

ENTIDAD:
 VIGENCIA:
 FECHA DE PUBLICACIÓN:
 COMPONENTE:

EMPRESA MUNICIPAL PARA LA SALUD - EMSA
 2017
 Septiembre 5 de 2017
 1, GESTION DE RIESGOS DE CORRUPCION Y MAPA DE RIESGOS POR PROCESO

Subcomponente	Actividades	meta	% de avance	Observación	Responsable	
Subcomponente /proceso 1 Política de Administración de Riesgos de Corrupción	1.1	Formulación de políticas de Gestión de Riesgos de Corrupción y contexto	Documentación de la política de riesgos de corrupción	↑ 100%	Revisado y confirmado instructivo interno por Comité de Control Interno	Comité Control Interno
	1.2	Definición de gestores y responsables en cada etapa	Documentación de metodología interna	↑ 100%	Instructivo interno por Comité de Control Interno	Comité Control Interno
	1.4	Aprobación Políticas de operación para manejo de riesgos de corrupción	Acta	↑ 100%	Documentada, revisada y aprobada en instructivo interno por Comité de Control Interno	Comité Control Interno
Subcomponente/proceso 2 Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	2.1	Formulación formato interno para diligenciamiento	Formato elaborado y publicado en la intranet para diligenciamiento	↑ 100%	Formato elaborado en Excel para aplicación por cada líder de proceso	Comité Control Interno
	2.2	Diligenciamiento mapa de riesgos de corrupción por procesos	100% de los procesos con mapa de riesgos anticorrupción	↑ 100%	Diligenciado por cada líder proceso según mapa de procesos	Lideres de proceso
	2.3	Acciones de manejo de riesgos de corrupción	100% de los riesgos controlados	↑ 100%	Formuladas por cada líder de proceso y/o su equipo de trabajo	Lideres de proceso
Subcomponente /proceso 3 Consulta y divulgación	3.1	Socialización interna por cada líder de proceso	Mapas de riesgos socializados	↑ 100%	Publicado en la red interna	Lideres de proceso
	3.2	Consolidación de la Matriz de riesgos de corrupción	Mapa de riesgos consolidado	↑ 100%	Matriz consolidada y presentada en comité	Comité Control Interno
	3.3	Publicación en la pagina web institucional	Publicación realizada	↑ 100%	Publicación dentro de los términos establecidos	Comité Control Interno

Subcomponente	Actividades	meta	% de avance	Observación	Responsable	
Subcomponente /proceso 4 Monitoreo o revisión	4.1	Revisión del mapa de riesgos anticorrupción	Ajustes al mapa de riesgos	⇒ 67%	Revisión programada cuatrimestralmente, socializada y publicada en la pagina web institucional.	Lideres de proceso
	4.2	Revisión de efectividad de los controles	Ajustes al mapa de riesgos	⇒ 67%	Indicadores formulados, seguimientos realizados y publicados	Lideres de proceso
	4.3	Revisión y actualización de riesgos materializados	Ajustes al mapa de riesgos	↑ 100%	Actualizados y revisado en enero del 2017	Lideres de proceso
Subcomponente/proceso 5 Seguimiento	5.1.	Verificación del cumplimiento de la metodología	Informe de Auditoria (elaboración, visibilización, seguimiento y acciones de control)	↓ 67%	Realizado y presentado	Control Interno
	5.2.	Seguimientos cuatrimestrales mapa de riesgos, acciones programadas e indicadores	Informes cuatrimestrales	↓ 67%	En los cuatrimestres programados, dentro de los 10 primeros días hábiles	Control Interno
	5.3.	Publicación en la pagina web institucional informes cuatrimestrales	Informes publicados	↓ 67%	Publicados en la página web cuatrimestralmente, dentro de los 10 primeros días hábiles	Control Interno

ENTIDAD:
 VIGENCIA:
 FECHA DE PUBLICACIÓN:
 COMPONENTE:

EMPRESA MUNICIPAL PARA LA SALUD - EMSA
 2017
 Septiembre 5 de 2017
 2, ESTRATEGIA DE RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Seguimiento 1 Oficina Control Interno									
N°	NOMBRE DEL TRÁMITE, PROCESO O PROCEDIMIENTO	TIPO DE RACIONALIZACIÓN	ACCIÓN ESPECÍFICA DE RACIONALIZACIÓN	SITUACIÓN ACTUAL	DESCRIPCIÓN DE LA MEJORA A REALIZAR AL TRÁMITE, PROCESO O PROCEDIMIENTO	BENEFICIO AL CIUDADANO Y/O ENTIDAD	DEPENDENCIA RESPONSABLE	FECHA REALIZACIÓN	
								INICIO dd/mm/aa	FIN dd/mm/aa
1	Solicitud para ser distribuidor de la Lotería de Manizales	ADMINISTRATIVA	Optimización de procesos o procedimientos internos	Al usuario se le da información cuando se solicita vía telefónica o en las oficinas de la Lotería de Manizales	Se esta analizando con el áreas respectivas las mejoras que se pueden tener con este proceso y así poder solicitar nuevamente el registro en SUIT y nuestra página web.	No tener que venir a las oficinas; sino poder consultar vía web	Mercadeo y Distribución, Sistemas	1/05/2017	31/12/2017
2	Cobro de premio mayor y secos de la Lotería de Manizales	ADMINISTRATIVA	Optimización de procesos o procedimientos internos	Al usuario se le da información cuando se solicita vía telefónica o en las oficinas de la Lotería de Manizales	Se esta analizando con el áreas respectivas las mejoras que se pueden tener con este proceso y así poder solicitar nuevamente el registro en SUIT y nuestra página web.	No tener que venir a las oficinas; sino poder consultar vía web	Mercadeo y Distribución, Sistemas	1/05/2017	31/12/2017
3	Información de los resultados de los sorteos de la Lotería de Manizales	ADMINISTRATIVA	Optimización de procesos o procedimientos internos	Al usuario se le da información cuando se solicita vía telefónica o en las oficinas de la Lotería de Manizales	Se esta analizando con el áreas respectivas las mejoras que se pueden tener con este proceso y así poder solicitar nuevamente el registro en SUIT y nuestra página web.	No tener que venir a las oficinas; sino poder consultar vía web	Mercadeo y Distribución, Sistemas	1/05/2017	31/12/2017
<p>Observación: Gestionó la renovación de la cuenta en el SUIT para iniciar el proceso de actualización y documentación de los tramites . Se obtuvo actualizacion de clave y contraseña del SUIT, en octubre de 2016, para iniciar capacitación en el tema, la cual quedo pendiente, para así iniciar la actualización de los tramites referenciados. Respecto a este item no se ha generado avance</p>									

ENTIDAD:	EMPRESA MUNICIPAL PARA LA SALUD - EMSA
VIGENCIA:	2017
FECHA DE PUBLICACIÓN:	Septiembre 5 de 2017
COMPONENTE:	3, Rendición de cuentas

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano						
Subcomponente		Actividades Programadas	Actividades Cumplidas	% de avance	Observaciones	Responsable
Subcomponente 1 Información de calidad y en lenguaje comprensible	1.1	Realizar un informe de gestión a la comunidad en lenguaje claro y comprensible	un informe al año	↓ 0%	Se han realizado informes periodicos presentados a la Junta Directiva	Gerencia y lideres de proceso
	2.1	Fortalecer los canales de comunicación y la interacción con la ciudadanía retroalimentando satisfactoriamente las inquietudes formuladas	100% de las preguntas atendidas	↓ 0%	Informe de gestión, no ha sido presentado a la fecha	Lideres de proceso y Secretaria de Gerencia
Subcomponente 2 Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	2.2	Mantener canales de comunicación con que cuenta la entidad para recibir y gestionar la respuesta a las inquietudes formuladas	0% quejas sobre los canales de comunicación	↑ 100%	Indicadores, presentados. Secretaira de gerencia, o quejas	Secretaria de Gerencia
	3.1	Convocatoria a la ciudadanía o grupo de interés	pagina web o correo electrónico	↓ 0%	No han sido formuladas en la pagina web	Gerencia y lideres de proceso
Subcomponente 3 Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas	3.2	Socialización y visibilización de la información	informe presentado y publicado en la pág. web	↓ 0%	No han sido formuladas en la pagina web	Gerencia y lideres de proceso
	4	Aplicar encuesta de evaluación al informe de gestión y retroalimentar su resultado para el mejoramiento del proceso de rendir cuentas a la ciudadanía	Encuesta aplicada y retroalimentada /2 *100	↓ 0%	Informe de gestión, no ha sido presentado a la fecha	Gerencia y lideres de proceso

ENTIDAD: EMPRESA MUNICIPAL PARA LA SALUD - EMSA
 VIGENCIA: 2017
 FECHA DE PUBLICACIÓN: Septiembre 5 de 2017
 COMPONENTE: 4, Servicio al Ciudadano

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano						
Subcomponente	Actividades	Actividades Cumplidas	% de avance	Observaciones	Responsable	
Subcomponente 1 Estructura administrativa y Direccionamiento estratégico	1.1	Realizar diagnostico de necesidades de capacitaciones al lotero y/o sus familias y ejecutar programa	4 capacitaciones	↓ 50%	Capacitacion a loteros en motivación en ventas y nuevo plan de premios, aseguramiento en salud - SISBEN	Mercadeo y Comercializacion
	1.2	Oferta institucional de servicios para el lotero, empresas públicas y privadas en pro de su bienestar y las de sus familias	Actividades con la poblacion loteros	↓ 0%	Programada para noviembre de 2017	Mercadeo y Comercializacion
	1.3	Realizar la jornada social del lotero y sus familias 2016	1 Jornada social	↓ 0%	Programada para noviembre de 2018	Mercadeo y Comercializacion
Subcomponente 2 Fortalecimiento de los canales de atención	2.1	Revisión de asignación de responsables de la gestión de los diferentes canales de atención PQR	Recepción, tramite y seguimiento de respuesta a PQR por la Secretaria de Gerencia	↑ 100%	Reporte de indicadores 2017, corte junio	Secretaria de Gerencia
	2.2	Aplicación encuesta de satisfacción a distribuidores y retroalimentación para mejoramiento continuo de los procesos	Cuatro grupos en el año	↓ 50%	Se presentó informe del primer trimestre con un porcentaje del 93,33% de satisfaccion buena y excelente, para junio se obtuvo un resultado del 92,36%	Mercadeo y Comercializacion

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano						
Subcomponente	Actividades		Actividades Cumplidas	% de avance	Observaciones	Responsable
Subcomponente 3 Talento Humano	3.1	Evaluación de desempeño	100% del personal evaluado	↑ 100%	Periodo 2016 evaluado, se presentaron acuerdos de gestión para el periodo 2017	Gerencia y Administración de Recursos
	3.2	Fortalecer las competencias de los servidores mediante un plan Capacitación acorde a las necesidades	Medición del impacto al plan de capacitación > 80%	↓ 31%	Plan de capacitación formulado y en desarrollo. Seguimiento a junio 25% /80	Administración de Recursos
	3.3	Incluir en el plan de capacitación temas relacionados con el mejoramiento de servicio al ciudadano, habilidades personales, motivacionales, etc.	Una capacitación orientada al mejoramiento de competencias de servicio	↑ 100%	Formulación de capacitaciones en mercadeo, ventas, comunicación, manejo de conflictos y trabajo en equipo	Administración de Recursos/Mercadeo
Subcomponente 4 Normativo y procedimental	4.1	Elaborar informe semestral de PQR para identificar oportunidades de mejora para la prestación del servicio	dos informes en el año	↓ 50%	Elaborado y publicado en la página web institucional, informe con corte a junio de 2017.	Secretaría de Gerencia y Control Interno
	4.2	Identificar, documentar y optimizar los procesos internos para la gestión de los trámites identificados	3 trámites evaluados	↓ 33%	Se identificaron tres trámites, en proceso de documentación y optimización, se gestionó la activación de clave en el SUIT, en proceso de inducción al nuevo aplicativo	Mercadeo y Comercialización, y Sistemas
	4.3	Definir mecanismos para la actualización normativa por procesos y cualificación de los servidores públicos	Actualizar normograma por procesos	↓ 0%	En proceso	Todos los procesos
Capacitación al personal conforme a la disponibilidad de recursos y necesidades detectadas			↓ 25%	Plan de Capacitación formulado y desarrollado en conjunto con la alcaldía de Manizales, ICAM. Porcentaje de ejecución con corte a junio del 2017	Administración de Recursos	

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano						
Subcomponente	Actividades		Actividades Cumplidas	% de avance	Observaciones	Responsable
Subcomponente 5 Relacionamiento con el ciudadano	5.1	Aplicación encuesta de satisfacción a distribuidores y retroalimentación para mejoramiento continuo de los procesos	Cuatro grupos en el año	↓ 50%	Se presentó informe del primer trimestre con un porcentaje del 93,33% de satisfacción buena y excelente, para junio se obtuvo un resultado del 92,36%	Mercadeo y Comercialización
	5.2	Realizar informe de resultado de las encuestas a la Gerencia para determinar oportunidades y acciones de mejora	mínimo dos informes al año	↓ 50%	Informe presentado y consolidado en los reportes de indicadores	Mercadeo y Comercialización
	5.3	Realizar informe de gestión y resultados al ciudadano socializado a grupos de interés	uno al año	↓ 0%		Gerencia y líderes de proceso

ENTIDAD:	EMPRESA MUNICIPAL PARA LA SALUD - EMSA
VIGENCIA:	2017
FECHA DE PUBLICACIÓN:	Septiembre 5 de 2017
COMPONENTE:	5, Transparencia y Acceso a la Información

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Indicadores	Actividades Cumplidas	% de avance	Observación	Responsables	
Subcomponente 1 Lineamientos de Transparencia Activa	1.1	Dar continuidad a la Publicación mínima obligatoria Ley de transparencia - estructura plan de trabajo	100% plan de trabajo	Información. Publicada/ítems a publicar *100	Avance proyectado, en proceso	↓ 42%	Plan de trabajo estructurado en proceso de implementación dentro del programa de gobierno en línea.	Según plan del periodo
	1.2	Publicación de información sobre contratación	100% contratos publicados	100% contratos publicados	Revisado con corte a 23 abril del 2017	↑ 100%	Con corte a abril, todos los contratos han sido publicados en SECOP y Sia Observa	supervisores de contratos
	1.3	Dar continuidad al proyecto Publicación mínima obligatoria Gobierno en línea	100% publicada	Información. Publicada/ítems a publicar *100	Avance proyectado, en proceso	↓ 50%	Lista de chequeo realizada con corte a diciembre de 2016, no han realizado cambios	Según plan del periodo
Subcomponente 2 Lineamientos de Transparencia Pasiva	2.1	Gratuidad de la información solicitada mas de 20 hojas (paga valor fotocopia)	No cobro de documentos	0% de documentos cobrados	solicitudes sin costo	↑ 100%	Cumplimiento a la fecha	Gerencia y Secretaria de Gerencia
	2.2	Oportunidad de respuestas a solicitudes de información publica	100% dentro de los términos	solicitudes contestadas oportunamente/ total de solicitudes*100	Base de datos de recepción y control de respuesta, Secretaria de Gerencia	↑ 100%	Solicitudes contestadas en su totalidad en el tiempo requerido control Secretaria de Gerencia. Reporte indicador PQR's	Lideres de proceso y Secretaria de Gerencia
Subcomponente 3 Elaboración los Instrumentos de Gestión de la Información	3.1	Registro de inventario de activos de información	Implementación	100%	Se inicia con archivo del 2015	↓ 0%		Sistemas
	3.2	Esquema de publicación de la información	Esquema elaborado	100%	En proceso	↓ 0%		Sistemas

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

Subcomponente	Actividades		Meta o producto	Indicadores	Actividades Cumplidas	% de avance	Observación	Responsables
Subcomponente 4 Criterio diferencial de accesibilidad	4.1	Traducir textos principales al idioma inglés	Traducción textos proyectados	Traducidos/ programas	En proceso	↓ 0%		Según disponibilidad de recursos Administrativa y Sistemas
Subcomponente 5 Monitoreo del Acceso a la Información Pública	5.1	Informe de seguimiento a respuesta a solicitudes de información, quejas y reclamos	informe trimestral	100% de informes presentados	Base de datos de recepción y control de respuesta, Secretaria de Gerencia	↓ 50%	Presentación informe de indicadores PQR trimestrales, presentado e informe semestral. Publicados en la pag. Web institucional	Secretaria de Gerencia / Control Interno

<u>FORMATO</u> <u>MEDICION ANALISIS Y MEJORA</u> <u>INFORMES Y AUDITORIAS INTERNAS</u>		CODIGO: GC-FO- 02
		versión: 03
		Fecha de Modificación 18/09/2014
		PÁGINA 1 DE 10

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION

El proceso de identificación de riesgos de corrupción se proyectó conforme a los lineamientos definidos en el instructivo Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción, expedido por la Secretaria de Transparencia y el Departamento Administrativo de la Función pública.

Dentro de las políticas de riesgos de corrupción, se identificaron y evaluaron los riesgos y sus controles, propendiendo por identificar acciones de manejo efectivas a los riesgos más vulnerables, detectadas por cada uno de los lideres de proceso.



El presente informe corresponde al seguimiento del segundo cuatrimestre de 2017 a las acciones de control implementadas y la verificación de riesgos evidenciados y materializados, concluyendo así, que las acciones de manejo o administración han sido realizadas, y no se han materializado los riesgos analizados. A continuación el detalle del seguimiento realizado.







LINA MARIA SERNA JARAMILLO
Profesional U. Control Interno

Agosto del 2017

Formato Seguimiento Mapa de Riesgos de Corrupción


Entidad:	EMPRESA MUNICIPAL PARA LA SALUD - EMSA						
Proceso:	PLANEACION ESTRATEGICA						
Objetivo:	1) Cumplimiento indicadores estratégicos de la Entidad. 2) Cumplimiento indicadores estratégicos de Sistemas. 3) Incrementar el monto de transferencias respecto a la vigencia anterior. 4) Incrementar ventas respecto a la vigencia anterior. 5) Mantener un negocio rentable: Cumplir con indicadores dispuestos por el Ministerio de la Protección Social.						
Mapa de Riesgos de Corrupción			Cronograma MRC		Acciones		
CAUSA	RIESGO	CONTROL	Elaboración	Publicación	Efectividad de controles	Acciones adelantadas	Observaciones
CAMBIOS Y APLICACIÓN DE NORMATIVIDAD VIGENTE Y APLICABLE	Matriz definición del Riesgo de Corrupción	Normograma institucinal actualizado periodicamente por cada lider de proceso, seguimiento a informes	JULIO de 2017	8-may-17	 85	Normograma institucional en proceso de actualización	Normograma actualizado 2016 y revisado por cada lider de proceso, actualización de los documentos del SGC. Preparación auditoria de seguimiento
UTILIZAR BILLETES GANADORES PARA LAVADO DE ACTIVOS PARA ACCIONES ILICITAS	Descripcion del riesgo	Revisión de politicas y acciones del SIPLAFT, formulario ganadores, repores al SIPLAFT, comité SIPLAFT	MARZO de 2017	8-may-17	 85	Revisión y actualización manual SIPLAFT	Revisión y actualización manual SIPLAFT, de acuerdo a normatividad vigente en revisión por el CNJSA. Presentacion de informes requeridos, además del mapa de riesgos por proceso




Formato Seguimiento Mapa de Riesgos de Corrupción							
Entidad:	EMPRESA MUNICIPAL PARA LA SALUD - EMSA						
Proceso:	COMPRAS						
Objetivo:	Realizar una oportuna contratación y legalización bajo el principio de Oportunidad y conveniencia para la entidad según parámetros de Estatuto Contractual de Emsa						
Mapa de Riesgos de Corrupción			Cronograma MRC		Acciones		
CAUSA	RIESGO	CONTROL	Elaboración	Publicación	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones
Falta de moralidad del funcionario público, Falta de seguridad en la información, Inadecuado sistema de archivo, Presiones de superiores jerárquicos.	Posibilidad de adulterar, sustraer o usar indebidamente la información. Ejercicio ilegítimo del poder.	documentos: manual, TRD, inventario documental.	2017	8-may-17	 85	Manual archivo, recepción centralizada de documentos, implementación de TRD, Archivo Central	Se fortalece mediante el desarrollo proceso de gestión de archivo, plan de archivo, implementación de TRD y políticas de seguridad informática. No se presentan denuncias, ni se evidencian.
no exigir la calidad esperada de los bienes y/ servicios contratados, y certificar como recibido a satisfacción, falta de capacitación adecuada al interventor	Supervisión y/o interventoría inadecuada de los contratos	Documento: manual, actas y cuadro de control	2017	8-may-17	 85	Manual de contratación, actas de interventoría, revisión permanente de la gestión jurídica	Se proyecta para Capacitación sobre las obligaciones y responsabilidades de los supervisores e interventores, lo que fortalecerá los controles existentes
Falta de planeación y seguimiento al proceso contractual por parte del dueño del proceso	Debilidad en la transparencia de la gestión pública relacionada con los mecanismos de publicidad contractual.	Manual de contratación, oficio, informes, página web	2017	8-may-17	 70	Circular de gerencia, seguimiento a la publicación contractual	Se proyecta Capacitación sobre obligaciones y responsabilidades que genera la publicación contractual. En auditoría interna de seguimiento se requiere plan de mejora para fortalecer este aspecto.
Interes de la persona responsable del proceso de contratación en obtener beneficio particular	Posibilidad de incluir en los estudios previos información que beneficie en el futuro proceso de selección a una persona determinada o información que no corresponda a las verdaderas necesidades de la entidad		2017	8-may-17	 85	Estudios de conveniencia, comité evaluador, interventorías.	El control se evalúa de manera efectiva mediante un comité integrado por un nivel directivo, las revisiones previas y post contractuales propenden a la no ocurrencia del riesgo.

Formato Seguimiento Mapa de Riesgos de Corrupción							
Entidad:	EMPRESA MUNICIPAL PARA LA SALUD - EMSA						
Proceso:	COMERCIALIZACION						
Objetivo:	Brindar un óptimo servicio a nuestros clientes, brindar seguridad en la Realización de los sorteos de la Lotería de Manizales con el fin de afianzar su credibilidad.						
Mapa de Riesgos de Corrupción			Cronograma MRC		Acciones		
CAUSA	RIESGO	CONTROL	Elaboración	Publicación	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones
Inseguridad, descuido del trasportador	PERDIDA DE BILLETERIA Y/O HURTO DE LA LOTERIA DE MANIZALES AL PROVEEDOR DE BILLETES	Clausulas del contrato del proveedor, polizas de seguro, denuncias, contrato con distribuidores	2017	8-may-17	↑ 85	Clausulas del contrato del proveedor, polizas de seguro, denuncias, contrato con distribuidores	El riesgo evaluado se materializó, dando respuesta inmediata por parte del contratista quien instauro denuncia y pago el total de la billeteria que fue robada, el riesgo es externo por cuanto se depende de un tercero, los controles existentes facilitan o propician el restablecimiento mediante las pólizas de garantía, sin embargo la billeteria queda expuesta.
Corrupción, falta de transparencia en el proceso para beneficio propio o de un tercero	MANIPULACION DE RESULTADOS DE SORTEO PARA BENEFICIO PROPIO O DE UN TERCERO	Manual de Calidad, seguridad sorteo, realización sorteo, controles externos ante super salud, Coljuegos, alcadia, auditoria internas	2017	8-may-17	↑ 100	Manual de Calidad, seguridad sorteo, realización sorteo, controles externos ante super salud, Coljuegos, alcadia, auditoria internas	El riesgo evaluado no ha sido materializado. Se cuenta con controles internos del proceso documentados - preventivos y externos mediante el reporte en línea de información a entes reguladores y de control. El control ha sido efectivo y se previene su ocurrencia.

Formato Seguimiento Mapa de Riesgos de Corrupción							
Entidad:	EMPRESA MUNICIPAL PARA LA SALUD - EMSA						
Proceso:	MERCADEO						
Objetivo:	1. Buscar que el negocio siga siendo rentable 2. Mejorar la imagen institucional 3. Lotería eficiente						
Mapa de Riesgos de Corrupción			Cronograma MRC		Acciones		
CAUSA	RIESGO	CONTROL	Elaboración	Publicación	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones
Desconocimiento u omisión, beneficio propio o a un tercero, omitir el manual de procedimientos del SIPLAFT	OMITIR OPERACIONES SPECHOSAS ENCUANTO A PAGO DE PREMIOS SUPERIORES A 5 MILLONES DE PESOS	Manual SIPLAFT, Código de Ética, Envío de reportes UIAF y Coljuegos	2017	8-may-17	↑ 85	Manual SIPLAFT, Código de Ética, Envío de reportes UIAF y Coljuegos	No se han identificado casos, se realizan reportes a entes de control.
Utilización de recursos para otros fines diferentes al de publicidad y mercadeo	USO INEFICIENTE O DESVIACION DE RECURSOS DISPONIBLES PARA GESTION DE MERCADEO Y ESTRATEGIAS PUBLICITARIAS	Plan de compras, presupuesto, ordenes de ejecución, informes de ejecución, informes de vigilancia y cronograma de actividades	2017	8-may-17	↑ 100	Plan de compras, presupuesto, ordenes de ejecución, informes de ejecución, informes de vigilancia	El presupuesto destinado para el periodo ha sido ejecutado para el objeto propuesto. Las modificaciones realizada se encuentran justificadas y debidamente gestionadas al ente regulador.

Formato Seguimiento Mapa de Riesgos de Corrupción							
Entidad:	EMPRESA MUNICIPAL PARA LA SALUD - EMSA						
Proceso:	GESTION FINANCIERA						
Objetivo:	Presupuesto: 1. Procurar una adecuada planeación de los recursos de acuerdo con las proyecciones de ingresos y gastos fijados por EMSA. 2. Gestionar la operación del procedimiento con base en las diferentes disposiciones de orden legal que le son propias. Tesorería: Administrar los recursos financieros y las inversiones financieras de la entidad. Efectuar y verificar la oportunidad en los pagos. Contable: 1. Suministrar una información razonable y socialmente útil para toma de decisiones administrativas y financieras, a través del mejoramiento continuo de la calidad de la información contable, en procura de lograr eficiencia y transparencia en la rendición de cuentas. 2. Promover la cultura del autocontrol por parte de los ejecutores directos de las actividades relacionadas con el proceso contable. 3. Administrar los riesgos de índole contable de la entidad a fin de preservar la confiabilidad, relevancia y comprensibilidad de la información como producto del proceso contable. Nomina: Administrar los recursos financieros y las inversiones financieras de la entidad. Efectuar y verificar la oportunidad en los pagos. Bienes: Manejo de Bienes de la entidad y depreciación de activos fijos.						
Mapa de Riesgos de Corrupción			Cronograma MRC		Acciones		
CAUSA	RIESGO	CONTROL	Elaboración	Publicación	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones
Entrega de información a personas inescrupulosas que quieran extorsionar al ganador de un premios y/o lavado de activos	DIVULGACION DE GANADORES DE LOTERIA	Custodia de documentos, Manual SIPLAFT, confidencialidad la información, Poliza de responsabilidad	2017	8-may-17	↑ 100	Custodia de documentos, Manual SIPLAFT, confidencialidad la información, Póliza de responsabilidad	Los controles existentes se encuentran documentados Manual SIPLAFT se identifican controles preventivas y correctivas para este riesgo, a nivel interno y externo por entes reguladores y de control. Implantadas TRD, se archiva y custodia la información en todas sus etapas
Beneficio propio mediante por la manipulación o gestión de información, cuentas o pagos	RECIBIR DADIVAS EN BENEFICIO PROPIO PARA FAVORECER UN TERCERO	Auditorias, certificaciones de los bancas, no manejo de efectivo, rotación adecuada de cartera y cuentas por pagar, Flujo de caja, firmas compartidas para pagos. Poliza de manejo	2017	8-may-17	↑ 100	Auditorias, certificaciones de los bancos, no manejo de efectivo, rotación adecuada de cartera y cuentas por pagar, Flujo de caja, firmas compartidas para pagos. Póliza de manejo	Programación de pagos y aprobación por tesorero y gerencia, indicadores de rotación que evidencian el buen manejo de cartera, código de ética actualizado . No se evidencia la ocurrencia del riesgo.
Realizar pagos sin cumplimiento de requisitos, abuso de poder en el manejo de las cuentas de la entidad	DESVIACION DE RECURSOS FINANCIEROS	Manual de Contración, ejecución presupuestal, auditorias, conciliaciones bancarias y de contabilidad. Poliza de manejo	2017	8-may-17	↑ 100	Manual de Contratación, ejecución presupuestal, auditorias, conciliaciones bancarias y de contabilidad. Póliza de manejo	Realización de conciliaciones bancarias, revisión por contabilidad y auditorias internas programadas. Programación de pagos y aprobacion por la Gerenci. No se evidencia la ocurrencia de dichos hechos
inclusion de gastos no autorizados, incumplimiento de limites establecidos en la ley, sobrestimaciones o subestimaciones	ELABORACION IRREGULAR DEL PRESUPUESTO	Todas las proyecciones de ing y gastos se ajusten a el comportamiento historico para ingresos y al marco fiscal para gastos determinado por COMFIS	2017	8-may-17	↑ 85	Todas las proyecciones de Ing. y gastos se ajusten a el comportamiento histórico para ingresos y al marco fiscal para gastos determinado por COMFIS	Los controles preventivos se identifican desde la elaboración, revisión y aprobación por el COMFIS, los seguimientos y ajustes presupuestales. El riesgo identificado no ha sido materializado, se considera que los controles han sido efectivos tanto interno como externos.
Incorporacion de recursos extemporaneos al presupuesto, efectuar modificaciones sin tener facultad legal, afectar rubros diferentes al que corresponde la obligacion	MODIFICACIONES INADECUADAS AL PRESUPUESTO	Toda modificación requiere de la autorizacion del COMFIS al cual se le debe presentar los soportes correspondientes	2017	8-may-17	↑ 100	Toda modificación requiere de la autorización del COMFIS al cual se le debe presentar los soportes correspondientes	Modificaciones revisadas por la junta directiva y aprobadas por el COMFIS cuando han sido requeridas, seguimiento a la ejecución presupuestal por parte del área, presentacion de informes de ejecución. El riesgo identificado no ha sido materializado, se considera que los controles han sido efectivos tanto interno como externos.

CAUSA	RIESGO	CONTROL	Elaboración	Publicación	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones
Revelación inconsistente de cuentas contables y sus respectivos valores	PRESENTACION INCOMPLETA DE LA INFORMACION CONTABLE	Conciliaciones entre la información generada por las diferentes dependencias y lo cargado a la entidad y la definición de políticas y prácticas contables	2017	8-may-17	 85	Conciliaciones entre la información generada por las diferentes dependencias y lo cargado a la entidad y la definición de políticas y prácticas contables	El riesgo no ha sido materializado, los controles existentes han sido efectivos, sin embargo los cambios normativos y las nuevas aplicaciones o programas pueden incrementar el riesgo, no obstante a la fecha no se ha presentado. Se realiza capacitación al área contable.

Formato Seguimiento Mapa de Riesgos de Corrupción							
Entidad:	EMPRESA MUNICIPAL PARA LA SALUD - EMSA						
Proceso:	MANTENIMIENTO E INFRAESTRUCTURA EN SISTEMAS						
Objetivo:	Satisfacer las necesidades y expectativas de clientes internos y externos garantizando la adecuada administración de la información de la Entidad, mediante el mantenimiento de hardware y Software de forma organizada y sistemática, para su óptimo funcionamiento.						
Mapa de Riesgos de Corrupción			Cronograma MRC		Acciones		
CAUSA	RIESGO	Control	Elaboración	Publicación	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones
No acatamiento de las políticas Informaticas	INSTALAR O UTILIZAR SOFTWARE NO LICENCIADO Y AUTORIZADO POR LA ENTIDAD.	Se Realiza Verificacion con lista de Chequeo	2017	8-may-17	 85	Revisión Periódica de los Computadores con la Bitácora de que Software esta autorizado para EMSA	Se realizan revisiones por parte de sistemas, se tiene como política documentada y socializada al personal, se certifica mediante el reporte del informe de derechos de autor
No tener seguridad donde estan los servidores	INGRESO NO AUTORIZADO: DE MANERA FÍSICA AREA SISTEMAS CON PROPOSITO DE OBTENER INFORMACIÓN DEL SERVIDOR O SUSTRACCION DEL MISMO	Se tiene seguridad con puerta con seguridad	2017	9-may-17	 85	El Ingreso a esta Área es restringida y se debe acceder solo con llave	El riesgo no ha sido materializado, los controles de acceso se cumplen de manera estricta, se realizan mantenimientos con el acompañamiento del líder del proceso.
Violacion de la seguridad que tenga la entidad	INGRESO NO AUTORIZADO: DE MANERA VIRTUAL A LA INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD CON FINES DELICTIVOS	Se tienen claves acceso al sistema que solo son las tiene Sistemas y son cambiadas regular mente	2017	10-may-17	 100	Solo se puede tener acceso Virtual cuando se da la Autorización, de lo contrario no puede ingresar. Cambio de claves de acceso periódica y ante ingreso de personal. Protocolo de seguridad informática.	El riesgo se materializó el periodo pasado, sin consecuencia alguna dada la respuesta inmediata e identificación, se tomaron acciones preventivas y correctivas adicionales. Los controles han demostrado una efectiva respuesta.

Formato Seguimiento Mapa de Riesgos de Corrupción

Entidad:	EMPRESA MUNICIPAL PARA LA SALUD - EMSA
Proceso:	GESTION DOCUMENTAL
Objetivo:	Establecer una Política de Calidad que permita procedimientos documentados para el mejoramiento de los objetivos institucionales que garanticen la planificación, operación, y control de los

Mapa de Riesgos de Corrupción			Cronograma MRC		Acciones		
CAUSA	RIESGO	CONTROL	Elaboración	Publicación	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones
Desconocimiento de las leyes, normas, decretos etc. Falta de capacitaciones sobre gestión documental al personal	INCUMPLIMIENTO DE LEYES, NORMAS, DECRETOS ETC. RELACIONADOS CON LA GESTION DOCUMENTAL	Normograma institucional actualización permanente, plan de capacitación	agosto de 2016	2 de septiembre	↑ 85	Normograma institucional actualización permanente, plan de capacitación	Se realizó actualización del normograma realizado con los líderes de proceso, en proceso de publicación de la versión actualizada en al pagina web institucional en el periodo anterior, pendiente revision para este periodo
Falta de compromiso con la entidad. Falta de ética del funcionario.	POSIBILIDAD DE ACCEDER SIN AUTORIZACIÓN A LA INFORMACIÓN O USAR ESTA PARA UN BENEFICIO PARTICULAR	TRD, inventario de documentos de archivo de gestión 2015, orden cronológico de documentos y foliación, acceso restringido al área de archivo	agosto de 2016	2 de septiembre	↑ 85	TRD, inventario de documentos de archivo de gestión 2015, orden cronológico de documentos y foliación, acceso restringido al área de archivo	El riesgo no ha sido materializado, se cuenta con archivo central custodiado y archivo de gestión, medidas de seguridad informática. Se sigue avanzando en gestión de archivo mediante la documentación del plan de gestión documental y la implantación de las TRD y la aplicación efectiva de las mismas. Queda pendiente la organización del archivo central historico o fondo documental

Formato Seguimiento Mapa de Riesgos de Corrupción							
Entidad:	EMPRESA MUNICIPAL PARA LA SALUD - EMSA						
Proceso:	MEDICION ANALISIS Y MEJORA						
Objetivo:	Planificar e implementar actividades de seguimiento, medición, análisis y mejora para asegurar la conformidad y eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad.						
Mapa de Riesgos de Corrupción			Cronograma MRC		Acciones		
CAUSA	RIESGO	CONTROL	Elaboración	Publicación	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones
DESCONOCIMIENTO DE NORMATIVIDAD RELACIONADA, FALTA DE COMPROMISO Y ADHERENCIA A POLITICAS INTERNAS CAMBIOS NORMATIVOS CONTINUOS, CAPACITACIÓN NO ENFOCADA A NECESIDADES, FALTA ACTUALIZACION	INCUMPLIMIENTO DE NORMATIVIDAD VIGENTE EXTERNA	capacitación, circularización de normas vigentes, consulta, documentación de compromisos con el personal	2017	2 de septiembre	↑ 85	Actualización normograma institucional	En proceso de actualización. No se ha presentado a la fecha incumplimiento de normatividad vigente por desconocimiento del funcionario
INFORMACIÓN NO OFICIAL, OCULTAMIENTO DE INFORMACIÓN, FALTA DE REPORTES Y ALERTAR TEMPRANAS	ALTERACIÓN DE LA INFORMACIÓN PRESENTADA O REPORTE INCOMPLETO	Código de ética, póliza de seguros responsabilidad, solicitud de certificación de la información	2017	2 de septiembre	↑ 85	Solicitud de información de manera oficial (correo electrónico -oficio)	El riesgo no ha sido identificado, se circulariza inventario de informes por proceso como acción adicional para lograr su cumplimiento.
FAVORECIMIENTO A UN TERCERO, INTERESES PERSONALES, DESCONOCIMIENTO	NO DENUNCIAR INFORMACIÓN CONOCIDA SOBRE HECHOS IRREGULARES	Socialización del código de ética, Manual SIPLATF, reportes periódicos UIAF, código de ética	2017	2 de septiembre	↑ 85	Actualización y Socialización del código de ética, Manual SIPLATF, reportes periódicos UIAF	El riesgo no ha sido identificado, se cuenta con controles internos y externos tanto preventivos como correctivos. Actualización del SIPLATF, reportes antes de control, auditorías internas y externas a entes reguladores y de control. Código de ética de los funcionarios de EMSA