

**PLAN ANTICORRUPCIÓN Y  
DE ATENCIÓN AL CIUDADANO  
VIGENCIA 2019**



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL  
DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO – HUILA**

**NIT. 891.180.134 – 2**

**Fecha de Publicación:  
30 de Enero de 2019**

**DIANA VICTORIA MUÑOZ MUÑOZ  
Gerente**

## TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN .....	2
2. OBJETIVOS DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO .....	3
<b>2.1. Objetivo General</b> .....	3
<b>2.1 Objetivos Específicos</b> .....	3
3. ALCANCE .....	3
4. MARCO LEGAL .....	4
5. TÉRMINOS Y DEFINICIONES .....	6
6. MARCO TEÓRICO .....	8
7. ELEMENTOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES.....	11
<b>7.1. Misión</b> .....	11
<b>7.2. Visión</b> .....	11
<b>7.3. Políticas de la calidad E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.</b> .....	11
<b>7.4. Principios Institucionales</b> .....	12
<b>7.5. Valores Institucionales.</b> .....	13
8. Componentes del Plan Anticorrupción y .....	16
De Atención al Ciudadano .....	16
<b>8.1 Primer Componente: Mapa de Riesgos de Corrupción y Medidas para mitigarlos</b> .....	16
<b>8.2 Segundo Componente: Racionalización de Trámites</b> .....	20
<b>8.3 Tercer Componente: Rendición de Cuentas</b> .....	21
<b>8.4 Cuarto Componente: Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano</b> .....	23
<b>8.5 Quinto Componente: Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información Pública</b> .....	25
<b>8.6 Sexto Componente: Iniciativas Adicionales</b> .....	27
9. CONSOLIDACIÓN, SEGUIMIENTO Y CONTROL .....	27

## 1. INTRODUCCIÓN

En otros países se concibe la corrupción como el uso incorrecto del poder encargado para obtener favores privados. Esta definición incluye tres elementos:

- 1) El mal uso del poder.
- 2) Un poder facultado, es decir, puede estar en el sector público o privado.
- 3) Un beneficio privado, que no necesariamente se limita a beneficios personales para quien hace mal uso del poder, sino que puede incluir a miembros de su familia o amigos.

En nuestro País la corrupción se define como el “abuso de posiciones de poder o de confianza, para beneficio particular en detrimento del interés colectivo, realizado a través de ofrecer o solicitar, entregar o recibir, bienes en dinero o en especie, en servicios o beneficios, a cambio de acciones, decisiones u omisiones”.

La Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, es una entidad de II nivel de complejidad en salud y productiva al servicio de la comunidad que nos impone gran responsabilidad en el ejercicio de nuestras funciones, por esto es de gran importancia la observancia de valores y principios éticos para que de esta manera podamos cumplir con el compromiso adquirido donde los recursos públicos sean manejados de manera coordinada en la búsqueda del beneficio de la comunidad y los intereses generales, acatando siempre la normatividad y teniendo la ética como uno de los pilares fundamentales en todos y cada uno de nuestros funcionarios.

El presente documento denominado Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano para la Vigencia 2019, es el instrumento de tipo preventivo para el control de la corrupción, basado en lo establecido en la Ley 1474 de 2011, el Decreto 124 de 2016 y demás normas complementarias. Para la presente vigencia se contó metodológicamente con lo estipulado en el documento “Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano – Versión 2” y en la “Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción”.

Se invita a todos los servidores públicos, a nuestros usuarios y comunidad en general a conocer, y socializar los diferentes componentes del presente instrumento; así mismo a informar oportunamente a través de los canales de comunicación institucionalizados los hechos de corrupción, las falencias en la prestación de servicios y las observaciones pertinentes para la mejora continua de nuestros procesos y procedimientos.

## **2. OBJETIVOS DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO**

### **2.1. Objetivo General**

Buscar y fijar lineamientos comportamentales que orienten a nuestra actuación con el fin de controlar de manera articulada, preventiva, y correctivas situaciones donde la corrupción sea protagonista al interior de la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, contribuyendo al fortalecimiento de las entidades públicas desde una perspectiva ética y de buen gobierno, afianzando los valores de los usuarios internos en beneficio de la comunidad y el Estado.

### **2.1 Objetivos Específicos**

- Buscar en cada uno de los procesos más vulnerables de corrupción al interior de la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, situaciones que propicien la corrupción afrontándolas de manera rigurosa, buscando generar estrategias que fortalezcan la ética y valores de todos los colaboradores de la entidad que les permitan una lucha asociada contra la corrupción, favoreciendo el bien común y el respeto hacia los recursos públicos.
- Fortalecer de manera continua los procesos y procedimientos realizados al interior de la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, a favor de los usuarios internos y externos, implementando soluciones generales y específicas que pretendan la minimización de trámites y fortaleciendo la oportunidad y calidad de los servicios prestados.
- Generar espacios de participación ciudadana, donde personas naturales o jurídicas y las organizaciones sociales y comunitarias se reúnan en un acto público para generar diálogos e intercambiar información y brindar explicaciones, sobre aspectos relacionados con la formulación, ejecución y evaluación de políticas y programas de la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, así como sobre el manejo de los recursos para cumplir con dichos programas.
- Crear mecanismos para satisfacer las necesidades en la prestación de los servicios de manera oportuna, a los usuarios de la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, fortaleciendo la comunicación y la mejora en las actividades propias para la atención al ciudadano.

## **3. ALCANCE**

El presente documento aplica a todos los colaboradores y contratistas vinculados con la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, bajo cualquier modalidad de contratación; en sus actividades laborales y en las de carácter oficial con ocasión del Ejercicio de su función pública, cualquiera sea la denominación del cargo o jerarquía que ostente, para todos los procesos y procedimientos de la entidad.

#### 4. MARCO LEGAL

En la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, 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.
- **Decreto- Ley 128 de 1976:** Por el cual se dicta el estatuto de inhabilidades, incompatibilidades y responsabilidades de los miembros de las Juntas Directivas de las entidades descentralizadas y de los representantes legales de éstas. Es un antecedente importante en la aplicación del régimen de inhabilidades e incompatibilidades de los servidores públicos.
- **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.
- **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 617 de 2000:** Por la cual se reforma parcialmente la Ley 136 de 1994, el Decreto extraordinario 1222 de 1986, se adiciona la Ley Orgánica de Presupuesto, el Decreto 1421 de 1993, se dictan otras normas tendientes a fortalecer la descentralización, y se dictan normas para la racionalización del gasto público nacional.
- **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 795 de 2003:** Por la cual se ajustan algunas normas del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y se dictan otras disposiciones.
- **Ley 819 de 2003:** Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal 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 872 de 2003:** Crea el Sistema de Gestión de la Calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en su artículo 3° establece que dicho sistema es complementario con los Sistemas de Control Interno y de Desarrollo Administrativo.
- **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 962 de 2005:** Por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos.
- **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.
- **Ley 1437 de 2011:** Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.
- **Ley 1712 de 2014:** Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones.
- **Ley 1755 de 2015:** Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.
- **Ley 1757 de 2015:** Por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática.
- **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 4110 de 2004:** en su artículo 1º, adopta la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública NTCGP 1000:2004, y el Decreto 4485 de 2009, la actualiza a través de la versión NTCGP 1000:2009.



- **Decreto Nacional 1599 de 2005:** Adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano.
- **Decreto 2641 de 2012:** Por el cual se reglamentan los artículos 73 y 76 de la ley 1474 de 2011.
- **Decreto Ley 0019 de 2012:** Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.
- **Decreto 943 de 2014:** Por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado.
- **Decreto 1081 de 2015:** Por medio del cual se expide el Decreto Reglamentario Único del Sector Presidencia de la República.
- **Decreto 1083 de 2015:** Por medio del cual se expide el Decreto Reglamentario Único del Sector Función Pública.
- **Decreto 124 de 2016:** Por el cual se sustituye el Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al “Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”.
- **Decreto 1499 de 2017:** Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con El Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.
- **Decreto 612 de 2018:** Por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado.

## 5. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

En el documento “Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”, del DAFP y la Secretaria de la Transparencia se define el Riesgo de Corrupción como la “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”.

A continuación, se definen algunos conceptos o modalidades de corrupción en las diferentes entidades:

**Rendición de cuentas a la ciudadanía de baja calidad y deficiente:** Inexistencia o inadecuada gestión del proceso de rendición de cuentas al interior de la entidad. Espacios limitados de interlocución con los ciudadanos y baja calidad de la información suministrada por diversos medios.

**Ausencia o debilidad de canales de comunicación:** Inexistencia en canales de entrega y acceso a la información por parte de la ciudadanía o de los mismos servidores públicos de la entidad.

**Concentración de Poder:** Centralización de la administración, la toma de decisiones, la vigilancia y el control de un proceso, procedimiento o una entidad, en un solo lugar o en una sola persona.

**Extralimitación de Funciones:** Cuando un organismo o funcionario que está investido de un poder legal, y que tiene una órbita específica, va más allá de las funciones y fines que le otorga ese poder. Si bien es un delito independiente, que no solo se asocia a hechos de corrupción, en el ámbito institucionalidad es funcional a la corrupción.

**Amiguismo y Clientelismo:** En el intercambio extraoficial de favores, en el cual un individuo con poder político se beneficia a sí mismo o un tercero a cambio de apoyo electoral.

**Inexistencia de canales de denuncia interna y externa:** Inexistencia o debilidad en los espacios, procesos y procedimientos para la comunicación de hechos o riesgos de corrupción de manera segura y confiable, por parte de los ciudadanos o por los servidores públicos al interior de la entidad.

**Peculado:** Apropiación ilegal, en beneficio propio o de un tercero, de los bienes del estado.

**Tráfico de Influencias:** Consiste en utilizar la influencia personal para recibir, dar o prometer, para sí mismo o para un tercero, beneficios, favores o tratamiento preferencial

**Cohecho:** Soborno (dar, ofrecer) Es un delito de doble vía.

**Concusión:** Cuando un servidor público abusa de su cargo o funciones para inducir a otra persona a dar o prometer dinero o cualquier otra utilidad indebida.

**Interés indebido en la celebración de contratos:** Cuando se actúa de manera interesada o amañada en cualquier clase de contrato o acto administrativo.

**Abuso de autoridad por omisión de denuncia:** Cuando teniendo conocimiento de una conducta delictiva no se informa a las autoridades.

**Utilización indebida de información oficial privilegiada:** Aprovechamiento de datos confidenciales para beneficio propio.

**Detrimento Patrimonial:** Se entiende como la lesión del patrimonio público, representada en el menoscabo, disminución, perjuicio, detrimento, pérdida, uso indebido o deterioro de los bienes o recursos públicos, o a los intereses patrimoniales del Estado.

**Bajo nivel de Publicidad de la Información:** En la inexistencia de procesos, procedimientos y acciones concretas de publicidad de la información, las decisiones de la administración y la forma mediante la cual se toman dichas decisiones.



## Otros conceptos:

**Administración De Riesgos:** Conjunto de elementos de control que al interrelacionarse permiten a la entidad pública evaluar aquellos eventos negativos, tanto internos como externos, que puedan afectar o impedir el logro de sus objetivos institucionales o los eventos positivos, que permitan identificar oportunidades para un mejor cumplimiento de su función.

**Análisis De Riesgo:** Elemento de control que permite establecer la probabilidad de ocurrencia de los eventos negativos y el impacto de sus consecuencias, calificándolos y evaluándolos a fin de determinar la capacidad de la entidad pública para su aceptación y manejo.

**Corrupción:** La entendemos como “el abuso de posiciones de poder o de confianza, para el beneficio particular en detrimento del interés colectivo, realizado a través de ofrecer o solicitar, entregar o recibir bienes o dinero o en especie, en servicio o beneficios, a cambio de acciones, decisiones y omisiones”.

**Evaluación del Riesgo:** Proceso utilizado para determinar las prioridades de la Administración del Riesgo comparando el nivel de un determinado riesgo con respecto a un estándar determinado.

**Mapa de Riesgos:** Es una herramienta básica que muestra los riesgos a los cuales está expuesta una entidad, identificando las áreas, actividades, activos que podrán verse afectados por un suceso.

**Probidad:** Es la cualidad que define a una persona íntegra y recta; alguien que cumple sus deberes sin fraudes, engaños ni trampas. Ser probo es ser transparente, auténtico y actuar de buena fe.

**Transparencia:** Dar a conocer la información de carácter público que obra en los archivos de cada dependencia gubernamental, garantizar el derecho de acceso a la información, y salvaguardar la protección de datos personales de los solicitantes y de los sujetos obligados.

## 6. MARCO TEÓRICO

La corrupción es un mal que destruye y lesiona a los gobiernos, desacredita a las instituciones públicas y privadas, socava a la sociedad y frena el desarrollo. El fenómeno de la corrupción debilita la economía de un país y quebranta a las naciones, a la democracia y al Estado de Derecho, destruye el orden institucional y fortalece la delincuencia y el crimen.

De otra parte, aunque los órganos de control y la rama judicial han adelantado acciones de fortalecimiento, la impunidad sigue siendo muy elevada y la eficacia en materia de investigación y sanción insuficiente, si bien es cierto se han expedido normas contra la corrupción no se han articulado las condiciones para hacer más efectivas las denuncias y de ésta manera darle aplicación a la norma.

La corrupción está definida como “el abuso de posiciones de poder o de confianza, para beneficio particular en detrimento del interés colectivo, se realiza a través de ofrecer o

solicitar, entregar o recibir, bienes en dinero o en especie, en servicios o beneficios, a cambio de acciones, decisiones u omisiones.

Los beneficios que se derivan del acto corrupto son principalmente económicos, por cuanto consisten en la apropiación directa de un bien público, ya sea en dinero o en especie, o en la obtención de recursos de particulares que requieren de servicios o trámites estatales; o en la consecución de bienes o ingresos monetarios derivados de una decisión pública, o de la utilización de información obtenida en ejercicio de funciones públicas. En todos estos casos, de forma más o menos directa, los responsables de la práctica de corrupción obtienen un beneficio económico que incrementa su patrimonio.

Transparencia por Colombia, publicó (03-Dici-14) el índice de percepción de corrupción 2014 en el cual indica que la situación en Colombia no está mejorando, el país obtuvo un puntaje de 37 sobre 100 (siendo 0 mayor percepción de corrupción y 100 menor percepción de corrupción), lo que lo mantiene en el puesto 94 entre los 175 países evaluados.

La calificación del país en el Índice de Percepción de Corrupción (IPC) 2014 de Transparencia International refleja la necesidad de fortalecer las políticas y los mecanismos de lucha contra la corrupción para obtener resultados más contundentes y visibles.

Entre los 30 países de las Américas evaluados, Colombia se encuentra en el puesto 17 de la tabla y sigue ubicándose por debajo del puntaje promedio de la región (45), muy por debajo de países con calificaciones aceptables como Canadá (81), Barbados (74), Estados Unidos (74) y Chile (73), que este año obtiene el mismo puntaje de Uruguay (73).

«El Índice de Percepción de la Corrupción 2014 pone de manifiesto que cuando líderes y altos funcionarios abusan de su poder para usar fondos públicos en beneficio propio, el crecimiento económico se ve minado y los esfuerzos por frenar la corrupción quedan frustrados», señaló José Ugaz, presidente de Transparency International.

Para Elisabeth Ungar, Directora Ejecutiva de Transparencia por Colombia, «los resultados del IPC de 2014 muestran que, si bien no hay avances significativos con relación a mediciones anteriores, el Gobierno Nacional debe mantener la continuidad en la lucha contra la corrupción y mejorar las acciones que ha emprendido. Se necesita tiempo para que los resultados de lo que se está haciendo tengan mayor impacto».

«Si queremos más y mejores resultados es vital que en Colombia se den procesos de reforma que hagan de la lucha contra la corrupción un tema transversal de todos los niveles de gobierno, que faciliten la denuncia, detección, investigación y sanción de la corrupción», añadió Ungar. «La percepción de la corrupción no cambiará hasta tanto siga la impunidad y mientras la ciudadanía asuma un rol más activo en la lucha contra este flagelo».

Por su parte, José Ugaz, presidente de Transparency International, afirmó que «los países en las posiciones inferiores deben adoptar medidas drásticas contra la corrupción y a favor de su población. Los países en las mejores posiciones del índice deberían asegurarse de no exportar prácticas corruptas a países en desarrollo».

En el Huila, de acuerdo a las declaraciones del vice fiscal General de la Nación señala que la fiscalía está comprometida en la lucha directa contra la corrupción y anuncia investigaciones contra administradores públicos, rectores de instituciones educativas y funcionarios del INCODER.

El secretario de Transparencia, Camilo Enciso, reconoció, el trabajo que adelantan los operadores disciplinarios y judiciales en la lucha contra la corrupción, y recuerda que uno

de los principales desafíos en los próximos años es fortalecer la agenda de trabajo territorial a través de las Comisiones Regionales de Moralización.

## **Últimos Avances Contra La Corrupción**

El Gobierno Nacional incorporó en el Estatuto Anticorrupción un grupo de medidas orientadas a conjurar la propagación de la corrupción en el sector salud así:

1. Se adopta un nuevo Sistema de Control y Vigilancia del Sector Salud. En este se obliga a las entidades sometidas al control y vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud a adoptar manuales de control para evitar fraudes; estos manuales deben contar con un capítulo especial orientado a regular la conducta de los directores, representantes legales o administradores de las mismas.
2. Se prohíbe que las entidades prestadoras del servicio de salud realicen donaciones a campañas políticas.
3. Los empleados o directores de entidades sometidas a la vigilancia de la Supersalud que omitan el cumplimiento de los mecanismos de control para ocultar actos de corrupción incurrirá en prisión de 38 a 128 meses.
4. Se crea el Sistema preventivo de prácticas riesgosas al sector salud, a través del cual se hará seguimiento a las conductas identificadas como corruptas, el cual emitirá alertas tempranas para actuar a tiempo.
5. Se establecen como causales de agravación punitiva que las conductas tengan relación con el sistema de seguridad social integral.
6. Se tipifican la especulación y el agiotaje sobre medicamentos o dispositivos médicos, la cual tendrá una pena entre 5 y 10 años de prisión y multa hasta de mil salarios mínimos legales mensuales vigentes.
7. Se establece como agravante punitivo el hecho de que el peculado se cometa frente a recursos de la salud.

Esperamos con estas medidas prevenir y corregir conductas desarrolladas por servidores públicos, particulares que administran recursos públicos y profesionales de la salud, que no se corresponden con los principios y normas que orientan la prestación del servicio público de salud y ponen en riesgo la vida de las personas.

## **OBJETIVOS DE LA LEY ANTICORRUPCIÓN:**

- Atender las principales causas que generan corrupción.
- Cerrar los espacios que se abren los corruptos para usar la ley a su favor. En este marco se ha identificado que una de las principales actividades para apropiarse de los recursos públicos es a través de la contratación.

- Mejorar los niveles de transparencia en las gestiones de la administración pública en general.
- Desarraigar el accionar de los corruptos pues la falta de sanción a los actos de corrupción posibilita una percepción de garantía de impunidad que incentiva la comisión de conductas corruptas.
- Incentivar el compromiso de algunos actores diferentes al sector público para enfrentar y romper el accionar corrupto desde la ciudadanía en general.
- Impulsar a través de la Comisión Nacional de Moralización y de la Comisión Ciudadana el desarrollo de acciones coordinadas entre todas las ramas d del poder público en el nivel nacional y territorial, el sector privado y la sociedad.

## **7. ELEMENTOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES**

### **7.1. Misión**

La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, presta servicios de salud humanizados y confiables, soportados en la gestión del conocimiento de su talento humano y la mejor tecnología, asegurando su sostenibilidad y permanencia en el tiempo, orientados en la transformación organizacional y el mejoramiento en la calidad de vida de la población a la que sirve.

### **7.2. Visión**

En el año 2022 La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, será modelo y referente a nivel nacional por la prestación de servicios de salud complementarios, diferenciados por la calidad y humanización en la atención, acreditándose como Hospital Universitario.

### **7.3. Políticas de la calidad E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.**

En concordancia con la Misión, la Empresa, se compromete con la calidad mediante el mejoramiento continuo de sus procesos, en beneficio de los pacientes y/o usuarios de los servicios de salud. Esto se logra mediante la colaboración de todo el personal de la Empresa, el cual debe estar comprometido con la Misión de la Entidad, el Objetivo Social y los Principios y Valores Éticos.

Es deber de la Empresa divulgar y socializar las políticas sobre Calidad, para garantizar su comprensión y continua aplicación, además de verificarla periódicamente y ajustarlas si fuere necesario.

La prestación de los servicios de salud, debe estar encaminada al respeto de los derechos de los pacientes reconociendo las necesidades de cada individuo en atención en salud. La Empresa ha publicado documentos con los derechos de los pacientes además de pendones

instalados en diferentes servicios. Todos los funcionarios y/o contratistas deben conocer estos deberes.

A la fecha la E.S.E cuenta con las siguientes Políticas integradas que contribuyen al desarrollo de su objeto misional y a mitigar los posibles riesgos de corrupción:

- ✓ POL-01- Política de Seguridad del Paciente.
- ✓ POL-02- Política de Humanización.
- ✓ POL-03- Políticas que Orientan la Gestión con sus Clientes Externos.
- ✓ POL-04- Políticas en la Contratación de Servicios, Administración de Talento Humano.
- ✓ POL-05- Políticas en los Procesos de Información y Comunicación.
- ✓ POL-06- Políticas en la Calidad de la Atención en Materia de Prestación de Servicios de Salud.
- ✓ POL-07- Políticas de Responsabilidad Social y Frente al Medio Ambiente.
- ✓ POL-08- Política de Salud Ocupacional.
- ✓ POL-09- Políticas de Seguridad del Sistema General de Seguridad de la Información – SGSI.
- ✓ POL-10- Política Cero Papel.
- ✓ POL-11- Política de Respaldo a la Información.
- ✓ POL-12- Políticas de Buenas Prácticas en Seguridad de la Información.
- ✓ POL-13- Política de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- ✓ POL- 14- Política de Prevención y Control de Consumo de Alcohol, Tabaco y Sustancias Psicoactivas.
- ✓ POL- 15- Política de Elementos y/o Equipos de Protección Personal.
- ✓ POL- 16- Política para la Implementación de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia – IAMI.
- ✓ POL- 17- Política de Seguridad Vial.
- ✓ POL- 18- Política de Uso Racional de Antibióticos.
- ✓ POL- 19- Políticas para el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo – SARLAFT.
- ✓ HSP – CN-01 Manual de Políticas Contables (Con base en las NIIF).
- ✓ POL- 20- Política Docencia Servicio.
- ✓ POL- 21- Política de Pantallas y Escritorios Limpios.
- ✓ POL- 22- Política Trae Tu Propio Dispositivo (BYOD).
- ✓ POL- 23- Políticas Manejo de Datos Personales.
- ✓ POL- 24- Política Desarrollo Seguro de Software.
- ✓ POL- 25- Política Claves de Acceso Usuarios.
- ✓ POL- 26- Política de Dispositivos Móviles y Teletrabajo.
- ✓ POL- 27- Política de Uso Plataforma E-Learning.
- ✓ POL- 28 - Política de Uso APP ÍNDIGO VIE. Índigo Crystal, Athena, Extranet, Hiruko.
- ✓ POL- 29 - Política de Uso y Permisos de Navegación.
- ✓ POL- 30 - Política Ambiental.
- ✓ POL- 31 - Política de Administración del Riesgo.

#### **7.4. Principios Institucionales.**

La ética de los funcionarios tiene como propósito fundamental el bien común ciudadano. Los principios éticos tienen como función primordial desarrollar hábitos y actitudes positivas en los servidores públicos, que permitan el cumplimiento de los fines institucionales para beneficio de la comunidad, y generen confianza y credibilidad en la sociedad.



Los principios adoptados por la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito son:

**Amor:** Es el principio que crea y sustenta las relaciones humanas con dignidad y profundidad; permitiendo no fijarse en las debilidades de los demás sino interesarse en eliminar los propios defectos, valorándose a sí mismo y al otro. El amor es la fuerza que nos impulsa para hacer siempre las cosas bien, con sentimiento de vivo afecto, expresado en la humanización de los servicios y el bienestar para todos.

**Integridad:** Conducirse en el desarrollo de funciones con honradez, rectitud, dignidad, decoro, poniendo en la ejecución de sus labores toda su capacidad, conocimiento y experiencia laboral.

**Mejoramiento Continuo:** La entidad aplicará todos los procedimientos técnicos e instrumentos gerenciales que le permitan responder oportunamente a los cambios del entorno, contando con un personal comprometido en la búsqueda de resultados excelentes en su gestión, mediante el cumplimiento de sus deberes con competencia, diligencia y calidad.

**Pertenencia:** Consiste en asumir el hecho de estar inmerso en la comunidad, en la empresa y en sus valores aceptados.

**Responsabilidad social:** En cumplimiento del mandato Constitucional, y por su carácter de entidad pública, El Hospital incorpora en su proceso cultural el desarrollo e implementación de estrategias para la administración de los recursos en forma responsable, tanto en lo interno como en lo externo, considerando las expectativas económicas, sociales y ambientales de todos sus participantes, demostrando respeto por las personas, los valores éticos, la comunidad y el medio ambiente.

**Autocontrol:** Control realizado por uno mismo. Implica dirigir la mirada hacia nosotros mismos, hacia nuestros comportamientos y actitudes, dejar atrás la tendencia de atribuir a las circunstancias externas, a las demás personas, al destino y al azar, las causas de nuestras decisiones, acciones u omisiones, y de los resultados que alcanzamos. Es una filosofía de vida enmarcada en una actitud positiva y permanente para hacer las cosas bien, promoviendo el Mejoramiento Continuo en la forma de realizar nuestra labor diaria

## 7.5. Valores Institucionales.

La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, tendrá en cuenta para su accionar los Valores Intrínsecos (son inherentes a la condición humana), las características de los valores éticos y los definidos en el Código de Integridad de la entidad.

### Características de los Valores Éticos:

**Permanencia:** Perduran en el tiempo.

**Integridad:** Hace parte en las actuaciones del hombre.

**Satisfacción:** Producen un gusto por el buen obrar.

**Jerarquía:** Son básicos y prioritarios al momento de hacer elecciones.

**Trascendencia:** Influyen en todas las personas del entorno.

**Dinamismo:** Generan energía de bien y sinergia a su alrededor.

**Aplicabilidad:** Son practicados por el hombre que los apropia.



**Complejidad:** Resultan difíciles de aplicar cuando se trata de sacrificar el interés personal, por lograr el bien común.

**Absolutidad:** Son terminantes, decisivos y categóricos. Concentra la atención y acción en una dirección única de hacer las cosas.

### **Valores Definidos en el Código de Integridad:**

Con base en lo establecido en La Resolución No. 198 de 10 de Julio de 2018, se establecieron los VALORES INSTITUCIONALES, bajo el concepto **CÓDIGO DE INTEGRIDAD**, en el marco de la implementación del Modelo integrado de Planeación y Gestión –MIPG- para la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, los cuales son:

#### **HONESTIDAD:**

Actúo siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, y siempre favoreciendo el interés general.

##### **Lo Que Hago**

- ✓ Siempre digo la verdad, incluso cuando cometo errores, porque es humano cometerlos, pero no es correcto esconderlos.
- ✓ Cuando tengo dudas respecto a la aplicación de mis deberes busco orientación en las instancias pertinentes al interior de mi entidad. Se vale no saberlo todo, y también se vale pedir ayuda.
- ✓ Facilito el acceso a la información pública completa, veraz, oportuna y comprensible a través de los medios destinados para ello.
- ✓ Denuncio las faltas, delitos o violación de derechos de los que tengo conocimiento en el ejercicio de mi cargo, siempre.
- ✓ Apoyo y promuevo los espacios de participación para que los ciudadanos hagan parte de la toma de decisiones que los afecten relacionadas con mi cargo o labor.

##### **Lo Que No Hago**

- ✓ No le doy trato preferencial a personas cercanas para favorecerlos en un proceso en igualdad de condiciones.
- ✓ No acepto incentivos, favores, ni ningún otro tipo de beneficio que me ofrezcan personas o grupos que estén interesados en un proceso de toma de decisiones
- ✓ No uso recursos públicos para fines personales relacionados con mi familia, mis estudios y mis pasatiempos (esto incluye el tiempo de mi jornada laboral, los elementos y bienes asignados para cumplir con mi labor, entre otros).
- ✓ No soy descuidado con la información a mi cargo, ni con su gestión.

#### **RESPECTO**

Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.

##### **Lo Que Hago**

- ✓ Atiendo con amabilidad, igualdad y equidad a todas las personas en cualquier situación a través de mis palabras, gestos y actitudes, sin importar su condición social, económica, religiosa, étnica o de cualquier otro orden. Soy amable todos los días, esa es la clave, siempre.
- ✓ Estoy abierto al diálogo y a la comprensión a pesar de perspectivas y opiniones distintas a las mías. No hay nada que no se pueda solucionar hablando y escuchando al otro

##### **Lo Que No Hago**

- ✓ Nunca actúo de manera discriminatoria, grosera o hiriente, bajo ninguna circunstancia.

- ✓ Jamás baso mis decisiones en presunciones, estereotipos, o prejuicios.
- ✓ No agredo, ignoro o maltrato de ninguna manera a los ciudadanos ni a otros servidores públicos

### **COMPROMISO**

Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.

#### **Lo Que Hago**

- ✓ Asumo mi papel como servidor público, entendiendo el valor de los compromisos y responsabilidades que he adquirido frente a la ciudadanía y al país
- ✓ Siempre estoy dispuesto a ponerme en los zapatos de las personas. Entender su contexto, necesidades y requerimiento es el fundamento de mi servicio y labor.
- ✓ Escucho, atiendo y oriento a quien necesite cualquier información o guía en algún asunto público.
- ✓ Estoy atento siempre que interactúo con otras personas, sin distracciones de ningún tipo.
- ✓ Presto un servicio ágil, amable y de calidad.

#### **Lo Que No Hago**

- ✓ Nunca trabajo con una actitud negativa. No se vale afectar mi trabajo por no ponerle ganas a las cosas.
- ✓ No llego nunca a pensar que mi trabajo como servidor es un “favor” que le hago a la ciudadanía. Es un compromiso y un orgullo.
- ✓ No asumo que mi trabajo como servidor es irrelevante para la sociedad.
- ✓ Jamás ignoro a un ciudadano y sus inquietudes

### **DILIGENCIA**

Cumplo con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud, destreza y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.

#### **Lo Que Hago**

- ✓ Uso responsablemente los recursos públicos para cumplir con mis obligaciones. Lo público es de todos y no se desperdicia.
- ✓ Cumplo con los tiempos estipulados para el logro de cada obligación laboral. A fin de cuentas, el tiempo de todos es oro.
- ✓ Aseguro la calidad en cada uno de los productos que entrego bajo los estándares del servicio público. No se valen cosas a medias.
- ✓ Siempre soy proactivo comunicando a tiempo propuestas para mejorar continuamente mi labor y la de mis compañeros de trabajo

#### **Lo Que No Hago**

- ✓ No malgasto ningún recurso público.
- ✓ No postergo las decisiones ni actividades que den solución a problemáticas ciudadanas o que hagan parte del funcionamiento de mi cargo. Hay cosas que sencillamente no se dejan para otro día.
- ✓ No demuestro desinterés en mis actuaciones ante los ciudadanos y los demás servidores públicos.
- ✓ No evado mis funciones y responsabilidades por ningún motivo

## **JUSTICIA**

Actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación

### **Lo Que Hago**

- ✓ Tomo decisiones informadas y objetivas basadas en evidencias y datos confiables. Es muy grave fallar en mis actuaciones por no tener las cosas claras.
- ✓ Reconozco y protejo los derechos de cada persona de acuerdo con sus necesidades y condiciones.
- ✓ Tomo decisiones estableciendo mecanismos de diálogo y concertación con todas las partes involucradas.

### **Lo Que No Hago**

- ✓ No promuevo ni ejecuto políticas, programas o medidas que afectan la igualdad y la libertad de personas.
- ✓ No favorezco el punto de vista de un grupo de interés sin tener en cuenta a todos los actores involucrados en una situación.
- ✓ Nunca permito que odios, simpatías, antipatías, caprichos, presiones o intereses de orden personal o grupal interfieran en mi criterio, toma de decisión y gestión pública

Aporte de la ESE

## **TRABAJO EN EQUIPO**

Realizo una tarea en particular entre un grupo de dos o más personas, manteniendo un buen nivel de coordinación y armonía entre los integrantes, en la búsqueda de los objetivos de la Entidad

### **Lo Que Hago**

- ✓ Valoro las opiniones y experiencias de los miembros del equipo de trabajo.
- ✓ Aporto en mi equipo de trabajo lo mejor de mi conocimiento y experiencia
- ✓ Hago parte activa de las labores y tareas con un sentido de colaboración con mis compañeros de trabajo
- ✓ Permito que la comunicación fluya y valoro el conocimiento y experiencia del compañero

### **Lo Que No Hago**

- ✓ Imponer opiniones o actuaciones al interior del equipo de trabajo sin atender otros puntos de vista.
- ✓ Trabajar de manera independiente, sin interacción y colaboración con y hacia los demás compañeros del equipo.

## **8. Componentes del Plan Anticorrupción y De Atención al Ciudadano**

### **8.1 Primer Componente: Mapa de Riesgos de Corrupción y Medidas para mitigarlos.**

En este componente se establecen los criterios generales para la identificación y prevención de los riesgos de corrupción de las entidades permitiendo a su vez las alarmas y la elaboración de mecanismos orientados a prevenirlos o evitarlos.


Es necesario recordar que el riesgo de corrupción se define como “La posibilidad de que, por acción u omisión, mediante el uso indebido del poder, de los recursos o de la información, se lesione los intereses de una entidad y en consecuencia del Estado, para un

beneficio particular”. Las causas las identificamos a partir de los factores internos y externos que pueden influir en los procesos y procedimientos que generan una mayor vulnerabilidad frente a los riesgos de corrupción.

Para la descripción de las causas y las consecuencias del posible riesgo de corrupción se tuvo en cuenta la metodología estipulada en los documentos: “Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano – Versión 2” y en la “Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción”.

La importancia radica en que tanto el cliente interno como externo contribuya a su respectiva actualización, mitigación de los mismos, seguimiento y monitoreo permanente.

Otro ítem importante dentro de este primer componente son las medidas para mitigar los riesgos de corrupción y su respectivo monitoreo permanente, para ello se diseñó la siguiente plantilla como lo citan las guías metodológicas.

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO <b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO"</b> PITALITO - HUILA CALLE 3ª SUR N° 18-45 TELS: 36 25 00 - 36 25 04 NIT: 8-91180134-2																
<b>MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN</b>																
Entidad: E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITAITO																
Vigencia: 2019																
Proceso/ Subproceso	Nombre del Riesgo	Causas	Consecuencias	Riesgo Inherente		Acción de Control	Riesgo Residual		Opción de manejo	Acciones Preventivas	Responsable de la acción	Periodo Seguimiento	Fecha de Inicio	Fecha de terminación	Registro-Evidencia	
				Probabilidad Impacto	Nivel		Probabilidad Impacto	Nivel								
Proceso de Contratación	Favorecimiento a terceros: Favorecer en forma deliberada la selección y/o adjudicación de contratos de insumos, servicios, obras, etc, a proveedores y contratista de manera amañada para lucrarse o beneficiarse de ello.	* Intereses Personales. * Falta de controles en la planeación de necesidades de contratación. * Los tiempos entre las actividades de la etapa contractual son cortos y no permiten a los oferentes propuestas sólidas y ajustadas a las necesidades.	* Pérdidas Económicas. * Demandas y Sanciones. * Pérdida de Imagen Institucional. *Riesgo de la prestación del Servicio (calidad y oportunidad en los bienes y servicios ).	1	5	Bajo	Dar cumplimiento al manual de Contratación y las reuniones del Comité de Contratación	1	5	Bajo	Evitar	Oficina Jurídica	Mensual	1/02/2019	31/12/2019	Manual de Contratación Ajustado
				Realizar los ajustes necesarios al Manual de Contratación con base en los cambios normativos vigentes.	Realizar la convocatoria y reunión del Comité de Compras y del Comité Evaluador para los procesos de selección.		Oficina Jurídica	1/02/2019	31/12/2019		Actas de Comité					
				Publicar los procesos de selección a través del SECOP y el portal web institucional.	Oficina Jurídica y Sistemas de Información		1/02/2019	31/12/2019	Publicaciones Efectuadas							

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano para la Vigencia 2019, E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

Proceso/ Subproceso	Nombre del Riesgo	Causas	Consecuencias	Riesgo Inherente		Acción de Control	Riesgo Residual		Opción de manejo	Acciones Preventivas	Responsable de la acción	Periodo Seguimiento	Fecha de Inicio	Fecha de terminación	Registro-Evidencia		
				Probabilidad	Impacto		Nivel	Probabilidad								Impacto	Nivel
Proceso de Facturación	Manejo indebido de dineros (Cajas- Facturación) Apropiación para sí mismo o para terceros, o jineteo de dinero en efectivo recaudado en las cajas por prestación de los servicios.	* Falta de control de entrega de recibos de caja a los usuarios.	* Pérdidas económicas para la institución * Sanciones Legales	1	5	Bajo	Dar cumplimiento al manual de procesos y procedimientos del área de Facturación y de Tesorería.	1	5	Bajo	Evitar	Socialización del Manual de Procesos y Procedimientos del área de Facturación y Tesorería.	Coordinador de Facturación	Cuatrimestral	1/02/2019	31/12/2019	Acta de Socialización
												Realizar arqueos de Caja en los puntos de Facturación de Servicios.	Control Interno y Coordinador de Facturación	Auditoría Interna Programada	1/02/2019	31/12/2019	Informe De Auditoría Interna
												Revisión del proceso de entrega de dineros por venta de servicios del día al área de Tesorería.	Coordinador de Facturación y Tesorería	Semestral	1/02/2019	31/12/2019	Acta de Revisión
Proceso: Asignación de Citas Médicas	Cohecho (Manejo irregular de Asignación de Citas Médicas): Generar obstáculos o entramamiento de trámites abusando de su cargo o de sus funciones con el fin de obtener dachas, prebendas, agasajos, regalos, favores o cualquier otra clase de beneficios a cambio de agilizar los trámites para la asignación de citas a las que tiene derecho los usuarios.	* La no oportunidad de citas médicas. * Falta de agilidad en las filas de asignación de citas. * La no corresponsabilidad ética de los usuarios. * Falta de accesibilidad para obtener información.	* Pérdida de la imagen y confianza institucional. * Disminución en la oportunidad de los servicios ambulatorios para otros usuarios (agendas congestionadas).	1	5	Bajo	Dar cumplimiento al manual de procesos y procedimientos de Asignación de Citas Médicas.	1	5	Bajo	Evitar	Socialización del Manual de Procesos y Procedimientos de Asignación de Citas Médicas.	Coordinadora de Citas Médicas	Cuatrimestral	1/02/2019	31/12/2019	Acta de Socialización
												Establecer brigadas de atención médica de las especialidades con mayor demanda insatisfecha	Coordinadora de Citas Médicas y Subgerencia Técnico Científica	Trimestral	1/02/2019	31/12/2019	Relación de las Brigadas Realizadas y Registros de la Demanda Insatisfecha
												Concertar con las EPS de la Región, la disminución de trámites para la autorización y gestión de la citas médicas.	Coordinadora de Citas Médicas	Trimestral	1/02/2019	31/12/2019	Relación de las actividades concertadas con las EPS.
Proceso: Gestión del Talento Humano	Direccionamiento de contratación y / o vinculación del personal en favor de un tercero.	* Influencia de terceros para la vinculación en la entidad. * Intereses personales para favorecer a un tercero. * Falta de controles al cumplimiento de los procedimientos de selección del personal. * Deficiencias en los procesos de inducción en puestos de trabajo.	* Demandas y sanciones legales. * Sanciones Disciplinarias. * Pérdida de imagen y credibilidad institucional. * Fallas en los procesos y procedimientos.	1	5	Bajo	Dar cumplimiento al manual de procesos y procedimientos de Selección del Personal	1	5	Bajo	Evitar	Socialización del Manual de Procesos y Procedimientos de Selección del Personal.	Jefe de Talento Humano	Cuatrimestral	1/02/2019	31/12/2019	Acta de Socialización y soporte publicación web.
												Verificación del Proceso de Selección del Personal y Evaluaciones realizadas por las Agremiaciones	Jefe de Talento Humano	Semestral	1/02/2019	31/12/2019	Relación de las verificaciones y evaluaciones presentadas
Proceso: Atención Integral en la Unidad de Urgencias	Apropiación de dineros particulares: La no facturación del servicio de urgencias y mal uso de la cadena de custodia.	* Recaudos de dineros por concepto de prestación del servicio de particulares (empleados u otros). * Mal uso y manejo de la cadena de custodia por falta de información y controles efectivos.	* Demandas y sanciones legales. * Sanciones Disciplinarias. * Pérdida de imagen y credibilidad institucional. * Pérdida económica para el Hospital. * Fallas en la atención del servicio.	1	5	Bajo	Dar cumplimiento al manual de procesos y procedimientos del Servicio de Urgencias.	1	5	Bajo	Evitar	Socialización del Manual de Procesos y Procedimientos del Servicio de Urgencias.	Coordinadora del Servicio de Urgencias	Cuatrimestral	1/02/2019	31/12/2019	Acta de Socialización
												Auditorías Internas (Calidad y Control Interno)	Coordinadora del Servicio de Urgencias, Calidad y Control Interno.	Auditoría Interna Programada	1/02/2019	31/12/2019	Informe De Auditoría Interna
Proceso: Servicio de Hospitalización	Tráfico de Influencias: Favorecimiento a familiares y amigos en la asignación de camas.	* No adherencia a los procedimientos. * Deficiencia en proceso de inducción en puestos de trabajo. * Debit cultura de seguimiento y control de faltas o incumplimiento de los deberes de los funcionarios.	* Sanción legal. * Sanción disciplinaria. * Pérdida económica. * Pérdida de imagen y credibilidad institucional. * Fallas en los procesos de atención a los usuarios.	1	5	Bajo	Dar cumplimiento al manual de procesos y procedimientos del Servicio de Hospitalización.	1	5	Bajo	Evitar	Socialización del Manual de Procesos y Procedimientos del Servicio de Hospitalización.	Coordinadora del Servicio de Hospitalización	Cuatrimestral	1/02/2019	31/12/2019	Acta de Socialización
												Diseño de un formato para registrar los casos repetitivos de tráfico de influencias de los empleados para la asignación de camas en Hospitalización.	Coordinadora del Servicio de Hospitalización	Cuatrimestral	1/02/2019	31/12/2019	Formato Diligenciado

**Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2019**  
**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 Revisión y actualización de los Riesgos de Corrupción.	Riesgos de Corrupción Actualizados	Proceso: Planeación Operativa	26 de Abril de 2019,
	1.2 Socialización con los líderes o coordinadores de áreas y servicios los Riesgos de Corrupción	Riesgos de Corrupción Socializados	Proceso: Planeación Operativa	10 de Mayo de 2019,
	1.3 Ajustar los Riesgos de Corrupción con base en las observaciones recibidas por los Líderes o coordinadores de áreas y servicios.	Riesgos de Corrupción Ajustados	Proceso: Planeación Operativa	24 de Mayo de 2019,
	1.4 Consolidación y publicación de los Riesgos de Corrupción.	Riesgos de Corrupción Publicada a través de los diferentes medios de comunicación de la E.S.E.	Proceso: Planeación Operativa	31 de Mayo de 2019, 30 de Septiembre de 2019,
Subcomponente / Proceso 2 Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	2.1 Realizar Comité de Autocontrol (Subgerencia Administrativa y Financiera; y, Subgerencia Técnico Científica) con los Coordinadores de áreas y/o servicios para socializar e identificar posibles riesgos de corrupción.	Listado de posibles riesgos de corrupción	Proceso: Planeación Operativa Subgerencia Administrativa y Financiera Subgerencia Técnico Científica	Junio de 2019,
	2.2 Socialización del Mapa de Riesgos de Corrupción con los líderes y/o coordinadores de áreas o servicios.	Mapa de Riesgos de Corrupción Socializado	Proceso: Planeación Operativa Subgerencia Administrativa y Financiera Subgerencia Técnico Científica	12 de Julio de 2019,
	2.3 Ajustar el Mapa de Riesgos de Corrupción con base en las observaciones recibidas por los Líderes o coordinadores de áreas y servicios.	Mapa de Riesgos de Corrupción Ajustado	Proceso: Planeación Operativa	26 de Julio de 2019,
	2.4 Publicar el Mapa de Riesgos de Corrupción Definitivo	Mapa de Riesgos de Corrupción Publicado	Proceso: Planeación Operativa	31 de Julio de 2019,
Subcomponente / Proceso 3 Consulta y divulgación	3.1 Publicar el Mapa de Riesgos de Corrupción Definitivo 2019	Mapa de Riesgos de Corrupción 2019 Publicado Permanentemente	Proceso: Planeación Operativa	31 de Julio hasta 31 de Diciembre de 2019,
	3.2 Divulgar el Mapa de Riesgos de Corrupción Definitivo 2019	Mapa de Riesgos de Corrupción 2019 Divulgado Permanentemente	Proceso: Planeación Operativa	31 de Julio hasta 31 de Diciembre de 2019,
Subcomponente / Proceso 4 Monitoreo o revisión	4.1 Verificación por parte de los líderes o coordinadores de áreas y servicios de los controles de los riesgos de Corrupción para detectar su eficacia y eficiencia	Verificación de los controles de riesgos de corrupción	Líderes o coordinadores de áreas y servicios	31 de Julio hasta el 31 de Diciembre de 2019,
	4.2 Actualizar el mapa de riesgos de corrupción con base a las observaciones de las verificaciones realizadas por lo líderes o coordinadores.	Mapa de riesgos de corrupción ajustado	Líderes o coordinadores de áreas y servicios, y Proceso Planeación Operativa	31 de Julio hasta el 31 de Diciembre de 2019,
	4.3 Monitoreo periódico del cumplimiento de las acciones para la administración de los riesgos de corrupción (retroalimentación del proceso)	Reporte del monitoreo periódico	Proceso: Planeación Operativa	31 de Julio hasta el 31 de Diciembre de 2019,
Subcomponente / Proceso 5 Seguimiento	5.1 Realizar análisis de causas y controles de los Riesgos de Corrupción	Informe Cuatrimestral	Oficina de Control Interno	31 de Mayo de 2019, 30 de Septiembre de 2019,
	5.2 Realizar seguimiento a la efectividad de los controles incorporados - Riesgos de Corrupción	Informe Cuatrimestral	Oficina de Control Interno	31 de Mayo de 2019, 30 de Septiembre de 2019,



## 8.2 Segundo Componente: Racionalización de Trámites

La Política de Racionalización de Trámites del Gobierno Nacional liderada por la Función Pública, busca facilitar al ciudadano el acceso a los trámites y servicios que brinda la administración pública, por lo que cada entidad debe implementar acciones normativas, administrativas o tecnológicas que tiendan a simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar los trámites existentes.

Con base a lo anterior y aplicando la metodología para este componente La E.S.E. ha venido avanzado en:

### a) Identificación de Trámites:

Se estableció el inventario de los trámites y servicios en coherencia con los propuestos por el Departamento Administrativo de la Función Pública, realizando a la fecha la inscripción de los mismos en el SUIT (Sistema Único de Información de Trámites):

Número	Nombre	Estado
21492	Certificado de defunción.	Inscrito
21493	Historia Clínica.	Inscrito
21494	Atención inicial de urgencia.	Inscrito
21496	Examen de Laboratorio Clínico.	Inscrito
21498	Asignación de Cita para la prestación de servicios de salud.	Inscrito
21500	Terapia.	Inscrito
21505	Radiología e Imágenes Diagnósticas.	Inscrito
35042	Dispensación de medicamentos y dispositivos médicos	Inscrito

### b) Priorización de Trámites:

Para la actual vigencia se tiene programado revisar y avanzar en los trámites anteriores inscritos en la plataforma SUIT, y de cara al cumplimiento y priorización de los trámites y servicios en el Hospital se avanzará especialmente en:

- 21498 Asignación de cita para la prestación de servicios en salud.
- 21496 Examen de laboratorio clínico.
- 21505 Radiología e imágenes diagnósticas

### c) Racionalización de Trámites y Servicios:

Las acciones de racionalización deberán estar encaminadas a reducir: Costos, tiempos, documentos, pasos, procesos, procedimientos y a generar esquemas no presenciales para su realización como el uso de correos electrónicos, internet y página web.

A continuación, se detalla la matriz de la estrategia de racionalización de trámites y servicios:

**Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2019**  
**Componente 2: Estrategia de Racionalización de Trámites**  
**PLANEACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE RACIONALIZACIÓN**

Número	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 DE REALIZACIÓN	
								Fecha de Inicio	Fecha Final
21498	Asignación de cita para la prestación de servicios en salud	Tecnológica	Descarga y/o envío de documentos electrónicos	La solicitud de cita se debe hacer de manera presencial	A través de la página web el usuario diligenciará el formato de solicitud anexando orden médica y autorización de la EPS.	Ahorro de tiempo y dinero al ciudadano, pues ya no requeriría desplazarse al hospital para solicitar la cita.	Citas médicas	1/07/2019	31/12/2019
21496	Examen de laboratorio clínico	Tecnológica	Descarga y/o envío de documentos electrónicos	Tenemos usuarios que no manejan correos electrónicos, por lo que deben reclamar resultados de manera presencial.	En la página web del hospital, se dejara un link, que previa autenticación del paciente, permitirá descargar los resultados de laboratorio.	Mejorar la accesibilidad y oportunidad en obtener los resultados; ahorro de tiempo y costos al usuario.	Laboratorio clínico	1/07/2019	31/12/2019
21505	Radiología e imágenes diagnósticas	Tecnológica	Respuesta y/o notificación electrónica.	En la actualidad los resultados sólo se entregan de manera personal.	Se enviará vía correo electrónico el resultado del examen a los pacientes ambulatorios.	Ahorro de tiempo y dinero al ciudadano, pues ya no requeriría desplazarse al hospital para solicitar el resultado del examen.	Imágenes diagnósticas	1/07/2019	31/12/2019

### 8.3 Tercer Componente: Rendición de Cuentas

Con base en la amplia normatividad existente en materia de rendición de cuentas y la reciente Ley 1757 de 2015, se ha fortalecido los mecanismos para la participación democrática, permitiendo que las entidades informemos, expliquemos y demos a conocer a nuestras comunidades los resultados de las gestiones realizadas, al igual que a otras entidades y los entes de control. Así mismo, se ha avanzado para que en dichos espacios se presente el respectivo control social, permitiendo de esta manera un diálogo con los participantes donde se puedan aclarar hechos, gestiones, se atiendan solicitudes y sugerencias. Todo lo anterior nos permite evidenciar la transparencia en lo público y la aplicabilidad de los principios de Buen Gobierno.

Sumado a lo anterior, se debe promover una rendición de cuentas en forma permanente para que no sea solamente el ejercicio de una vez al año.

Dentro de los Elementos de la rendición de cuentas tenemos:

- **La Información:** Se refiere a la generación de datos y contenidos sobre la gestión, el resultado de la misma y el cumplimiento de sus metas misionales y las asociadas al plan de gestión y plan de desarrollo para nuestro caso. Todo lo anterior debe cumplir con los principios de calidad, disponibilidad, y oportunidad para llegar a todos los grupos poblacionales y de interés.

- **El Diálogo:** Se refiere a la sustentación, explicaciones y justificaciones o respuestas de la administración ante las inquietudes de los ciudadanos con los resultados y decisiones. Estos diálogos pueden realizarse a través de espacios (bien sea presenciales-generales, por segmentos o focalizados, virtuales por medio de nuevas tecnologías) donde se mantiene un contacto directo con la población.

- **El Incentivo:** Se refiere a premios y controles orientados a reforzar el comportamiento de servidores públicos y ciudadanos hacia el proceso de rendición de cuentas. Se trata

entonces de planear acciones que contribuyan a la interiorización de la cultura de rendición de cuentas en los servidores públicos y en los ciudadanos mediante la capacitación, el acompañamiento y el reconocimiento de experiencias.

Con base en lo expuesto y en cumplimiento de los lineamientos normativos, La E.S.E. viene desarrollando Políticas, estrategias y herramientas para la rendición de cuentas en forma permanente, a continuación, se detallan las principales actividades a desarrollar en este componente:

**Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2019  
Componente 3: Rendición de Cuentas**

Subcomponente	Actividades	Meta o Producto	Responsable	Fecha Programada	
Subcomponente 1. Información de Calidad y en Lenguaje Comprensible	1.1	Convocar el equipo líder de rendición de cuentas y realizar diagnóstico para la elaboración del informe	Diseño del Informe de Rendición de Cuentas 2018, basado en las necesidades y diagnóstico.	SIAU, Sistemas de Información, Audiovisuales y Planeación Operativa	Según Cronograma
	1.2	Caracterización de los usuarios y grupos de interés, determinando la información requerida para el informe			
	1.3	Consolidación de la información y diseño del informe de rendición de cuentas			
	1.4	Diseñar y realizar videoclips sobre los avances de la Gestión de la E.S.E.	2 Videoclips Elaborados, aprobados y publicados	SIAU, Audiovisuales y Planeación Operativa	20 de Mayo de 2019 y 27 de Septiembre de 2019,
Subcomponente 2. Diálogo de Doble Vía con la Ciudadanía y Sus Organizaciones	2.1	Análisis para el diseño y elaboración de la Estrategia de Rendición de Cuentas.	Estrategia de la Rendición de Cuentas	SIAU, Sistemas de Información, Audiovisuales, Planeación Operativa y Gerencia.	Hasta el 10 de Abril de 2019,
	2.2	Divulgación de la Estrategia de Rendición de Cuentas	Publicación de la Estrategia de Rendición de Cuentas		
	2.3	Realización de la Audiencia Pública de la Jornada de Diálogo y Rendición de Cuentas a la Ciudadanía	Evento Realizado de la Audiencia Pública	Gerente y Equipo Coordinador de Rendición de Cuentas	24 de Mayo de 2019,
Subcomponente 3. Incentivos para motivar la Cultura de la Rendición y Petición de Cuentas	3.1	Incentivar la cultura de rendición de cuentas del cliente externo a través de la capacitación a la Asociación de Usuarios del HSP.	Capacitación a la Asociación Usuarios de La E.S.E. HSP	SIAU, Sistemas de Información, Audiovisuales y Planeación Operativa	31 de Julio de 2019,
	3.2	Campañas de comunicación interna para retroalimentar a los servidores sobre las responsabilidades de la Rendición de Cuentas	2 Campañas realizadas a través de los medios de comunicación interna disponibles	SIAU, Sistemas de Información, Planeación Operativa y Audiovisuales	31 de Agosto y 30 de Noviembre de 2019,
Subcomponente 4. Evaluación y Retroalimentación a la Gestión Institucional	4.1	Evaluación de la Estrategia Institucional de Rendición de Cuentas y Publicación del Informe final.	Elaboración y publicación del informe final del evento de Rendición de Cuentas y Diálogo con la Ciudadanía	SIAU, Sistemas de Información, Planeación Operativa y Audiovisuales	10 de Junio de 2019 y 27 de Septiembre de 2019,

#### 8.4 Cuarto Componente: Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano

Este componente busca mejorar la calidad y el acceso a los trámites y servicios de las entidades públicas, mejorando la satisfacción de los ciudadanos y facilitando el ejercicio de sus derechos. Se debe desarrollar en el marco de la Política Nacional de Eficiencia Administrativa al Servicio del Ciudadano (CONPES 3785 de 2013), de acuerdo con los lineamientos del Programa Nacional de Servicio al Ciudadano (PNSC), ente rector de dicha Política.

La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio De Pitalito, cuenta con la Oficina de atención al Usuario, cumpliendo con su sistema de información y atención, operando a través de lo que conocemos como SIAU (Servicio de Información y Atención al Usuario), el cual se ha fortalecido vigencia tras vigencia en la medida que va creciendo la demanda de los servicios y por el incremento de las necesidades de nuestra población. El SIAU cuenta con su plan de acción anual y contribuye en todas sus acciones a la mejora continua de la prestación de nuestros servicios de salud con calidad, eficiencia y efectividad, con enfoque en humanización de los mismos, al igual que el enfoque de la Acreditación Institucional.

Además de las acciones adelantadas con éxito en esta materia, se aspira a desarrollar las siguientes actividades para la actual vigencia para el cumplimiento del presente componente:

#### Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2019 Componente 4: Servicio al Ciudadano

Subcomponente	Actividades	Meta o Producto	Responsable	Fecha Programada
Subcomponente 1. Estructura Administrativa y Direccionamiento Estratégico	1.1 Participar en los Comité de Ética Hospitalaria de la ESE presidido por la Subgerentea Técnico Científico, enfocados a los temas de Calidad del Servicio, Ética y Humanización Hospitalaria, para tomar acciones correctivas con base en el informe de PQRSF y encuestas de satisfacción del servicio.	Participar en el 100% de los Comités de Ética Hospitalaria convocados y presentar informe	SIAU	Con base en la fecha convocada para el Comité de Ética Hospitalaria,

**Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2019**  
**Componente 4: Servicio al Ciudadano**

Subcomponente	Actividades	Meta o Producto	Responsable	Fecha Programada
Subcomponente 2. Fortalecimiento de los Canales de Atención	2.1 Implementar las acciones de mejora con base en un diagnóstico que se realizará en el primer semestre de la vigencia 2019 de los espacios físicos para la atención y servicio al ciudadano para garantizar su accesibilidad.	Acta de socialización de las acciones de mejora a implementar con base en el Informe de Autodiagnóstico y recomendaciones para la vigencia 2019	SIAU, Subgerencia Administrativa y Financiera, Calidad, Planeación Operativa	31 de Julio de 2019,
	2.2 Divulgar los canales de Atención y comunicación para los usuarios y cliente interno.	Divulgación permanente de los canales de atención, comunicación, orientación, horarios para el servicio de la comunidad a través de los medios institucionales.	SIAU, Audiovisuales y Sistemas de Información	Febrero hasta Diciembre de 2019,
	2.3 Fortalecer los canales de comunicación electrónica (Página web, Redes Sociales e Intranet) y en el circuito cerrado de televisión interna sobre: 1. Derechos de los usuarios y medios para garantizarlos. 2. Descripción de los procedimientos, trámites y servicios de la entidad. 3. Tiempos de entrega de cada trámite o servicio. 4. Horarios y puntos de atención. 5. Dependencia, nombre y cargo del servidor a quien debe dirigirse en caso de una queja o un reclamo. 6. Informar sobre gestiones adelantadas por el Hospital para mejorar la calidad del servicio y la puesta en funcionamiento de nuevos servicios.	Divulgación en los canales de comunicación fortalecidos sobre los servicios al ciudadano	SIAU, Audiovisuales y Sistemas de Información	Febrero hasta Diciembre de 2019,
Subcomponente 3. Talento Humano	3.1 Incluir en el PIC la realización de las capacitaciones sobre sensibilización de atención al ciudadano y la humanización del servicio.	Capacitaciones realizadas con base en la programación del PIC	Talento Humano	Según Programación y Convocatoria de la Oficina de Talento Humano para el 2019
Subcomponente 4. Normativo y Procedimental	4.1 Realización de Festival de Derechos y Deberes de los Usuarios.	Realización de 2 Festivales al año	SIAU, Audiovisuales y Sistemas de Información, Subgerencia Administrativa y Financiera	Según Cronograma concertado con Entidades Participantes
	4.2 Desarrollo y publicación de la Estrategia de Humanización de los Servicios 2019.	Estrategia de Humanización de Servicios desarrollada y divulgada	Oficina de Calidad, SIAU, Mantenimiento Hospitalario, Audiovisuales y Sistemas de Información	Abril hasta Diciembre de 2019
	4.3 Construir e implementar una Política de Protección de Datos Personales.	Política Documentada	Sistemas de Información, Planeación Operativa y Oficina Jurídica	31 de Agosto de 2019,
Subcomponente 5. Relacionamiento con el Ciudadano	5.1 Seguimiento a la medición de Satisfacción de los Usuarios, mediante la aplicación de encuestas e informes periódicos.	Aplicación de encuestas para la medición de la Satisfacción de los Usuarios y Presentación de informe mensual a la Oficina de Calidad.	SIAU	Febrero hasta Diciembre de 2019,

## **8.5 Quinto Componente: Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información Pública**

La entidad líder del diseño, promoción e implementación de este componente es la Secretaría de Transparencia, en coordinación con el Ministerio de Tecnología de la Información y Comunicaciones, Función Pública, el DNP, el Archivo General de la Nación y el DANE. El componente se enmarca en las acciones para la implementación de la Ley de Transparencia y Acceso a Información Pública Nacional; Ley 1712 de 2014 y los lineamientos del primer objetivo del CONPES 167 de 2013 “Estrategias para el mejoramiento del acceso y la calidad de la información pública”.

Este componente recoge los lineamientos para la garantía del derecho fundamental de Acceso a la Información Pública regulado por la Ley 1712 de 2014 y el Decreto Reglamentario 1081 de 2015, según la cual toda persona puede acceder a la información pública en posesión o bajo el control de los sujetos obligados de la ley. En tal sentido, las entidades están llamadas a incluir en su plan anticorrupción acciones encaminadas al fortalecimiento del derecho de acceso a la información pública tanto en la gestión administrativa, como en los servidores públicos y ciudadanos.

Con base en lo anterior, tenemos que:

- **La garantía del derecho implica:**
  - La obligación de divulgar proactivamente la información pública.
  - Responder de buena fe, de manera adecuada, veraz, oportuna y accesible a las solicitudes de acceso.
  - La obligación de producir o capturar la información pública.
- **Obligación de generar una cultura de transparencia:**
  - Obligación de implementar adecuadamente la ley y sus instrumentos.

Dentro de las Estrategias Generales para el desarrollo del presente componente, tenemos:

1. Transparencia Activa
2. Transparencia Pasiva
3. Instrumentos de la Gestión de la Información
4. Criterio Diferencial de Accesibilidad
5. Monitoreo

A continuación, se detallan las principales actividades a desarrollar en este componente:



**Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2019**  
**Componente 5: Transparencia y Acceso a la Información**

Subcomponente	Actividades	Meta o Producto	Responsable	Fecha Programada
Subcomponente 1. Lineamientos de Transparencia Activa	1.1 Realizar un diagnóstico de la información institucional registrada en el enlace de transparencia y acceso a la información con base en la normatividad vigente.	Diagnóstico Realizado	Subgerencia Administrativa y Financiera, Sistemas de Información y Planeación Operativa	28 de Junio de 2019,
	1.2 Actualizar la información institucional registrada en el enlace de transparencia y acceso a la información con base en el diagnóstico realizado	Actualización permanente en los ítemes requeridos del sitio web	Sistemas de Información y Planeación Operativa	Del 31 de Julio A 31 de Diciembre de 2019,
Subcomponente 2. Lineamientos de Transparencia Pasiva	2.1 Diseñar el formulario electrónico para la solicitud de información pública, ajustado a los requerimientos mínimos de la normatividad vigente.	Formulario Diseñado e implementado	SIAU, Audiovisuales, Sistemas de Información y Planeación Operativa	30 de Agosto de 2019,
	2.2 Divulgar el procedimiento institucional para dar respuesta a las peticiones y trámite de quejas.	Dos Divulgaciones al año a través de los canales de atención, comunicación, y Orientación que posee el Hospital.	SIAU, Audiovisuales, y Sistemas de Información.	30 de Julio y 29 de Noviembre de 2019,
Subcomponente 3. Elaboración de los Instrumentos de Gestión de la Información	3.1 Realizar el registro de activos de información	Registro de Activos de Información Elaborado	Archivo, Sistemas de Información y Planeación Operativa	29 de Noviembre de 2019,
Subcomponente 4. Criterio Diferencial de Accesibilidad	4.1 Gestionar el diseño de los estudios preliminares para el rediseño de la página web institucional para que se incluyan los criterios de accesibilidad de las personas con discapacidad.	Gestión del estudio preliminar para el rediseño de la página web con los criterios de accesibilidad para personas con discapacidad.	Subgerencia Administrativa y Financiera, Sistemas de Información y Planeación Operativa	Agosto a Diciembre de 2019,
Subcomponente 5. Monitoreo del Acceso a la Información Pública	5.1 Diseño de indicadores e informe de seguimiento a las solicitudes de acceso a la información pública.	Informe de seguimiento a las solicitudes de acceso a la información pública.	Subgerencia Administrativa y Financieras, SIAU	Agosto a Diciembre de 2019,

## 8.6 Sexto Componente: Iniciativas Adicionales

Las entidades deberán contemplar iniciativas que permitan fortalecer su estrategia de lucha contra la corrupción. En este sentido, se extiende una invitación a las entidades para que incorporen dentro de su ejercicio de planeación, estrategias encaminadas a fomentar la integridad, la participación ciudadana, brindar transparencia y eficiencia en el uso de los recursos físicos, financieros, tecnológicos y de talento humano, con el fin de visibilizar el accionar de la administración pública.

Para la vigencia 2019, se ha proyectado seguir fortaleciendo el trabajo realizado, en lo relacionado con el Código de Integridad, en las siguientes actividades:

### Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2019

#### Componente 6: Iniciativas Adicionales

Subcomponente	Actividades	Meta o Producto	Responsable	Fecha Programada
Código de Integridad	1.1 Promover la divulgación del Código de Integridad a través de la socialización del valor de la semana utilización de la Caja de Herramientas suministrada por el DAFP.	Socialización del Valor de la Semana a través de los medios de comunicación electrónicos y circuito cerrado de TV establecido en la E.S.E. Desarrollo de actividades propuestas en la Caja de herramientas del DAFP	SIAU, Audiovisuales y Sistemas de Información	Enero a Diciembre de 2019,

## 9. CONSOLIDACIÓN, SEGUIMIENTO Y CONTROL

- **La Consolidación** del plan anticorrupción y de atención al ciudadano estará a cargo del Proceso de Planeación Operativa.

- **El Seguimiento:** Estará a cargo a cada uno de los responsables por componente y su equipo de trabajo como se detalló anteriormente, y estarán monitoreando y evaluando permanentemente cada una de las acciones establecidas para lograr la meta o producto en las fechas programadas por componente y en conjunto para el cumplimiento del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, en concordancia con la cultura del **Autocontrol**.

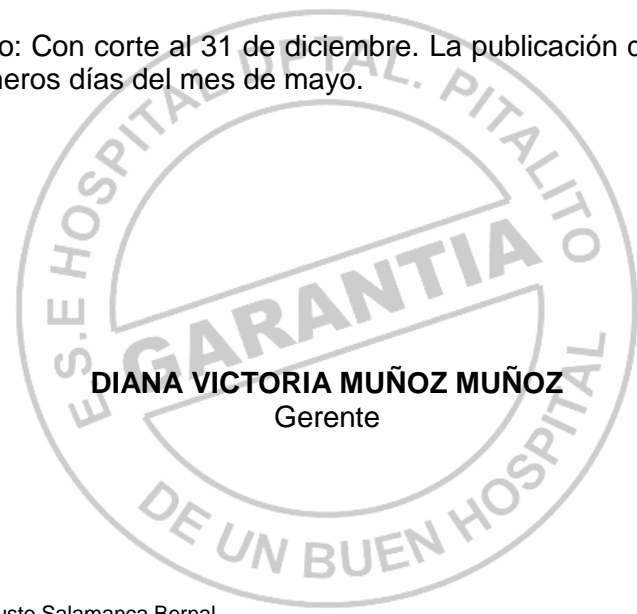
- **Rol de la Oficina de Control Interno:** Le corresponde adelantar la verificación de la elaboración y publicación del citado plan. Así mismo, posee la tarea de efectuar el seguimiento y control a la implementación y a los avances de las actividades consignadas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

La Oficina de Control Interno realizará seguimiento tres (3) veces al año con su respectiva publicación, en las siguientes fechas:

- Primer Seguimiento: Con corte al 30 de abril. En esa medida, la publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días del mes de mayo.

- Segundo Seguimiento: Con corte al 31 de agosto. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días del mes de septiembre.

- Tercer Seguimiento: Con corte al 31 de diciembre. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días del mes de mayo.



**DIANA VICTORIA MUÑOZ MUÑOZ**  
Gerente

Proyectado por: César Augusto Salamanca Bernal  
Proceso Planeación Operativa