



**E.S.E SANTIAGO DE TUNJA
2020**

OFICINA DE CONTROL INTERNO

SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2019

CUATRIMESTRE III DE 2019

**FREDY ALEXANDER MENDOZA SÁNCHEZ.
ASESOR DE CONTROL INTERNO.
CONTRATISTA**



1. INTRODUCCIÓN

Según lo dispuesto en los artículo 73 de la Ley 1474 de 2011 y en el Decreto reglamentario 124 del 26 de enero 26 de 2016, Artículo 2.1.4.6 “Mecanismos de seguimiento al cumplimiento y monitoreo”, corresponde a la Oficina de Control Interno, el seguimiento al cumplimiento de las orientaciones y obligaciones derivadas del “Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano” y el “Mapa de Riesgos de Corrupción

OBJETIVOS DEL SEGUIMIENTO.

1. Verificar la formulación y publicación del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano de acuerdo con la normatividad vigente.
2. Efectuar el seguimiento y el control a la implementación y a los avances de las actividades consignadas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO DE TUNJA. para el TERCER CUATRIMESTRE DEL año 2019.

ALCANCE




El presente seguimiento se enfoca en la verificación del avance de las actividades por dependencias, definidas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano vigencia 2019, en el TERCER cuatrimestre, con corte a 31 de Diciembre del año 2020

METODOLOGIA.

La Oficina de Control Interno, adelantó las siguientes actividades para el cumplimiento de los objetivos del presente seguimiento:

1. Se verificó en la página web Institucional, la publicación del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano
2. Se solicitó a las dependencias responsables de las actividades contenidas en el Plan, las evidencias y soportes para el seguimiento de los avances de las actividades reportadas en el monitoreo para el primer cuatrimestre.
3. Se consultó el documento "Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano" establecido en las "Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano"
4. Se realizó y publicó un informe general de cumplimiento y avances al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
5. Se verificó el cumplimiento de la ley de transparencia ITA.

SEGUIMIENTO.

 SANTIAGO DE TUNJA	EVALUACIÓN ESTRATÉGICA	
	REGISTRO	
	FR-CI-09	Página 2 de 13
	Versión 0	FECHA
SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD		
MAPA DE RIESGOS POR PROCESOS 2019 (Gestión de la Información)		



RIESGO		VALORACIÓN POSTERIOR AL CONTROL			ACCIONES PARA EL MANEJO DEL RIESGO (P: prevenir, R: reducir, eliminar, T: transferir, A: asumir)	ACCION DE MEJORA No	PLAN DE MANEJO DEL RIESGO				Seguimiento.	
							RESPONSABLES ACCIONES MEJORAMIENTO		CRONOGRAMA ACCIONES			IMPLEMENTACIÓN
No	NOMBRE	PROB	IMP	TOTAL			NOMBRE	CARGO	INICIO	TERMINO		
1	Deficiencias en la aplicación de las tablas de gestión documental	1	10	10								
					P	Capacitar a los funcionarios para el correcto funcionamiento de las tablas de retención documental en la entidad	2	Carolina Grisales	Subgerente	01/02/2019 01/06/2019	31/12/2019	Se encuentra en ejecución, determinado que se han realizado diferentes reuniones del comité de archivo en donde se observa el avance en el cumplimiento del objetivo.
3	Mejorar la gestión y utilización de los indicadores en la entidad	1	20	20	P	Establecer indicadores de gestión por procesos (o revisar los ya existentes)	1	Líderes de procesos	Líderes de procesos	01/02/2019	31/12/2019	Se ha realizado seguimiento y verificación al control.



SANTIAGO DE TUNJA

EVALUACIÓN ESTRATÉGICA

REGISTRO

...EMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

FR-CI-09

Página 3
de 13

Versión 0

FECHA

MAPA DE RIESGOS POR PROCESOS 2019 (Gestión Legal)

RIESGO		VALORACIÓN POSTERIOR AL CONTROL			ACCIONES PARA EL MANEJO DEL RIESGO (P: prevenir, R: reducir, E: eliminar, T: transferir, A: asumir)	ACCION DE MEJORA No	PLAN DE MANEJO DEL RIESGO				SEGUIMIENTO
		PROB	IMP	TOTAL			RESPONSABLES ACCIONES MEJORAMIENTO		CRONOGRAMA IMPLEMENTACIÓN ACCIONES		
No.	NOMBRE					NOMBRE	CARGO	INICIO	TERMINO		
1	La no realizaciones de las actuaciones judiciales de defensa de la entidad y/o incumplimiento de los términos legales en las actuaciones de defensa judicial.	1	20	20	P	1	Sigifredo González Amezcuita	Asesor Jurídico	01/02/2019	31/12/2019	Se ha solicitado y revisados los expedientes de los diferentes procesos judiciales.
					P	2	Sigifredo González Amezcuita	Asesor Jurídico	01/02/2019	31/12/2019	Se ha solicitado y revisados los expedientes de los diferentes procesos judiciales.



					P	Presentación de informes periodicos del estado de los procesos y de sus actuaciones, reflejando las actividades y aplicando los indicadores previstos.	3	Sigifredo González Amezcua	Asesor jurídico	01/02/2019	31/12/2019	Se encuentra en ejecucion, y se tiene informe del estado de los Procesos.
2	No se cuenta con un inventario de los procesos en los que es parte (demandado - demandante).	2	10	20	P	Registrar en sistemas e identificar por naturaleza los procesos en que es parte la empresa.	1	Sigifredo González Amezcua	Asesor jurídico	01/02/2019	31/12/2019	Se encuentra publica en la Página de la ESE.
					P	Determinar la custodia de los soportes de los procesos y su respaldo en medio magnético.	2	Sigifredo González Amezcua	Asesor Jurídico	01/02/2019	31/12/2019	



ESE SANTIAGO DE TUNJA SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	EVALUACIÓN ESTRATÉGICA	
	REGISTRO	
	FR-CI-09	Página 5 de 13
	Versión 0	FECHA

MAPA DE RIESGOS POR PROCESOS 2019 (Atención Ambulatoria)

RIESGO		VALORACIÓN POSTERIOR AL CONTROL			(ACCIONES PARA EL MANEJO DEL RIESGO (P: prevenir, R: reducir, E: eliminar, transferir, A: asumir)	ACCION DE MEJORA No	PLAN DE MANEJO DEL RIESGO				seguimiento
		PROB	IMP	TOTAL			RESPONSABLES ACCIONES MEJORAMIENTO		CRONOGRAMA IMPL99MENTACIÓN ACCIONES		
No.	NOMBRE					NOMBRE	CARGO	INICIO	TERMINO		
1	Riesgo de contaminación biológica	2	20	40	P	1	Yamile Romero	Jefe de Enfermería (Enfermería, medicina, ambulancias, vacunación y puestos de salud)	01/02/2019	31/12/2019	Se ha verificado que se cuenta con los elementos de dotación para mitigar el riesgo de contaminación biológica.



						los elementos) 2. Capacitar a los responsables en la debida utilización de los materiales.	1	Piedad Quevedo	Líder área de odontología (Odontología incluyendo todos los puestos de salud donde se brinda el servicio)	02/02/2019	31/12/2019	
					P	Evaluar el proceso de inducción a los nuevos servidores de la ESE.	2	Cristian Álvarez	Auditora de Calidad	02/02/2019	31/12/2019	en proceso de cumplimiento.
					R	Reforzar el trabajo de reporte y análisis de eventos adversos	3	Miembros comité de seguridad del paciente (Coordinador jefe Diana Uribe.	Comité de seguridad del paciente	02/02/2012	31/12/2019	en proceso de cumplimiento.
2	Inadecuado y/o incompleto diligenciamiento de la Historia Clínica.	2	10	20	P	Ejecución de Plan o Programa de capacitación en el tema. Socializar los hallazgos encontrados al equipo de trabajo involucrado.	1	Luis Augusto Fajardo	Líder de Atención Ambulatoria	02/02/2019	31/12/2019	en proceso de cumplimiento



				R	Socializar hallazgos encontrados con comité de historias clínicas. A la gerencia de la entidad.	2	Calidad.	Auditora de Calidad	02/02/2019	31/12/2019	en proceso de cumplimiento
				R	Mejoramiento de la seguridad física en las instalaciones (cerraduras, rejas, cámaras, etc.)	2	Giovana Franco	Coordinadora de Mantenimiento	02/02/2019	31/12/2019	en proceso de cumplimiento
				P	Aumentar el control y el registro en el ingreso y la salida de equipos. Creación de planilla de registro de entrada y salida)	1	Ricardo Mateos	Líder sistemas se	02/02/2019	31/12/2019	en proceso de cumplimiento
				A	Implementar políticas y procesos sistemáticos, incluyendo capacitación para el respaldo de la información (back up.)	4	Ricardo Mateus	Líder Sistemas de	02/02/2019	31/12/2019	en proceso de cumplimiento
				A	fortalecer medidas en el área de consulta prioritaria para evitar la pérdida de los medicamentos, dispositivos o insumos. Y aplicar procedimiento. Verificando periódicamente los medios tecnológicos en	3	Yamile Romero	Jefe Enfermería de	02/02/2019	31/12/2019	40%




					los últimos 30 días de la fecha en que se identifique el hecho.							
4	Elevada reincidencia en la consulta (consultador crónico)	3	10	30	R	Realización de auditorías para medir y determinar la cantidad de consultores crónicos al mes.	1	Cristian Álvarez.	Auditora de Calidad	02/02/2019	31/12/2019	
					P	Ejecución de programas de comunicación al usuario (derechos y deberes).	1	Leidy Rojas	Oficina SIAU	02/02/2019	31/12/2019	40%
5	Complicaciones en el binomio madre – hijo (programa IAMI)	2	20	40			2	Ángela Camargo	Jefe de Programas	01/02/2019	31/12/2019	50%
					P	Mantener las actividades de demanda inducida relacionadas con el binomio madre e hijo						



					Definir la estrategia para realizar seguimiento a inasistentes de programas de maternidad segura (específicamente para casos de eventos de interés en salud pública objeto de vigilancia)	3	Auxiliar de Salud y médico encargado	Auxiliar de salud pública y líder de salud pública	02/02/2019	31/12/2019			
					Definir la estrategia para realizar seguimiento a inasistentes de programas de maternidad segura (seguimiento de inasistentes a programa regular de detección de alteraciones en el embarazo)	4	Líder área promoción y prevención (Angela Camargo)	Líder área promoción y prevención	02/02/2019	31/12/2019		Se encuentra en ejecución y cumplimiento.	
					En los eventos de interés en salud pública, relacionados con el binomio madre e hijo, implementar y ejecutar los protocolos definidos por el INS	3	Médico Líder de Salud Pública (equipo).	Médico Líder de Salud Pública	02/02/2019	31/12/2019		En proceso de cumplimiento	
6	Posible inoportunidad en la atención de	3	10	30	R	Análisis de la situación y búsqueda de	1	Yamile Romero	Jefe de Enfermería	02/02/2019	31/12/2019		



	usuarios por consulta prioritaria				herramientas para mejorar la atención en el servicio por consulta prioritaria (Análisis de las causas de insatisfacción de la demanda) causas por la cual no se le asignó la cita.		Luis Fajardo Carolina Grisales.					
--	-----------------------------------	--	--	--	--	--	---------------------------------------	--	--	--	--	--

	ESE SANTIAGO DE TUNJA		EVALUACIÓN ESTRATÉGICA	
			REGISTRO	
	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD		FR-CI-09	Página 9 de 13
			Versión 0	FECHA

MAPA DE RIESGOS POR PROCESOS 2019 (Gestión de Tecnología)

RIESGO	VALORACIÓN POSTERIOR CONTROL	AL	ACCIONES PARA EL MANEJO DEL RIESGO	ACCIO N DE	PLAN DE MANEJO DEL RIESGO		
					RESPONSABLES MEJORAMIENTO	ACCIONES	CRONOGRAMA IMPLEMENTACIÓN ACCIONES



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
SANTIAGO DE TUNJA

DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

EVALUACIÓN ESTRATÉGICA

REGISTRO

FR-CI-09

Página 6 de 13

Versión 0

FECHA

MAPA DE RIESGOS POR PROCESOS 2019 (Apoyo diagnóstico y terapéutico)



RIESGO	VALORACIÓN POSTERIOR AL CONTROL					ACCIONES PARA EL MANEJO DEL RIESGO (P: prevenir, R: reducir, E: eliminar, T: transferir, A: asumir)	ACCIÓN DE MEJORA No	PLAN DE MANEJO DEL RIESGO			
								RESPONSABLES ACCIONES MEJORAMIENTO		CRONOGRAMA IMPLEMENTACIÓN ACCIONES	
No.	NOMBRE	PROB	IMP	TOTAL			NOMBRE	CARGO	INICIO	TERMINO	
1	Riesgo de contaminación biológica	2	20	40	P	2	Johana Paez	Líder de laboratorio	01/02/2019	31/12/2019	



					P	Realizar revisión y/o actualización de los protocolos del manual de bioseguridad.	1	Johana Paez	Bacterióloga	01/02/2019	31/12/2019
					R	Reforzar el trabajo de reporte y análisis de eventos adversos	1	Johana Paez	Bacterióloga	01/02/2019	31/12/2019
2	No tener guías y protocolos de proceso o servicio actualizados y/o adherencia a las mismas	2	20	40	P	Realizar revisión y/o actualización del protocolo de reacciones adversas	1	Johana Paez	Líder de laboratorio	01/02/2019	31/12/2019
					R	Realizar socialización de cada POE, protocolos y manuales (a personal de laboratorio)	1	Johana Paez	Bacterióloga	01/02/2019	31/12/2019



3	Problemas ergonómicos, contaminación visual etc.	2	10	20	P	Ejecución de los programas de salud ocupacional en cuanto a manejo del estrés, pausas activas, exámenes periódicos ocupacionales etc.	1	Carlos Pérez	Salud Ocupacional	01/02/2019	31/12/2019
					R	Aplicación de biológico para hepatitis B (coordinar con ARP y con cooperativa)	1	Carolina Grisales	Subgerente y bacterióloga.	01/02/2019	31/12/2019
4	Afectación de los usuarios o ejecutores de procesos por la radiación	2	20	40	P	Documentar guía o protocolo para el manejo de los usuarios en el servicio de rayos X	1	Johana Paez	Proceso Rayos X	01/02/2019	31/12/2019
					R	Adecuada utilización del dosímetro y verificación exacta de las fechas de vencimiento	1	Johana Paez	Proceso Rayos X	01/02/2019	31/12/2019



ESE SANTIAGO DE TUNJA

EVALUACIÓN ESTRATÉGICA

REGISTRO

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

FR-CI-09

Versión 0

MAPA DE RIESGOS POR PROCESOS 2019 (Gestión de Recursos Financieros)



RIESGO		VALORACIÓN POSTERIOR AL CONTROL			ACCIONES PARA EL MANEJO DEL RIESGO (P: prevenir, R: reducir, E: eliminar, T: transferir, A: asumir)	ACCION DE MEJORA No	PLAN DE MANEJO DEL RIESGO			
		PROB	IMP	TOTAL			RESPONSABLES MEJORAMIENTO	ACCIONES	CRONOGRAMA IMPLEMENTACIÓN ACCIONES	
No.	NOMBRE						NOMBRE	CARGO	INICIO	TERMINO
1	Vulneración de los sistemas informáticos para la realización de transferencias electrónicas y manejo de portal empresarial	1	20	20	P Realizar estricta aplicación de las políticas y recomendaciones de las entidades bancarias en cuando a sistemas que garanticen la seguridad en las transacciones. 1. Que todas las transacciones se adelanten desde un mismo equipo. 2. Manejo único del token de seguridad, manipulados por una sola persona.	1	Dalila Herrera Castellanos	Tesorera	01/02/2019	31/12/2019. Se encuentra ejecución.



					P	Adecuada custodia de los Tóken y de las claves de acceso a los portales empresariales	1	Dalila Herrera Castellanos	Tesorera	01/02/2019	31/12/2019 Se encuentra ejecucón.
					P	Adecuar los niveles de seguridad para el acceso de información en el área de Tesorería (Modificar periódicamente claves de wif. – adquisición de licencias para el área de tesorería)	2	Ricardo Mateus	Ingeniera de sistemas	01/02/2019	31/12/2019 Se encuentra ejecucón.
					P	Restricción en el uso de los equipos asignados para las transacciones bancarias (Clave de acceso al equipo y actualización de claves) lineamiento de buenas contraseñas seguras y no habituales)	4	Ricardo Mateus	Ingeniera de sistemas	01/02/2019	31/12/2019 Se encuentra ejecucón.
2	Inadecuado manejo de los recursos tanto de caja menor, como de las cajas de los puestos de salud	2	10	20	P	Continuar con la adecuada custodia de los dineros asignados para el fondo de caja menor	1	Dalila Herrera Castellanos	Tesorera	01/02/2019	31/12/2019 Se ejecucó y cumplimiento.



					P	Realización mínimo de dos arqueo para caja menor	2	Dalila Herrera Castellanos	Tesorera	01/02/2019	31/12/2019 Se ha realizado un arqueo de caja.
					P	Realización mínimo de dos arqueo para la caja de los puestos de salud	2	Control Interno	Control Interno	01/02/2019	31/12/2019 Se ha realizado un arqueo de caja.
					P	Recepción semanal de los dineros recaudados en las cajas de los puestos de salud	4	Marleny Montaña	Auxiliar de Tesorería	01/02/2019	31/12/2019 Si.
					P	Realizar dos cruces de cuentas de lo recaudado en los puestos de salud con el área de facturación	4	Ricardo Mateus	Ingeniera de sistemas	01/02/2019	31/12/2019 Si-
3	Detrimiento en cuentas bancarias de la entidad	1	20	20	P	Realización mensual de conciliación bancaria a todas la cuentas de la entidad	1	Dalila Herrera Castellanos	Tesorera	01/09/2018	31/12/2019 Si.



					P	Realizar cruce de cuentas con el área de contabilidad	2	Dalila Herrera Castellanos	Tesorera	01/09/2018	31/12/2019 Si
					T	Continuar con la garantía de la póliza de manejo	1	Carolina Grisales	Subgerente	01/09/2018	31/12/2019 si
5											
6	Bajo nivel de confiabilidad de los resultados e informes arrojados por el sistema	3	20	60	P	Realizar una revisión por parte de CNT en el módulo de presupuesto	1	Ricardo Mateus	Ingeniera de sistemas	01/02/2019	31/12/2019 si
					P	Actualización en los parámetros del sistema para la generación de informes a los entes de control (actualmente todos los informes de presupuesto se están haciendo manualmente)	2	Ricardo Mateus	Ingeniera de sistemas	01/02/2019	31/12/2019 Se encuentra en ejecución.



7	No existe personal capacitado alternativo para asumir algunas funciones en caso de falta (parcial o definitiva) del personal titular	2	10	20	P	Definir personal que asuma funciones en caso de falta parcial o definitiva del titular	1	Carolina Grisales	Subgerente	01/02/2019	31/12/2019 Se encuentra en ejecucion.
						Revisar y actualizar manual de funciones, y manual de procesos y procedimientos del área (incluyendo flujograma)	1	Armando Riaño	Presupuesto	01/02/2019	31/12/2019 Se encuentra en ejecucion.
1	Vulneración de los sistemas informáticos	1	20	20	P	Adecuar los niveles de seguridad para el acceso de información en los módulos administrativos del programa CNT (Cuentas por pagar, cuentas por cobrar, contabilidad, presupuesto, inventarios, activos y nómina)	1	Ricardo Mateus	Ingeniera de sistemas	01/02/2019	31/12/2019 Se encuentra en ejecucion.



				P	Capacitar y adiestrar al personal alterno para asumir funciones en caso de falta parcial o definitiva del titular (revisar compromisos contractuales de CNT para apoyar el empalme de los funcionarios)	3	Armando Riaño y/o CNT	Presupuesto	01/02/2019	31/12/2019 No.
--	--	--	--	---	---	---	-----------------------	-------------	------------	----------------

				P	Continuar con la definición de usuarios para la protección de usuarios en los equipos (para los equipos nuevos)	1	Ricardo Mateus	Ingeniero de sistemas	01/02/2019	31/12/2019 No.
--	--	--	--	---	---	---	----------------	-----------------------	------------	----------------



2	Perdida de información en medio magnético.	1	20	20	P	Hacer copias de seguridad de la información en medio magnético con una periodicidad definida (historia clínica). Semanalmente.	1	Ricardo Mateus	Ingeniera de sistemas	01/02/2019	31/12/2019 Se encuentra en ejecución.
						Hacer copias de seguridad de la información en medio magnético con una periodicidad definida (todos los funcionarios).	2	Todos los servidores de la entidad	Todos los servidores de la entidad	01/02/2019	31/12/2019 Se encuentra en ejecución.
					P	Gestionar la implementación del servidor de respaldo (diseño e implementación de un sistema de alta disponibilidad y recuperación ante desastres)	1	Ricardo Mateus	Ingeniera de sistemas	01/02/2019	31/12/2019 Se encuentra en ejecución.
					P	Actualización periódica del anti-virus en los computadores.	1	Ricardo Mateus	Ingeniera de sistemas	01/02/2019	31/12/2019 Se encuentra en ejecución y se ha realizado.




					P	Implementar políticas y procesos sistemáticos, incluyendo capacitación para el respaldo de la información (back up, almacenamiento en la nube, etc.). Realizar 3 capacitaciones	1	Ricardo Mateus	Ingeniera de sistemas	01/02/2019	31/12/2019 Se encuentra en ejecución.
						Continuar con la adquisición de UPS	2	Ricardo Mateus	Ingeniera de sistemas	01/02/2019	31/12/2019 Se encuentra en ejecución.
						Realizar mantenimiento preventivo y correctivo de equipos. (2 mantenimientos para el segundo semestre del año).	4	Ricardo Mateus	Ingeniero de sistemas	01/02/2019	31/12/2019 Se encuentra en ejecución.



3	Riesgo de vulnerabilidad externa (Hackeos)	2	20	40	P	Crear el protocolo de vulnerabilidad externa (hackeos)	1	Ricardo Mateus	Ingeniera de sistemas	01/02/2019	31/12/2019
					T	socializar el protocolo de vulnerabilidad externa (hackeos)		Ricardo Mateus	Ingeniera de sistemas	01/02/2019	31/12/2019
4	Bajo nivel de confiabilidad de los resultados e informes arrojados por el sistema	2	20	40	P	Realizar una revisión por parte de CNT en el módulo de presupuesto	1	Ricardo Mateus	Ingeniera de sistemas	01/02/2019	31/12/2019
					P	Actualización en los parámetros del sistema para la generación de informes a los entes de control (actualmente algunos informes de presupuesto se están haciendo manualmente)	2	Ricardo Mateus	Ingeniera de sistemas	01/02/2019	31/12/2019



					p	Realizar evaluación de la información generada por el sistema CNT en las diferentes áreas	2	Ricardo Mateus	Ingeniera de sistemas	01/02/2019	31/12/2019
						Realizar ajustes en el sistema para la correcta generación de informes (directamente y a través del proveedor)	2	Ricardo Mateus	Ingeniera de sistemas	01/02/2019	31/12/2019
		2	20	40	p	Unificación de plantillas de las Historias Clínicas.	1	Ricardo Mateus	Ingeniera de sistemas	01/02/2019	31/12/2019

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO DE TUNJA	ANTIAGO DE TUNJA	
	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	
	FR-CI-09	Página 10 de 13
	Versión 0	FECHA

MAPA DE RIESGOS 2019 (Gestión Logística)

RIESGO				PLAN DE MANEJO DEL RIESGO	Seguimiento.
---------------	--	--	--	----------------------------------	---------------------



No.	NOMBRE	VALORACIÓN POSTERIOR AL CONTROL			ACCIONES PARA EL MANEJO DEL RIESGO (P: prevenir, R: reducir, E: eliminar, T: transferir, A: asumir)	ACCION DE MEJORA No	RESPONSABLES ACCIONES MEJORAMIENTO		CRONOGRAMA IMPLEMENTACIÓN ACCIONES		Seguimiento	
		PROB	IMP	TOTAL			NOMBRE	CARGO	INICIO	TERMINO		
1	Exposición a líquidos o productos utilizados para la realización del aseo en la entidad	2	20	40	P	Dotación y elementos de protección	1	Carolina Grisales.	Subgerencia. Supervisora del contrato.	01/02/2019	31/12/2019	El cumplimiento es constante y permanente, cumple.
					P	Adiestramiento en el puesto de trabajo	1	Giovana Franco	Coordinadora de Mantenimiento	01/02/2019	31/10/2019	El cumplimiento es constante y permanente, cumple
2	Accidente de alturas por mantenimiento de techos e infraestructura de la institución	1	30	30	P	Dotación de equipos de seguridad tales como arnés, cuerda, casco y guantes.	1	Carolina Grisales.	Subgerencia. Supervisora del contrato.	01/02/2019	31/12/2019	El cumplimiento es constante y permanente, cumple
					P	Verificación de las medidas adoptadas	4	Giovana Franco	Coordinadora de Mantenimiento	01/02/2019	31/12/2019	El cumplimiento es constante y permanente, cumple



ANTIAGO DE TUNJA

MA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

EVALUACIÓN ESTRATÉGICA

REGISTRO

FR-CI-09

Página 11 de 13

Versión 0

FECHA

MAPA DE RIESGOS POR PROCESOS 2019 (SIAU)


RIESGO		VALORACIÓN POSTERIOR AL CONTROL			ACCIONES PARA EL MANEJO DEL RIESGO (P: prevenir, R: reducir, eliminar, T: transferir, A: asumir)	ACCION DE MEJORA No	PLAN DE MANEJO DEL RIESGO				Cumplimiento.
							RESPONSABLES ACCIONES MEJORAMIENTO		CRONOGRAMA ACCIONES IMPLEMENTACIÓN		
No.	NOMBRE	PROB	IMP	TOTAL		NOMBRE	CARGO	INICIO	TERMINO		



1	Insuficiente personal para la realización de actividades del Sistema de Información y Atención al Usuario	2	10	20	P	Fomentar y difundir el sistema de comunicaciones electrónicas con la finalidad de que por estos medio el usuario sea escuchado en los días en los cuales no se tiene atención personalizada del SIAU. La difusión se realizara mediante las carteleras de la ESE Y Los televisores.	1	Carolina Grisales	Subgerente	01/02/2019	31/12/2019	Se cumplio
					P	Verificación de las medidas adoptadas	1	Jefe Calidad	Auditora de Calidad	01/02/2019	30/11/2019	Se cumplio.
2	Deficiencia en las herramientas tecnológicas para el procesamiento de la información (Software)	1	20	20	P	Gestionar la instalación del software necesario para el procesamiento de la información en la entidad.	1	Ricardo Mateus	Ingeniera de sistemas	01/02/2019	31/12/2019	Se cumplio



					Realizar mantenimiento preventivo y correctivo de equipos. (2 mantenimientos para el segundo semestre del año).	2	Ricardo Mateus	Ingeniero de sistemas	01/02/2019	31/12/2019	Segundo semestre de 2019
--	--	--	--	--	---	---	----------------	-----------------------	------------	------------	--------------------------

	ESE SANTIAGO DE TUNJA SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	EVALUACIÓN ESTRATÉGICA	
		REGISTRO	
		FR-CI-09	Página 12 de 13
		Versión 0	FECHA

MAPA DE RIESGOS POR PROCESOS 2019 (Gestión de Recursos Físicos)

RIESGO		VALORACIÓN POSTERIOR CONTROL			ACCIONES PARA EL MANEJO DEL RIESGO (P: prevenir, R: reducir, eliminar, T: transferir, A: asumir)	ACCION DE MEJORA No	PLAN DE MANEJO DEL RIESGO				CUMPLIMIENTO
		PROB	IMP	TOTAL			RESPONSABLES ACCIONES MEJORAMIENTO		CRONOGRAMA IMPLEMENTACIÓN ACCIONES		
No.	NOMBRE						NOMBRE	CARGO	INICIO	TERMINO	
1		1	20	20							




	No se cuenta con la infraestructura física adecuada para el almacenamiento de los insumos y bienes de la empresa (se está permanentemente buscando y trasladando insumos y bienes).				P	Asignar un espacio permanente para no estar movilizandolos insumos	2	Carolina Grisales	Subgerente	01/02/2019	31/12/2019	
					P	Gestionar con los proveedores la entrega parcial de los insumos y elementos adquiridos por la empresa (implementar contratos de tracto sucesivo)	2	Carolina Grisales	Subgerente	01/02/2019	31/12/2019	Se encuentra en proceso de cumplimiento.
2	No contar con los documentos o titulación de inmuebles y parque automotor; y/o no tenerlos en forma sistemática y al día.	2	10	20	P	Realizar un registro en medio magnético de los predios utilizados por la entidad y el estado jurídico de los mismos.	1	Sandra Montoya y Asesor Jurídico	Almacén y Asesor Jurídico.	01/09/2018	31/12/2019	Se encuentra en proceso de cumplimiento. 80%
					P	Es necesario generar un registro en medio magnético relacionado con las hojas de vida del parque automotor y de los equipos biomédicos	2	Sandra Montoya -	Almacenista	01/02/2019	31/12/2019	Se encuentra en proceso de cumplimiento. 30%



3	Perdida por robo de elementos, medicamentos y equipos	2	10	20	P	Mejorar el control de ingreso de personas a la entidad.	1	Giovana Franco	Coordinadora de Mantenimiento	01/02/2019	31/12/2019	Se encuentra en proceso de cumplimiento. 80%
					R	Mejoramiento de la seguridad física en las instalaciones (cerraduras, rejas, cámaras, etc.) Mantenimiento de las cerraduras, rejas y cámaras.	2	Giovana Franco Edwin Riaño	Coordinadora de Mantenimiento	01/02/2019	31/12/2019	Se encuentra en proceso de cumplimiento. 70%
					A	Implementar políticas y procesos sistemáticos, incluyendo capacitación para el respaldo de la información (back up, almacenamiento en la nube, etc.)	4	Ricardo Mateus	Líder de Sistemas	01/02/2019	31/12/2019	Se encuentra en proceso de cumplimiento. 70%



				A	Diseñar procedimiento en el área de consulta prioritaria para evitar la pérdida de los medicamentos, dispositivos o insumos. Y aplicar procedimiento. (Entrega de turno de enfermería del personal auxiliar que realizan el ultimo turno del día domingo o festivo.	1	Yamile Romero	Jefe de Enfermería	01/02/2019	31/12/2019	Se encuentra en proceso de cumplimiento. 50%
--	--	--	--	---	--	---	---------------	--------------------	------------	------------	--

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO DE TUNJA	TIAGO DE TUNJA		EVALUACIÓN ESTRATÉGICA	
	REGISTRO			
	FR-CI-09		Página 13 de 13	
	Versión 0		FECHA	

MAPA DE RIESGOS POR PROCESOS 2019 (Gestión de Control Interno)

RIESGO	VALORACIÓN POSTERIOR CONTROL	AL	ACCIONES PARA MANEJO DEL RIESGO	ACCION DE MEJORA No	PLAN DE MANEJO DEL RIESGO		CUMPLIMIENTO
					RESPONSABLES ACCIONES MEJORAMIENTO	CRONOGRAMA IMPLEMENTACIÓN ACCIONES	



No.	NOMBRE	PROB	IMP	TOTAL	(P: prevenir, R: reducir, eliminar, T: transferir, A: asumir)		NOMBRE	CARGO	INICIO	TERMINO		
1	No existe el cargo de control interno en la entidad	2	20	40	P	Adelantar viabilidad para crear el cargo de Control Interno. .	1	Juliana Cortazar	Gerente	01/02/2019	31/12/2019	0%

Atentamente:

FREDY ALEXANDER MENDOZA SÁNCHEZ.
Asesor de Control Interno.
Contratista.