

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN LUCAS DE EL MOLINO**



PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

**EL MOLINO – LA GUAJIRA
ENERO DE 2015**

	ELABORADO		REVISADO	APROBADO
NOMBRE	GUSTAVO MENDOZA	KENELMA MUÑOZ	TITO	KELINETH OÑATE
CARGO	ASESOR	GESTIÓN DE CALIDAD	ASESOR JURIDICO	GERENTE
FIRMA				

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
JUNTA DIRECTIVA	
GRUPO DIRECTIVO	
INTRODUCCIÓN	4
1. NATURALEZA Y RESEÑA HISTÓRICA	5
2. FUNDAMENTO LEGAL	5
3. MARCO ESTRATÉGICO	6
3.1. MISIÓN	6
3.2. VISIÓN	6
3.3. VALORES INSTITUCIONALES	6
3.4. POLÍTICAS	7
4. PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO	7
3.1. OBJETIVO GENERAL	7
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
3.3. PLAN DE GESTIÓN 2012 – 2016	8
3.4. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN	8
3.5. MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN Y MEDIDAS CONCRETAS PARA MITIGAR LOS RIESGOS	9
3.6. POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN.	9
4. ESTRATEGIA ANTI TRÁMITES.	10
5. RENDICIÓN DE CUENTAS AL CIUDADANO	11
6. MECANISMO PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO	11
7. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	12
ANEXOS Matriz mapa de riesgos de corrupción	13

JUNTA DIRECTIVA

JOSE FERNANDO ZABALETA

Presidente Junta Directiva
Alcalde Municipal de El Molino

YANEIRA MONTERO ALARZA

Secretaria de Salud Municipal de El Molino

LAURA CECILIA CELEDON URBINA

Profesional Universitario Área Administrativa

YELENCA ACOSTA LOPEZ

Representante de la Comunidad

KELINETH OÑATE PERPIÑAN

Gerente

GRUPO DIRECTIVO

KELINETH OÑATE PERPIÑAN

Gerente

LAURA CECILIA CELEDON URBINA

Profesional Universitario Área Administrativa

GUSTAVO MENDOZA SUAREZ

Asesor de Control Interno

KENELMA MUÑOZ JIMENEZ

Gestión de Calidad

JAVIER ZABALETA URBINA

Asesor Jurídico

INTRODUCCIÓN

En aras de dar cumplimiento a los requerimientos de la Ley 1474 de 2012, la ESE Hospital San Lucas del Municipio de El Molino – La Guajira ha querido definir los mecanismos básicos con el fin de lograr un mejoramiento en la calidad de servicio que ésta entidad ofrece a la comunidad, asegurando que las acciones y esfuerzos lleguen a toda la población, con énfasis a la población vulnerable, con responsabilidad, brindando espacios para una real y efectiva participación ciudadana en la definición de las tareas, su ejecución y vigilancia, mediante procesos transparentes, que garanticen la igualdad de oportunidades

Para lograr esto, se deben desarrollar instrumentos que permitan que los procesos internos y externos del Hospital fluyan con agilidad, oportunidad, que sean transparentes, donde los recursos se destinen a solucionar las grandes falencias y la satisfacción de las necesidades más sentidas de la población

Establecimiento de controles e implementación de estrategias orientadas a mantener la transparencia y celeridad en los procesos de contratación pública, aplicación del estatuto de contratación del Hospital y del normograma Institucional que permita la elaboración y presentación permanente de Informes de gestión a los organismos de control y rendición de cuentas a la comunidad en general, en especial a los actos administrativos y las acciones desarrolladas en cumplimiento de su misión institucional.

En atención a lo fijado en el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, "cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano", asignando al Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción señalar una metodología para diseñar y hacerle seguimiento a la estrategia.

Igualmente el artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, establece que "en toda entidad pública, deberá existir por lo menos una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos que los ciudadanos formulen, y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad." correspondiendo al Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción señalar los estándares que deben cumplir las entidades públicas para dar cumplimiento a lo allí establecido.

En atención a lo anterior, la Secretaría de Transparencia del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República elaboró el documento "Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano", conforme a los lineamientos establecidos en los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011, en el cual se señalan de una parte la metodología para diseñar y hacer seguimiento a la estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano, y de la otra, los estándares que deben cumplir las entidades públicas para las oficinas de quejas, sugerencias y reclamos.

Así mismo, el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano deberá estar contemplado en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, que articula el quehacer de las entidades, mediante los lineamientos de tres políticas de desarrollo administrativo (de calidad, de gestión y desarrollo del talento humano) y el monitoreo y evaluación de los avances en la gestión institucional de la ESE.

1. GENERALIDADES DE LA EMPRESA

El **E.S.E Hospital San Lucas de El Molino**, La Guajira, comenzó a ofrecer sus servicios el 8 de agosto de 1962. En ese entonces como puesto de salud adscrito en el municipio de Villanueva, La Guajira.

La atención era impartida por un grupo de profesionales de la salud, Constantino Baquero, el médico Luciano Aponte y las enfermeras Dilia Cuello y Orlandina Lopez.

A partir de octubre de 1993 dejó de ser puesto de salud para convertirse en Hospital Municipal de primer nivel asumiendo la dirección e incursionando por primera vez el doctor Ovet Petic y como director en propiedad fue el doctor Constantino Muñoz. El Hospital San Lucas del Molino ofrece en la actualidad atención de urgencias las 24 horas y hospitalización. Igualmente dispone de servicios integrales de salud, promoción, prevención, diagnósticos, tratamiento con la mejor tecnología e idoneidad del talento humano, a cambiado y mejorad su infraestructura manteniéndose a la vanguardia de las exigencias del entorno y se encuentra bajo la dirección de la DRA. Kelineth Oñate Perpiñan.

En Diciembre 10 de 1.998, mediante Decreto No. 024, se transforma en Empresa Social del Estado Hospital San Lucas del Municipio de El Molino, como entidad pública de categoría especial, descentralizada del orden Municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico previsto en el capítulo I11, Título II, Libro Segundo de la Ley 100 del 23 de Diciembre de 1993 y por el Decreto 1876 de 1994, por el derecho privado en lo que se refiere a contratación, y por lo fijado en sus Estatutos.

La Empresa Social del Estado Hospital San Lucas, cuenta con infraestructura propia ubicada en la calle 9 No 4a – 84 en el Municipio de El Molino; en la zona Sur del departamento de la Guajira, integrada por los municipios de la Jagua del Pilar, Urumita, Villanueva, y San Juan del Cesar, los cuales se constituyen en el área de influencia directa de la empresa.

La Empresa Social del Estado Hospital San Lucas, es una institución de baja complejidad, dotado de una variedad de servicios que incluyen entre otros

Urgencia: Servicio las 24 horas con la calidad y sentido humano así como una adecuada infraestructura y tecnología de punta brindando traslado asistencial básico a hospitales de segundo nivel.

Hospitalizaciones: Se prestan para el adecuado manejo y cuidado de obstetricia, pediatría y atención general de adulto.

Terapia respiratoria: Actividades de prevención, diagnóstico y tratamiento como parte del manejo integral del paciente con enfermedad respiratoria aguda o crónica en los diferentes grupos de edad. El asma Educador, Perfusionista y Transporte especializado (neonatal, pediátrico).

Medicina General: Consulta externa de lunes a viernes en horarios de 6:00 am a 12:00 pm y de 2:00 pm a 6:00 pm.

Sala de Parto: Para la prestación de este servicio la E.S.E cuenta con la sala de parto, recuperación y puerperio imparten atención especial a la madre y al recién nacido y seguimiento a través del programa de crecimiento y desarrollo del niño y planificación a la madre.

Laboratorio clínico básico: hematología, inmunoserología, urianalisis, frotis vaginal y uretra, química sanguínea, parasitología, pruebas de coagulación, KOH, pruebas de embarazo.

Imagenología de nivel uno: Huesos, extremidades y pelvis, cráneo, cara y cuello, tórax, abdomen simple y ecografía obstetricia.

Promoción y prevención (P&P): Detección y alteración de agudeza visual, detención de alteraciones de crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, planificación familiar, control prenatal, detención temporal de las alteraciones del adulto mayor de 45 años, control de hipertensión arterial, control de diabetes, detención temprana de cáncer de seno, atención preventiva en salud oral y vacunación.

2. FUNDAMENTO LEGAL

En la E.S.E. Hospital San Lucas de El Molino – La Guajira, se hace necesaria la implementación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano obedeciendo a las siguientes normas legales:

Constitución Política de Colombia: En el marco de la constitución de 1991 se consagraron principios para luchar contra la corrupción administrativa en Colombia. De igual forma dio gran importancia a la participación de la ciudadanía en el control de la gestión pública y estableció la responsabilidad patrimonial de los servidores públicos. Los artículos relacionados con la lucha contra la corrupción son: 23, 90, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 183, 184, 209 y 270

Ley 80 de 1993: Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública. En su articulado establece causales de inhabilidad e incompatibilidad para participar en licitaciones o concursos para contratar con el estado, adicionalmente también se establece la responsabilidad patrimonial por parte de los funcionarios y se consagra la acción de repetición.

Decreto 111 de 1996: por el cual se compila la ley 38 de 1989, ley 179 de 1994 y la ley 225 de 1995 que conforman el estatuto de presupuesto.

Ley 489 de 1998: Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones. Amplia el campo de acción del decreto ley 128 de 1976 en cuanto al tema de inhabilidades e incompatibilidades, incluyendo a las empresas oficiales de servicios públicos domiciliarios

Ley 734 de 2002: Por la cual se expide el Código Disciplinario Único. En dicho código se contemplan como faltas disciplinarias las acciones u omisiones que lleven a incumplir los deberes del servidor público, a la extralimitación en el ejercicio de sus derechos y funciones, a incumplir las normas sobre prohibiciones; también se contempla el régimen de inhabilidades e incompatibilidades, así como impedimentos y conflicto de intereses, sin que haya amparo en causal de exclusión de responsabilidad de acuerdo con lo establecido en la misma ley.

Ley 909 de 2004: Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones.

Ley 850 de 2003: Por medio de la cual se reglamentan las veedurías ciudadanas. Crea el marco legal para el ejercicio de la veeduría en nuestro país, así como un procedimiento para la constitución e inscripción de grupos de veeduría y principios rectores.

Ley 1474 de 2011: Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública

Decreto 2641 de 2012: Por el cual se reglamentan los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011

Decreto 19 de 2012 enero 10: Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.

Decreto 2685 de 2012 : por el cual se reglamenta el artículo 119 de Decreto 19 de 2012 enero 10

Decreto 2170 de 2002: Por el cual se reglamenta la ley 80 de 1993, se modifica el decreto 855 de 1994 y se dictan otras disposiciones en aplicación de la Ley 527 de 1999. Este decreto dispuso un capítulo a la participación ciudadana en la contratación estatal.

Decreto Nacional 1599 de 2005: adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano.

DECRETO 734 DE 2012 : por el cual se reglamenta el estatuto general de contratación de la administración pública y se dictan otras disposiciones

LEY 10 DE 1990: Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones.

LEY 100 DE 1993: por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

LEY 715 DE 2001: por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 de la constitución Política..

LEY 1122 DE 2007: por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema general de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

LEY 1438 DE 2011: por medio de la cual reforma el Sistema general de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

3. MARCO ESTRATÉGICO

3.1. MISIÓN

Somos una empresa social del estado que brinda servicios de primer nivel de complejidad, con énfasis en promoción de la salud y prevención de la enfermedad, satisfaciendo las necesidades y expectativas de los usuarios y sus familias, con empleados altamente calificados y comprometidos en la calidad, calidez u la excelencia en el servicio, con tecnología adecuada y suficiente, basada en la gestión de sus procesos, buscando equilibrio financiero y rentabilidad social, para contribuir al bienestar y el desarrollo de la comunidad molinera

3.2. VISIÓN

EN EL 2020 LA E.S.E. HOSPITAL SAN LUCAS, será la mejor institución prestadora de servicios de salud de primer nivel de complejidad del departamento de la guajira, reconocida por la calidad de los servicio, a excelencia en la atención y la satisfacción de sus usuarios con oportunidad y calidez humana, disminuyendo los factores de riesgo que afectan la salud de nuestro municipio..

3.3. PRINCIPIOS CORPORATIVOS

Los principios éticos que orientan al personal que trabaja para La ESE Hospital San Lucas de El Molino, rezan así:

UNIVERSALIDAD: Se garantizará la salud a las personas que lo demanden, sin ningún tipo de discriminación racial, edad, sexo, religión, idioma, clase social o credo.

SOLIDARIDAD: Nuestro Servicio están orientados a la población en general, somos Solidarios especialmente con la población más vulnerables; nos caracterizamos por brindar una atención oportuna e inmediata.

INNOVACION: Aumentando el saber científico mediante el intercambio de conocimiento, experiencia y tecnología.

CALIDAD: Prestamos servicios oportunos y eficientes, buscando satisfacer las necesidades en la salud se nuestros usuarios internos y externos.

PLANEACION Y AUTOCONTROL: Aplicamos de tal forma que los resultados esperados sean óptimos.

EFICIENCIA: Optimizamos nuestro recursos para prestar servicios con calidad accesibilidad a los usuarios.

RESPECTO A LA DIGNIDAD HUMANA: Promovemos el respeto a la dignidad humana, como herramienta útil para fortalecer los lazos de amistad con la comunidad.

DISCIPLINA: Garantizamos el cumplimiento de las políticas, normas y principios que rige la empresa.

3.4. VALORES INSTITUCIONALES

Justicia: Los servidores de la ESE se esfuerzan constantemente en conocer, respetar y hacer valer los derechos de los usuarios, dándoles un trato digno por igual, en condiciones de eficiencia, eficacia y calidad.

Tolerancia: Los servidores de la ESE, trabajan en el reconocimiento de las diferencias individuales, en la capacidad para comprender y tolerar, para dialogar y llegar a acuerdos, para construir colectivamente, para enfrentar la adversidad y aprender de las derrotas y de los fracasos, tanto como de los aciertos y de los éxitos.

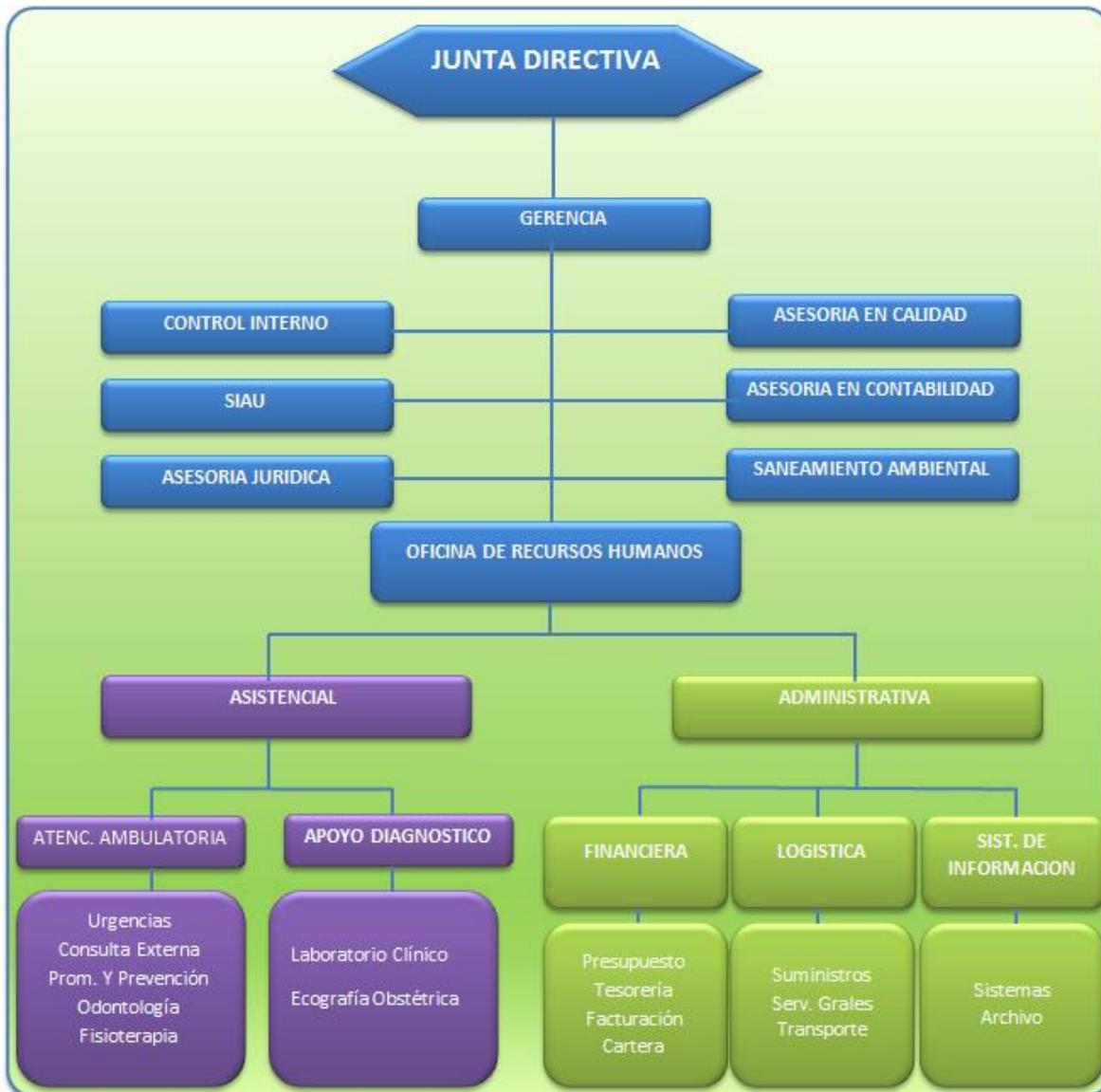
Creatividad: Los servidores de la ESE, se desempeñan con originalidad, audacia, imaginación, reflexión, análisis e iniciativas para implementar nuevas formas de trabajar más eficientes, atractivas y novedosas de los procesos y demás actividades productivas de la empresa.

Profesionalidad: Los Servidores de la ESE, se esforzaran en perfeccionarse a sí mismo, en lo humano, espiritual, profesional y económico, venciendo los obstáculos y dificultades que se les presenten, desarrollando la capacidad de realizar su trabajo con aplicación, seriedad, honradez y eficacia.

Amistad: Entre los servidores de la ESE y sus usuarios prevalecerá una relación afectiva, donde exista el respeto, la humildad, la simpatía, el cariño, el compañerismo, la tolerancia y afinidad de pensamientos.

Autenticidad: Los servidores de la ESE darán respuesta inmediata, directa, inteligente, sencilla, ante cada situación en la prestación de los servicios de salud, con el fin de satisfacer las necesidades y expectativas de sus usuarios.

3.5. ORGANIGRAMA



4. MARCO CONCEPTUAL

4.1. MODALIDADES DE CORRUPCION

Peculado: "abuso de fondos o bienes" que estén a disposición del funcionario en "virtud o razón de su cargo". El peculado a su vez puede consistir en la apropiación directa de bienes, en la disposición arbitraria de los mismos o en "otra forma semejante".

Cohecho: Delito bilateral, pues exige la participación de un particular que toma la iniciativa y ofrece a un funcionario ofertas, promesas, dones o presentes, para la ejecución de un acto propio de sus funciones. Se vuelve en doble sentido cuando el funcionario acepta el ofrecimiento.

Concusión: En este caso es el funcionario el que exige, descarada o solapadamente, un pago o contribución indebidos al particular que tiene algún asunto pendiente de su resolución. En esta figura el particular se ve forzado a hacer el pago, pues si no lo hace, el asunto que le interesa no será despachado. Algunas legislaciones distinguen entre cohecho simple (un funcionario recibe dinero para desarrollar una cierta acción) y cohecho calificado (el soborno se entrega para impedir u obstaculizar un acto). El sujeto que ofrece o acepta el soborno es responsable del delito de cohecho pasivo.

Soborno: es la dádiva con que se soborna y la acción y efecto de sobornar. se refiere a corromper a alguien con dinero, regalos o algún favor para obtener algo de esta persona. El soborno también es conocido como cohecho o, en el lenguaje coloquial, coima. Se trata de un delito cuando un funcionario público acepta o exige una dádiva para concretar una acción u omitirla

4.2 COMPROMISO INSTITUCIONAL

La E.S.E. Hospital San Lucas de El Molino – La Guajira está comprometida con la cultura de la legalidad, para ello se apoya en su marco de actuación, rechaza cualquier acto de corrupción de sus colaboradores y grupos de interés en general y gestiona todas las acciones necesarias para alcanzar los objetivos de la Ley 1474 de 2011 y combatir cualquier manifestación de corrupción Es por ello que el Hospital ha definido acciones que buscan desarrollar una gestión transparente e íntegra al servicio de los usuarios y partes interesadas en general facilitando mecanismos de participación ciudadana para la divulgación y seguimiento de sus planes, programas y proyectos, condensadas en los siguientes retos:

Aplicación de las políticas gubernamentales destinadas a promover la lucha contra la corrupción.

Identificación de las principales causas de corrupción o ineficiencia, evaluar sus Impactos y trazar la ruta para contrarrestarlas.

Desarrollar en el diseño de proyectos y herramientas, que propicien la modernización, ética, eficiencia y transparencia de nuestra institución.

Acompañar y capacitar a la comunidad frente al manejo de los medios tecnológicos que implemente la Institución.

Liderar acciones que fortalezcan al Hospital en materia de control interno de gestión y el control interno disciplinario y propiciar mecanismos que mediante la adecuada evaluación de procesos permiten establecer nuevos métodos para mejorar el desempeño institucional y el impacto de nuestra labor en la sociedad.

Implantar en cada uno de los trabajadores, colaboradores, contratistas, usuarios y comunidad, los conceptos de ética, eficiencia, transparencia y eficiencia administrativa.

Implementar acciones de educación, concientización, fortalecimiento de valores y principios y promoción de una nueva cultura de responsabilidad social y defensa de lo público, dirigidos tanto a la comunidad en general como a los diferentes actores del sistema.

Recibir, tramitar denunciar y sancionar desde el ámbito de nuestras competencias, de manera ejemplar a los trabajadores, colaboradores, contratistas o personas vinculadas directa o indirectamente con la organización, que realicen conductas reprochables y corruptas.

A través de este PLAN de lucha contra la corrupción, se pretende implementar herramientas orientadas a la prevención y disminución de actos de corrupción en articulación con las instituciones públicas, la empresa privada, la ciudadanía, los medios de comunicación y las organizaciones de la sociedad civil.

Teniendo como referente la Ley 1474 de 2011 y el decreto 2641 de 2012; las prácticas y compromisos para la gestión ética establecidos en el Código de Buen Gobierno; los comportamientos y actitudes que se esperan de los directivos y colaboradores del Hospital contenidos en el Código de Ética Institucional, se establecen para la vigencia 2013 las siguientes estrategias de anticorrupción:

4.3 METODOLOGIA PARA LA IDENTIFICACION DE RIESGOS DE CORRUPCION Y ACCIONES PARA SU MANEJO.

Para formalizar la lucha contra la corrupción el Hospital, en cabeza de la gerencia, vinculará a la ciudadanía por medio de los mecanismos de participación ciudadana para el control social de la gestión. Igualmente, el Hospital se compromete a capacitar a los funcionarios en políticas y acciones anticorrupción con el fin de evitar prácticas indebidas, lo cual se desarrollará a través del Programa de Inducción y Reinducción Institucional buscando el fortalecimiento de una cultura transparente y Ética. De igual forma se realizarán los ajustes respectivos en los manuales de Funciones y procedimientos de el Hospital.

¿Para qué sirve la gestión del riesgo?

Para prever que algo interfiera en la normal ejecución de las actividades.

Para conocer a fondo un proceso.

Tomar decisiones – PRIORIZAR ACCIONES.

Pronosticar eventos o situaciones.

Evidencia de cumplimiento en una auditoria – GP1000 – MECI – ISO 9001 – OHSAS 18001 – ISO 14001 – ACREDITACIÓN EN SALUD.

Mejorar la rentabilidad del hospital.

Minimizar la inadecuada utilización de los recursos del hospital

¿Qué es Riesgo?

Es una situación indeseable

Evento que altere el normal funcionamiento de la función que uno ejerce

La probabilidad de cometer un error

Connotación positiva y negativa en los conceptos de hoy.

Históricamente la definición más aplicada de riesgos:

Riesgo= Esperanza matemática de pérdida

Riesgo = Probabilidad X Consecuencias

Según ISO 31000: Efecto de la incertidumbre en el logro de los objetivos.

Riesgo de Corrupción: Es la posibilidad de que por acción u omisión, mediante el uso indebido del poder, de los recursos o de la información, se lesionen los intereses de una entidad y en consecuencia del Estado, para la obtención de un beneficio particular.

Estrategia Antitrámites: busca facilitar el acceso a los servicios que brinda la administración pública.

Audiencia de Rendición de Cuentas: es una expresión de control social, que comprende acciones de petición de información y de explicaciones, así como la evaluación de la gestión, y que busca la transparencia de la gestión de la administración pública para lograr la adopción de los principios de Buen Gobierno.

Petición: es el derecho fundamental que tiene toda persona a presentar solicitudes respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener su pronta resolución.

Queja: es la manifestación de protesta, censura, descontento o inconformidad que formula una persona en relación con una conducta que considera irregular de uno o varios servidores públicos en desarrollo de sus funciones.

Reclamo: es el derecho que tiene toda persona de exigir, reivindicar o demandar una solución, ya sea por motivo general o particular, referente a la prestación indebida de un servicio o a la falta de atención de una solicitud.

Sugerencia: es la manifestación de una idea o propuesta para mejorar el servicio o la gestión de la entidad.

5. PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

5.1. OBJETIVO GENERAL

Formular, adoptar e implementar en la Empresa Social del Estado **Hospital San Lucas de El Molino**, el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano en cumplimiento de la Ley 1474 de 2011, a través del cual, se ejecutaran las acciones encaminadas en la lucha contra la corrupción y de Atención al ciudadano en la ESE.

5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Formular el mapa de riesgos de corrupción y sus respectivas medidas de prevención y control del riesgo.
- ✓ Fijar lineamientos generales que fortalezcan la Racionalización de Trámites en la empresa.
- ✓ Establecer los mecanismos para la Rendición de Cuentas a la Ciudadanía.
- ✓ Implementar las acciones necesarias para optimizar el proceso de Atención al usuario y demás partes interesadas.

5.3. ALCANCE Y CAMPO DE APLICACIÓN DEL DOCUMENTO

El presente plan está dirigido a todos los funcionarios de la E.S.E. Hospital San Lucas sin distinguir el medio de vinculación a la institución, aplicándose a los macroprocesos (estratégicos, misionales, de apoyo, de evaluación), procesos (Ética Pública, Direccionamiento Estratégico, Gestión de Calidad, Participación Ciudadana, Atención al Cliente Asistencial en Servicios Ambulatorios, Atención al Cliente Asistencial en el Servicio de Urgencias, Procesos de Servicios Complementarios, Proceso del Plan de Intervenciones Colectivas, Procesos Asistenciales, Hospitalización Gestión Jurídica Gestión Documental, Gestión Financiera, Gestión del Talento Humano, Gestión del Ambiente Físico, Gestión de Sistemas de Información y SIAU.) o áreas. se dirige como apoyo a la optimización significativa de los procedimientos administrativos ejecutables en procura de la racionalización de trámites, de rendición de cuentas y Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano por ende lograr la mejora en el servicio.

5.4. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

El análisis se realiza a partir del conocimiento de situaciones del entorno de la ESE, tanto de carácter político, legal, social, económico, ambiental y/o cambios tecnológicos, entre otros; así como del examen de la situación actual de la empresa, basado en los resultados de los componentes de ambiente de control, estructura organizacional, modelo de operación por procesos, cumplimiento de los planes y programas, sistemas de información, procesos y procedimientos y los recursos económicos, entre otros.

A través de la encuesta aplicada a la alta dirección, se evidencia la percepción del riesgo del macro ambiente de la ESE, Así:

Factores/Riesgos Externos		Factores/Riesgos Internos	
Políticos	Cambios de Gobierno	Infraestructura	Vulnerabilidad Sísmica de la Edificación
	Politización del Sector Salud		Construcciones y adecuaciones y/o remodelaciones sin una debida planeación
Legales	Improvisación en la legislación de salud.	Tecnología	Falta de Inversión en tecnología de punta
	Privatizaciones		Falta de recursos para la Adquisición de Tecnologías de las comunicaciones
Económicas	Crisis Financiera	Personal	Intermediación laboral
	Prácticas Financieras Corruptas		Inestabilidad Laboral
Sociales	Perfil epidemiológico	Financiero	Liquidez
			Poco Endeudamiento
Tecnológicas	Dificultad al acceso de la tecnología	Servicios de Salud	Cumplimiento de condiciones mínimas
			Amenazas de Demandas
Ambientales	Cambio patológicos	Archivo e Historias Clínicas	Salvaguardia
	Contaminación ambiental		Digitalizaciones

5.5. MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN Y MEDIDAS CONCRETAS PARA MITIGAR LOS RIESGOS

El Mapa de Riesgo de Corrupción de la ESE, se preparó y formuló mediante el análisis crítico de las metodologías expedidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública para la Administración de riesgos institucionales de las entidades públicas y la metodología emanada de la Presidencia de la República denominada **Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano**. (Ver Anexos 1: Formato de identificación de riesgos de corrupción; 2: Formato análisis y valoración de riesgos de corrupción y 3: Mapa de riesgo de corrupción).

5.6. POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN.

La Empresa Social del Estado Hospital San Lucas de El Molino, dispone actualizado, socializados y desplegados el Código de Ética y el Código de Buen Gobierno, los cuales se constituyen en los referentes para la actuación ética y pulcra de sus servidores públicos.

La ESE dispone de un nuevo Estatuto de Contratación, adoptado por Acuerdo, el Manual de Procedimientos para la contratación adoptado por Resolución y las normas de Supervisión e Interventoría de contratos.

En la ESE se implementa el ejercicio independiente de Control Interno, las auditorías de calidad y de control interno para el mejoramiento continuo de los servicios a cargo de la empresa, así mismo, atiende las auditorías externas y acata sus dictámenes e implementa los planes de mejoramiento que surgen como producto de las mismas.

El Comité Directivo de Coordinación de Control Interno y Calidad mantienen permanente control sobre la forma como se vienen aplicando por parte de los servidores, los principios, valores, políticas, planes, programas, metodologías o guías, manuales, protocolos, procedimientos, reglas y demás normas de autorregulación adoptadas por la empresa, con el propósito de proteger sus activos, asegurar la validez de la información y comunicación, promover la eficiencia y efectividad en las operaciones, estimular y asegurar el cumplimiento de las leyes, regulaciones internas y directrices emanadas de la alta gerencia.

6. ESTRATEGIA ANTI TRÁMITES.

En atención a la política de racionalización de trámites del Gobierno Nacional es liderada por el Departamento Administrativo de la Función Pública; busca facilitar el acceso a los servicios que brinda la administración pública.

Cada entidad debe simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar los trámites existentes, así como acercar al ciudadano a los servicios que presta el Estado, mediante la modernización y el aumento de la eficiencia de sus procedimientos, la ESE ha venido trabajando en la implementación de la Estrategia de Gobierno en Línea, con avances importantes en las diferentes fases de desarrollo de la Estrategia, así:

a. Identificación de Trámites: A este respecto se identificaron algunos los elementos que integran los trámites y procedimientos administrativos, con el fin de evaluar la pertinencia, importancia y valor agregado para el usuario, los cuales serán registrados en el SUIT. A la fecha no se ha logrado implementar ningún trámite en línea.

Luego estas actividades serán abordadas y desarrolladas en la presente vigencia fiscal, en concordancia con lo fijado en la metodología de la Presidencia de la República, así:

a. Revisión de procesos. Identificación de trámites o servicios factibles de intervenir

b. Priorización de trámites a intervenir, con base en la identificación de los tramites, se priorizaran aquellos que sean factibles de automatizar en línea, previo análisis de conveniencia tecnicoeconomica para la ESE y los usuarios.

c. Racionalización de Trámites: Se seguirá buscando la simplificación, estandarización, eliminación, automatización, adecuación o eliminación normativa, optimización del servicio, interoperabilidad de información pública y procedimientos administrativos orientados a facilitar la acción del ciudadano frente a la ESE.

d. Interoperabilidad: La definición de interoperabilidad se toma del documento Marco de Interoperabilidad de Gobierno en línea versión 2010. "**Interoperabilidad** es el ejercicio de colaboración entre organizaciones para intercambiar información y conocimiento en el marco de sus procesos de negocio, con el propósito de facilitar la entrega de servicios en línea a ciudadanos, empresas y a otras entidades.

5. RENDICIÓN DE CUENTAS AL CIUDADANO

Según el documento Conpes 3654 del 12 de abril de 2010, señala que la rendición de cuentas es una expresión de control social, que comprende acciones de petición de información y de explicaciones, así como la evaluación de la gestión, y que busca la transparencia de la gestión de la administración pública para lograr la adopción de los principios de Buen Gobierno.

De conformidad con el artículo 78 del Estatuto Anticorrupción todas las entidades y organismos de la Administración Pública deben rendir cuentas de manera permanente a la ciudadanía.

En cumplimiento de lo anterior, la ESE ha venido desarrollando e implementado los instrumentos tecnológicos de las comunicaciones, tales como la pagina web, los correos institucionales, a través de los cuales, la ciudadanía en general puede mantenerse informada e interactuar con funcionarios de la empresa.

Página Web www.hospitalsanlucas.gov.co, con actualización permanente presentará información relacionados con el plan de gestión, planes de acción e informes de gestión e informes financieros, en enlace Gestión – Rendición de cuentas, la ciudadanía encuentran dichos informes de gestión de la administración de la empresa; y será a través, de este medio que se seguirá dando cumplimiento por regla general, con lo fijado por el artículo 78 de la Ley 1474 de 2011.

No obstante, en la vigencia fiscal de 2014, la empresa realizó la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía de la gestión empresarial realizada en la vigencia fiscal de 2013, evento que se llevó a cabo en las instalaciones de la empresa social del esta hospital san Lucas del municipio de El Molino el día 06 de Octubre de 2014, cuyas conclusiones fueron remitidas a la Superintendencia Nacional de Salud a través del aplicativo establecido para ello; dando cumplimiento con lo fijado por el artículo 109 de la Ley 1438 de 2011.

6. MECANISMO PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO

La E.S.E, comprometida con la política de atención al ciudadano, ha desarrollado los siguientes instrumentos y/o mecanismos facilitadores del acercamiento entre la empresa y sus usuarios y demás partes interesadas:

Página Web www.hospitalsanlucas.gov.co, con actualización permanente se presentara información relacionados con los planes de gestión y planes de acción, así como de los informes de gestión e información financiera en cada anualidad.

Oficina de Atención al Usuario, encargada de atender, asesorar y proveer la información misional veraz y oportuna a los usuarios y demás partes interesadas, de forma presencial, virtual y vía telefónica, crea relaciones de respeto y fortalece la imagen institucional centrada en el usuario.

Presentación de consultas, quejas y reclamos: A través de la página Web, en **Usuario** enlace Buzón de Percepciones, Quejas, Reclamos o Sugerencias (PQR's) puede formular sus requerimientos.

Interactué con la ESE en:

A través del correo electrónico Siau@hospitalsanlucas.gov.co presente sus consultas.

Sede central de la empresa: Calle 9 No. 4a -84, El Molino – La Guajira.

Personalmente: En la sede central de la Empresa Social del Estado Hospital San Lucas. Oficina de Atención al Usuario.

Buzones físicos ubicados en las unidades de prestación de servicios de salud de la ESE.

En los Celulares Administración (314 592 1388) Gerencia (312 691 1816)

7. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

La verificación de la elaboración, monitoreo, seguimiento y el control a las acciones contempladas en la herramienta Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, le corresponde a la Oficina de Control Interno. Las entidades del orden nacional, departamental y municipal deberán publicar en un medio de fácil accesibilidad al ciudadano las acciones adelantadas, en las siguientes fechas, 31 de enero, abril 30, agosto 31 y diciembre 31.

SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCION DEL PLAN ANTICORRUCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO							
ENTIDAD:					Año:		
Estrategia mecanismo medida, etc.	Actividades	Publicación	Actividades realizadas			Responsable	Anotaciones
		ene-31	abr-30	ago-31	dic-31		
	1.						
	2.						
	3.						
Mapa de riesgos de corrupción	1.						
	2.						
	3.						
Estrategia Antitramites	1.						
	2.						
	3.						
Estrategia de rendición de cuentas	1.						
	2.						
	3.						
Mecanismo para mejorar la atención al ciudadano	1.						
	2.						
	3.						
otras:	1.						
	2.						
	3.						
Consolidación del documento	Cargo: _____ Nombre: _____ Firma: _____						
Seguimiento de la Estrategia	Jefe de Control Interno : _____ Nombre: _____ Firma: _____						

(Firmado Original Impreso)
KELINETH OÑATE PERPIÑAN
 Gerente

ANEXOS
MATRIZ MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

 HOSPITAL SAN LUCAS N.º 25 500 40 25 Calle 9 No. 25 500 40 25, Teléfax 78 88 84 El Molino - Quiliza									
MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN									
Entidad: HOSPITAL SAN LUCAS DE EL MOLINO El Hospital San Lucas del municipio de El Molino, es una Empresa Social del Estado, que presta servicios de salud, de bajo complejidad a la comunidad del municipio de El Molino.									
Misión: Contamos con Talento Humano altamente calificado y comprometido con la seguridad integral del paciente, quienes, a través del conocimiento científico, y eficiente gestión financiera brindan con afecto, respeto y amabilidad, respuestas a las necesidades y expectativas en salud de nuestros usuarios y sus familias.									
Proceso y Objetivo	IDENTIFICACION		ANÁLISIS	MEDIDAS DE MITIGACION		SEGUIMIENTO	RESPONSABLES		INDICADOR
	Causas	Riesgo		Valoración	Administración		Acciones	Responsables	
Nro.	Nro.	Descripción	Probabilidad de Materialización	Tipo de Control	Administración del Riesgo	Acciones	Responsables	Indicador	
Direccionamiento / Gestión de Atención al usuario	1	Falta de ética del funcionario en el ejercicio de sus funciones	Posible	Preventivo	Evitar el riesgo	1. Sensibilización permanente a los funcionarios sobre el riesgo de ética de la institución y sobre los procedimientos. 2. Fortalecer los valores y principios corporativos mediante plan de capacitaciones	Talento Humano / Control Interno	# de capacitaciones realizadas/Total de capacitaciones programadas	
	2	Concentración de poder en un funcionario	Posible	Preventivo	Evitar el riesgo	1. Capacitación de la Ley 1478 de 2013 Estatuto Anticorrupción. Revisión de cumplimiento de actividades por medio de auditorías internas. - Sensibilización a funcionarios en temas de corrupción. - Revisión periódica de procedimientos (Incluir controles adicionales a los ya establecidos en el procedimiento a fin de evitar escenarios para la corrupción). - Capacitación y acompañamiento en temas	Control Interno	# de capacitaciones realizadas/Total de capacitaciones programadas	
Gestión Financiera	3	Falta de compromiso y bajo sentido de pertenencia	Posible	Preventivo	Evitar el riesgo	Revisión de cumplimiento de actividades por medio de auditorías internas. - Sensibilización a funcionarios en temas de corrupción. - Revisión periódica de procedimientos (Incluir controles adicionales a los ya establecidos en el procedimiento a fin de evitar escenarios para la corrupción). - Capacitación y acompañamiento en temas	Gerencia profesional Universitario área administrativa	Hallazgos de auditoría fiscal.	
	4	Hardware y Software de información financiera susceptible de manipulación o adulteración	Posible	Preventivo	Evitar el riesgo	Revisión de cumplimiento de actividades por medio de auditorías internas. - Sensibilización a funcionarios en temas de corrupción. - Revisión periódica de procedimientos (Incluir controles adicionales a los ya establecidos en el procedimiento a fin de evitar escenarios para la corrupción). - Capacitación y acompañamiento en temas	Gestión de la Información - Tesorería - Oficina de Control Interno.	Numero de hallazgos	
Gestión Financiera	5	Bajo cumplimiento en las metas de recaudo	Posible	Preventivo	Evitar el riesgo	Revisión de cumplimiento de actividades por medio de auditorías internas. - Sensibilización a funcionarios en temas de corrupción. - Revisión periódica de procedimientos (Incluir controles adicionales a los ya establecidos en el procedimiento a fin de evitar escenarios para la corrupción). - Capacitación y acompañamiento en temas	Gerencia profesional Universitario área administrativa	Valor pagados/ pagos programados	
	6	Información incompleta y no conciliada	Posible	Preventivo	Evitar el riesgo	Revisión de cumplimiento de actividades por medio de auditorías internas. - Sensibilización a funcionarios en temas de corrupción. - Revisión periódica de procedimientos (Incluir controles adicionales a los ya establecidos en el procedimiento a fin de evitar escenarios para la corrupción). - Capacitación y acompañamiento en temas	Gerencia profesional Universitario área administrativa	Informes oportunos a entes de control.	
Gestión Financiera	7	Generación de inversiones sin un estudio previo de mercado	Posible	Preventivo	Evitar el riesgo	Revisión de cumplimiento de actividades por medio de auditorías internas. - Sensibilización a funcionarios en temas de corrupción. - Revisión periódica de procedimientos (Incluir controles adicionales a los ya establecidos en el procedimiento a fin de evitar escenarios para la corrupción). - Capacitación y acompañamiento en temas	Gerencia profesional Universitario área administrativa	No. de entidades AAA / No. de entidades que licitan	
	8	Mal manejo del efectivo	Posible	Preventivo	Evitar el riesgo	Revisión de cumplimiento de actividades por medio de auditorías internas. - Sensibilización a funcionarios en temas de corrupción. - Revisión periódica de procedimientos (Incluir controles adicionales a los ya establecidos en el procedimiento a fin de evitar escenarios para la corrupción). - Capacitación y acompañamiento en temas	Tesorería/Contabilidad	No. de cuentas no conciliadas/Total cuentas y saldos/Total de arques	
Gestión Financiera	9	Procesos de selección de personal no adecuados	Posible	Preventivo	Evitar el riesgo	Revisión de cumplimiento de actividades por medio de auditorías internas. - Sensibilización a funcionarios en temas de corrupción. - Revisión periódica de procedimientos (Incluir controles adicionales a los ya establecidos en el procedimiento a fin de evitar escenarios para la corrupción). - Capacitación y acompañamiento en temas	Recursos Humanos	Porcentaje de personas con procesos de selección adecuados	
	10	Exceso de trámites y desconocimiento de código de ética	Posible	Preventivo	Evitar el riesgo	Revisión de cumplimiento de actividades por medio de auditorías internas. - Sensibilización a funcionarios en temas de corrupción. - Revisión periódica de procedimientos (Incluir controles adicionales a los ya establecidos en el procedimiento a fin de evitar escenarios para la corrupción). - Capacitación y acompañamiento en temas	Recursos Humanos	No. de PCR relacionadas con concusión.	
Gestión de la Información	11	Exceso de trámites y desconocimiento de código de ética	Posible	Preventivo	Evitar el riesgo	Revisión de cumplimiento de actividades por medio de auditorías internas. - Sensibilización a funcionarios en temas de corrupción. - Revisión periódica de procedimientos (Incluir controles adicionales a los ya establecidos en el procedimiento a fin de evitar escenarios para la corrupción). - Capacitación y acompañamiento en temas	Recursos Humanos	Diferencias en conciliación de nóminas	
	12	Desconocimiento de la norma	Posible	Preventivo	Evitar el riesgo	Revisión de cumplimiento de actividades por medio de auditorías internas. - Sensibilización a funcionarios en temas de corrupción. - Revisión periódica de procedimientos (Incluir controles adicionales a los ya establecidos en el procedimiento a fin de evitar escenarios para la corrupción). - Capacitación y acompañamiento en temas	Recursos Humanos	Porcentaje de hallazgos en muestra	
Gestión de la Información	13	No existen controles adecuados para el manejo de la información	Posible	Preventivo	Evitar el riesgo	Revisión de cumplimiento de actividades por medio de auditorías internas. - Sensibilización a funcionarios en temas de corrupción. - Revisión periódica de procedimientos (Incluir controles adicionales a los ya establecidos en el procedimiento a fin de evitar escenarios para la corrupción). - Capacitación y acompañamiento en temas	Gerencia profesional Universitario área administrativa	Numero de vulneraciones al sistema detectadas en el mes	
	14	Existen desconocimiento de la política de gestión de la información, tanto para el acceso como para el manejo de la misma	Posible	Preventivo	Evitar el riesgo	Revisión de cumplimiento de actividades por medio de auditorías internas. - Sensibilización a funcionarios en temas de corrupción. - Revisión periódica de procedimientos (Incluir controles adicionales a los ya establecidos en el procedimiento a fin de evitar escenarios para la corrupción). - Capacitación y acompañamiento en temas	Gerencia profesional Universitario área administrativa	Numero de incidentes que afectan a la política de gestión de la información en el mes.	
Gestión de la Información	15	Existen recursos para respaldo de la información	Posible	Preventivo	Evitar el riesgo	Revisión de cumplimiento de actividades por medio de auditorías internas. - Sensibilización a funcionarios en temas de corrupción. - Revisión periódica de procedimientos (Incluir controles adicionales a los ya establecidos en el procedimiento a fin de evitar escenarios para la corrupción). - Capacitación y acompañamiento en temas	Gerencia profesional Universitario área administrativa	promedio de calificación personal de controladores de gestión de la información	
	16	Exceso de información de personas involucradas en procesos en una persona	Posible	Preventivo	Evitar el riesgo	Revisión de cumplimiento de actividades por medio de auditorías internas. - Sensibilización a funcionarios en temas de corrupción. - Revisión periódica de procedimientos (Incluir controles adicionales a los ya establecidos en el procedimiento a fin de evitar escenarios para la corrupción). - Capacitación y acompañamiento en temas	Gerencia profesional Universitario área administrativa	porcentaje de verificación efectiva de backlogs	
Gestión de la Información	17	No existe un subproceso estandarizado para la captura y entrega de información	Posible	Preventivo	Evitar el riesgo	Revisión de cumplimiento de actividades por medio de auditorías internas. - Sensibilización a funcionarios en temas de corrupción. - Revisión periódica de procedimientos (Incluir controles adicionales a los ya establecidos en el procedimiento a fin de evitar escenarios para la corrupción). - Capacitación y acompañamiento en temas	Gerencia profesional Universitario área administrativa	Numero de reportes de uso inadecuado de la información en formato físico y virtual	
	18	Poca confiabilidad o uso inadecuado de la información.	Posible	Preventivo	Evitar el riesgo	Revisión de cumplimiento de actividades por medio de auditorías internas. - Sensibilización a funcionarios en temas de corrupción. - Revisión periódica de procedimientos (Incluir controles adicionales a los ya establecidos en el procedimiento a fin de evitar escenarios para la corrupción). - Capacitación y acompañamiento en temas	Gerencia profesional Universitario área administrativa	porcentaje de satisfacción de usuarios que solicitan información	
RIESGOS EN LA ETAPA DE PLANEACION Y/O PRECONTRACTUAL									
Gestión Jurídica	19	Existencia de necesidad de contratación	Improbable	Preventivo	Evitar el Riesgo	Revisión periódica de los estudios previos (Incluir controles adicionales a los ya establecidos en el procedimiento a fin de evitar escenarios para la corrupción). - Capacitación y acompañamiento en temas	Asesor Jurídico	No de casos reportados	
	20	Insuficiencia de recursos o ausencia de trámites presupuestales	Improbable	Preventivo	Evitar el Riesgo	Revisión periódica de los estudios previos (Incluir controles adicionales a los ya establecidos en el procedimiento a fin de evitar escenarios para la corrupción). - Capacitación y acompañamiento en temas	Asesor Jurídico	No de casos reportados	
Gestión Jurídica	21	No identificar claramente las necesidades de la contratación y desconocer el plan Anual de Adquisición	Posible	Preventivo	Evitar el Riesgo	Revisión periódica de los estudios previos (Incluir controles adicionales a los ya establecidos en el procedimiento a fin de evitar escenarios para la corrupción). - Capacitación y acompañamiento en temas	Asesor Jurídico	No de casos reportados	
	22	Omisión de consulta de precios del mercado para fijar el presupuesto oficial	Posible	Preventivo	Evitar el Riesgo	Revisión periódica de los estudios previos (Incluir controles adicionales a los ya establecidos en el procedimiento a fin de evitar escenarios para la corrupción). - Capacitación y acompañamiento en temas	Asesor Jurídico	No de casos reportados	
Gestión Jurídica	23	Desconocimiento de los funcionarios responsables sobre los estudios de necesidad	Improbable	Preventivo	Evitar el Riesgo	Revisión periódica de los estudios previos (Incluir controles adicionales a los ya establecidos en el procedimiento a fin de evitar escenarios para la corrupción). - Capacitación y acompañamiento en temas	Asesor Jurídico	No de casos reportados	
	24	Establecer aspectos que beneficien a una firma en particular en los estudios de necesidad. Falta de controles sobre los estudios de necesidad	Improbable	Preventivo	Evitar el Riesgo	Revisión periódica de los estudios previos (Incluir controles adicionales a los ya establecidos en el procedimiento a fin de evitar escenarios para la corrupción). - Capacitación y acompañamiento en temas	Asesor Jurídico	No de casos reportados	
Gestión Jurídica	25	Insuficiencia de los plazos previstos para el desarrollo del proceso de selección	Raro	Preventivo	Evitar el Riesgo	Revisión periódica de los estudios previos (Incluir controles adicionales a los ya establecidos en el procedimiento a fin de evitar escenarios para la corrupción). - Capacitación y acompañamiento en temas	Asesor Jurídico	No de casos reportados	
	26	Insuficiencia de las condiciones de prestación y factores de evaluación previstos en los pliegos de condiciones	Raro	Preventivo	Evitar el Riesgo	Revisión periódica de los estudios previos (Incluir controles adicionales a los ya establecidos en el procedimiento a fin de evitar escenarios para la corrupción). - Capacitación y acompañamiento en temas	Asesor Jurídico	No de casos reportados	
Gestión Jurídica	27	Desconocimiento o insubsistencia de los procesos previstos en el Estatuto Interno de Contratación para la selección del Contratista	Improbable	Preventivo	Evitar el Riesgo	Revisión periódica de los estudios previos (Incluir controles adicionales a los ya establecidos en el procedimiento a fin de evitar escenarios para la corrupción). - Capacitación y acompañamiento en temas	Asesor Jurídico	No de casos reportados	
	28	No establecer reglas objetivas de selección	Improbable	Preventivo	Evitar el Riesgo	Revisión periódica de los estudios previos (Incluir controles adicionales a los ya establecidos en el procedimiento a fin de evitar escenarios para la corrupción). - Capacitación y acompañamiento en temas	Asesor Jurídico	No de casos reportados	
Gestión Jurídica	29	Establecer en los pliegos de condiciones reglas ambiguas, oscuras e injuradas que induzcan a error al contratista	Improbable	Preventivo	Evitar el Riesgo	Revisión periódica de los estudios previos (Incluir controles adicionales a los ya establecidos en el procedimiento a fin de evitar escenarios para la corrupción). - Capacitación y acompañamiento en temas	Asesor Jurídico	No de casos reportados	
	30	No exigir los requisitos de capacidad jurídica, técnica y financiera que aseguren el adecuado cumplimiento del objeto contractual	Improbable	Preventivo	Evitar el Riesgo	Revisión periódica de los estudios previos (Incluir controles adicionales a los ya establecidos en el procedimiento a fin de evitar escenarios para la corrupción). - Capacitación y acompañamiento en temas	Asesor Jurídico	No de casos reportados	
Gestión Jurídica	31	No realizar los gastos suficientes en la contratación con el fin de favorecer a contratistas disminuyendo costos	Improbable	Preventivo	Evitar el Riesgo	Revisión periódica de los estudios previos (Incluir controles adicionales a los ya establecidos en el procedimiento a fin de evitar escenarios para la corrupción). - Capacitación y acompañamiento en temas	Asesor Jurídico	No de casos reportados	
	32	Falta de publicación de la actividad contractual	Posible	Preventivo	Evitar el Riesgo	Revisión periódica de los estudios previos (Incluir controles adicionales a los ya establecidos en el procedimiento a fin de evitar escenarios para la corrupción). - Capacitación y acompañamiento en temas	Asesor Jurídico	No de casos reportados	
Gestión Jurídica	33	Faltas de la página web de la entidad o del aplicativo de publicación de los procesos contractuales	Posible	Preventivo	Evitar el Riesgo	Revisión periódica de los estudios previos (Incluir controles adicionales a los ya establecidos en el procedimiento a fin de evitar escenarios para la corrupción). - Capacitación y acompañamiento en temas	Asesor Jurídico	No de casos reportados	
	34	Desarrollar el perfil requerido para el ejercicio de la supervisión o interventoría	Posible	Preventivo	Evitar el Riesgo	Revisión periódica de los estudios previos (Incluir controles adicionales a los ya establecidos en el procedimiento a fin de evitar escenarios para la corrupción). - Capacitación y acompañamiento en temas	Asesor Jurídico	No de casos reportados	
Gestión Jurídica	35	Desarrollar supervisores o interventores que no cuentan con los conocimientos para desarrollar la función	Improbable	Preventivo	Evitar el Riesgo	Revisión periódica de los estudios previos (Incluir controles adicionales a los ya establecidos en el procedimiento a fin de evitar escenarios para la corrupción). - Capacitación y acompañamiento en temas	Asesor Jurídico	No de casos reportados	
	36	Desarrollar supervisores o interventores que no cuentan con los conocimientos para desarrollar la función	Improbable	Preventivo	Evitar el Riesgo	Revisión periódica de los estudios previos (Incluir controles adicionales a los ya establecidos en el procedimiento a fin de evitar escenarios para la corrupción). - Capacitación y acompañamiento en temas	Asesor Jurídico	No de casos reportados	
RIESGOS EN LA ETAPA POST CONTRACTUAL									
Gestión Jurídica	37	Falta de diligencia y procedimientos establecidos después de la ejecución de contratos	Improbable	Preventivo	Evitar el Riesgo	Revisión periódica de los estudios previos (Incluir controles adicionales a los ya establecidos en el procedimiento a fin de evitar escenarios para la corrupción). - Capacitación y acompañamiento en temas	Asesor Jurídico	No de casos reportados	
	38	Liquidación extemporánea del contrato	Improbable	Preventivo	Evitar el Riesgo	Revisión periódica de los estudios previos (Incluir controles adicionales a los ya establecidos en el procedimiento a fin de evitar escenarios para la corrupción). - Capacitación y acompañamiento en temas	Asesor Jurídico	No de casos reportados	