



**ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO**  
**VIGENCIA FISCAL 2014**

**SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS DEL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO**

ESTRATEGIA, MECANISMO, MEDIDA,	ACTIVIDADES	PUBLICACION	ACTIVIDADES REALIZADAS			RESPONSABLE	ANOTACIONES
		ENERO 23-2014	abr-14	ago-14	dic-14		
MAPAS DE RIESGOS DE CORRUPCION	Identificar las características internas y externas que impactan positiva o negativamente el logro de los objetivos anticorrupción	<p>Según lo establecido en el parágrafo transitorio del artículo 7 del Decreto 2641 de 2012, el Plan Anual Estratégico de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano la ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO, fue publicado en la página web institucional el dia 10 de enero de 2014 .</p>	Se identificó el contexto estratégico de la Empresa, con el fin de conocer las características que se presentan y que pueden llegar a impactar el logro de los objetivos del Plan anticorrupción.			Todas las oficinas y personas responsables de la ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO	Se estan elaborando las politicas
	Caracterizar los eventos potenciales, internos o externos que generan riesgo de corrupción que redunden en el posible incumplimiento de la misión institucional		Se identificarán los riesgos de corrupción que podrían presentarse dentro de los procesos de la entidad, conforme a la metodología publicada en la pagina web del DAFP, Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano.				
	Valorar los riesgos estableciendo los controles de acuerdo a su ocurrencia o materialización		Se valoraron los riesgos e identificaron los controles, verificando si estos tienen carácter preventivo y/o correctivo, adicionalmente se calificaron bajo los criterios de medición establecidos en la guía.				
	Implementar las politicas para la administración del riesgo: Estableciendo las acciones y lineamientos necesarios que permitan prevenir la ocurrencia del riesgo o mitiguen el impacto de los mismos, concretando la administracion del riesgo de manera que actúe en la disminución del nivel de la valoracion del riesgo.		Se estan implementando las políticas de administración de riesgos , según lo señalado en la herramienta para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano.				

	<p>Publicar en la pagina web con criterios de fácil visibilización a la ciudadanía de todos los planes, programas, proyectos, procesos contractuales, así como del seguimiento, tratamiento y resultados sobre las quejas, reclamos y denuncias por hechos de corrupción presentados por la comunidad.</p>	<p>La entidad de forma oportuna, ha estado publicando los planes, programas, proyectos, procesos contractuales (pagina WEB institucional).</p>				
<b>ESTRATEGIA ANTITRAMITES</b>	<p>Elaborar el plan de racionalización de trámites para revisar, actualizar los instrumentos y procedimientos, conforme a la Ley antitramites.</p>	<p>Según lo establecido en el parágrafo transitorio del artículo 7 del Decreto 2641 de 2012, el Plan Anual Estratégico de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano la ESE HOSPITAL PSIQUATRICO SAN CAMILO., fue publicado en la página web institucional el día 10 de enero de 2014.</p>	<p>Cada una de las áreas de entidad; se encuentra realizando el estudio de identificación, revisión y actualización de los trámites, instrumentos y procedimientos, para así posteriormente consolidar y validar el plan de racionalización de trámites de la ESE.</p>			<p>Todas las oficinas y personas responsables de la ESE HOSPITAL PSIQUATRICO SAN CAMILO</p>
<b>ESTRATEGIA DE RENDICION DE CUENTAS</b>	<p>Preparar la rendición de cuentas de la Entidad siguiendo la ruta establecida para tal fin</p>	<p>Según lo establecido en el parágrafo transitorio del artículo 7 del Decreto 2641 de 2012, el Plan Anual Estratégico de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano la ESE HOSPITAL PSIQUATRICO SAN CAMILO, fue publicado en</p>	<p>Previamente se han establecido las fechas para la audiencia pública de rendición de cuentas, adicionalmente se hace rendición de cuentas a la comunidad a través de la pagina WEB institucional y cartelera.</p>			<p>Despacho de la Gerencia y la Oficina de Control Interno</p>
	<p>Realizar la Audiencia de rendición de cuentas.</p>					

	Elaborar los informes respectivos de la audiencia de rendición de cuentas	la pagina web de la entidad el día 10 de enero de 2014.	Se tiene programada para realizar				
			se utiliza el buzón de PQR y correos electrónicos. Orientación en el área de recepción al ciudadano y al usuario a que dependencia debe dirigirse a realizar los trámites de su interés.				
MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCION AL CIUDADANO	Socializar e implementar la política y Manual de Atención al ciudadano garantizando acciones que contribuyan a mejorar la transparencia, participación y servicio a la comunidad. Definir y difundir el portafolio de servicios al ciudadano de la entidad.	Según lo establecido en el parágrafo transitorio del artículo 7 del Decreto 2641 de 2012, el Plan Anual Estratégico de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano la ESE HOSPITAL PSIQUATRICO SAN CAMILO., fue publicado en la página web institucional el día 10 de enero de 2014.	Se implemento en la ESE HOSPITAL PSIQUATRICO SAN CAMILO el Comité de participación social el cual tiene objetivos claros y puntuales.				
	Diseñar e implementar estrategias de comunicación interna que fortalezcan la cultura del servicio y atención al usuario interno y externo.		De igual manera, la ESE HOSPITAL PSIQUATRICO SAN CAMILO. estandarizo su proceso de Gestión de Atención al Usuario en donde se encuentran definidas las directrices para la recepción de quejas, reclamos, peticiones, sugerencias y felicitaciones y la respuesta a los usuarios según la normatividad vigente.				Gerencia, SIAU y la oficina de Control Interno
	Medir y socializar el índice de satisfacción de los usuarios, frente a la atención recibida a través de los diferentes canales de atención.		Se implementó el correo institucional en todas las dependencias, así mismo se realiza constantes reuniones de trabajo.				
			Se abrió el buzón de sugerencias PQR de la ESE HOSPITAL PSIQUATRICO SAN CAMILO se evaluó y midió el grado de satisfacción del usuario y su resultado se dio a conocer				

<b>OTRAS: CONTROL Y SEGUIMIENTOS A LAS HERRAMIENTAS</b>	Elaborar y rendir los informes de ley exigidos a la oficina de Control Interno.	Según lo establecido en el parágrafo transitorio del artículo 7 del Decreto 2641 de 2012, el Plan Anual Estratégico de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano la ESE HOSPITAL PSIQUATRICO SAN CAMILO., fue publicado en la página web institucional el día 10 de enero de 2014.	Se elaboraron y presentaron todos los informes requeridos por mandato Legal de manera oportuna.			Oficina de Control Interno	se cumplio en su totalidad lo contemplado en el plan
	Hacer el seguimiento al plan de mejoramiento elaborado con base en las auditorias por parte de los entes de control.		Se realizo seguimiento a la implementación del plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría General de Santander.				

<b>CONSOLIDACION DEL DOCUMENTO</b>	Cargo: Subdirección Administrativa Nombre: Monica Natalia Avellaneda Galvis	<b>RESPONSABLE</b>	Cargo: Gerente Nombre: Lipsamia Rendon Cross
<b>SEGUIMIENTO DE LA ESTRATEGIA</b>		<b>SEGUIMIENTO DE LA ESTRATEGIA</b>	

fecha de elaboracion del seguimiento: 07 de mayo de 2014

Dra. Monica Natalia Avellaneda Galvis  
Subdirectora Administrativa



## ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO

### INFORME DE SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGO DE CORRUPCION AÑO 2014

<b>fecha de elaboracion del mapa</b>	25/02/2014	<b>fecha de publicacion del mapa</b>	25/02/2014		
<b>Periodo de seguimiento del mapa</b>	del 25/02/2014 al 30/04/2014	<b>fecha de publicacion del seguimiento</b>	07/05/2014		
<b>Responsable de la elaboracion y ejecucion</b>	Dra. Monica Natalia Avellaneda Galvis Subdirectora Administrativa	<b>Responsable del seguimiento</b>	<b>Control Interno</b>		
<b>PROCESO</b>	<b>RIESGO</b>	<b>ACTIVIDADES REALIZADAS</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>AVANCE EN %</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Direccionamiento Estratégico (Alta Dirección).	Concentración de autoridad o exceso de poder.	Se ha delegado algunas funciones para la desconcentración de la autoridad en cabeza de la gerencia.	GERENCIA	100%	
	Extralimitación de funciones.	Se ha implementado y adoptado y se da cumplimiento al manual de		100%	
	Ausencia de canales de comunicación.	Se ha implementado canales de comunicación y se hacen periodicamente reuniones y comites de trabajo donde se socializa la informacion y se toman decisiones.		100%	
	Amiguismo y clientelismo.	se ha adoptado una politica de no amiguismo ni de clientelismo en la prestacion		100%	

Financiero (está relacionado con áreas de Planeación y Presupuesto).	Inclusión de gastos no autorizados.	se prohibieron los gastos no autorizados	JEFE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	100%	
	Inversiones de dineros públicos en entidades de dudosa solidez financiera, a cambio de beneficios indebidos para servidores públicos	se prohibieron las inversiones de toda indole		100%	
	Inexistencia de registros auxiliares que permitan identificar y controlar los rubros de	se prohibieron las inversiones de toda indole		100%	
	Archivos contables con vacíos de información.	<del>taus los espacios deben ser diligenciados en los documentos soportes de la contabilidad</del>		100%	
	Afectar rubros que no corresponden con el objeto del gasto en beneficio propio o a cambio de una retribución económica.	se revisa todo el proceso contable de la empresa		100%	
De contratación (como proceso o los procedimientos ligados a este).	Estudios previos o de factibilidad superficiales.	se elaboran los estudios de acuerdo a las necesidades sentidas y prioritarias de la empresa	JURIDICA	100%	
	Estudios previos o de factibilidad manipulados por personal interesado en el futuro proceso de contratación (estableciendo necesidades inexistentes o aspectos que benefician a una	se elaboran los estudios de acuerdo a las necesidades sentidas y prioritarias de la entidad		100%	
	Pliegos de condiciones hechos a la medida de una firma en particular.	se elaboran los pliegos de condiciones de acuerdo a las necesidades sentidas y prioritarias de la empresa		100%	
	Disposiciones establecidas en los pliegos de condiciones que permiten a los participantes direccionar los procesos hacia un grupo en particular, como la media geométrica.	se elaboran los pliegos de condiciones de acuerdo a las necesidades sentidas y prioritarias de la entidad		100%	
	Restricción de la participación a través de visitas obligatorias innecesarias, establecidas en el pliego de condiciones.	se restringe toda clase de participación en el proceso contractual		100%	
	Adendas que cambian condiciones generales del proceso para favorecer a grupos	se prohíben la realización de adendas innecesarias		100%	

M  
A  
P  
A

D E R I E S G O D E C O R R U P C	Urgencia manifiesta inexistente.	no se declara la urgencia manifiesta sin existir un verdadero motivo		100%	
	Designar supervisores que no cuentan con conocimientos suficientes para desempeñar	no se designan supervisores sin conocimiento		100%	
	Concentrar las labores de supervisión de múltiples contratos en poco personal.	por dificultades de personal este item es complicado		100%	
	Contratar con compañías de papel, las cuales son especialmente creadas para participar en procesos específicos, que no cuentan con experiencia, pero sí con músculo financiero.	se contrata solo con empresas reconocidas legalmente		100%	
	Concentración de información de determinadas actividades o procesos en una persona.	se desconcentro el manejo de la informacion de algunos procedimientos a varias personas.		100%	
De información y documentación	Sistemas de información susceptibles de manipulación o adulteración.	el sistema de informacion es fuerte y se han asignado claves para conocer responsables de quien maneja	SISTEMAS	100%	
	Ocultar a la ciudadanía la información considerada pública.	todo se publica		100%	
	Deficiencias en el manejo documental y de archivo.	se esta fortaleciendo mediante el comité de archivo		100%	
	Fallos amañados.	todo proceso disciplinario es llevado por control interno disciplinario		100%	

C  
I  
O  
N

De investigación y sanción	Dilatación de los procesos con el propósito de obtener el vencimiento de términos o la prescripción del mismo.	no se presentan dilataciones ya que la oficina de control interno disciplinario fue creada recientemente, sin embargo la oficina jurídica está pendiente de los procesos que cursan actualmente con el fin que no se presenten dilataciones injustificadas que traigan consigo la prescripción del proceso.	CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	100%	
	Desconocimiento de la ley, mediante interpretaciones subjetivas de las normas vigentes para evitar o postergar su aplicación.	la oficina jurídica está actualizada con la normatividad vigente.		100%	
	Exceder las facultades legales en los fallos. Soborno (cohecho).	no se exceden de las facultades legales según los principios éticos del jurídico		100%	
De actividades regulatorias	Decisiones ajustadas a intereses particulares.	se prohíbe tomar decisiones ajustadas a intereses particulares	JUNTA DIRECTIVA	100%	
	Tráfico de influencias, (amiguismo, persona influyente).	no se da prioridad o favoritismos a ninguna		100%	
	Soborno (cohecho).	se ha implementado medidas de no aceptar ningún tipo de dádiva, obsequio o regalo		100%	
De trámites y/o servicios internos y externos	Cobro por realización del trámite, (concusión).	esta prohibido cobrar o recibir algún tipo de dádiva en la prestación del servicio	SIAU	100%	
	Tráfico de influencias (amiguismo, persona influyente).	esta prohibido favorecer o interferir a favor o en contra de alguna forma en la prestación del servicio		100%	

	Falta de información sobre el estado del proceso del trámite al interior de la entidad.	esta prohibido esconder o guardar informacion sobre el estado del trámite en la prestacion del servicio		100%	
De reconocimiento de un derecho, como el otorgamiento de un servicio y/o atención	Cobrar por el trámite.	esta prohibido cobrar o recibir algun tipo de davia en la prestacion del servicio	SERVICIOS MISIONALES	100%	
	Imposibilitar el otorgamiento de un servicio o atención.	esta prohibido obstruir o imposibilitar o ir en contra de alguna forma en la prestacion del servicio		100%	
	Ofrecer beneficios económicos para acelerar la expedición de una licencia o para su obtención sin el cumplimiento de todos los	esta prohibido ofrecer algun tipo de beneficio en el trámite en la prestacion del servicio		100%	
	Tráfico de influencias (amiguismo, persona influyente).	se ha adoptado una politica de no amiguismo ni de clientelismo en la prestacion de nuestros servicios		100%	

Bucaramanga, mayo 07 de 2014

Fecha de corte a 30 de abril de 2014

Dra. Monica Natalia Avellaneda Galvis

Subdirectora Administrativa



## ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO

### VIGENCIA FISCAL 2014

#### SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS DEL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

ESTRATEGIA, MECANISMO,	ACTIVIDADES	PUBLICACION	ACTIVIDADES REALIZADAS			RESPONSABLE	ANOTACIONES
		ene-14	abr-14	ago-14	dic-14		
	Identificar las características internas y externas que impactan positiva o negativamente el logro de los objetivos anticorrupción	Según lo establecido en el parágrafo transitorio del	Se identificó el contexto estratégico de la entidad, con el fin de conocer las características que se presentan y que pueden llegar a impactar el logro de los objetivos del Plan anticorrupción.	Se esta elaborando la matriz para la administración de los riesgos y sus características en el contexto estratégico de la entidad			
	Caracterizar los eventos potenciales, internos o externos que generan riesgo de corrupción que redunden en el posible incumplimiento de la misión institucional		Se identificaron los riesgos de corrupción que podrían presentarse dentro de los procesos de la entidad, conforme a la metodología publicada en la pagina web del DAFFP, Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano	Mediante la realizacion de las auditorias a los diferentes procesos de la ESE, se verifican que los riesgos de corrupción no se esten presentando, se utiliza la metodología de la DAFFP.			

**MAPAS DE  
RIESGOS DE  
CORRUPCION**

<p>Valorar los riesgos estableciendo los controles de acuerdo a su ocurrencia o materialización</p>	<p>artículo 7 del Decreto 2641 de 2012, el Plan Anual Estratégico de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano la ESE HOSPITAL</p>	<p>PSIQUIATRICO SAN CAMILO, fue publicado en la página web institucional el día 10 de enero de 2014</p>	<p>Se estan identificadon los riesgos y se establecieron los controles, verificando si estos tienen carácter preventivo y/o correctivo, bajo los criterios de medición establecidos en la guía.</p>	<p>En la matriz del riesgo se valoran los riesgos y se clasifican los controles en preventivos y correctivos; mediante las auditorias internas se viene verificando su cumplimiento y eficacia.</p>	
<p>Implementar las politicas para la administración del riesgo: Estableciendo las acciones y lineamientos necesarios que permitan prevenir la ocurrencia del riesgo o mitiguen el impacto de los mismos, concretando la administracion del riesgo de manera que</p>		<p>Se establecieron las políticas de administración de riesgos en términos de evitar, mitigar o transferir el riesgo, según lo señalado en la herramienta para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano.</p>	<p>La política para la administración del riesgo en la ESE, ha contribuido a evitar, mitigar o transferir los riesgos, y se verifica su cumplimiento y eficacia al momento de la realizacion de las auditorias internas, por parte de control interno.</p>		
<p>Publicar en la página web con criterios de fácil visibilización a la ciudadanía de todos los planes, programas, proyectos, procesos contractuales, así como del seguimiento, tratamiento y resultados sobre las quejas, reclamos y denuncias</p>		<p>La empresa de forma oportuna, ha estado publicando los planes, programas, proyectos, procesos contractuales (pagina WEB institucional).</p>	<p>La ESE continua publicando oportunamente todos los informes de seguimientos de avance y cumplimiento de los planes, programas, proyectos, procesos contractuales. Al igual que se hace seguimiento</p>		

<b>ESTRATEGIA ANTITRAMITES</b>	<p>Elaborar el plan de racionalización de trámites para revisar, actualizar los instrumentos y procedimientos, conforme a la Ley antitramites.</p>	<p>Según lo establecido en el parágrafo transitorio del artículo 7 del Decreto 2641 de 2012, el Plan Anual Estrategico de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano la ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO, fue publicado en la página web</p>	<p>Cada una de las areas de ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO; se encuentra realizando el estudio de identificacion, revisión y actualización de los trámites, instrumentos y procedimientos, para asi posteriormente consolidar y validar el plan de racionalización de trámites de la empresa.</p>	<p>Las diferentes areas de la ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO; realizaron un estudio donde se identificaron y revisaron los trámites, instrumentos y procedimientos actuales, estamos en la fase de consolidacion y validacion del plan de racionalización de trámites.</p>		<p>Todas las oficinas y personas responsables de la ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO</p>	
<b>ESTRATEGIA DE RENDICION DE CUENTAS</b>	<p>Preparar la rendición de cuentas de la Entidad siguiendo la ruta establecida para tal fin</p>	<p>Según lo establecido en el parágrafo transitorio del artículo 7 del Decreto 2641 de 2012, el Plan Anual Estrategico de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano la ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO, fue publicado en la página web institucional y cartelera</p>	<p>Previamente se han establecido las fechas para la audiencia pública de rendición de cuentas, adicionalmente se hace rendición de cuentas a la comunidad a través de pagina WEB institucional y cartelera</p>	<p>Se establecio la fecha para la realizacion de la audiencia pública de rendición de cuentas, para diciembre de 2014.</p>		<p>Despacho de la Gerencia General y la Oficina de Control Interno</p>	
	<p>Realizar la Audiencia de rendición de cuentas.</p>						
	<p>Elaborar los informes respectivos de la audiencia de rendición de cuentas</p>	<p>10 de enero de 2014</p>	<p>Se tiene programada para realizar en diciembre de 2014</p>	<p>Se programo para la ultima semana de diciembre de 2014</p>			

<p><b>MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCION AL CIUDADANO</b></p>	<p>Socializar e implementar la política y Manual de Atención al ciudadano garantizando acciones que contribuyan a mejorar la transparencia, participación y servicio a la comunidad. Definir y difundir el portafolio de servicios al ciudadano de la entidad.</p>	<p>Según lo establecido en el parágrafo transitorio del artículo 7 del Decreto 2641 de 2012, el Plan Anual Estrategico de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano la ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO, fue publicado en la página web institucional el día 10 de enero de 2014</p>	<p>Implementación del buzon de PQR y correos electrónicos. Orientación en el área de recepción al ciudadano y al usuario a que dependencia debe dirigirse a realizar los trámites de su interés.</p>	<p>Se ha realizado la apertura del buzon de PQR y el de correos electrónicos. Se hace orientación a los usuarios en el área de recepción y se direcciona a la oficina responsable de realizar el</p>		
			<p><b>Se implemento en la ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO el Comité de Servicio de Información y Atención a Usuarios el cual tiene objetivos claros de igual manera, la ESE</b></p>	<p>Se realizan las reuniones del Comite de participación social y se revisa el cumplimiento de sus objetivos.</p>		
			<p><b>La ESE cuenta con el proceso de Gestión de Atención al Usuario SIAU, alli estan contempladas las directrices para la recepción de quejas, reclamos, peticiones, sugerencias y felicitaciones y la forma como se dará respuesta</b></p>	<p>La ESE cuenta con el proceso de Gestión de Atención al Usuario SIAU, alli estan contempladas las directrices para la recepción de quejas, reclamos, peticiones, sugerencias y felicitaciones y la forma como se dará respuesta</p>		<p>Gerencia, subdirección científica y la oficina de Control Interno</p>
			<p><b>Se implementó el correo institucional en todas las dependencias, así mismo se realiza constantes reuniones de trabajo.</b></p>	<p>La ESE cuenta con correo institucional en todas las areas, y se continua realizando las reuniones de trabajo.</p>		

	Medir y socializar el índice de satisfacción de los usuarios, frente a la atención recibida a través de los diferentes canales de atención.		Se abrio el buzon de sugerencias PQR de la ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO se evaluo y midio el grado de satisfaccion del ususario y su resultado se dio a conocer al comité	Se abrio el buzon de PQR, se midio el grado de satisfaccion de los ususarios y el resultado se informo al comité.		
<b>OTRAS: CONTROL Y SEGUIMIENTOS A LAS HERRAMIENTAS</b>	<p>Elaborar y rendir los informes de ley exigidos a la oficina de Control Interno.</p> <p>Hacer el seguimiento al plan de mejoramiento elaborado con base en las auditorias por parte de los entes de control.</p> <p>Realizar auditorías de evaluación independiente a todos los procesos de la entidad</p>	<p>Segun lo establecido en el parágrafo transitorio del artículo 7 del Decreto 2641 de 2012, el Plan Anual Estrategico de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano la ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO, fue publicado en la página web institucional el día 10 de enero de 2014</p>	<p>Se elaboraron y presentaron todos los informes requeridos por mandato Legal de manera oportuna.</p> <p>Se realizo seguimiento a la implementación del plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría General de Santander.</p> <p>Se vienen ejecutando por parte de la oficina de control interno de manera independiente, el plan anual de auditorias 2014, al 100% de los procesos de la Empresa. Con un</p>	<p>Se continuaron elaborando y presentando los informes requeridos por mandato Legal de manera</p> <p>Se realizo el seguimiento al cumplimiento del plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría General de Santander.</p> <p>Se continua ejecutando por parte de la oficina de control interno, el plan anual de auditorias 2014, con un avance del 20%.</p>		<p>Oficina de Control Interno</p> <p>se cumplio en su totalidad lo contemplado en el plan</p>

<b>CONSOLIDACION DEL DOCUMENTO</b>	Cargo: Subdireccion Administrativa Nombre: Monica Natalia Avellaneda Galvis	<b>RESPONSABLE</b>	Cargo: Gerente Nombre: Lipsamia Rendon Cross
<b>SEGUIMIENTO</b>			

DE LA  
ESTRATEGIA

Cargo: asesor de Control Interno  
Nombre: Luis Antonio Galvis Acevedo

SEGUIMIENTO DE LA  
ESTRATEGIA

Cargo: asesor de Control Interno  
Nombre:  
Sergio Mauricio Ramirez Ramirez

Bucaramanga, septiembre 04 de 2014  
Fecha de corte a 31 de agosto de 2014

**LUIS ANTONIO GALVIS ACEVEDO**  
Asesor de Control Interno

**SERGIO MAURICIO RAMIREZ RAMIREZ**  
Asesor de Control Interno



## ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO

### INFORME DE SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGO DE CORRUPCION AÑO 2014

fecha de elaboracion del	25/02/2014	fecha de publicacion del mapa	25/02/2014		
Periodo de seguimiento del	del 01/05/2014 al 31/08/2014	fecha de publicacion del seguimiento	04/09/2014		
Responsable de la elaboracion y ejecucion	Dra. Monica Natalia Avellaneda Galvis Subdirectora Administrativa	Responsable del seguimiento	Dr. Luis Antonio Galvis acevedo Asesor de Control Interno		
PROCESO	RIESGO	ACTIVIDADES REALIZADAS	RESPONSABLE	AVANCE EN %	OBSERVACIONES
Direccionamiento Estratégico (Alta Dirección).	Concentración de autoridad o exceso de poder.	Se ha delegado algunas funciones para la desconcentración de la autoridad en cabeza de la Gerencia.	GERENCIA	100%	
	Extralimitación de funciones.	Se adopto, aprobo y se da cumplimiento al estatuto y al manual de contratacion de la ESE.		100%	
	Ausencia de canales de comunicación.	Existen canales de comunicación y se hacen periodicamente reuniones de comites de trabajo, donde se socializa la informacion y se toman decisiones.		100%	

	Amiguismo y clientelismo.	se adopto la politica de no amiguismo ni de clientelismo en la prestacion de nuestros servicios		100%	
Financiero (está relacionado con áreas de Planeación y Presupuesto).	Inclusión de gastos no autorizados.	Se prohibieron gastos no autorizados	JEFE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	100%	
	Inversiones de dineros públicos en entidades de dudosa solidez financiera, a cambio de beneficios indebidos para servidores públicos encargados de	Se prohibieron las inversiones de toda indole		100%	
	Inexistencia de registros auxiliares que permitan identificar y controlar los rubros de inversión.	se prohibieron las inversiones de toda indole		100%	
	Archivos contables con vacios de información.	Todos los espacios son diligenciados en los documentos soportes de la contabilidad		100%	
	Afectar rubros que no corresponden con el objeto del gasto en beneficio propio o a cambio de una retribución económica.	Se revisa todo el proceso contable de la entidad		100%	
	Estudios previos o de factibilidad superficiales.	se elaboran los estudios de acuerdo a las necesidades sentidas y prioritarias de la entidad		100%	
	Estudios previos o de factibilidad manipulados por personal interesado en el futuro proceso de contratación (estableciendo necesidades inexistentes o aspectos que benefician a una firma en particular).	se elaboran los estudios de acuerdo a las necesidades sentidas y prioritarias de la entidad		100%	
	Pliegos de condiciones hechos a la medida de una firma en particular.	se elaboran los pliegos de condiciones de acuerdo a las necesidades sentidas y prioritarias de la entidad		100%	

M A P A D E R I E S G O D E	De contratación (como proceso o los procedimientos ligados a este).	Disposiciones establecidas en los pliegos de condiciones que permiten a los participantes dirigir los procesos hacia un grupo en particular, como la media geométrica.	se elaboran los pliegos de condiciones de acuerdo a las necesidades sentidas y prioritarias de la entidad	JURIDICA	100%	
		Restricción de la participación a través de visitas obligatorias innecesarias, establecidas en el pliego de condiciones.	Se restringieron toda clase de visitas de carácter obligatorias que sean consideradas innecesarias.		100%	
		Adendas que cambian condiciones generales del proceso para favorecer a grupos determinados.	se prohíben la realización de adendas innecesarias		100%	
		Urgencia manifiesta inexistente.	no se declara la urgencia manifiesta sin existir un verdadero motivo		100%	
		Designar supervisores que no cuentan con conocimientos suficientes para desempeñar la función.	no se designan supervisores sin conocimiento		100%	
		Concentrar las labores de supervisión de múltiples contratos en poco personal.	por dificultades de personal este ítem es complicado atender		100%	
		Contratar con compañías de papel, las cuales son especialmente creadas para participar en procesos específicos, que no cuentan con experiencia, pero sí con músculo financiero.	se contrata solo con empresas reconocidas legalmente		100%	
C O R R U P C	De información y documentación	Concentración de información de determinadas actividades o procesos en una persona.	se desconcentra el manejo de la información de algunos procedimientos a varias personas.	SISTEMAS	100%	
		Sistemas de información susceptibles de manipulación o adulteración.	el sistema de información es fuerte y se han asignado claves para conocer responsables de quien maneja la información		100%	

ION	Ocultar a la ciudadanía la información considerada pública.	todo se publica	100%	
	Deficiencias en el manejo documental y de archivo.	se esta fortaleciendo mediante el comité de archivo		
De investigación y sanción	Fallos amañados.	no se presentan dilataciones ya que la oficina de control interno disciplinario fue creada recientemente, sin embargo la oficina jurídica esta pendiente de los procesos que cursan actualmente con el fin que no se presenten dilataciones injustificadas que traigan consigo la prescripción del proceso.	CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	100%
	Dilatación de los procesos con el propósito de obtener el vencimiento de términos o la	la oficina jurídica esta actualizada con la normatividad vigente.		100%
	Desconocimiento de la ley, mediante interpretaciones subjetivas de las normas vigentes para evitar o postergar su aplicación.	no se exceden de las facultades legales según los principios éticos de la oficina jurídica		100%
	Exceder las facultades legales en los fallos. Soborno (cohecho).	se ha implementado medidas de no aceptar ningún tipo de dádiva, obsequio o regalo		100%
De actividades regulatorias	Decisiones ajustadas a intereses particulares.	se prohíbe tomar decisiones ajustadas a intereses particulares	JUNTA DIRECTIVA	100%
	Tráfico de influencias, (amiguismo, persona influyente).	no se da prioridad o favoritismos a ninguna persona.		100%
	Soborno (cohecho).	se ha implementado una política de no aceptar ningún tipo de dádiva, obsequio o regalo		100%

De trámites y/o servicios internos y externos	Cobro por realización del trámite, (concusión).	esta prohibido cobrar o recibir algun tipo de davida en la prestacion del servicio	SIAU	100%	
	Tráfico de influencias (amiguismo, persona influyente).	esta prohibido favorecer o interferir a favor o en contra de alguna forma en la prestacion del servicio		100%	
	Falta de información sobre el estado del proceso del trámite al interior de la entidad.	esta prohibido esconder o guardar informacion sobre el estado del trámite en la prestacion del servicio		100%	
De reconocimiento de un derecho, como el otorgamiento de un servicio y/o atención	Cobrar por el trámite.	esta prohibido cobrar o recibir algun tipo de davida en la prestacion del servicio	SERVICIOS MISIONALES	100%	
	Imposibilitar el otorgamiento de un servicio o atención.	esta prohibido obstruir o imposibilitar o ir en contra de alguna forma en la prestacion del servicio		100%	
	Ofrecer beneficios económicos para acelerar la cita o para su obtención sin el cumplimiento de todos los requisitos legales.	esta prohibido ofrecer algun tipo de beneficio en el trámite en la prestacion del servicio		100%	
	Tráfico de influencias (amiguismo, persona influyente).	se ha adoptado una politica de no amiguismo ni de clientelismo en la prestacion de nuestros servicios		100%	

Bucaramanga, septiembre 04 de 2014

Fecha de corte a 31 de agosto de 2014

**LUIS ANTONIO GALVIS ACEVEDO**  
Asesor de Control Interno

**SERGIO MAURICIO RAMIREZ RAMIREZ**  
Asesor de Control Interno