

COMPONENTES GESTIÓN DEL RIESGO CORRUPCIÓN 2.025



Nombre del Proceso:	Gestión de la Información	Código:	2000 - 29
Responsable:	Subgerencia Administrativa.	Versión:	3.0 - 2025
Entidad:	Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios.	Fecha	28 de enero de 2.025

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción

Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha programada
Subcomponente /proceso 1 Política de Administración de Riesgos de Corrupción.	1.1 Revisar Política de Administración del Riesgo de la E.S.E Hospital San Juan de Dios.	Política de Administración de Riesgos de la E.S.E Hospital San Juan de Dios elaborada y revisada	Grupo Operativo MIPG	22/01/2025
	1.2 Elaborar acto administrativo de adopción de la Política de Administración de Riesgo de Corrupción.	Acto administrativo de adopción de la Política de Administración de Riesgo de Corrupción Elaborado. (Resolución)	Gerente	28/01/2025
	1.3 Revisar, Actualizar y publicar el plan Anticorrupción y Atención del Ciudadano de la E.S.E Hospital San Juan de Dios	Plan Anticorrupción y Atención del Ciudadano de la E.S.E Hospital San Juan de Dios revisado y actualizado.	Grupo Operativo MIPG	28/01/2025
Subcomponente /proceso 2 Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	2.1 Actualizar el Mapa de Riesgos de corrupción de la E.S.E Hospital San Juan de Dios.	Mapa de Riesgos de Corrupción de la E.S.E Hospital San Juan de Dios actualizado	Grupo Operativo MECI	22/01/2025
	2.2 Realizar un seguimiento trimestral por parte de los jefes de área o Líderes de los procesos en la E.S.E Hospital San Juan de Dios al plan y mapa de riesgos anticorrupción.	Informe de seguimiento al Plan y mapa de riesgos por parte de los jefes de áreas o líderes de los procesos.	Jefes de áreas o líderes de los procesos	Abril – Julio – Octubre y Diciembre 2025



Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción					
Subcomponente		Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha programada
Subcomponente /proceso 2 Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	2.3	Con base en el informe de seguimiento de los líderes de los procesos al mapa y plan anticorrupción de la entidad se deben de establecer las acciones correctivas y de mejora, con el fin de establecer un plan de mejoramiento	Plan de mejoramiento elaborado y seguimiento a dicho plan por parte del comité de control interno.	Jefes de áreas y comité de control interno	Abril – Julio – Octubre y Diciembre 2025
Subcomponente /proceso 3 Consulta y divulgación	3.1	Socializar al interior del Hospital y con la ciudadanía el Mapa de Riesgos de Corrupción en carteleras, reuniones de comités y página WEB y retroalimentar sus observaciones y sugerencias.	Mapa de Riesgos de corrupción de la E.S.E Hospital San Juan de Dios socializado y retroalimentado.	Subgerencia Administrativa y Técnico de sistemas	19/02/2025
Subcomponente /proceso 4 Monitoreo o revisión	4.1	Mantener actualizados los riesgos de cada proceso de la E.S.E Hospital San Juan de Dios, así como sus controles e indicadores con el fin de prevenir su materialización.	Mapa de Riesgos de corrupción de la E.S.E Hospital San Juan de Dios actualizado y ajustado.	Los líderes de los diferentes procesos	Trimestral en Abril – Julio – Octubre de 2025
	4.2	Los funcionarios líderes de los procesos deben tener actualizados y realizar el seguimiento a los puntos de control definidos en el mapa de riesgos de corrupción.	Puntos de control del Mapa de Riesgos de corrupción del Hospital actualizados y revisados.	Los líderes de los diferentes procesos	Trimestral en Abril – Julio – Octubre de 2025

COMPONENTES GESTIÓN DEL RIESGO CORRUPCIÓN 2.025



Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción

Subcomponente	Actividades		Meta o producto	Responsable	Fecha programada
Subcomponente /proceso 4 Monitoreo o revisión	4.3	Realizar el plan de mejoramiento de los hallazgos encontrados.	Plan de mejoramiento elaborado y con seguimiento	Los líderes de los diferentes procesos	Trimestral en Abril – Julio – Octubre de 2025
Subcomponente /proceso 5 Seguimiento	5.1	Verificar y evaluar el seguimiento y control del Mapa de Riesgos de corrupción del Hospital.	Informes de evaluación del Mapa de Riesgos corrupción.	Asesor de Control Interno	Abril 30 – agosto 31 y Diciembre 31 de 2025
	5.2	Generar los informes respectivos y los planes de mejora para el mapa de riesgos de corrupción	Plan de mejoramiento elaborado y controlado.	Asesor y comité de control interno	Abril 30 – agosto 31 y Diciembre 31 de 2025

Gerente Empresa Social del Estado

CÓDIGO DEL DOCUMENTO: 2000 – 29	VERSIÓN: 3.0 - 2025	PREPARADO POR: Oficina de Control Interno.
FECHA: 28 de enero de 2.025	APROBADO POR: Gerente Empresa Social del Estado.	