

PROCESO	UNIDAD FUNCIONAL	OBJETIVO	RIESGO	SISTEMA DE RIESGO	TIPOLOGIA DE RIESGOS	AGENTES GENERADORES	RIESGO INHERENTE			CONTROLES					RIESGO RESIDUAL						
							Causas (Internas o Externas)	CONSECUENCIA	CALIFICACION INICIAL		EVALUACION DEL RIESGO	DESCRIPCION DEL CONTROL	TIPO DE CONTROL	PERIODICIDAD	EVALUACION DEL DISEÑO DEL CONTROL	EVALUACION DE LA EFECTIVIDAD DEL CONTROL	SOLIDEZ INDIVIDUAL DE CADA CONTROL	CALIFICACION RIESGO RESIDUAL		TRATAMIENTO DEL RIESGO	
									Probabilidad	Impacto								Probabilidad	Impacto		ZONA DE RIESGO
GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	BOGOTÁ	Implementar, desarrollar y mantener una plataforma tecnológica de hardware y software que contribuya a la captura, confidencialidad, generación de datos y conversión de la información entre todos los procesos organizacionales, logrando que la información sea oportuna y confiable para la toma de decisiones del Hospital.	Posibilidad de supervisión no adecuada de controles en cumplimiento de las funciones, que permita omitir sanciones a contratistas	Estratégico	Corrupción	<b>INTERNOS</b> 1. Supervisores y/o interventores de contratos  <b>EXTERNOS</b> 2. Normatividad	1.1. Desconocer el perfil requerido para el ejercicio de la supervisión. 1.2. Desconocimiento del supervisor de las funciones y obligaciones de su condición. 1.3. Falta de compromiso. 1.4. Falta de capacitación.	Incumplimiento legal Prácticas económicas sancionadas penales, disciplinarias y fiscales Deterioro patrimonial	3	4	<b>EXTREMA</b>	Quéin: Supervisores de contratos Cuando: Plazo de Ejecución de contratación Qué: Verificar los requisitos de la modalidad de contratación, las excepciones se encuentran contempladas en la normatividad establecida. Cómo: En el manual de contratación y elaboración de estudios previos del contrato Medio de verificación: Informe de supervisión Desviación: Notificar al contratista sobre el incumplimiento y a la Oficina Asesora Jurídica	PREVENTIVO	PLAZO DE EJECUCIÓN DE CONTRATACIÓN	Fuerte	Fuerte	Fuerte	3	3	<b>ALTA</b>	Reducir el Riesgo
Quéin: Relleno del programa de trasplante Cuando: Semanal Qué: Vigilancia del sistema de información del data, hojas de ruta y solicitudes a banco de tejido. Cómo: Según protocolo de trasplante con código DPOC004 Para qué: Evitar casos de corrupción Medio de Verificación: Informe de seguimiento. Desviación del Control: malicia, ambición y presentar en el comité de trasplantes para toma de decisiones.	PREVENTIVO	Semanal	Fuerte	Fuerte	Fuerte	1	5	<b>ALTA</b>	Reducir el Riesgo												
										Quéin: El profesional de presupuesto y secretario Cuando: Diariamente el recibir el orden de pago y sus respectivos soportes de la oficina de cuentas por pagar Qué: Verificar que la factura y/o cuentas de cobro este obligada presupuestalmente y genera visto bueno en la orden de pago. Cómo: Ejecución de gastos 02GF16 Para qué: Garantizar que la factura y/o cuenta de cobro cuenta con presupuesto por ende debidamente legalizada. Medio de Verificación: Hacerla presupuestar y la orden de pago con visto bueno respectivo. Desviación del control: Se investiga la trazabilidad del pago para identificar los responsables y se aplica la respectiva devolución.	PREVENTIVO	Semanal	Fuerte	Fuerte	Fuerte	2	2	<b>BAJA</b>	Reducir el Riesgo		
Quéin: El sistema institucional Cuando: Al momento de causar las facturas y/o cuentas de cobro por parte del profesional de cuentas por pagar Qué: Genera notificación para causar la cuenta si no cuenta con presupuesto Cómo: sistema de información Para qué: Garantizar la causación de gastos obligados Medio de Verificación: Módulos de cuentas por pagar y presupuesto Desviación de control: Se envían parametrizaciones de abeducción presupuestal y se realiza la configuración respectiva con el apoyo de la oficina de Sistemas.	PREVENTIVO	Mensual	Fuerte	Fuerte	Fuerte	2	2	<b>BAJA</b>	Reducir el Riesgo												
										Quéin: Profesional y auxiliar de cuentas por pagar Cuando: Se reciben documentos para causar y/o para elaborar ordenes de pago Qué: Verificar que las facturas y/o cuentas de cobro se causen con cargo a contratos debidamente legalizados y con seguimiento a la ejecución presupuestal Cómo: Aplicando el procedimiento Cuentas por pagar 02GF01 V1 y bajo las restricciones del aplicativo institucional en el módulo de cuentas por pagar que identifican números de facturas ya causadas con cargo a control de cuenta y disponibilidad presupuestal Para qué: Garantizar que el recibir y pagar este sustentado contractualmente y con única orden de pago. Medio de Verificación: Orden de pago con soporte debidamente legalizado; ejecuciones presupuestales, libro devoluciones Formatos 02GF13 V1 (Papel y digital) Desviación del control: Al encontrar facturación o cuentas de cobro sin justificación contractual se investiga la procedencia de la cuenta y se efectúa la devolución al responsable	PREVENTIVO	Mensual	Fuerte	Fuerte	Fuerte	2	2	<b>BAJA</b>	Reducir el Riesgo		
Quéin: El Líder de tesorería Cuando: Al cierre del mes Qué: Verifica las respuestas de montos iguales o superiores a \$5.000.000 y emite certificación correspondiente Cómo: Muestra el reporte de resultado diario detallado del módulo de tesorería del sistema institucional 02G12 recuadro de efectivo caja y custodia 02G13 recuadro en bancos Para qué: Garantizar el cumplimiento de los derechos recibidos Medio de Verificación: Certificación flujo emitido por el líder de tesorería. Desviación del control: Se verifican las anomalías encontradas en el procedimiento y se reportan al oficial de cumplimiento de SARLAF.	PREVENTIVO	Mensual	Fuerte	Fuerte	Fuerte	1	3	<b>MODERADA</b>	Reducir el Riesgo												
										Quéin: El Líder de tesorería y el Módulo de tesorería Cuando: Se detectan consignaciones en efectivo iguales o superiores a \$5.000.000 Qué: Consignaciones en efectivo con terceros sin identificar Cómo: Se solicita a la entidad bancaria copia de la consignación 02G13 recuadro en bancos Para qué: Establecer el vínculo de quien hizo la transacción y si solicita devolución posterior se realiza a ofical de cumplimiento SARLAF Medio de Verificación: Solicitudes efectuadas a las entidades bancarias y certificación mensual remitida a SARLAF Desviación del control: Indagar sobre quien realizó la devolución y reportar al oficial de cumplimiento SARLAF.	PREVENTIVO	Mensual	Fuerte	Fuerte	Fuerte	1	3	<b>MODERADA</b>	Reducir el Riesgo		
Quéin: Líder de tesorería, Auxiliar administrativo de tesorería y encargado del Área de facturación Cuando: Se reciben solicitudes de los pacientes. Qué: Verificar con las áreas de facturación y tesorería la existencia del anticipo y se autoriza la devolución con el visto bueno de dichas áreas Cómo: aplicando el procedimiento Devolución de pagos a pacientes 02CF09 Para qué: Contornar saldos a favor del paciente que solicita la devolución y tramitar el pago. Medio de verificación: Solicitudes de devoluciones tramitadas con los debidos soportes y sus respectivos vistos buenos. Desviación del control: En caso de presentarse devoluciones a pacientes sin el debido cumplimiento del procedimiento establecido, se efectúan las investigaciones pertinentes y se carga dicho monto a los responsables de la devolución.	PREVENTIVO	Al momento de recibir solicitudes de los pacientes	Fuerte	Fuerte	Fuerte	1	3	<b>MODERADA</b>	Reducir el Riesgo												

PROCESO	UNIDAD FUNCIONAL	OBJETIVO	RIESGO	SISTEMA DE RIESGO	TIPOLOGIA DE RIESGOS	AGENTES GENERADORES	RIESGO INHERENTE			CONTROLES					RIESGO RESIDUAL			TRATAMIENTO DEL RIESGO					
							Causas		CONSECUENCIA	CALIFICACION INICIAL		EVALUACION DEL RIESGO	DESCRIPCION DEL CONTROL	TIPO DE CONTROL	PERIODICIDAD	EVALUACION DEL DISEÑO DEL CONTROL	EVALUACION DE LA EFECTACION DEL CONTROL		SOLIDEZ INDIVIDUAL DE CADA CONTROL	CALIFICACION RIESGO RESIDUAL			
							(Internas o Externas)	(Internas o Externas)		Probabilidad	Impacto									Probabilidad	Impacto	ZONA DE RIESGO	
			Uso inapropiado del dinero en efectivo que se recibe en cajas	Estratégico	Compón	1. Cajas 2. Responsables de cajas menores	1. Devolución de anticipos a pacientes sin entrega del dinero al beneficiario. 2. Gastos autorizados verbalmente o gastos en soporte oficiales. 2. Agotamiento de los fondos de caja menor	1. Apropiación de dineros públicos para cambiar a su favor la destinación de los recursos. 2. Agotamiento de los fondos de caja menor	4	3	ALTA	REALIZACIÓN DE ARCHIVOS DE CAJA Quié: Líder de Tesorería y colaboradores del área Cuándo: Mensualmente de manera sorpresa Cui: Realiza archivos de cajas menores aleatorios Cómo: aplicando el procedimiento de Manejo de cajas menores 0251-V4 Para qué: Verificar que no existan faltantes o sobrestes de dinero frente a los soportes de los gastos. Método de Verificación: Formato Anexo de caja efectuado Designación de Control: Cuenta de presentación libérrima o cuentas evidenciadas el responsable de la caja, debe consignar el valor pertinente a las arcas de la institución, para casos no incidentes se efectúan los llamados de atención respectivos o en su defecto se toman decisiones administrativas.	PREVENTIVO	Mensual	Fuente	Fuente	Fuente	3	2	MODERADA	Reducir el Riesgo		
			Adulteración de la información contable y financiera	Estratégico	Compón	1. Profesionales, auxiliares y técnicos del área contable. 2. Subdirección de Contabilidad	1. Personal con acceso intencional de ocultar la realidad financiera. 2. Manipulación de las cifras para demostrar resultados favorables.	1. Desviación de funcionarios, sanciones económicas y penales, deterso de la imagen institucional 2. Manipulación de las cifras para demostrar resultados favorables.	3	4	EXTREMA	CRUCE DE ANTIPOROS POR EDAD Y RANGOS DE VALOR Quié: Líder de Tesorería, Técnico de tesorería Cuándo: mensualmente Cui: Mediante conciliación contable efectúa la depuración contable de anticipos con vigencia superior a dos años dentro del rango \$10.000 a \$1.000.000 Cómo: aplicando el proceso Cruce de anticipos por edad rango valor 03G03-V1 Para qué: Depurar cuenta anticipos a fin de reflejar la realidad económica Método de Verificación: Ficha técnica y comparativo contable Designación de Control: Se realiza permanentemente	PREVENTIVO	Mensual	Moderado	MODERADO	Moderado						
			Adulteración de la información contable y financiera	Estratégico	Compón	1. Profesionales, auxiliares y técnicos del área contable. 2. Subdirección de Contabilidad	1. Personal con acceso intencional de ocultar la realidad financiera. 2. Manipulación de las cifras para demostrar resultados favorables.	1. Desviación de funcionarios, sanciones económicas y penales, deterso de la imagen institucional 2. Manipulación de las cifras para demostrar resultados favorables.	3	4	EXTREMA	REVISIÓN CONSISTENCIA DE LAS CIFRAS DEL BALANCE DE PRUEBA Quié: El Subdirector de contabilidad y el grupo de trabajo del área y referentes de los módulos Cuándo: Trimestralmente Cui: Revela que los registros contables realizados mediante componente contable estén adecuadamente justificados en sus soportes. En caso de ser necesario un ajuste contable desde el módulo que afecta cuentas de gastos por montos superiores a 50 millones requiere del visto bueno de la Subdirección de Contabilidad. Cómo: Actualizando el presupuesto Generación de Estados Financieros y Presentación de Informes 0207F3 Para qué: presentar información a entes internos y externos Método de Verificación: Comprobantes contables vs soportes debidamente justificados con el visto bueno de la gerencia Designación de control: En caso de evidenciarse registros contables sin cumplimiento del control se realizan las investigaciones pertinentes según los hallazgos encontrados por ajustes justificados, en casos de alto impacto en el estado de resultados se someten a Comité de Sostenibilidad contable y en caso que lo amerite se notifica a la oficina de Control Disciplinario si es funcionario de planta o a la Temporal.	DETECTIVO	Mensual	Moderado	Moderado	Moderado	3	2	MODERADA	Reducir el Riesgo		
ESTERILIZACIÓN	BOGOTÁ	Garantizar procesos de esterilización, seguros, controlados, certificados, aprobados y oportunos, que permitan el procesamiento de insumos (instrumental, ropa y elementos médico quirúrgicos), para satisfacer la demanda de equipos y materiales estéril a todos los procesos institucionales que lo requieren.	Posibilidad de Apropiación de bienes, elementos, insumos y valores de la entidad para uso personal o comercialización	Estratégico	Compón	INTERIOS 1. Funcionarios y Contratistas	1. Falta de controles en la custodia de los elementos e insumos biológicos. 2. Deficiente control de inventarios involucrados medidas de seguridad	Incumplimiento legal, imagen institucional, sanciones penales y disciplinarias, pérdidas económicas	3	4	EXTREMA	Quié: Auxiliar de esterilización Cuándo: diario en cada turno Cui: Realizar inventario Cómo: 02550 almacenamiento y distribución Para qué: con fin de registrar los elementos con los que cuenta la central de esterilización Método de Verificación: 0257 Inventario de esterilización área de almacenamiento Designación del control: se realiza la investigación del caso y se toman las acciones pertinentes con el fin de responder el instrumental	PREVENTIVO	Diario por turno	Fuente	Fuente	Fuente	2	4	ALTA	Reducir el Riesgo		
											EXTREMA	Quié: instrumentadora Cuándo: antes de iniciar con la cirugía Cui: control instrumental quirúrgico y empaque Cómo: 03E504 lavado asepto y liberación Para qué: con fin de tener el instrumental completo Método de Verificación: validación equipo de cirugía 05e13 Designación del control: se realiza la investigación del caso y se toman las acciones pertinentes con el fin de responder el instrumental	PREVENTIVO	Antes de iniciar con la cirugía	Débil	Fuente	Débil						
											EXTREMA	Quié: Abogado auditor - Jefe Oficina Asesora Jurídica Cuándo: En todos los trámites judiciales externos Cui: 1. Verificación de cumplimiento de los términos procesales. 2. Verificación de no favorecimiento a terceros dentro de un proceso judicial externo. Cómo: Según los procedimientos: 020.046 Gestión Judicial - interposición demandas contenciosas administrativas, 020.07 Gestión Judicial - interposición demandas contenciosas administrativas, 020.028 interposición de demandas para cobro de adeudos en salud. Para qué: Para prevenir que se pierda un proceso judicial por favorecimiento a terceros. Método de Verificación: Abogado auditor verifica el cumplimiento de los tiempos procesales establecidos para el trámite judicial. Designación de Control: Se informa al Jefe de la oficina jurídica, al momento de encontrar alguna desviación.	PREVENTIVO	Cada vez que ingresa un nuevo proceso judicial a la Oficina Asesora Jurídica.	Fuente	Fuente	Fuente	2	3	MODERADA	Reducir el Riesgo		
GESTIÓN JURIDICA	BOGOTÁ	Gestionar los procesos judiciales, extrajudiciales y administrativos, visando promover los intereses de la entidad y asesorar a la gerencia en los asuntos jurídicos que esta requiere.	Falta de transparencia en la información respecto del estado de los procesos judiciales de la entidad - Defensa Judicial	Estratégico	Compón	Interno Abogado	Desconocimiento de la normatividad relativa al acceso a la información pública.	Pérdida de imagen institucional	4	5	EXTREMA	Quié: Oficina Asesora Jurídica - Abogado proceso de acciones constitucionales y Abogado auditor Certifica publicación oficina de sistemas Cuándo: Se publica estado trimestralmente. Cui: Revisión y Actualización de la Circular Reglamentaria de Administración y Acceso a Historias Clínicas. Cómo: El procedimiento 020.005 Gestión judicial - contratación talles Para qué: Para informar a la comunidad en general del estado de los procesos judiciales. Método de Verificación: Publicación trimestral y certificación de publicación. Designación de Control: Se informa al Jefe de la oficina jurídica, al momento de encontrar alguna desviación.	PREVENTIVO	Trimestral	Fuente	Fuente	Fuente	2	3	MODERADA	Reducir el Riesgo		
											EXTREMA	Quié: Oficina Asesora Jurídica - Abogado proceso de acciones constitucionales y Abogado auditor Certifica publicación oficina de sistemas Cuándo: Se publica estado trimestralmente. Cui: Revisión y Actualización de la Circular Reglamentaria de Administración y Acceso a Historias Clínicas. Cómo: El procedimiento 020.005 Gestión judicial - contratación talles Para qué: Para informar a la comunidad en general del estado de los procesos judiciales. Método de Verificación: Publicación trimestral y certificación de publicación. Designación de Control: Se informa al Jefe de la oficina jurídica, al momento de encontrar alguna desviación.	PREVENTIVO	Trimestral	Fuente	Fuente	Fuente	2	3	MODERADA	Reducir el Riesgo		



PROCESO	UNIDAD FUNCIONAL	OBJETIVO	RIESGO	SISTEMA DE RIESGO	TIPOLOGIA DE RIESGOS	AGENTES GENERADORES	RIESGO INHERENTE			CONTROLES					RIESGO RESIDUAL			TRATAMIENTO DEL RIESGO			
							Causas (Internas o Externas)	CONSECUENCIA	CALIFICACION INICIAL		DESCRIPCION DEL CONTROL	TIPO DE CONTROL	PERIODICIDAD	EVALUACION DEL DISEÑO DEL CONTROL	EVALUACION DE LA EJECUCION DEL CONTROL	SOLIDEZ INDIVIDUAL DE CADA CONTROL	CALIFICACION RIESGO RESIDUAL				
									Probabilidad	Impacto							Probabilidad		Impacto	ZONA DE RIESGO	
ATENCIÓN FARMACÉUTICA	ROGOTA	Planificar, coordinar, controlar y verificar oportunamente las actividades y procedimientos de carácter técnico, científico y administrativo, relacionados con los medicamentos y los dispositivos médicos, dentro de la red de suministro y gestión, basados en la evidencia científica y administrada promoviendo la innovación en los procesos y el desarrollo de competencias científicas y administrativas del personal de servicio farmacéutico con el fin de promover el uso seguro de medicamentos en el HUS.	Daño moral patrimonial relacionado con productos farmacéuticos	Estratégico	Compañía / Financiera	<p>Internos:</p> <p>Personal de Atención Farmacéutica (Auxiliar de Farmacia, Regente de Farmacia / Químico Farmacéutico)</p> <p>Personal Asesorado (Estratega, Medicina, Farmacología, entre otros)</p> <p>Externos:</p> <p>Proveedores</p> <p>Condiciones del mercado.</p>	Diferencias de inventario	PERDIDAS ECONÓMICAS, DE CREDIBILIDAD DE IMAGEN INSTITUCIONAL	5	5	EXTREMADA	<p><b>Cuentas Diarias y semanales:</b></p> <p>Quié: Auxiliar de Farmacia</p> <p>Cuándo: Turno a Turno / Semanal</p> <p>Qué: Revisión físico versus sistema.</p> <p>Cómo: De acuerdo a lineamientos establecidos.</p> <p>Alto costo: Medicamentos de control especial turno a turno</p> <p>Cómo: general semanal.</p> <p>Formato: DSAFY CONTROL DE MEDICAMENTOS DE ALTO COSTO</p> <p>Para Qué: Verificar que las cantidades físicas de productos farmacéuticos que se encuentran en las diferentes áreas del servicio farmacéutico correspondan a las cantidades registradas en el sistema de información (Dinámica general).</p> <p>Método de verificación: Diligenciamiento del Formato DSAFY CONTROL DE MEDICAMENTOS DE ALTO COSTO</p> <p>Desviación de Control: Se investiga la desviación, se realiza la verificación y corrección.</p>	PREVENTIVO	DIARIAMENTE Y SEMANAL	FUERTE	Fuerte	FUERTE	1	2	Baja	Reducir el Riesgo
												<p><b>Cuentas Diarias y semanales:</b></p> <p>Quié: Auxiliar de Farmacia / Regente de farmacia.</p> <p>Cuándo: Turno a Turno / Semanal</p> <p>Qué: Revisión físico versus sistema.</p> <p>Cómo: De acuerdo a lineamientos establecidos.</p> <p>Auditoría a hojas de gastos y prescripciones dispensadas.</p> <p>Formato: Hojas de gastos y formato de auditoría. Voucher de dispensación. DSAF50 TOMA DE CONTENEDOR E INVENTARIO SERVICIO FARMACÉUTICO</p> <p>Para Qué: Verificar que las cantidades físicas de productos farmacéuticos sean iguales a las cantidades registradas en el sistema de información (Dinámica general).</p> <p>Método de verificación: Prefectura del paciente acorde con la atención.</p> <p>Desviación de Control: Se investiga la desviación, se realiza la verificación y corrección.</p>	DETECTIVO	DIARIAMENTE Y SEMANAL	MODERADO	Mediobaja	MODERADO				
												<p><b>Cuentas Diarias y semanales:</b></p> <p>Quié: Técnicos Auxiliares de Servicios Farmacéuticos.</p> <p>Cuándo: Diaria y semanal.</p> <p>Qué: Revisión evidencia física versus valor en el inventario del sistema de información.</p> <p>Cómo: DSAF50 TOMA DE CONTENEDOR E INVENTARIO SERVICIO FARMACÉUTICO</p> <p>Para Qué: Verificar que las cantidades físicas de productos farmacéuticos que se encuentran en las diferentes áreas del servicio farmacéutico correspondan a las cantidades registradas en el sistema de información (Dinámica general).</p> <p>Método de verificación: Ajustes de inventario en Dinámica General.</p> <p>Desviación de Control: Se investiga la desviación, se realiza la verificación y corrección.</p>	DETECTIVO	TRIMESTRAL	MODERADO	Fuerte	MODERADO				
												<p><b>Reporte de Avulsas y vencimiento de Productos Farmacéuticos:</b></p> <p>Quié: Auxiliar de Farmacia / Regente de Farmacia</p> <p>Cuándo: Mensual</p> <p>Qué: Revisión físico versus sistema.</p> <p>Cómo: DSAF50 ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DSAF70 REPORTE DE RUPTURAS AVERSAS Y VENCIMIENTOS DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS.</p> <p>Para Qué: Vigilar, controlar y mantener las especificaciones técnicas de los medicamentos y respectivas normas establecidas por los laboratorios.</p> <p>Método de verificación: Diligenciamiento del Formato DSAF70 REPORTE DE RUPTURAS AVERSAS Y VENCIMIENTOS DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS</p> <p>Desviación de Control: Se investiga la desviación, se realiza la verificación y corrección.</p>	DETECTIVO	MENSUAL	MODERADO	Fuerte	MODERADO				
												<p><b>Gestión de Productos Vencidos</b></p> <p>Quié: Líder de Proyecto de Farmacia.</p> <p>Cuándo: Mensual</p> <p>Qué: Análisis de productos farmacéuticos vencidos versus costo de los mismos.</p> <p>Cómo: De acuerdo a lineamientos establecidos.</p> <p>Revisación del costo de vencidos. Formato de conciliación con proveedores. De acuerdo al control de sumarios. Clausula segunda "condiciones de servicio de insumos por vencimiento o bajo rotación". Clausula tercera "Obligaciones del contratista"</p> <p>Para Qué: Mitigar los costos asociados a vencimiento de productos farmacéuticos.</p> <p>Método de verificación: Diligenciamiento del Formato de conciliación con proveedores. Acta de conciliación de proveedores.</p> <p>Desviación de Control: Se investiga la desviación, se realiza la verificación y corrección.</p>	DETECTIVO	MENSUAL	MODERADO	Fuerte	MODERADO				
												<p><b>Gestión de Productos Próximos a Vencer</b></p> <p>Quié: Regente de Farmacia.</p> <p>Cuándo: Mensual</p> <p>Qué: Gestión de productos farmacéuticos próximo a vencer con el fin de evitar su vencimiento.</p> <p>Cómo: Gestión de los insumos utilizando los acuerdos sobre próximos a vencer que se tienen con los proveedores. De acuerdo al control de sumarios. Clausula segunda "condiciones de servicio de insumos por vencimiento o bajo rotación". DSAF70 Solicitud cambio por fecha de vencimiento</p> <p>Para Qué: Evitar el vencimiento de productos farmacéuticos.</p> <p>Método de verificación: Cartas de solicitud hacia los proveedores.</p> <p>Desviación de Control: Se investiga la desviación, se realiza la verificación y corrección.</p>	PREVENTIVO	MENSUAL	FUERTE	Fuerte	FUERTE				
												<p><b>Control de fechas de vencimiento de productos farmacéuticos.</b></p> <p>Quié: Auxiliar de Farmacia / Regente de Farmacia</p> <p>Cuándo: Mensual</p> <p>Qué: Revisión evidencias físicas versus valor reportado en el sistema de información.</p> <p>Cómo: DSAF48 CONTROL DE FECHAS DE VENCIMIENTO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS / DSAF70 Control fechas de vencimiento de productos farmacéuticos.</p> <p>Para Qué: Minimizar la pérdida de productos farmacéuticos por vencimiento y evitar la dispensación de productos vencidos a los pacientes.</p> <p>Método de verificación: Diligenciamiento del Formato DSAF70 Control fechas de vencimiento de productos farmacéuticos.</p> <p>Desviación de Control: Retroalimentación al personal y se generan reportes.</p>	PREVENTIVO	MENSUAL	FUERTE	Fuerte	FUERTE				

PROCESO	UNIDAD FUNCIONAL	OBJETIVO	RIESGO	SISTEMA DE RIESGO	TIPOLOGIA DE RIESGOS	AGENTES GENERADORES (Internos, Externos o del Proceso)	RIESGO INHERENTE			CONTROLES					RIESGO RESIDUAL			TRATAMIENTO DEL RIESGO													
							Causas (Internas o Externas)	CONSECUENCIA	CALIFICACIÓN INICIAL		DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	TIPO DE CONTROL	PERIODICIDAD	EVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL CONTROL	EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTROL	SOLIDEZ INDIVIDUAL DE CADA CONTROL	CALIFICACIÓN RIESGO RESIDUAL														
									Probabilidad	Impacto							ZONA DE RIESGO		Probabilidad	Impacto	ZONA DE RIESGO										
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	BOGOTÁ	Garantizar y mantener el Talento Humano más competente del sector, comprometido con un clima laboral adecuado y satisfactorio	Posibilidad de viciar procesos de selección en beneficio de terceros	Estratégico	Corrupción	Del proceso: Requisitos del Proceso: Folios de Contratación, Listas de Proceso y Auxiliar Administrativo	1. Que no se rija por los perfiles definidos por el HUS	Pérdida de credibilidad y confianza Débil percepción Esa institucional	3	3	ALTA	PERSONAL CONTRATISTA Qué es: Límite de proceso Cuándo: Cada vez que se crea la necesidad de un requerimiento Qué: Revisar el perfil del cargo contra la hoja de vida de los aspirantes Cómo: CTHHS Selección de talento humano Para qué: Para que el requerimiento tenga los requisitos correspondientes al cargo Método de Verificación: Formato de requerimiento debidamente elaborado y justificado Desviación del control: en caso de evidenciar que la hoja de vida no se ajusta al perfil se busca otros candidatos	PREVENTIVO	Cada vez que se presenta la necesidad de personal	Fuerte	Fuerte	Fuerte	1	3	MODERADA	Reducir el Riesgo										
							2. Demora en la selección y circulación															PERSONAL CONTRATISTA Qué es: Técnico de Contratación Cuándo: Cada vez que se hace un requerimiento Qué: Revisar que este correctamente diligenciado el requerimiento y estén completos los soportes Cómo: CTHHS Selección de talento humano Para qué: Para que la persona que sea seleccionada oportunamente y cumple con los requisitos del cargo Método de Verificación: Formato de requerimiento junto con el perfil, y sus documentos adjuntos Desviación del control: Se regresa al líder del proceso para que este lo complete.	PREVENTIVO	Cada vez que se presenta la necesidad de personal	Fuerte	Fuerte	Fuerte	1	3	MODERADA	Reducir el Riesgo
							3. Inadecuada aplicación Lista de elegibles																								
Realizar pagos en nómina no justificados, violando a los cuáles no se tiene derecho u omisión de pagos a los cuáles si se tiene derecho	Estratégico	Corrupción	Del proceso: Responsables del Proceso: Subdirección de Personal Subdirección de Sistemas Activos de Seguridad de la Información: Dinámica General	1. Falta en los recursos tecnológicos disponibles (software, hardware)	Imagen institucional, sanciones, pérdidas, incumplimiento legal	3	4	EXTREMA	Qué es: Auxiliar Administrativo, Técnico Seguridad Social, Técnico Prestaciones Sociales, Profesional de Nómina Cuándo: Diario Qué: Revisar de las novedades mensuales y la pretórica Cómo: CTHHS Beneficios a los empleados Para qué: Reporte oportuno y correcto de novedades de nómina Método de Verificación: Sistema de información Desviación del control: Realizar ajustes que sean necesarios según novedades presentadas	PREVENTIVO	Diario	Fuerte	Fuerte	Fuerte	1	3	MODERADA	Reducir el Riesgo													
				2. Errores humanos voluntarios e involuntarios															Qué es: Profesional de Sistemas y Profesional de Nómina Cuándo: Mensualmente Qué: Revisar la liquidación de Dinámica General Cómo: CTHHS Beneficios a los empleados Para qué: Con el fin de liquidar correctamente la nómina Método de Verificación: revisión liquidación Desviación del control: Realizar ajustes que sean necesarios en el módulo de Dinámica General	PREVENTIVO	Mensual	Fuerte	Fuerte	Fuerte	1	3	MODERADA	Reducir el Riesgo			
																													Qué es: Profesional de Nómina y Profesional de Personal Cuándo: Mensualmente Qué: Realizar revisión de inclusión de novedades y liquidación previa a novedades de nómina y pretórica Cómo: CTHHS Beneficios a los empleados Para qué: con el fin que se liquide la nómina correctamente Método de Verificación: Acta de revisión liquidación de nómina y sus soportes Desviación del control: Se notifica y se realiza ajustes que sean necesarios	PREVENTIVO	Mensual

PROCESO	UNIDAD FUNCIONAL	OBJETIVO	RIESGO	SISTEMA DE RIESGO	TIPOLOGIA DE RIESGOS	AGENTES GENERADORES	RIESGO INHERENTE			CONTROLES					RIESGO RESIDUAL											
							Causas		CONSECUENCIA	CALIFICACION INICIAL		EVALUACION DEL RIESGO	DESCRIPCION DEL CONTROL	TIPO DE CONTROL	PERIODICIDAD	EVALUACION DEL DISEÑO DEL CONTROL	EVALUACION DE LA EFECTACION DEL CONTROL	SOLIDEZ INDIVIDUAL DE CADA CONTROL	CALIFICACION RIESGO RESIDUAL		TRATAMIENTO DEL RIESGO					
							(Internas, Externas o del Proceso)	(Internas o Externas)		Probabilidad	Impacto								ZONA DE RIESGO	Probabilidad		Impacto	ZONA DE RIESGO			
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	BOGOTA	Definir la razón de ser y la organización a través de la generación de orientaciones e instrumentos pertinentes que permitan operacionalizar el desarrollo de las actividades propias del HUS con el fin de garantizar el cumplimiento de la visión con el uso óptimo y eficiente de los recursos	4	Possibilidad de Exceder las facultades Generales	Estrategicos	Compulsio	PERSONAL: competencia del personal, disponibilidad del personal, seguridad y salud ocupacional.  INTERNOS: competencia del personal, disponibilidad del personal, seguridad y salud ocupacional.	1. Intereses particulares (Código) Incumplimiento de normatividad vigente Falta de capacitación	Incumplimiento legal, imagen institucional, sanciones penales, disciplinarias y fiscales	4	4	EXTREMA	Quién: Todos las áreas que sean competentes para las funciones que están ejerciendo y para las tareas que le son asignadas Cuándo: Permanente y oportuna Cada: Anualización en materia normativa y legal Cómo: Cumpliendo a cabalidad con lo establecido en la normatividad vigente Para qué: Prevenir posibles daños a terceros, a la institución y a sus intereses Desviación: Sanciones de todo tipo (penal, fiscal, administrativa y disciplinaria) Medios de Verificación: Seguimiento a los notificaciones, correspondencia y toda la normatividad respectiva	PREVENTIVO	Diariente	Fuente	Fuente	Fuente	1	3	MODERADA	Reducir el Riesgo				
	BOGOTA	Definir la razón de ser y la organización a través de la generación de orientaciones e instrumentos pertinentes que permitan operacionalizar el desarrollo de las actividades propias del HUS con el fin de garantizar el cumplimiento de la visión con el uso óptimo y eficiente de los recursos	3	Inadecuado manejo del proceso de Contratación	Estrategicos	Compulsio	Personal y Comunicación Interna	1. No seguimiento a los procesos contractuales según los lineamientos definidos en los Estatutos de Contratación 2. Favorecimiento a terceros 3. Uso de recursos sin cumplimiento de requisitos	Detrimiento patrimonial para la institución	3	4	EXTREMA	Quién: Cada persona que participe en el Proceso (prepostado, compra, justicia, suministro) y todos los actores que hacen parte en la realización de los estudios de oportunidad y conveniencia Cuándo: En cada etapa del proceso de contratación Cada: Seguimiento al Procedimiento establecido para la aplicación del estado de contratación Cómo: Verificación respectiva a medida que se va adelantando cada etapa Para qué: Para detectar de manera oportuna cualquier falta Desviación: Proceder de manera inmediata a sanear la etapa siguiendo los lineamientos legales Medios de Verificación: Documentos de los contratos, Lista de chequeo del proceso	PREVENTIVO	Diariente	Fuente	Fuente	Fuente	2	2	BAJA	Reducir el Riesgo				
GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	BOGOTA	Suministrar oportunamente los bienes y servicios que permitan el desarrollo de los procesos asistenciales y administrativos de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana	4	Possibilidad de Directorar marcas y/o laboratorios en el momento de las convocatorias sin la justificación técnica y el previo soporte técnico con el fin de obtener contraprestaciones para las funciones	Estrategicos	Compulsio	1. Áreas solicitantes 2. Subdirección de Bienes, Compras y Suministros	1.1 - 2.1 Realizar beneficios de terceros	Detrimiento patrimonial Afectación de la imagen institucional	4	4	EXTREMA	Quién: Terceros de terceros Cuándo: Previa radicación de la solicitud Cada: Verificación de la estructura de los Estudios Previos y sus anexos, donde haya pluralidad de marcas a justificación en caso de ser marca exclusiva o que requiera contratación con la tecnología Cómo: Evaluando en los procedimientos (DGBS82 COMPRA POR CONVOCATORIA PÚBLICA Y DGBS82 ESTADO DE CONTRATACIÓN ÚNICA) Para qué: Para controlar que no se direccionen marcas Medio de Verificación: Se envía mediante correo electrónico con las respectivas observaciones para estar al pendiente y actualización Desviación del Control: Se envían al solicitante las observaciones para ser subsanadas en el menor tiempo posible.	PREVENTIVO	Previa radicación de la solicitud	Fuente	Fuente	Fuente	2	2	BAJA	Reducir el Riesgo				
	BOGOTA	Suministrar oportunamente los bienes y servicios que permitan el desarrollo de los procesos asistenciales y administrativos de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana	4	Possibilidad de Apropiación de bienes, elementos o recursos para uso personal o comercialización	Estrategicos	Compulsio	1. Personal interno y externo 2. Auxiliar y técnico de laboratorio 3. Tecnología	2.1 falta de adherencia al procedimiento 2.2 falta de capacitación de personal 3. Tecnología deficiente en las instalaciones de Zepaquirá	Incumplimiento legal, imagen institucional, Acciones jurídicas y disciplinarias, pérdidas económicas	4	4	EXTREMA	Quién: Profesional de activos fijos Cuándo: Inmediata Cada: Realizar inventario de los registros de ingresos de bienes, instalación plaquetas y traslado a los responsables Cómo: DGBS82 Gestión y control de almácen (DGBS82 Identificación y custodia de los bienes y activos fijos del HUS Para qué: Como se fue dar identificar el bien que ingresa a la institución Medio de Verificación: en el sistema de información dinámica General Desviación del Control: realizar trazabilidad del bien e ingreso al sistema	DETECTIVO	Elmstral	Moderado	Fuente	Moderado	3	3	ALTA	Reducir el Riesgo				
HOTELERIA HOSPITALARIA	BOGOTA	Ofender de manera integral servicios a los pacientes, familia y funcionarios, en cuanto a una atención básica de bienestar hospitalario respetando, brindando el suministro de alimentos adecuados, con espacios limpios, seguros, humanizados, una atención oportuna de tipo hospitalario, así como realizar los procedimientos que tienen como objetivo garantizar la seguridad de las personas y bienes que ingresan a diario a la institución, asegurando actividades encaminadas a mitigar los impactos generados a modo ambiente y la comunidad, por medio del buen manejo de residuos hospitalarios y similares.	3	Hurtos o pérdida de elementos dentro de la institución	Estrategicos	Compulsio	1. Cliente interno 2. Cliente externo 3. Cliente interno 4. Cliente externo 5. Supervisor del contrato de vigilancia	1.1 Falta de cuidado con los pertenencias 1.2 Falta de vigilancia y atención 2.1 Nivel cultural y socio económico bajo 3.1 Falta de adherencia a procedimientos 4.1 Falta de capacitación de personal 5.1 Falta de seguimiento a adherencia a procedimientos de ingreso y egreso de pacientes y visitantes, ingreso y egreso de colaboradores y estudiantes monitores, y capacitación en los sistemas de seguridad implementados 4.1 Falta de seguimiento a adherencia a procedimientos de ingreso y egreso de pacientes y visitantes, ingreso y egreso de colaboradores y estudiantes 5.1 Falta de seguimiento de las actividades del objeto contractual	Pérdidas económicas Institucionalización del usuario Malas imagen institucional Riesgo jurídico	3	4	EXTREMA	Procedimientos de ingreso y egreso de pacientes y visitantes, ingreso y egreso de colaboradores y estudiantes Quién: Coordinador de la empresa de vigilancia Cada: Actividad: verificación de las actividades de los procedimientos de ingreso y egreso de pacientes y visitantes, ingreso y egreso de colaboradores y estudiantes, incluyendo capacitación en los sistemas de monitoreo y seguridad implementados Cómo: supervisar el cumplimiento de los procedimientos procedimientos de ingreso y egreso de pacientes y visitantes, ingreso y egreso de colaboradores y estudiantes. Para qué: evitar la sustracción de elementos o de bienes propiedad de la institución, sus usuarios y/o colaboradores Medio de Verificación: Listas de adherencia de procedimientos, ingreso y egreso de pacientes y visitantes, ingreso y egreso de colaboradores y estudiantes. Desviación del Control: falta de adherencia a los procedimientos de ingreso y egreso de pacientes y visitantes, ingreso y egreso de colaboradores y estudiantes.	PREVENTIVO	Diariente	Fuente	Moderado	Moderado								
	BOGOTA	Ofender de manera integral servicios a los pacientes, familia y funcionarios, en cuanto a una atención básica de bienestar hospitalario respetando, brindando el suministro de alimentos adecuados, con espacios limpios, seguros, humanizados, una atención oportuna de tipo hospitalario, así como realizar los procedimientos que tienen como objetivo garantizar la seguridad de las personas y bienes que ingresan a diario a la institución, asegurando actividades encaminadas a mitigar los impactos generados a modo ambiente y la comunidad, por medio del buen manejo de residuos hospitalarios y similares.	3	Hurtos o pérdida de elementos dentro de la institución	Estrategicos	Compulsio	1. Cliente interno 2. Cliente externo 3. Cliente interno 4. Cliente externo 5. Supervisor del contrato de vigilancia	1.1 Falta de cuidado con los pertenencias 1.2 Falta de vigilancia y atención 2.1 Nivel cultural y socio económico bajo 3.1 Falta de adherencia a procedimientos 4.1 Falta de capacitación de personal 5.1 Falta de seguimiento a adherencia a procedimientos de ingreso y egreso de pacientes y visitantes, ingreso y egreso de colaboradores y estudiantes monitores, y capacitación en los sistemas de seguridad implementados 4.1 Falta de seguimiento a adherencia a procedimientos de ingreso y egreso de pacientes y visitantes, ingreso y egreso de colaboradores y estudiantes 5.1 Falta de seguimiento de las actividades del objeto contractual	Pérdidas económicas Institucionalización del usuario Malas imagen institucional Riesgo jurídico	3	4	EXTREMA	Capacidad el personal de vigilancia Quién: Supervisor de la empresa de vigilancia Cada: Realizar inventario de los registros de ingresos de bienes, instalación plaquetas y traslado a los responsables Cómo: DGBS82 Gestión y control de almácen (DGBS82 Identificación y custodia de los bienes y activos fijos del HUS Para qué: Como se fue dar identificar el bien que ingresa a la institución Medio de Verificación: en el sistema de información dinámica General Desviación del Control: realizar trazabilidad del bien e ingreso al sistema	PREVENTIVO	Tomestramente	Fuente	Moderado	Moderado	2	3	MODERADA	Reducir el Riesgo				
	BOGOTA	Ofender de manera integral servicios a los pacientes, familia y funcionarios, en cuanto a una atención básica de bienestar hospitalario respetando, brindando el suministro de alimentos adecuados, con espacios limpios, seguros, humanizados, una atención oportuna de tipo hospitalario, así como realizar los procedimientos que tienen como objetivo garantizar la seguridad de las personas y bienes que ingresan a diario a la institución, asegurando actividades encaminadas a mitigar los impactos generados a modo ambiente y la comunidad, por medio del buen manejo de residuos hospitalarios y similares.	3	Hurtos o pérdida de elementos dentro de la institución	Estrategicos	Compulsio	1. Cliente interno 2. Cliente externo 3. Cliente interno 4. Cliente externo 5. Supervisor del contrato de vigilancia	1.1 Falta de cuidado con los pertenencias 1.2 Falta de vigilancia y atención 2.1 Nivel cultural y socio económico bajo 3.1 Falta de adherencia a procedimientos 4.1 Falta de capacitación de personal 5.1 Falta de seguimiento a adherencia a procedimientos de ingreso y egreso de pacientes y visitantes, ingreso y egreso de colaboradores y estudiantes monitores, y capacitación en los sistemas de seguridad implementados 4.1 Falta de seguimiento a adherencia a procedimientos de ingreso y egreso de pacientes y visitantes, ingreso y egreso de colaboradores y estudiantes 5.1 Falta de seguimiento de las actividades del objeto contractual	Pérdidas económicas Institucionalización del usuario Malas imagen institucional Riesgo jurídico	3	4	EXTREMA	Sistema de monitoreo Quién: operador de cámaras de la empresa de vigilancia Cuándo: diariamente Cada: verificar los movimientos de las personas por cámaras en las áreas del HUS Cómo: monitoreo permanente de las cámaras de seguridad Para qué: evitar hurtos o pérdidas de elementos de usuarios o de la institución Medio de Verificación: Bitácora de la empresa de vigilancia Desviación del Control: asegurar el momento de las cámaras de seguridad	PREVENTIVO	Diariente	Moderado	Fuente	Moderado								
FACTURACION Y RECAUDO	BOGOTA	Ofertar servicios de salud y gestionar la facturación del portafolio aprobado por la institución, asegurando la generación y radicación de la facturación oportunamente, con calidad para disminuir el riesgo de la glosa y aumentar el recaudo que contribuya a la sostenibilidad financiera del HUS.	3	Possibilidad de penalidad en la facturación	Estrategicos	Compulsio	1. Facturación de consulta externa	1.1. Incumplimiento en las políticas y procedimientos del hospital 1.2. Recibir dinero en efectivo 1.3. No tener auditorías en las Facturas 1.4. Incumplimiento del código de ética	Detrimiento patrimonial del estado Imagen institucional	3	2	MODERADA	Quién: Líder de tesorería o profesional o Auxiliar administrativo de tesorería Cuándo: Mensualmente de manera expresa Cada: Se realiza chequeo de caja a los centros que manejan dinero Cómo: aplicando el procedimiento Maneggio de caja, respectivo (DGBF 11) Para qué: Verificar que los ingresos recaudados se verifiquen de caja Medio de verificación: control de valor de los recibos de caja Desviación del Control: Los encontrados se informan al jefe inmediato	PREVENTIVO	Mensual	Fuente	Fuente	Fuente	2	2	BAJA	Reducir el Riesgo				

PROCESO	UNIDAD FUNCIONAL	OBJETIVO	RIESGO	SISTEMA DE RIESGO	TIPOLOGIA DE RIESGOS	AGENTES GENERADORES	RIESGO INHERENTE			CONTROLES					RIESGO RESIDUAL			TRATAMIENTO DEL RIESGO			
							Causas	CONSECUENCIA	CALIFICACION INICIAL		EVALUACION DEL RIESGO	DESCRIPCION DEL CONTROL	TIPO DE CONTROL	PERIODICIDAD	EVALUACION DEL DISEÑO DEL CONTROL	EVALUACION DE LA EJECUCION DEL CONTROL	SOLIDEZ INDIVIDUAL DE CADA CONTROL		CALIFICACION RIESGO RESIDUAL		EVALUACION DEL RIESGO
									Probabilidad	Impacto									ZONA DE RIESGO	Probabilidad	
INVESTIGACION	BOGOTÁ	Producir, validar y divulgar conocimiento que de respuesta a las necesidades científicas tecnológicas e innovadoras de la población cardiorrespiratoria, en el proceso de atención en salud con impacto social a nivel institucional, departamental y nacional.	Utilización de conocimiento científico sin adecuada referenciación (plagio)	Estratégico	Corrupción	1. Investigadores 2. Grupo de investigación	1.1 Desconocimiento de los investigadores de la manera adecuada de referenciación. 2.1 Falta de control de la información publicada por parte del centro de investigación.	Acciones jurídicas para los investigadores y la institución. Alocación de forma negativa de la imagen institucional.	3	5	EXTREMA	Procedimiento Quién: Personal Centro de Investigación Cuándo: En el momento en que el proyecto es presentado ante el CHUS mediante el RAI Qué: Realizar bibliografía y el escrito emitido por el investigador. Cómo: Colgar la información establecida en el RAI a la biblioteca Para qué: evitar que los investigadores realicen plagio de una investigación o producto derivado del mismo. Medio de verificación: Base de datos de proyectos revisados por comité metodológico. Desviación del Control: Se notifica a los investigadores del plagio hallado, se notifica a los entes involucrados en el proyecto y al comité de ética en investigación del HUS, Universidad, grupo de investigación y entes de control institucional para las medidas respectivas.	PREVENTIVO	Al momento de realizar escritura, o se detecta el evento	Débil	Moderado	Débil	3	5	EXTREMA	Reducir el Riesgo
			Licencia atreves de la investigación al investigador por parte de multinacionales o casa farmacéuticas con el fin de experimentar con los pacientes que consultan al Hospital Universitario de la Samaritana	Estratégico	Corrupción	1. Personal interno en los diferentes proyectos de investigación	1.1. Fines lucrativos por parte del investigador	Generación de actos ilegales en la atención de los pacientes que consultan al Hospital Universitario de la Samaritana. Pérdida de credibilidad en el buen nombre del HUS Efectos legales	3	5	EXTREMA	Procedimiento Quién: Comité de ética en investigación del HUS Cuándo: En la generación y evaluación del proyecto por parte del comité de ética en investigación. Qué: Evaluar todos los proyectos de investigación que se generen en el HUS por parte de comité de ética en investigación. Cómo: Mediante la participación activa de los miembros del comité de ética en investigación de HUS y el seguimiento a la guía operativa. Para qué: Para evitar que los investigadores desvíen a los pacientes del HUS en investigación con fines lucrativos. Medio de verificación: Concepto emitido del proyecto por parte del comité de ética. Desviación del Control: Retroalimentación al investigador sobre los conceptos éticos discutidos del proyecto dentro del comité	PREVENTIVO	Según Cronograma de seguimiento	Fuerte	Fuerte	Fuerte	1	5	ALTA	Reducir el Riesgo
EVALUACIÓN Y CONTROL	BOGOTÁ	Evaluar de manera independiente, objetiva y oportuna el sistema de control interno, a través de auditorías y auditorías, generando alertas tempranas que contribuyan al mejoramiento continuo en la gestión del Hospital Universitario de la Samaritana que sirva como apoyo a la toma de decisiones del nivel directivo	Possibilidad de Manipulación del informe de la evaluación independiente y/o límite el alcance de la evaluación en beneficio de un tercero, por parte del auditor interno y/o del proceso auditado.	Estratégico	Corrupción	INTERNOS: 1. Auditores internos. 2. Funcionarios del Hospital en el momento de la evaluación y/o nivel jerárquico EXTERNOS: 1. Contratistas del Hospital	Incumplimiento y/o desconocimiento de las funciones del auditor. Incumplimiento y/o desconocimiento de la normatividad aplicable por parte del auditor. No aplicación y/o desconocimiento de los procesos, procedimientos y normas técnicas aplicables al auditor. Incumplimiento de requerimientos a entes de control. Incumplimiento del estatuto del auditor	No detección y/o detección espontánea de hechos que pongan en riesgo jurídico a la institución. No detección y/o detección espontánea de hechos que afecten el cumplimiento de la planificación estratégica de la entidad. No detección y/o detección espontánea de hechos que	3	4	EXTREMA	Estatuto Y Código de Ética del Auditor. Procedimientos de auditorías internas integradas	PREVENTIVO					2	4	ALTA	