


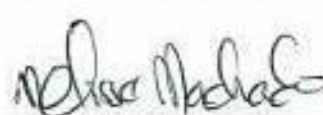

INFORME DE SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGO DE CORRUPCION AÑO 2024

fecha de elaboracion del mapa	10/01/2024	fecha de publicacion del mapa	10/01/2024		
Periodo de seguimiento del mapa	del 01/05/2024 al 30/08/2024	fecha de publicacion del seguimiento	18/09/2024		
responsable de la elaboracion y ejecucion	Dra. Melisa Andrea Machado R. Subdireccion Administrativa	responsable del seguimiento	Dr. Sergio Mauricio Ramirez Ramirez responsable de control interno		
PROCESO	RIESGO	ACTIVIDADES REALIZADAS	RESPONSABLE	AVANCE	OBSERVACIONES
Direccionamiento Estratégico (Alta Dirección)	Concentración de autoridad o exceso de poder.	Se ha delegado algunas funciones para la desconcentración de la autoridad en cabeza de la Gerencia.	GERENCIA	100%	Las funciones recaen en cabeza de la subdireccion administrativa y los profesionales universitarios
	Extralimitación de funciones.	Se adopto, aprobo y se da cumplimiento al estatuto y al manual de contratación de la ESE.		100%	Se encuentra vigente y se da cumplimiento
	Ausencia de canales de comunicación.	Existen canales de comunicación y se hacen periodicamente reuniones de comités de trabajo, donde se socializa la informacion y se toman decisiones.		100%	Mensualmente se realizan reuniones de comité y se cuenta con un correo institucional, whatsapp y un plan de telefonía corporativo
	Amiguismo y clientelismo.	se adopto la política de no amiguismo ni de clientelismo en la prestación de nuestros servicios		100%	Opera y se da cumplimiento a la política
Financiero (está relacionado con áreas de Planeación y Presupuesto).	Inclusión de gastos no autorizados.	Se prohibieron gastos no autorizados	JEFE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	100%	Se cuenta con un presupuesto anual aprobado por la junta directiva, desagregado en el plan anual de adquisiciones para cada vigencia, las necesidades contractuales son soportadas en los estudios previos y publicados en el sacop II. Sia observa y pagina web institucional.
	Inversiones de dineros públicos en entidades de dudosa solidez financiera, a cambio de beneficios indebidos para servidores públicos encargados de su administración.	Se restringuen las inversiones en dudosas empresas financieras		100%	La entidad analizara la situación financiera y tomara decisiones pertinentes que le sean favorable a las finanzas de la ESE HLP
	Inexistencia de registros auxiliares que permitan identificar y controlar los rubros de inversión.	Los registros contables deben realizarse con pertinencia y eficacia por el área encargada.		100%	Los registros contables y presupuestales estaran bajo la responsabilidad del lider del área y/o proceso.

	Archivos contables con vacíos de información.	Los documentos soportes de contabilidad son fidedignos		100%	Los procedimientos del área de contabilidad son aplicados y verificados en el ejercicio de la auditoría interna por la oficina de control interno y entes de control, inspección y vigilancia.
	Afectar rubros que no corresponden con el objeto del gasto en beneficio propio o a cambio de una retribución económica.	Se revisa todo el proceso contable y presupuestal de la entidad		100%	La expedición de los CDP Y RP es coherente con el PAA (plan anual de adquisiciones)
De contratación (como proceso o los procedimientos ligados a este)	Estudios previos o de factibilidad superficiales.	Se elaboran los estudios previos de acuerdo a las necesidades presentadas por las oficinas gestoras de la entidad	JURIDICA	100%	Se estableció un formato de hoja de ruta, donde se revisa la información concerniente a las etapas contractuales verificadas por la oficina gestora y jurídica de la entidad.
	Estudios previos o de factibilidad manipulados por personal interesado en el futuro proceso de contratación (estableciendo necesidades inexistentes o aspectos que benefician a una firma en particular).	Se elaboran los estudios de acuerdo a las necesidades sentidas y prioritarias de la entidad		100%	Se estableció un formato de hoja de ruta, donde se revisa la información concerniente a las etapas contractuales verificadas por la oficina gestora y jurídica de la entidad.
	Pliegos de condiciones hechos a la medida de una firma en particular.	Se elaboran los pliegos de condiciones de acuerdo a las necesidades sentidas y prioritarias de la entidad		100%	La oficina gestora realiza la necesidad contractual y la oficina jurídica en compañía del supervisor del contrato son los encargados de realizar los pliegos de condiciones de conformidad a la modalidad contractual
	Disposiciones establecidas en los pliegos de condiciones que permiten a los participantes direccionar los procesos hacia un grupo en particular, como la media geométrica.	Se elaboran los pliegos de condiciones de acuerdo a las necesidades sentidas y prioritarias de la entidad		100%	En los pliegos de condiciones se establece las actividades y normatividades tendientes a realizar en la ejecución contractual
	Restricción de la participación a través de visitas obligatorias innecesarias, establecidas en el pliego de condiciones.	Se restringen visitas por parte de personal externo de la entidad, donde se vea afectado el proceso contractual desarrollado por la institución.		100%	Se socializó al personal la importancia de no recibir visitas que pretendan entorpecer y alterar los procesos contractuales de la entidad
	Adendas que cambian condiciones generales del proceso para favorecer a grupos determinados.	Se prohíbe el cambio de condiciones en los procesos contractuales cuando no se encuentren debidamente soportados jurídicamente en la entidad		100%	Las condiciones contractuales y su ejecución deben estar de conformidad con la ley vigente y el tipo de modalidad contractual
	Urgencia manifiesta inexistente.	No se declara la urgencia manifiesta sin existir un verdadero motivo		100%	La declaración de urgencia manifiesta debe estar de conformidad a los parámetros establecidos en el manual de contratación de la ESE HLP

	Designar supervisores que no cuentan con conocimientos suficientes para desempeñar la función.	No se designan supervisores sin conocimiento		100%	Los supervisores son designados por medio de notificación personal del proceso contractual.
	Concentrar las labores de supervisión de múltiples contratos en poco personal.	Por dificultades de cantidad del personal la supervisión de contratos debe ser delegada a los funcionarios de planta		100%	El personal de planta adscrito a la ESE es el designado a las supervisiones de los procesos contractuales.
	Contratar con compañías de papel, las cuales son especialmente creadas para participar en procesos específicos, que no cuentan con experiencia, pero sí con músculo financiero.	Se contrata con personas naturales y jurídicas reconocidas legalmente que cumplan el pleno de los requisitos		100%	Se verifica mediante la certificación de idoneidad y experiencia del contratista, documentos de cámara de comercio, rup, las certificaciones de experiencia e idoneidad, entre otras.
De información y documentación	Concentración de información de determinadas actividades o procesos en una persona.	Se desconcentra el manejo de la información de algunos procedimientos a varias personas.	SISTEMAS	100%	Los procesos son liderados en su mayoría por un responsable quien lidera y responde por las actividades propias de las áreas
	Sistemas de información susceptibles de manipulación o adulteración.	El sistema de información es fuerte y se han asignado claves para conocer responsables de quien maneja la información		100%	Las personas que se encuentran vinculadas por medio de empresas tercerizadas manejan usuarios y claves para ejecutar los procesos de la entidad
	Ocultar a la ciudadanía la información considerada pública.	La mayoría de la información que no este catalogada como reservada es publicada en la pagina web de la entidad		100%	La información es publicada en la pagina web de la entidad
	Deficiencias en el manejo documental y de archivo.	Se esta fortaleciendo mediante el comité de Gestión y desempeño tema Archivo		100%	Se cuenta con una persona que apoya el tema de Gestión Documental al interior de la entidad.
De investigación y sanción	Faltos amañados.	La oficina jurídica esta pendiente de los procesos con el fin que no se presenten dilataciones injustificadas que traigan consigo la prescripción del proceso.	OFICINA JURIDICA	100%	La entidad tiene contratada la defensa jurídica de la entidad con un profesional experto y capacitado
	Dilatación de los procesos con el propósito de obtener el vencimiento de términos o la prescripción del mismo.	La oficina jurídica esta actualizada con la normatividad vigente.		100%	La entidad tiene contratada la defensa jurídica de la entidad con un profesional experto y capacitado
	Desconocimiento de la ley, mediante interpretaciones subjetivas de las normas vigentes para evitar o postergar su aplicación.	no se excedan de las facultades legales según los principios éticos de la oficina jurídica		100%	La entidad tiene contratada la defensa jurídica de la entidad con un profesional experto y capacitado

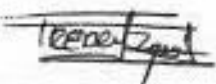


	Exceder las facultades legales en los fallos. Soborno (cohecho).	se ha implementado medidas de no aceptar ningún tipo de dación, obsequio o regalo		100%	Se socializó en el proceso de inducción y reintroducción la política de administración de riesgo que se encuentra en el plan anual anticorrupción para la vigencia 2024, para no recibir dádivas y alterar el curso normal de los procesos legales
De actividades regulatorias	Decisiones ajustadas a intereses particulares.	se prohíbe tomar decisiones ajustadas a intereses particulares	JUNTA DIRECTIVA	100%	Las decisiones tomadas por la entidad deben ser objetivas en cumplimiento de la misión y los principios de la administración pública.
	Tráfico de influencias, (amiguismo, persona influyente).	no se da prioridad o favoritismos a ninguna persona.		100%	Las decisiones tomadas por la entidad deben ser objetivas en cumplimiento de la misión y los principios de la administración pública.
	Soborno (cohecho).	se ha implementado una política de no aceptar ningún tipo de dación, obsequio o regalo		100%	Se socializó en el proceso de inducción y reintroducción la política de administración de riesgo que se encuentra en el plan anual anticorrupción para la vigencia 2024, para no recibir dádivas y alterar el curso normal de los procesos legales
De trámites y/o servicios internos y externos	Cobro por realización del trámite. (concusión).	está prohibido cobrar o recibir algún tipo de dádiva en la prestación del servicio	SIAU	100%	Se socializó en el proceso de inducción y reintroducción la política de administración de riesgo que se encuentra en el plan anual anticorrupción para la vigencia 2024, para no recibir dádivas y alterar el curso normal de los procesos legales
	Tráfico de influencias (amiguismo, persona influyente).	está prohibido favorecer o interferir a favor o en contra de alguna forma en la prestación del servicio		100%	Los funcionarios y colaboradores deben regirse por los principios consagrados en el código de conducta y buen gobierno y a su vez la normatividad legal vigente.
	Falta de información sobre el estado del proceso del trámite al interior de la entidad.	está prohibido esconder o guardar información sobre el estado del trámite en la prestación del servicio		100%	La entidad publica la información en la página web para que se de cumplimiento al principio de publicidad y transparencia.
De reconocimiento de un derecho, como el otorgamiento de una cita médica y/o atención	Cobrar por el trámite (concusión).	está prohibido cobrar o recibir algún tipo de dádiva en la prestación del servicio	SERVICIOS MISIONALES	100%	Los funcionarios y colaboradores deben regirse por los principios consagrados en el código de conducta y buen gobierno y a su vez la normatividad legal vigente.
	Imposibilitar el otorgamiento de una cita o atención	está prohibido obstruir o imposibilitar o ir en contra de alguna forma en la prestación del servicio		100%	Los funcionarios y colaboradores deben regirse por los principios consagrados en el código de conducta y buen gobierno y a su vez la normatividad legal vigente.
	Ofrecer beneficios económicos para acelerar la prestación del servicio o para su obtención sin el cumplimiento de todos los requisitos legales.	está prohibido ofrecer algún tipo de beneficio en el trámite en la prestación del servicio		100%	La prestación del servicio de salud se presta cumplimiento de la misión y los principios de la administración pública
	Tráfico de influencias (amiguismo, persona influyente).	se ha adoptado una política de no amiguismo ni de clientelismo en la prestación de nuestros servicios		100%	La prestación del servicio de salud se presta cumplimiento de la misión y los principios de la administración pública

Fredy Orlando Rojas Arias Gerente		Dra. Melissa Andrea Machado Subdireccion Administrativa	
Dr. Sergio Mauricio Ramirez Responsable de control interno		Fecha de elaboracion: Septiembre 18 de 2024	Fecha de corte: Agosto 30 de 2024

ESTRATEGIA, MECANISMO, MEDIDA,	ACTIVIDADES	PUBLICACION ENERO 10-2024	ACTIVIDADES REALIZADAS			RESPONSABLE	ANOTACIONES
			abr-24	ago-24	dic-24		
MAPAS DE RIESGOS DE CORRUPCION	Identificar las características internas y externas que impactan positiva o negativamente el logro de los objetivos anticorrupción.	Según lo establecido en el párrafo transitorio del artículo 7 del Decreto 2641 de 2012, el Plan Anual Estratégico de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano de la ESE Hospital Local de Piedecuesta, fue publicado en la página web de la Entidad el día 10 de enero de 2024	Se identificó el contexto estratégico de la Entidad, con el fin de conocer las características que se presentan y que pueden llegar a impactar el logro de los objetivos del Plan anticorrupción.	Se realiza seguimiento a los objetivos institucionales, para que no se han afectados negativamente en el ejercicio de las actividades.		Todas las oficinas y personas responsables de la ESE hospital local de piedecuesta	Se realizara el seguimiento al mapa de riesgos anticorrupcion para el periodo entre enero a diciembre de 2024.
	Caracterizar los eventos potenciales, internos o externos que generan riesgo de corrupción que redundan en el posible incumplimiento de la misión institucional		Se identificarán los riesgos de corrupción que podrían presentarse dentro de los procesos de la Entidad, conforme a la metodología publicada en la pagina web del DAFP, Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano.	Por medio de las auditorias internas se examinan los riesgos de corrupción que se pueden presentar en la entidad.			
	Valorar los riesgos estableciendo los controles de acuerdo a su ocurrencia o materialización		Se valoraron los riesgos e identificaron los controles, verificando si estos tienen carácter preventivo y/o correctivo, adicionalmente se calificaron bajo los criterios de medición establecidos en la guía.	La entidad maneja mapa de riesgos por procesos, el cual es responsabilidad del lider del proceso, publicado en la intranet.			
	Implementar las políticas para la administración del riesgo: Estableciendo las acciones e lineamientos necesarios que permitan prevenir la ocurrencia del riesgo o mitiguen el impacto de los mismos, concretando la administración del riesgo de manera que actúe en la disminución del nivel de la valoración del riesgo.		Se establecieron las políticas de administración de riesgos en términos de evitar el riesgo y reducir el riesgo, según lo señalado en la herramienta para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano. Estas políticas ya se encuentran validadas en los diversos comités institucionales.	Las políticas de administración de riesgo son socializadas al personal que labora en la ESE HLP.			
Publicar en la página web con criterios de fácil visibilización a la ciudadanía de todos los planes, programas, proyectos, procesos contractuales, así como del seguimiento, tratamiento y resultados sobre las quejas, reclamos y denuncias por hechos de corrupción presentados por la comunidad.		La Administración oportunamente ha estado publicando en la página web los planes, programas, proyectos, procesos contractuales (página del SECOP, Sia Observa y página web institucional).	La pagina web de la ESE HLP, cuenta con la publicación de referencia de estrategia institucional y el debido seguimiento de las quejas impuestas por la ciudadanía.				
ESTRATEGIA ANTITRAMITES	Elaborar el plan de racionalización de trámites para revisar, actualizar los instrumentos y procedimientos, conforme a la Ley antitramites.	Según lo establecido en el párrafo transitorio del artículo 7 del Decreto 2641 de 2012, el Plan Anual Estratégico de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano de la ESE hospital local de piedecuesta, fue publicado en la página web de la Entidad el día 10 de Enero de 2024	Cada una de las areas del hospital se encuentra realizando el estudio de identificación, revisión y actualización de los trámites, instrumentos y procedimientos, para así posteriormente consolidar y validar el plan de racionalización de tramites	Las areas realizan un control para determinar y racionalizar los tramites solicitados por los usuarios de la entidad.		Todas las oficinas y personas responsables de la ESE hospital local de piedecuesta	Los procedimientos se encuentran reportados en el SUIT

ESTRATEGIA DE RENDICION DE CUENTAS	Preparar la rendición de cuentas de la Entidad siguiendo la ruta establecida para tal fin	Según lo establecido en el parágrafo transitorio del artículo 7 del Decreto 2541 de 2012, el Plan Anual Estratégico de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano de la ESE hospital local de piedecuesta, fue publicado en la página web de la Entidad el día 10 de enero de 2024	Previamente se han establecido las fechas para la audiencia pública de rendición de cuentas, adicionalmente se hace rendición de cuentas a la comunidad de manera presencial y se publica la totalidad de la información en la página web de la entidad.	Los documentos soportes de la rendición de cuentas se encuentran debidamente publicados en la página web de la ESE HLP.		La gerencia y áreas que participan en la rendición de cuentas.	Se realizó en el mes de marzo de 2024, los documentos soportes se encuentran publicados en la página web de la ESE HLP.
	Realizar la Audiencia de rendición de cuentas.		Se realizó la rendición de cuentas en el mes de marzo, por la gerencia de la ESE HLP, con los requisitos exigidos por la supersalud.	La rendición de cuentas ya se realizó por parte de la administración pasada la Dra. María Patricia Figueredo			
	Elaborar los informes respectivos de la audiencia de rendición de cuentas						
MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCION AL CIUDADANO	Socializar e implementar la política y Manual de Atención al ciudadano garantizando acciones que contribuyan a mejorar la transparencia, participación y servicio a la comunidad. Definir y difundir el portafolio de servicios al ciudadano de la entidad.	Según lo establecido en el parágrafo transitorio del artículo 7 del Decreto 2541 de 2012, el Plan Anual Estratégico de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano de la ESE hospital local de piedecuesta, fue publicado en la página web de la Entidad el día 10 de Enero de 2024	Implementación de PQR a través de la página web y de correos electrónicos. Orientación en el área de recepción al ciudadano y al paciente a que dependencias se debe dirigir a realizar los trámites de su interés.	La oficina amiga del usuario recepción las quejas interpuestas por los ciudadanos en la página web de la ESE HLP.		Oficinas de sistemas, sias y calidad	La oficina amiga del usuario realiza los procedimientos como se encuentran establecidos por la entidad, como se evidencia es el ejercicio de las auditorías internas y externas
			Se implemento en la ESE Hospital Local de Piedecuesta el Comité de Servicio de Información y Atención a Usuarios el cual se realiza mensualmente tiene objetivos claros y puntuales	La oficina amiga del usuario realiza los comités de manera mensual con sus respectivas actas y listas de asistencia.			
			De igual manera, la ESE Hospital Local de Piedecuesta estandarizo su proceso de Gestión de Atención al Usuario en donde se encuentran definidas las directrices para la recepción de quejas, reclamos, peticiones, sugerencias y felicitaciones y la respuesta a los usuarios según la normatividad vigente.	La oficina amiga del usuario tiene sus procedimientos documentados, estandarizados y publicados en la intranet, para en caso de consulta.			
			Se implementó el correo institucional en todas las dependencias, así mismo se actualiza permanentemente la página web de la entidad.	El correo institucional es un canal de comunicación con todas las dependencias de la entidad y cada líder envía la información correspondiente para nutrir la página web de la ESE HLP.			
	Diseñar e implementar estrategias de comunicación interna que fortalezcan la cultura del servicio y atención al usuario interno y externo.						
	Medir y socializar el índice de satisfacción de los usuarios, frente a la atención recibida a través de los diferentes canales de atención.		A través de la página web de la ESE hospital local de piedecuesta, encuestas de satisfacción al usuario de manera personal	La oficina amiga del usuario es la encargada de realizar las encuestas de satisfacción a los usuarios que ingresan a la institución.			

OTRAS: CONTROL Y SEGUIMIENTOS A LAS HERRAMIENTAS	Elaborar y rendir los informes de ley exigidos a la oficina de Control Interno	Según lo establecido en el parágrafo transitorio del artículo 7 del Decreto 2641 de 2012, el Plan Anual Estratégico de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano de la ESE hospital local de piedecuesta, fue publicado en la página web de la Entidad el día 10 de enero de 2024	Los informes solicitados por Ley a la Oficina de Control Interno se están rindiendo oportunamente, se encuentran publicados en la página web.	Los informes internos y externos solicitados por Ley a la Oficina de Control Interno se están rindiendo oportunamente, se encuentran publicados en la página web.	Oficina de Control Interno	La oficina de control interno realiza sus informes de auditoría interna y especiales de manera oportuna, en tiempo, modo y lugar establecidos por los entes de control, los cuales son enviados a los auditados por correo institucional y en casos específicos en físico.
	Hacer el seguimiento al plan de mejoramiento elaborado con base en las auditorías por parte de los entes de control.		Se ha realizado seguimiento a la implementación del plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría General de santander, se publicó a la página de Sia Contraloría de forma completa y oportuna.	Se ha realizado seguimiento a la implementación del plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría General de santander, se publicó a la página de Sia Contraloría y página web de la entidad de forma completa y oportuna.		
	Realizar auditorías de evaluación independiente a todos los procesos de la entidad		Para el año 2024 se ha realizado a la presente fecha el 33,33% del total de las auditorías programadas de los procesos administrativos y misionales de la Entidad, la cual se encuentra en la etapa de ejecución.	Para el año 2024 se tiene programado realizar el 100% de las auditorías internas programadas en su cronograma de los procesos administrativos y misionales de la Entidad, el cual se encuentra en la etapa de ejecución.		

Dr. Fredy Orlando Rojas Arias Gerente		Dra. Melissa Andrea Machado Subdirección Administrativa	
Dr. Sergio Mauricio Ramírez Ramírez responsable de control interno		Fecha de elaboración: Septiembre 16 de 2024	Fecha de corte: 30 de Agosto de 2024