorizado. * Violar el derecho de Habeas Data de la información. * Funcionarios con bajos estándares éticos. * Falta de cultura y compromiso informática. * Rotación de personal. * Extracción de información del equipo de cómputo. * Vulnerabilidad de la Infraestructura tecnológica o de los sistemas de Información. * Desviar la atención de los entes de control sobre adquisiciones de bienes. * No reporte de novedades de personal para creación y retiro de usuarios 	11	Uso y acceso indebido de la información para la obtención de un beneficio.	Utilización inadecuada de la información de la institución. Incumplimiento de la normatividad lo anterior con base en el marco de la Ley 1581 de 2012, más conocida como HABEAS DATA.	2	10	Moderada	Firma Acuerdos de Confidencialidad	2	10	Moderada					Gestionar la firma de los acuerdos de confidencialidad de la información de los funcionarios de Planta que se vinculen a la institución si aplican.	Oficina de Talento Humano	Número de acuerdos de confidencialidad firmados/Total de vinculaciones durante cada cuatrimestre *100
PROCESO ESTRATEGICO MISIONAL APOYO EVALUACION	<ul style="list-style-type: none"> * Divulgar información a personal no autorizado. * Violar el derecho de Habeas Data de la información. * Funcionarios con bajos estándares éticos. * Falta de cultura y compromiso informática. * Rotación de personal. * Extracción de información del equipo de cómputo. * Vulnerabilidad de la Infraestructura tecnológica o de los sistemas de Información. * Desviar la atención de los entes de control sobre adquisiciones de bienes. * No reporte de novedades de personal para creación y retiro de usuarios 	12	Ejecutar actos de violencia contra superiores, subalternos o compañeros de trabajo, demás servidores publicos o injuriosos o calumniarlos	Demandas, violación de privacidad de información	3	10	Alta	Capacitar a los colaboradores en temas relacionados con el trato Humanizado y relaciones interpersonales.	3	10	Alta					Capacitar a los colaboradores del Hospital en temas relacionados con el trato humanizado y relaciones interpersonales	Garantía de Calidad	Número de colaboradores capacitados/ 60% del Total de colaboradores de la Institución *100
PROCESO ESTRATEGICO MISIONAL APOYO EVALUACION	<ul style="list-style-type: none"> No cumplimiento o desconocimiento de los tiempos de respuesta establecidos en la norma Mal direccionamiento de las peticiones Falta de control en el manejo de las peticiones Desconocimiento de los procesos y procedimientos 	13	Omitir, retardar o no suministrar debida y oportunamente respuesta a las peticiones particulares o solicitudes de autoridades, así como retenerlas, enviarlas a destinatario diferente de aquel a quien corresponda su conocimiento	Sanciones económicas, disciplinarias, mala imagen institucional, perdida de confianza en la institución	3	10	Alta	Hacer seguimiento y trazabilidad a las peticiones	3	10	Alta				Convocar de manera semestral a las oficinas asesora de Jurídica y Sistemas de Información Hospitalaria para brindar capacitación acerca del proceso, tramite, implicaciones legales y respuesta por el software de gestión documental de las PQRS, dirigida a Coordinadores de las unidades funcionales	Atención al Usuario	Nº de jornadas de capacitación realizadas/ Nº de Jornadas de Capacitación Programadas x 100%.	
															Reportar funcionarios y lideres inasistentes a las capacitaciones a control interno Disciplinario y agremiaciones según corresponda.		Evidencia de la convocatoria Listados de asistencia	
															Generar reporte Cuatrimestral de trazabilidad sobre Oportunidad y eficiencia por dependencia respecto a PQRS y reportarlo a gerencia con copia a las subgerencias, oficinas asesoras y oficina de Talento Humano y Contratación.	Gestión Documental	Evidencia del reporte cuatrimestral a la subgerencias, oficinas asesoras y oficina de Talento Humano y Contratación.	
														Proyectar circular para firma de la gerencia recordando la obligatoriedad en el uso del software de gestión Documental y solicitando la socialización con los equipos de trabajo en comités de Autocontrol.	Gestión Documental	Circular legalizada y divulgada a las subgerencias, oficinas asesoras y oficina de Talento Humano y Contratación.		
														Divulgar circular de manera Semestral.		Evidencia de la divulgación de manera semestral.		

COMPONENTE No. 1
MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION 2018

Identificación del Riesgo				Análisis del Riesgo			Valoración del Riesgo						Monitoreo y Revisión					
Procesos/ Objetivos	Causa	Riesgo		Consecuencia	Riesgo Inherente			Controles	Riesgo Residual			Acciones asociadas al control			Fecha	acciones	Responsable	Indicador
		No.	Descripción		Probabilidad	Impacto	Zona del Riesgo		Probabilidad	Impacto	Zona de riesgo	Periodo de Ejecución	acciones	Registro				
					4	10	Alta	Hacer seguimiento y trazabilidad a las peticiones, quejas y reclamos	4	10	Alta				Presentar a la Gerencia tres informes de Auditoria (Corte a abril, agosto y diciembre) al cumplimiento del Proceso de Gestión PQRSF internas, por parte de la oficina de Talento Humano.	Oficina de Control Interno	Asesora de Control	Nº de informes presentados /3 x 100
															Presentar a la Gerencia tres informes de Auditoria (Corte a abril, agosto y diciembre) al cumplimiento del Proceso de Gestión PQRSF por parte de la oficina SIAU.	Oficina de Control Interno	Asesora de Control	Nº de informes presentados /3 x 100

(Copia original firmado)
JESUS ANTONIO CASTRO VARGAS - Gerente

(Copia original firmado)
MARLENY QUESADA LOSADA - Jefe Oficina de Planeación, Calidad y Desarrollo Institucional