



SISTEMA DE GESTIÓN

Código: GES-FR-108

Página: 1

Versión: 1

Vigente a partir de:
01-02-2023

MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL 2023

IDENTIFICACIÓN, EVALUACION Y NIVEL DE CONTROL DEL RIESGO										PLAN DE ACCIÓN				SEGUIMIENTO	
PROCESO	RIESGO	CAUSA RAIZ	TIPO				CATEGORÍA	RIESGO RESIDUAL	ACTIVIDAD	SOPORTE/ EVIDENCIA	RESPONSABLE	FECHA IMPLEMENTACIÓN	SEGUIMIENTO	ESTADO (%)	
			GESTIÓN	CORRUPCIÓN	SEGURIDAD DIGITAL	LABORATORIO									CLASIFICACIÓN DEL RIESGO
1	Planeación y Gestión Integral	Posibilidad de afectación económica reputacional por incumplimiento de las acciones y controles comprometidos en los instrumentos normativos de planeación y control	Inefectividad de los controles de la segunda línea de defensa del sistema de gestión	X				Ejecución y administración de procesos	Alto	Realizar reporte trimestral a los líderes de proceso (primer monitoreo soportado en actas de reunión con los líderes de los procesos) a la alta gerencia (segundo monitoreo) y control interno disciplinario (tercer monitoreo) del incumplimiento de los planes, indicadores y controles con el fin de que se aplique la POLÍTICA PARA ASEGURAR EL CUMPLIMIENTO DEL ROL DEL CONTRATO LABORAL DE LOS TRABAJADORES OFICIALES, LAS FUNCIONES DE LOS EMPLEADOS PÚBLICOS Y LOS COMPROMISOS INSTITUCIONALES	Informe de monitoreo trimestral de cumplimiento de planes a las instancias pertinentes en cada monitoreo (incluye las actas de reunión con los líderes de los procesos soporte de socializaciones, seguimiento a las acciones correctivas, recomendaciones y alertas) y soporte de remisiones a las instancias pertinentes	Profesional III Sistemas de Gestión	Enero a Diciembre de 2023	Se presenta consolidado trimestral de la gestión correspondiente al I trimestre vigencia 2023. Se presentan actas de mesas de trabajo con seguimiento a metas de los planes institucionales y reinducción MIPG. La Subgerencia de Planificación solicitará reformular la meta de la actividad de control: 3 informes. Porque no es posible la entrega de 4 informes por los cortes y consolidación de los mismos en la vigencia.	25.00%
2	Gestión Comercial/Subproceso cartera	Posibilidad de afectación económica por la inefectividad de la gestión del cobro de cartera, asociado a la no disponibilidad de resultados del estado de financiaciones para toma de decisiones y acciones oportunas y efectivas	Inexistencia de controles a la gestión de financiaciones	X				Ejecución y administración de procesos	Alto	Presentar en Comité Primario de la Subgerencia Comercial el reporte mensual de Financiaciones y Abonos que detalle ID, Datos básicos del Suscriptor, Estado Micromedición, Cartera Financiada, Financiación/Abono, cumplimiento del acuerdo medido en términos del recaudo en el periodo, con el análisis cuantitativo y cualitativo de los resultados Realizar verificación aleatoria mensual de Suscriptores que han suscrito financiaciones o realizado abonos que cumplen la política de financiaciones vigente y sus reglas, presentado en Comité primario de la Subgerencia Comercial Realizar seguimiento mensual y reporte para decisiones y acciones inmediatas al Profesional Jefe, frente al incumplimiento de acuerdos y abonos suscritos por los usuarios	Reporte Mensual de Financiaciones y Abonos con las variables establecidas, análisis cuantitativo y cualitativo del comportamiento de financiaciones y abonos y Acta de Comité Primario de la Subgerencia Comercial Doce (12) Reportes y Doce (12) Actas de comité primario Informe de verificación mensual del cumplimiento de las financiaciones y abonos y Acta de Comité Primario de la Subgerencia Comercial Doce (12) informes y Doce (12) Actas de comité primario Informe mensual del seguimiento al cumplimiento de financiaciones y abonos remitido al Profesional Jefe de Atención al usuario para toma de decisiones y acciones. Doce (12) informes y Doce (12) remisiones	Profesional III Analítica de datos Subgerencia Comercial Profesional Jefe Atención al Usuario Profesional I Subgerencia Comercial	Enero a Diciembre de 2023	Sin evidencias al corte	25.00%
3	Gestión Inventarios	Posibilidad de afectación económica y reputacional por incumplimiento de los lineamientos procedimentales de la gestión de recursos físicos debido a la entrada y salida de bienes mediante documentos sin soportes y pérdida de bienes	Entrada y salida de bienes mediante documentos sin soportes y pérdida de bienes	X	X			Ejecución y administración de procesos	Moderado	Realizar monitoreo al cumplimiento del plan de mejora de inventarios que controle los riesgos identificados e incluya la creación del Comité de Recursos Físicos	Informe trimestral de monitoreo al cumplimiento del plan de mejora de inventarios y soporte de la remisión a la Oficina de Control de Gestión Cuatro Informes y soportes, 4 remisiones	Subgerente Administrativo y Financiero	Enero a Diciembre de 2023	Se presenta informe de cumplimiento al plan de mejoramiento Gestión Inventarios con corte a junio de 2023 que registra avance del 38%. Se envía correo electrónico de entrega de informe con corte a 30-06-2023. se precisa que los avances al plan de mejora fueron validados por parte de control de gestión el día 23-06-2023, mediante acta de reunion N. 22.	50.00%



SISTEMA DE GESTIÓN

Código: GES-FR-108

Página: 1

Versión: 1

Vigente a partir de:
01-02-2023

MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL 2023

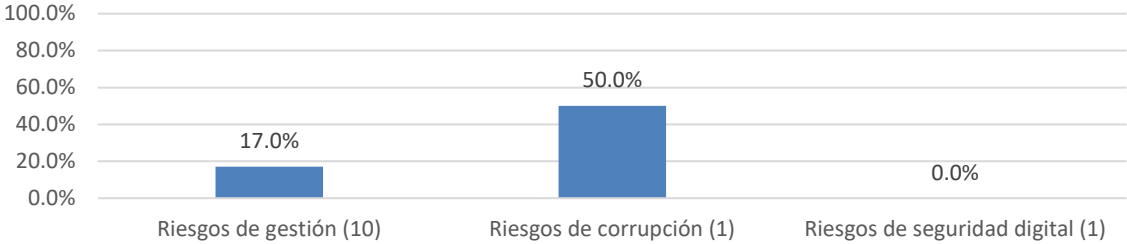
IDENTIFICACIÓN, EVALUACION Y NIVEL DE CONTROL DEL RIESGO										PLAN DE ACCIÓN				SEGUIMIENTO	
PROCESO	RIESGO	CAUSA RAZ	TIPO				CATEGORÍA	RIESGO RESIDUAL	ACTIVIDAD	SOPORTE/ EVIDENCIA	RESPONSABLE	FECHA IMPLEMENTACIÓN	SEGUIMIENTO	ESTADO (%)	
			GESTIÓN	CORRUPCIÓN	SEGURIDAD DIGITAL	LABORATORIO									CLASIFICACIÓN DEL RIESGO
4	Gestión Documental	Posibilidad de pérdida reputacional por quejas, demandas o sanciones debido al inadecuado manejo del sistema de gestión documental Orfeo	Inadecuado manejo del sistema de gestión documental Orfeo	X				Ejecución y administración de procesos	Moderado	Realizar reporte mensual del número de radicados erróneos asociados a la tipificación del documento, socialización y acciones de mejora, presentado en instancia de Comité primario del proceso	Reporte mensual de fallas, análisis, decisiones y acciones realizadas y acta de comité primario Doce (12) Reportes y Doce (12) Actas de comité primario	Técnico - Gestión Documental	Enero a Diciembre de 2023	Se presenta informe II trimestre (abr, may, jun) con resultados tabulados de comunicaciones ingresadas y % errores en radicación, se anexa lista de chequeo y se presenta Acta de Comité Primario No. 10 del 30 de junio de 2023 con revisión del reporte del Técnico. La actividad tiene periodicidad mensual, por lo que el control a través de Comité Primario debe ser mensual.	30.00%
5	Gestión Financiera y Contable	Posibilidad de afectación económica y reputacional por incumplimiento de pagos de los costos fijos debido a la programación inadecuada respecto al flujo de efectivo	Programación inadecuada respecto al flujo de efectivo	X				Ejecución y administración de procesos	Alto	Formular flujo de caja proyectado y realizar seguimiento mensual reportado a la Gerencia a partir del mes de febrero	Reporte del seguimiento flujo de caja mensual y soporte de remisión a la Gerencia (a partir mes de febrero) Once (11) reportes y Once (11) remisiones	Subgerente Administrativo y F. Profesional Jefe Financiero	Enero a Diciembre de 2023	Sin evidencias al corte	0.00%
6	Gestión Informática	Posibilidad de afectación económica y reputacional debido a pérdida de Integridad de la información o configuración de los servicios gestionados por el proceso de gestión informática debido a ataques informáticos, fallas eléctricas, errores de configuración, errores humanos, fallas tecnológicas o vulnerabilidades en el software y hardware	Ataques informáticos, fallas eléctricas, errores de configuración, errores humanos, fallas tecnológicas o vulnerabilidades en el software y hardware		X			Fallas tecnológicas	Alto	Monitorear plan de tratamiento de riesgos de seguridad de la información y el Plan de Preservación Digital a Largo Plazo vigencia 2023 y presentar en instancia del CIGyD	Informe trimestral de monitoreo de los planes presentados en instancia del CIGyD	Subgerente Administrativo y Financiero	Enero a Diciembre de 2023	Se presenta informe de avance con corte a junio 30. Informe donde se describen las dos actividades: Activos de Información 2023 y la verificación de los lineamientos de digitalización socializados en el comité primario 10 de 2023. La actividad tiene periodicidad trimestral y no se observa presentación ante el CIGyD	0.00%
7	Contratación	Posibilidad de afectación económica y reputacional por incumplimiento Normativo de la Ley de Archivos debido a la existencia de fondos acumulados en la Dependencia Secretaria GENERAL	Existencia de fondos acumulados	X				Ejecución y administración de procesos	Moderado	Monitorear trimestralmente el plan de trabajo para la gestión de procesos archivísticos de la información correspondiente a fondos acumulados no gestionados y presentar en instancia de comité primario para soportar resultados y nivel de cumplimiento, análisis y acciones de mejoramiento.	Plan de Trabajo aprobado en Comité primario de la Dependencia. Documento (1) Plan y Un (1) Acta Comité primario Cuatro (4) Informes de monitoreo del plan y cuatro (4) actas de comité primario de la dependencia	Secretaria General	Enero a Diciembre de 2023	Se presenta acta de Comité Primario No. 8 con informe del estado del archivo físico en la planta baja de la empresa donde quedó expreso que el sitio tiene condiciones inadecuadas de trabajo no aptas para el desarrollo de actividades. Solicitan se suspenda la ejecución del plan de trabajo hasta tanto se superen las condiciones descritas. No se registra avance en el plan de trabajo.	25.00%

MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL 2023

IDENTIFICACIÓN, EVALUACION Y NIVEL DE CONTROL DEL RIESGO										PLAN DE ACCIÓN				SEGUIMIENTO	
PROCESO	RIESGO	CAUSA RAIZ	TIPO				CATEGORÍA	RIESGO RESIDUAL	ACTIVIDAD	SOPORTE/ EVIDENCIA	RESPONSABLE	FECHA IMPLEMENTACIÓN	SEGUIMIENTO	ESTADO (%)	
			GESTIÓN	CORRUPCIÓN	SEGURIDAD DIGITAL	LABORATORIO									CLASIFICACIÓN DEL RIESGO
8	Secretaría General	Posibilidad de afectación económica y reputacional por incumplimiento de la Ley de Archivos debido a la falta de implementación de los instrumentos archivísticos en la conformación de expedientes de gestión coactiva	Falta de implementación de los instrumentos archivísticos en la conformación de expedientes de gestión coactiva	X				Ejecución y administración de procesos	Moderado	Formular e implementar plan de trabajo para la implementación de los procesos archivísticos de los expedientes de gestión coactiva	Plan de Trabajo aprobado en Comité primario de la Dependencia. Documento (1) Plan y Un (1) Acta Comité primario Cuatro (4) Informes de monitoreo del plan y cuatro (4) actas de comité primario de la dependencia	Profesional Jefe Jurídica	Enero a Diciembre de 2023	Se presenta acta de Comité Primario No. 8 con informe del estado del archivo físico en la planta baja de la empresa donde quedó expreso que se trasladaron algunas cajas con expedientes contractuales y que el sitio tiene condiciones inadecuadas de trabajo no aptas para el desarrollo de actividades. Solicitan se suspenda la ejecución del plan de trabajo hasta tanto se superen las condiciones descritas. No se registra avance en el plan de trabajo.	25.00%
9	Subgerencia Operaciones/ Subproceso Mantenimiento	Posibilidad de afectación económica y reputacional por la ausencia de controles a las existencias de materiales consumibles de alta rotación en la planta que permita la identificación oportuna de necesidades y disponibilidad de los mismos	Ausencia de controles a las existencias de materiales consumibles de alta rotación en la planta	X				Ejecución y administración de procesos	Moderado	Implementar el formato de control a materiales consumibles con periodicidad mensual presentado en Comité Primario	Doce (12) Monitoreos de control a materiales consumibles presentado en Comité primario: Doce (12) Actas	Profesional III - Mantenimiento	Enero a Diciembre de 2023	No presenta evidencias	0.00%
10	Subgerencia Operaciones/ Subproceso Distribución	Falta de control a la oportunidad, completitud y pertinencia de las PQRSD del subproceso	Oportunidad, completitud respuestas PQRSD	X				Ejecución y administración de procesos	Moderado	Reporte mensual en instancia de Comité Primario, que evalúe la oportunidad de repuesta, la completitud y el fondo de la misma	Acta Comité Primario - reporte mensual PQRSD Doce (12) Reportes y doce (12) actas de comité primario	Profesional III - Redes	Enero a Diciembre de 2023	No presenta evidencias	0.00%
11	Subgerencia Operaciones/ Subproceso Saneamiento Básico	Falta de control a la oportunidad, completitud y pertinencia de las PQRSD del subproceso	Oportunidad, completitud respuestas PQRSD	X				Ejecución y administración de procesos	Moderado	Reporte mensual en instancia de Comité Primario, que evalúe la oportunidad de repuesta, la completitud y el fondo de la misma	Acta Comité Primario - reporte mensual PQRSD Doce (12) Reportes y doce (12) actas de comité primario	Profesional III - Saneamiento Básico	Enero a Diciembre de 2023	No presenta evidencias	0.00%
12	Subgerencia Operaciones/Sub proceso Control de Calidad	Posibilidad de afectación económica y reputacional por el cierre del laboratorio de Control de Calidad debido a incumplimiento normativo	Incumplimiento normativo	X				Ejecución y administración de procesos	Alto	Monitorear el plan de mejoramiento suscrito con la Secretaría Departamental de Salud y las acciones correctivas establecidas como resultado de la auditoria interna del Icontec ref ISO 17025	Actas de Reunión para medir el nivel de cumplimiento del Plan de Mejoramiento y las Acciones correctivas suscrito entre el Profesional III de Sistemas de Gestión de la Subgerencia de Planificación y los profesionales III de los Subprocesos Calidad y Producción soportado en los registros trimestrales de plan de mejora y acciones correctivas monitoreadas Cuatro (4) Actas con los soportes pertinentes	Profesional III de Sistemas de Gestión de la Subgerencia de Planificación y los profesionales III de los Subprocesos Calidad y Producción	Enero a Diciembre de 2023	Se presentan acta No. 4 del 27 de abril de 2023 y acta No. 5 del 01 de junio de 2023 que registra un nivel de cumplimiento del 29% para las acciones correctivas definidas en el plan de mejoramiento con el Icontec. No se evidencia acta sobre el nivel de cumplimiento actual del plan de mejoramiento suscrito con la Secretaría Departamental de Salud	40.00%

TIPO DE RIESGO	% avance
Riesgos de gestión (10)	17.0%
Riesgos de corrupción (1)	50.0%
Riesgos de seguridad digital (1)	0.0%
TOTAL	22.3%

Avance Mapa de Riesgos Institucional II Trimestre



PROCESO	% avance
Planeación y Gestión Integral (1)	25.0%
Gestión Comercial (1)	25.0%
Gestión Inventarios (1)	50.0%
Gestión Documental (1)	30.0%
Gestión Financiera (1)	0.0%
Gestión Informática (1)	0.0%
Contratación (1)	25.0%
Secretaría General y G. Jurídica (1)	25.0%
Subgerencia Operaciones/ Subproceso Mantenimiento (1)	0.0%
Subgerencia Operaciones/ Subproceso Distribución (1)	0.0%
Subgerencia Operaciones/ Subproceso Saneamiento Básico (1)	0.0%
Subgerencia Operaciones/Subproceso Control de Calidad (1)	40.0%

Avance Mapa de Riesgos Institucional II Trimestre Por procesos

