



PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

**ESE HOSPITAL LOCAL
SANTA MARIA –
MOMPOX, BOLÍVAR**

2023

CONTENIDO

	Pá.
1. INTRODUCCION	3
2. ACCIONES PRELIMINARES	4
2.1. CONTEXTO ESTRATEGICO	4
2.2. ÁREAS RESPONSABLES	4
3. PRESUPUESTO	5
4. METAS	5
5. OBJETIVOS	6
5.1. OBJETIVO GENERAL	6
5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
6. ALCANCE	7
7. MARCO	7
8. DEFINICIONES	10
9. COMPONENTES DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO ..	12
9.1. DESCRIPCIÓN DE LOS COMPONENTES	12
9.1.1. PRIMER COMPONENTE: MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN Y MEDIDAS PARA MITIGAR LOS RIESGOS	12
9.1.2. SEGUNDO COMPONENTE: RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES	16
9.1.3. TERCER COMPONENTE: RENDICIÓN DE CUENTAS	18
9.1.4. CUARTO COMPONENTE: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO	20
9.1.5. QUINTO COMPONENTE: MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA	23
9.1.6. SEXTO COMPONENTE: INICIATIVAS INICIALES	25
10. EVALUACION Y SEGUIMIENTO	26
10.1. EVALUACION	26
10.2. SEGUIMIENTO	26
11. ANEXOS	27



1. INTRODUCCION

La E.S.E Hospital Local Santa María de Mompox (B), ha establecido dentro de su Plan de Desarrollo “Recuperar tu salud es nuestra prioridad” el Eje Estratégico No.1 “Gestión del Talento Humano”, alineado con el objetivo No.1 Implementación de la política de integridad de la ESE Hospital Local Santa María con miras a garantizar un comportamiento probado de los servidores públicos y controlar las conductas de corrupción que afectan el logro de los fines esenciales del Estado” y dentro de sus planes, programas o proyectos establece estrategias de lucha Anticorrupción y Atención al Ciudadano enfoque del Modelo Integrado de Planeación y Gestión “MIPG”.

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano “PAAC” es un instrumento de tipo preventivo para el control de la corrupción, su metodología incluye cinco (5) componentes autónomos e independientes, que contienen parámetros y soporte normativo propio y existe un componente de iniciativas adicionales que permitan fortalecer su estrategia de lucha contra la corrupción.

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano lo integran las políticas descritas en el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, en el artículo 52 de la Ley 1757 de 2015 y en la Ley 1712 de 2014 de Transparencia y Acceso a la Información, todas estas, orientadas a prevenir la corrupción. Para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

Los artículos 2.1.4.1. y 2.1.4.2. Del Decreto 1081 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Reglamentario Único del Sector Presidencia de la República”, señalo como metodología para diseñar y hacer seguimiento a la estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano el documento denominado “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano - Versión 2” y la “Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción”,

La ESE Hospital Local Santa María de Mompox (B), elaboró el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano para la vigencia 2023, en donde se dan a conocer las diferentes estrategias para combatir actos de corrupción en la entidad, en los siguientes componentes que fueron desarrollados con la participación de los funcionarios de la ESE Hospital Local Santa María:



- Gestión del Riesgo de Corrupción – Mapa de Riesgos de Corrupción.
- Racionalización de Trámites.
- Rendición de Cuentas.
- Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano.
- Mecanismos para la Transparencia y el Acceso a la Información.
- Iniciativas Adicionales

2. ACCIONES PRELIMINARES.

Para la construcción del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano de la vigencia 2023, se tuvieron en cuenta las acciones preliminares establecidas en el documento “Estrategia para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, versión 2”.

2.1. CONTEXTO ESTRATEGICO.

Para el análisis del contexto se tomaron los autodiagnósticos realizados en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, las cuales se encuentran publicados en bases T de la entidad.

2.2. ÁREAS RESPONSABLES.

A partir del año 2021, por instrucciones del señor Gerente de la ESE se definió un equipo de trabajo para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. Actualmente se tienen responsables para cada componente de acuerdo con las funciones establecidas así:

- Gestión del Riesgo de Corrupción – Mapa de riesgos de Corrupción – Profesional Administrativa y Financiera y Líder MIPG
- Racionalización de Trámites – Profesional Administrativa y Financiera Coordinador de TIC – SIAU
- Rendición de Cuentas – Planeación – Gerencia
- Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano – Secretaría General - SIAU
- Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información – Profesional Administrativa y Financiera y Coordinador de TIC

- Iniciativas Adicionales – Profesional Administrativa y Financiera – Talento Humano.

Roles y responsabilidades

<p>Alta Dirección</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le corresponde darle contenido estratégico y articularlo con la gestión y los objetivos de la entidad. • Ejecutarlo y generar los lineamientos para su promoción y divulgación al interior y al exterior de la entidad. • Seguimiento a las acciones planteadas
<p>Responsables de componentes y su equipo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Proponer las acciones del plan. • Realizar monitoreo permanente
<p>Oficina de Planeación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Liderar el proceso de construcción del plan. • Consolidar el plan. • Socializar y realizar monitoreo.
<p>Oficina de Control Interno</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar tres seguimientos al año (Abril, Agosto y Diciembre) y publicar en la página web los respectivos informes dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de mayo, septiembre y enero

3. PRESUPUESTO.

La fuente de financiación del Plan Anticorrupción y sus diferentes componentes se hace con cargo a los recursos de funcionamiento los cuales son priorizados para su inversión, facilitando cumplimiento de estas actividades de la entidad.

4. METAS.

Para la medición del cumplimiento a las actividades incorporadas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, se determinan las metas priorizadas de



acuerdo a la valoración medible y con sus respectivas acciones y tiempos a cumplir en la vigencia, el cual será sujeto de seguimientos en el marco del afianzamiento de la cultura del autocontrol y el control interno. Estas metas son documentadas - soportadas para cada uno de los componentes.

5. OBJETIVOS

5.1. OBJETIVO GENERAL

Dar cumplimiento a lo señalado en el artículo 73 y 76 de la Ley 1474 del 2011 del Decreto 1081 de 2015, estructurando el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano de la ESE Hospital Local Santa María como instrumento de tipo preventivo para el control de la gestión a través del cumplimiento de sus componentes

5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los riesgos de corrupción inherentes al desarrollo de los procesos de la entidad pública.
- Implementar estrategias que contribuyan a la mitigación de los riesgos de corrupción identificados.
- Actualizar y registrar trámites y Otros Procedimientos Administrativos OPAS de cara al ciudadano en el Sistema Único de Información de Trámites – SUIT.
- Identificar y priorizar los tramites y procedimientos.
- Identificar las acciones a incluir en la estrategia antitrámites del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
- Fortalecer la transparencia y confianza con los diferentes grupos de interés, a través de la publicación de información oportuna, clara y confiable de la gestión institucional.
- Fortalecer los mecanismos de atención al ciudadano, buscando mejorar la calidad y accesibilidad a los servicios
- Emprender iniciativas adicionales que permitan generar una cultura de transparencia, legalidad y lucha contra la corrupción



6. ALCANCE

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano será de obligatorio cumplimiento y aplicabilidad por todos los procesos, unidades funcionales y colaboradores de la E.S.E Hospital Local Santa María de Mompox, Bolívar. Este documento está sujeto a modificaciones, teniendo en cuenta que es un proceso de actualización permanente.

7. MARCO

METODOLOGÍA PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

- Ley 1474 de 2011 – Estatuto Anticorrupción, Art. 73. “Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano: Cada entidad del orden Nacional, Departamental y Municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de Lucha Contra la Corrupción y de Atención al Ciudadano. La metodología para construir esta estrategia está a cargo del Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha Contra la Corrupción”. Hoy Secretaría de Transparencia.
- Decreto 4637 de 2011 Suprime un Programa Presidencial y crea una Secretaría en el DAPRE, Art. 2° Crea la Secretaría de Transparencia en el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República.
- Decreto 4637 de 2011 Suprime un Programa Presidencial y crea una Secretaría en el DAPRE, Art. 2° Crea la Secretaría de Transparencia en el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República.
- Decreto 1649 de 2014 Modificación de la estructura del DAPRE, Art. 15, “Funciones de la Secretaría de Transparencia: 13) Señalar la metodología para diseñar y hacer seguimiento a las estrategias de Lucha Contra la Corrupción y de Atención al Ciudadano que deberán elaborar anualmente las entidades del orden nacional y territorial”.
- Decreto 1081 de 2015 Único del sector de Presidencia de la República, Arts .2.1.4.1 y siguientes “Señala como metodología para elaborar la estrategia de lucha contra la corrupción, la contenida en el documento “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”.
- Ley 2016 de 2020. Por el cual se adopta el Código de Integridad del Servicio Público Colombiano y se dictan otras disposiciones

- Decreto 230 de 2021. Por el cual se crea y organiza el Sistema Nacional de Rendición de Cuentas.

MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN “MIPG”

- Decreto 1081 de 2015, Arts.2.2.22.1 y siguientes, “Establece que el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano hace parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión”.
- Decreto 1083 de 2015 Único Función Pública, Título 24 “Regula el procedimiento para establecer y modificar los trámites autorizados por la ley y crear las instancias para los mismos efectos”

TRÁMITES

- Decreto Ley 019 de 2012 - Decreto Antitrámites, Dicta las normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.
- Ley 962 de 2015, Dicta 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
- Decreto Ley 2106 de 2019. Por medio del cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública.
- Decreto Ley 2106 de 2019, Artículo 4. La estrategia antitrámites de que tratan los artículos 73 y 74 de Ley 1474 de 2011 deberá registrarse en el Sistema Único de Información de Trámites -SUIT y será exigible a todas las autoridades. En la formulación de la estrategia antitrámites las autoridades deberán generar espacios de participación ciudadana con los usuarios, con el objeto de identificar oportunidades de mejora en los trámites a su cargo, de lo cual dejarán constancia.
- Ley 2052 de 2020. Por medio de la cual se establecen disposiciones transversales a la rama ejecutiva del nivel nacional y territorial y a los particulares que cumplan funciones públicas y/o administrativas, en relación con la racionalización de trámites y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 455 de 2021. Por el cual se establecen los lineamientos generales para la autorización de trámites creados por la Ley, la modificación de los trámites existentes, el seguimiento a la política de simplificación, racionalización y estandarización de trámites y se reglamenta el Artículo 25 de la Ley 2052 de 2020.

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO PARA EL ESTADO COLOMBIANO (MECI)

- Decreto 943 de 2014 MECI, Arts. 1 y siguientes, Adopta la actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano (MECI).
- Decreto 1083 de 2015 Único Función Pública, Arts. 2.2.21.6.1 y siguientes, Adopta la actualización del MECI. Rendición de Cuentas
- Ley 1757 de 2015 Promoción y Protección al Derecho a la Participación Ciudadana, Arts. 48 y siguientes, La estrategia de rendición de cuentas hace parte del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

- Ley 1712 de 2014 Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Art. 9, Literal g) Deber de publicar en los sistemas de información del Estado o herramientas que lo sustituyan, el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
- Ley 2013 de 2019. Por medio del cual se busca garantizar el cumplimiento de los principios de transparencia y publicidad mediante la publicación de las declaraciones de bienes, renta y el registro de los conflictos de interés.
- Resolución 1519 de 2020. Por la cual se definen los estándares y directrices para publicar la información señalada en la Ley 1712 del 2014 y se definen los requisitos materia de acceso a la información pública, accesibilidad web, seguridad digital, y datos abiertos.

ATENCIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y DENUNCIAS

- Ley 1474 de 2011, Estatuto Anticorrupción, Art.76, El programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha Contra la Corrupción, debe señalar los estándares que deben cumplir las oficinas de peticiones, quejas, sugerencias y reclamos de las entidades públicas.
- Decreto 1649 de 2014, Modificación de la Estructura del DAPRE, Art. 15, Funciones de la secretaria de Transparencia: 14) Señalar los estándares que deben tener en cuenta las entidades públicas para las dependencias de quejas, sugerencias y reclamos.
- Ley 1755 de 2015, Derechos fundamental de petición Art. 1°, Regulación del derecho de petición.

8. DEFINICIONES

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. Se debe llevar a cabo un uso sistemático de la información disponible para determinar cuán frecuentemente pueden ocurrir eventos especificados y la magnitud de sus consecuencias.

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 en especie, en servicios o beneficios, a cambio de acciones, decisiones u 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.

FRECUENCIA O PROBABILIDAD DE OCURRENCIA: Se entenderá como el número de veces en que un evento considerado como riesgo se ha presentado o tiene una posibilidad de presentarse durante un plazo de tiempo.

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO: Elemento de control que posibilita conocer los eventos potenciales, estén o no bajo el control de la entidad, que ponen en riesgo el logro de su misión (función), estableciendo los agentes generadores, las causas y los efectos de su ocurrencia. Se puede entender como el proceso que permite determinar qué podría suceder, por qué sucedería y de qué manera se llevaría a cabo alguna práctica corrupta en la Secretaría Distrital de Gobierno, las Alcaldías Locales, la Cárcel Distrital y los entes adscritos y vinculados a dichos entes.

IMPACTO: Efecto que puede tener el riesgo en el momento de presentarse, la valoración va de bajo a alto, en la medida en que mayor sea esa repercusión sobre el área o proceso en el momento en que el riesgo sucediera. De no haberse



presentado nunca, debe tenerse en cuenta todas las consecuencias, ya sean físicas, económicas, legales, sociales, de gestión, sobre las cuales intervenga el riesgo evaluado.

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. En él se mide la importancia de cada riesgo, cada nivel de riesgo, y el entorno de cada riesgo.

RIESGO DE CORRUPCIÓN: Se entiende por Riesgo de Corrupción 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. (Estrategia Plan Anticorrupción, Decreto 2641-2012).

PROBIDAD: Es la cualidad que define a una persona íntegra y recta; a alguien que cumple sus deberes sin fraudes, engaños ni trampas. Ser probo es ser transparente, auténtico y actuar de buena fe. En este sentido, la probidad expresa respeto por uno mismo y por los demás, y guarda estrecha relación con la honestidad, la veracidad y la franqueza. (Ideario Ético Distrital)

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 (artículo 60 constitucional), y salvaguardar la protección de datos personales de solicitantes y sujetos obligados.

9. COMPONENTES DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

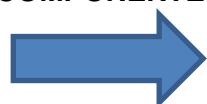


9.1. DESCRIPCIÓN DE LOS COMPONENTES

9.1.1. PRIMER COMPONENTE: MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN Y MEDIDAS PARA MITIGAR LOS RIESGOS

Este instrumento le permite a la institución identificar, analizar y controlar los posibles hechos generadores de corrupción, tanto internos como externos. A partir de la determinación de los riesgos de posibles actos de corrupción y sus causas se determinan las medidas orientadas a controlarlos.

SUBCOMPONENTES:



Subcomponente - Política de Administración del Riesgo:

El Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Local Santa María de Mompo (H), se comprometen a establecer lineamientos precisos que permitan orientar la toma oportuna de decisiones, previniendo la ocurrencia de riesgos y sus impactos, para brindar una atención segura a nuestros usuarios.

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO 2023					
Componente 1. GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN –					
Subcomponente	Actividades	Meta	Responsable	Fecha Inicio	Fecha Final
Subcomponente 1 Política de Administración de Riesgos	Divulgar la Política de Gestión del Riesgo	Socialización de la Política a todos los Líderes de unidades funcionales.	Profesional Administrativo y Financiero	01 enero de 2023	31 Diciembre de 2023
Subcomponente 2 Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	Actualizar el Mapa de Riesgos de corrupción de acuerdo con la nueva metodología de Gestión del Riesgo Institucional de la vigencia 2023	Mapa de Riesgos de Corrupción elaborado vigencia 2023	Gerente y dueños de proceso	01 enero de 2023	31 Diciembre de 2023
Subcomponente 3 Consulta y divulgación	Publicar el mapa de riesgos de corrupción en página web institucional	Mapa de Riesgos de corrupción publicado en página web.	Profesional Administrativo y Financiero	01 enero de 2023	31 Diciembre de 2023

	Someter a consideración de la ciudadanía el mapa de riesgos de corrupción.	Evidencia de publicación y observaciones si aplica.	Profesional Administrativo y Financiero	01 enero de 2023	31 Diciembre de 2023
Subcomponente 4 Monitoreo y revisión	Realizar el monitoreo a los controles de los riesgos de corrupción identificados en el mapa de Riesgos de corrupción	Evidencia del seguimiento a los controles de los riesgos de corrupción.	Líderes responsables de los controles para cada uno de los riesgos	01 Febrero de 2023	31 Diciembre de 2023
Subcomponente 5 Seguimiento	Realizar la verificación y seguimiento del Mapa de Riesgos de Corrupción	Tres (3) veces al año.	Control Interno	Con corte a: 30 Abril 31 Agosto 31 Diciembre 2023	10 primeros días hábiles de: Mayo Septiembre Enero

MATRIZ DE RIESGO DE CORRUPCION				
PROBALIDAD	NIVEL	ZONAS DE RIESGO DE CORRUPCION		
Casi seguro	5	Moderada	Alta	Extrema
Probable	4	Moderada	Alta	Extrema
Posible	3	Moderada	Alta	Extrema
Improbable	2	Baja	Moderada	Alta
Rara vez	1	Baja	Baja	Moderada
IMPACTO		3	4	5
		MODERADO	MAYOR	CATATROFICO

Medición Probabilidad Riesgo de Corrupción			
Descriptor	Descripción	Frecuencia	Nivel
Rara vez	Excepcional Ocurre en excepcionales	No se ha presentado en los últimos 5 años.	1
Improbable	Improbable Puede ocurrir	Se presentó una vez en los últimos 5 años.	2
Posible	Posible Es posible que suceda.	Se presentó una vez en los últimos 2 años.	3
Probable	Es probable Ocurre en la mayoría de los casos.	Se presentó una vez en el último año.	4
Casi seguro	Es muy seguro El evento ocurre en la mayoría de las circunstancias. Es muy seguro que se presente.	Se ha presentado más de una vez al año.	5

Medición de Impacto Riesgo de Corrupción		
Descriptor	Descripción	Nivel
Moderado	Afectación parcial al proceso y a la dependencia Genera medianas consecuencias para la entidad.	3
Mayor	Impacto negativo de la Entidad Genera altas consecuencias para la entidad.	4
Catastrófico	Consecuencias desastrosas sobre el sector Genera consecuencias desastrosas para la entidad.	5

COMPONENTE 1: GESTIÓN DEL RIESGO – MAPAS DE RIESGOS-

SUBCOMPONENTES	ACTIVIDADES	INDICADOR	META o PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA
Subcomponente /proceso 1 Política de Administración de Riesgos organizacionales y de Corrupción	Difundir la Política de Riesgos adoptada en el Sistema Integral de Gestión	Documento Socializado	Política socializada	Profesional Administrativo y Financiero	01 enero al 31 diciembre de 2023

Subcomponente /proceso 2 Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	Realizar talleres a los equipos operativos sobre la gestión del riesgo de corrupción en la E.S.E. Hospital Local Santa María en coordinación con el Profesional Administrativo y Financiero	Ocho (8) talleres realizados	Talleres realizados	Líderes de Procesos y Profesional Administrativo y Financiero	01 enero al 31 diciembre de 2023
	Construcción y/o actualización de los riesgos de corrupción a los procesos	Mapas de Riesgos	Mapas actualizados	Líderes de Procesos y Profesional Administrativo y Financiero	01 enero al 31 diciembre de 2023

9.1.2. SEGUNDO COMPONENTE: RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

El Gerente y los Colaboradores de la E.S.E. Hospital Local Santa María, se comprometen a promover la Política de Racionalización de Trámites, con el fin de facilitar al ciudadano el acceso a los trámites y servicios que brinda la institución mediante la implementación de acciones orientadas a simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar trámites y procedimientos administrativos, para proporcionar el acceso de los ciudadanos a sus derechos, reduciendo costos, tiempos, documentos, pasos, procesos, procedimientos mediante esquemas no presenciales de acceso al trámite a través del uso de correos electrónicos, internet, páginas web, entre otros buscando mejorar su relacionamiento con la Institución.

Por lo anterior el Hospital Local Santa María de Mompox ha venido desarrollando la política de acuerdo a los trámites publicados en el Sistema Único de Información - SUIT. Como se evidencia en el inventario de trámites y servicios propuestos por la entidad.

<https://www.hospitaldelrosario.gov.co/portal/tramites-y-servicios/9-1-tramites-y-servicios/>

NOMBRE DEL TRAMITE	TRAMITES A RACIONALIZAR
1-Solicitud Historia Clínica	En proceso de racionalización
<ul style="list-style-type: none"> 2-Dispensación de Medicamentos y Dispositivos Médicos 	No aplica racionalización
<ul style="list-style-type: none"> 3-Radiología e Imágenes Diagnosticas 	En proceso de racionalización
<ul style="list-style-type: none"> 4-Examen de Laboratorio Clínico 	En proceso de racionalización
<ul style="list-style-type: none"> 5-Atención Inicial de Urgencias 	No aplica racionalización
<ul style="list-style-type: none"> 6-Asignación de Cita para la Prestación de Servicios en Salud 	En proceso de racionalización
<ul style="list-style-type: none"> 7-Certificado de Defunción 	No aplica racionalización
<ul style="list-style-type: none"> 8-Certificado de Nacido Vivo 	No aplica racionalización

Fuente: Suit.

Así mismo, para los siguientes trámites no se realiza estrategia de racionalización de trámites puesto que no aplican los criterios, según los lineamientos de la Guía de Racionalización de Trámites.

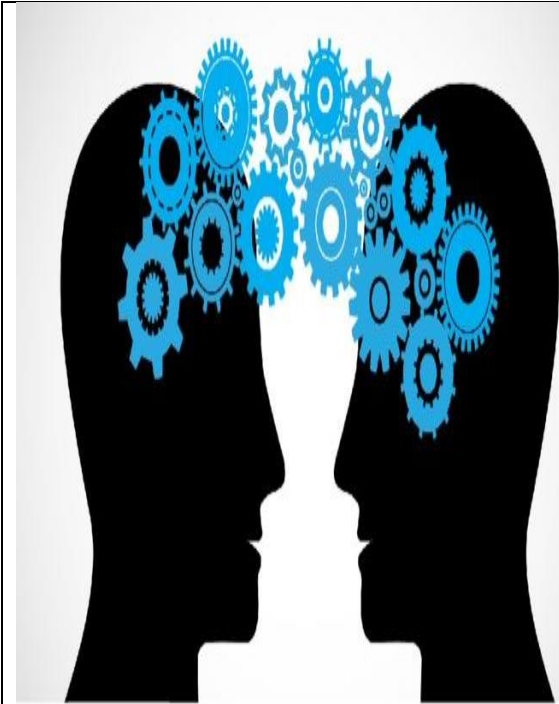
NOMBRE DEL TRAMITE	NO APLICA RACIONALIZACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> Dispensación de Medicamentos y Dispositivos Médicos 	No Aplica Racionalización, La institución no hace dispensación de medicamentos para pacientes externos, solo manejo hospitalario
<ul style="list-style-type: none"> Atención Inicial de Urgencias 	No Aplica Racionalización, es un servicio al cual acude el usuario directamente a la institución, se debe hacer presencial.
<ul style="list-style-type: none"> Certificado de Defunción 	No Aplica Racionalización, es un trámite interno de la institución, lo expide el médico tratante junto con la Historia clínica
<ul style="list-style-type: none"> Certificado de Nacido Vivo 	No Aplica Racionalización, es un trámite interno de la institución, lo expide el médico tratante junto con la Historia clínica



9.1.3. TERCER COMPONENTE: RENDICIÓN DE CUENTAS

De acuerdo con el artículo 48 de la Ley 1757 de 2015, “Por la cual, se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática”, la rendición de cuentas es “un proceso mediante los cuales las entidades de la Administración Pública del nivel Nacional y Territorial y los Servidores Públicos, informan, explican y dan a conocer los resultados de su gestión a los ciudadanos, la sociedad civil, otras entidades públicas y a los organismos de control”; es también una expresión de control social, que comprende acciones de petición de información y de explicaciones, así como la evaluación de la gestión, y que busca la transparencia de la gestión de la administración pública, para lograr la adopción de los principios de Buen Gobierno.

En la E.S.E. Hospital Local Santa María de Mompox, la rendición de cuentas a la ciudadanía es un ejercicio permanente y transversal, que se orienta a afianzar la relación Institución – ciudadano; por tanto, la rendición de cuentas es un proceso continuo y bidireccional, que genera espacios de diálogo entre la Institución y los ciudadanos sobre los asuntos públicos. La Rendición de Cuentas promueve la Participación Ciudadana, en la fase de evaluación del ciclo de la gestión pública, su objetivo fundamental es: Garantizar acciones de información, diálogo y responsabilidad para un adecuado ejercicio de evaluación de la gestión por parte de la ciudadanía. Los componentes de la Rendición de Cuentas son:



• **INFORMACIÓN:** Informar públicamente sobre las decisiones y explicar la gestión, sus resultados y los avances en la garantía de derechos.

• **DIALOGO:** Dialogar con los grupos de valor y de interés al respecto. Explicar y justificar la gestión, permitiendo preguntas y cuestionamientos en escenarios presenciales de encuentro, complementados, si existen las condiciones, con medios virtuales.

• **RESPONSABILIDAD:** Responder por los resultados de la gestión, definiendo o asumiendo mecanismos de corrección o mejora en sus planes institucionales, para atender los compromisos y evaluaciones identificadas en los espacios de diálogo. Por lo anterior, la E.S.E Hospital Local Santa María, viene desarrollando la estrategia de Rendición de Cuentas de manera permanente, por lo cual a continuación de describen las siguientes actividades a desarrollar en la presente vigencia.

COMPONENTE 3: Rendición de Cuentas

ACTIVIDADES	INDICADOR	META	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA
Elaborar el informe de gestión del 2022	Publicación del Documento	Informe de Gestión 2022	Gerente	28 febrero 2023
Dar a conocer a través de la página web y redes sociales el informe de gestión del 2022	Publicación del Documento	Publicación del Informe 2022	Profesional Administrativo y Financiero	28 febrero 2023
Informar periódicamente a la ciudadanía a través de la página web y Redes Sociales de las actividades desarrolladas como parte de la gestión la E.S.E. Hospital Local Santa María	Número de publicaciones hechas en redes sociales y página web	Publicaciones anuales en redes sociales y página web	Profesional Administrativo y Financiero	01 enero al 31 diciembre de 2023
Realizar consulta a los grupos de valor con el fin de identificar información de interés, espacios y mecanismos para la rendición de cuentas y los canales de publicación preferidos.	No, de consultas a los grupos de valor	Espacios abiertos para la petición de información (formularios virtuales, físicos, correos electrónicos)	SIAU y Profesional Administrativo y Financiero	01 febrero al 28 febrero de 2023

Diseñar y Publicar Plan de Participación Ciudadana 2023	Documento Publicado	Plan Publicado en la página web	Profesional Administrativo y Financiero	30 abril de 2023
Programar y ejecutar Audiencia Pública participativa	Audiencia pública realizada/ Audiencia pública programada	100%	Profesional Administrativo y Financiero	01 enero al 31 julio de 2023
Realizar y publicar en página web acta de realización de audiencia de acuerdo a lo definido en la circular externa 008 del año 2018 de la Supersalud	Acta elaborada y publicada	100%	Profesional Administrativo y Financiero	01 enero al 31 agosto de 2023
Producir y emitir diferentes espacios para brindar información a la comunidad del avance en el cumplimiento de las metas del Plan de Institucional.	Publicidad	Publicidad realizada	Profesional Administrativo y Financiero	01 enero al 31 diciembre de 2023

9.1.4. 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 (en adelante PNSC), ente rector de dicha Política.

La E.S.E Hospital Local Santa María, cuenta con una Oficina de Atención al Usuario, cuyo objetivo es brindar orientación a los usuarios que asistan a la E.S.E Hospital, mediante el suministro oportuno y veraz de la información solicitada, realiza la medición del grado de satisfacción e insatisfacción de los usuarios y su percepción hacia el Hospital y los servicios prestados, en relación con las políticas de calidad establecidas por la institución, tramita las manifestaciones expuestas por los usuarios que han generado una sensación de insatisfacción, daño o



agradecimiento, canalizándolas a través de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones de los usuarios, con el fin de disponer principalmente de mecanismos de identificación de necesidades o problemas, estableciendo estrategias de mejoramiento, que permitan corregir y/o minimizar los efectos desfavorables por los eventos presentados y evitar complicaciones legales, adelanta acciones educativas que promueven los deberes y derechos de los pacientes y sus familias y propicia espacios de participación social con la Asociación de Usuarios.

A continuación, se describen los canales por medio de los cuales los ciudadanos pueden acceder a los trámites, servicios y/o información de la Entidad quien presta un servicio oportuno y se da respuesta inmediata al ciudadano.

MECANISMOS DE CONTACTO

E.S.E. HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA SANTA MARIA

CONTACTO: +57 310 706 2887

Carrera 3ra N°24-01 Esquina Mompox Bol.

gerencia@esesantamariamompox.gov.co

COMPONENTE 4: Atención al Ciudadano					
SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	INDICADOR	META o PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA
Subcomponente 1 Estructura administrativa y Direccionamiento estratégico	Realizar informes de la gestión de las PQRSD para toma de decisiones.	No. de Informes realizados	Informe Semestral	Profesional Administrativo -SIAU-	01 enero al 31 diciembre de 2023
	Realizar y presentar un informe semestral		Informe Semestral	Profesional Administrativo	

	consolidado PQRSD y Satisfacción del Usuario al comité de Gestión y Desempeño.	No. de Informes realizados		vo y Financiero -SIAU-	01 enero al 31 diciembre de 2023
Subcomponente 2 Fortalecimiento de los canales de atención.	Habilitar una línea telefónica para denunciar posibles actos de corrupción	Línea implementada	Opción Activa	Profesional Administrativo	01 enero al 31 diciembre de 2023
	Divulgar la carta actualizada de trato digno al usuario a través de la página web y boletín institucional, en la que se indiquen sus derechos y los medios dispuestos para garantizarlos.	Documento divulgado	Evidencia de la divulgación	Profesional Administrativo -SIAU-	01 febrero al 31 julio de 2023
	Difundir al cliente interno (Servicios de cara al usuario) el Manual de Atención al ciudadano	Documento divulgado	Evidencia de la difusión del Manual de Atención al Ciudadano con los diferentes grupos de valor.	Profesional Administrativo -SIAU-	01 enero al 31 diciembre de 2023
	Publicar y actualizar en la página web el portafolio de trámites y servicios de la Entidad	Documento Publicado	Portafolio actualizado y Publicado	Profesional Administrativo	01 enero al 31 diciembre de 2023
Subcomponente 3 Talento Humano	Incluir la temática de cultura de servicio al Ciudadano en el Plan Institucional de Capacitación	Capacitación Programada en el Plan Institucional	Asistir por lo menos a 1 capacitación relacionada con Servicio al Cliente	Profesional Administrativo y Financiero -Talento Humano-	01 enero al 31 diciembre de 2023
	Incluir dentro del programa de bienestar laboral, incentivos especiales para el personal de servicio al ciudadano, de acuerdo con lo previsto en el marco normativo vigente (Decreto 1567 de 1998, Ley 909 de 2004, Decreto 894 de 2017) y otros estímulos	Programa de bienestar laboral con estímulos incluidos	Evidencia de ejecución	Profesional Administrativo y Financiero -Talento Humano-	01 enero al 31 diciembre de 2023

	para quienes se encuentren con distinto tipo de vinculación (provisionales, contratistas, etc.) en la entidad.				
Subcomponente 4 Normativo y procedimental	Implementación de la Política de Tratamiento de Datos Personales	Política adoptada	Política implementada	Profesional Administrativo y Financiero	01 enero al 31 diciembre de 2023
Subcomponente 5 Relacionamiento con el usuario, paciente y cliente	Informes estadísticos en la atención de PQRSF	No. de Informes realizados / Informes trimestrales	Informe Trimestral	Profesional Administrativo y Financiero -SIAU	01 enero al 31 diciembre de 2023
	Fortalecer los instrumentos de medición de la satisfacción de los usuarios frente a los servicios prestados a través de herramientas tecnológicas.	Herramienta tecnológica implementada	Implementación de Herramienta Tecnológica	Profesional Administrativo y Financiero	01 enero al 31 diciembre de 2023

9.1.5. QUINTO COMPONENTE: MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

Este componente esta cargo de la Secretaría de Transparencia como entidad líder del diseño, promoción e implementación de la Política de Acceso a la Información Pública, en coordinación del Ministerio de Tecnología de la Información y Comunicaciones, Función Pública, el DNP, el Archivo General de la Nación y el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).³⁹ El componente se enmarca en los lineamientos del primer objetivo del CONPES 167 de 2013 “Estrategia para el mejoramiento del acceso y la calidad de la información pública”, que tiene dentro de sus acciones la implementación de la Ley de Transparencia y Acceso a Información Pública Nacional 1712 de 2014; teniendo en cuenta la Matriz de Autodiagnóstico diseñada por la Procuraduría General de la Nación para el cumplimiento de la mencionada Ley.

EL DERECHO DE ACCESO A 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. 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.

Entendiéndose por información pública todo conjunto organizado de datos contenidos en cualquier documento, que las entidades generen, obtengan, adquieran, transformen, o controlen. Dicha información debe cumplir con criterios de calidad, veracidad, accesibilidad y oportunidad.

COMPONENTE 5: Transparencia y Acceso de la Información					
SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	INDICADOR	META o PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA
Subcomponente 1 Lineamientos de Transparencia Activa	Realizar el proceso de recepción y preparación de documentos e información para su publicación en la página web.	Documentos e información verificados/ Publicaciones realizadas en la página web institucional	100%	Profesional Administrativo y Financiero	01 enero al 31 diciembre de 2023
	Revisar y actualizar la información publicada en la página web Institucional con el fin de optimizar el acceso a la información pública.	No. de Ítems verificados y actualizados / Total de Ítems publicados	100%	Profesional Administrativo y Financiero	01 enero al 31 diciembre de 2023
Subcomponente 2 Lineamientos de	Responder las solicitudes de acceso a	No. de respuestas / total	100%	Profesional Administrativo	

Transparencia Pasiva	la información en los términos establecidos en la Ley.	de solicitudes			01 enero al 31 diciembre de 2023
	Aplicar el manejo de la privacidad y protección de datos.	Privacidad y Protección de datos aplicado	Seguimiento y verificación de acuerdo a la Ley 1581 de 2012.	Profesional Administrativo	01 enero al 31 diciembre de 2023
Subcomponente 3 Elaboración los Instrumentos de Gestión de la Información	Realizar y publicar los instrumentos archivísticos de la entidad	Instrumentos publicados	100%	Profesional Administrativo	01 enero al 31 diciembre de 2023
	Elaborar y publicar el Índice de Información Clasificada y Reservada.	Información publicada	Sistematizar el tipo de información	Profesional Administrativo	01 enero al 31 diciembre de 2023
Subcomponente 4 Criterio Diferencial de Accesibilidad	Adecuar todos los canales de comunicación para personas en situación de discapacidad	No. de canales	100%	Profesional Administrativo	01 enero al 31 diciembre de 2023

9.1.6. SEXTO COMPONENTE: INICIATIVAS INICIALES

La ESE Hospital Local Santa María, para fortalecer la lucha contra la corrupción, implementa estrategias de socialización y aplicación del código de Integridad, la participación ciudadana, el acceso a la información, la 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.

COMPONENTE 6: Iniciativas Adicionales					
SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	INDICADOR	META	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA

Código de Integridad	Realizar actividades para fortalecer la apropiación de los valores establecidos en el Código de Integridad Institucional.	Actividades realizadas / actividades programadas	Actividades Realizadas	Profesional Administrativo y/o Talento Humano	01 enero al 31 diciembre de 2023
Capacitación	Realizar capacitaciones orientadas a fortalecer la Gestión del Riesgo Institucional.	Capacitación realizada / Capacitaciones programadas	Actividades de Capacitación Realizadas	Profesional Administrativo y Financiero	01 enero al 31 diciembre de 2023

10. EVALUACION Y SEGUIMIENTO

10.1. EVALUACION

El Profesional Administrativo y financiero y los responsables de cada componente, les corresponde monitorear permanentemente las actividades establecidas en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2023 y el Mapa de Riesgo de la ESE Hospital Local Santa María.

10.2. SEGUIMIENTO

- A Control Interno, le corresponde adelantar el seguimiento al con corte a 30 de abril, 31 de agosto y 31 de diciembre. Para los tres casos, la publicación del informe deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días siguientes a la fecha de corte.
- A Control Interno, le corresponde realizar la medición del Indicador del Plan de desarrollo relacionado con el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

INDICADOR: Garantizar altos niveles de transparencia de la gestión pública, como mecanismo de control de los riesgos de corrupción en la entidad. Porcentaje de cumplimiento al Plan Anticorrupción



(No. De actividades realizadas en el Plan Anticorrupción/ N° total de actividades programadas) x 100%

Para el seguimiento que realiza Control Interno a las áreas responsables del cumplimiento del PAAC y el Mapa de Riesgos, aportaran las evidencias señaladas en el Mapa de Riesgos de Corrupción 2023 y los lineamientos descritos en el PAAC teniendo en cuenta que los funcionarios y contratistas de la ESE Hospital Local Santa María, deben aplicar **la AUTOGESTION, AUTOREGULACION Y AUTOCONTROL**

La Ley 87 de 1993 describe el cumplimiento de las Líneas de Defensa que para la ESE Hospital Local Santa María son:

Primera Línea de Defensa: Junta Directiva, Gerencia y Profesional Administrativo y Financiero

Segunda Línea de Defensa: Funcionarios, Contratistas y Asesores

Tercera Línea de Defensa: Control Interno

11. ANEXOS

Mapa de Riesgos de Corrupción

CUADRO DE CONTROL DE RESPONSABILIDADES

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Firma	Firma	Firma
Nombre: Prudencio Beleño R.	Nombre: Victor Julio Serrano Rubio	Nombre: Comité Institucional de Gestión y Desempeño
Cargo: Profesional Administrativo y Financiero	Nombre: Gerente	Cargo: Comité

VERSION	FECHA	DESCRIPCION DEL CAMBIO
1	28 Enero 2023	Actualización del Plan 2023

MAPA DE RIESGO DE CORRUPCIÓN

No. RIESGOS	PROCESO	ACTIVIDAD	RIESGO	CAUSAS	CONSECUENCIA	RIESGO INHERENTE			OPCIÓN MANEJO	ACTIVIDAD DE CONTROL	SOPORTE	TIEMPO	INDICADOR	RIESGO RESIDUAL			RESPONSABLE
						PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL DEL RIESGO						PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL DEL RIESGO	
1	ESTRATEGICO	GESTION GERENCIAL Y ADMINISTRATIVA	RIESGO DE CONTRATACION PROVEEDORES	CONTRATOS SIN LAS FORMALIDADES PLENAS	VIOLACION DEL ESTATUTO DE CONTRATACION Y DE LAS CLASIFIS EXORBITANTES	POSIBLE	MODERADO	ALTO	DESARROLLO DE PROCESOS DOCUMENTADOS CLAROS Y EFICIENTES	EFICIENCIA DE GESTION CONTRACTUAL DE LA SEGUNDA Y TERCERA LINEA DEL CONTROL INTERNO	APLICACION DE LOS FORMATOS DE SUPERVISION DE CONTRATACION (LISTA DE CHEQUEO)	DURACION DEL CONTRATO	No de contratos sin formalidades plenas / No de contratos con formalidades plenas	IMPROBABLE	MODERADO	ALTO	UNIDAD DE CONTRATACION
		GESTION GERENCIAL Y ADMINISTRATIVA	RIESGO DE CONTRATACION DE RECURSO HUMANO	INGRESO DE DESCRIPCION SIN CUMPLIMIENTO DE LAS COMPETENCIAS Y REQUISITOS	DETERIORO DE LA PRODUCTIVIDAD Y GASTOS DE PERSONAL OCCISIOS	IMPROBABLE	MODERADO	ALTO	DESARROLLO DE PROCESOS DOCUMENTADOS CLAROS Y EFICIENTES	EFICIENCIA DE GESTION CONTRACTUAL DE LA SEGUNDA Y TERCERA LINEA DEL CONTROL INTERNO	APLICACION DE LOS FORMATOS DE SUPERVISION DE CONTRATACION (LISTA DE CHEQUEO)	DURACION DEL CONTRATO	No de contratos sin formalidades plenas / No de contratos con formalidades plenas	IMPROBABLE	MODERADO	ALTO	UNIDAD DE CONTRATACION
2	CLINICA ASISTENCIAL	GESTION DE SERVICIO DE URGENCIAS	MEDICINA GENERAL DE URGENCIAS	DEFICIENCIAS EN EL TRAJE Y NO OPORTUNIDAD DEL SERVICIO	MALA CALIDAD DE LA ATENCION E INSATISFACCION DEL PACIENTE	PROBABLE	MAJOR	ALTO	APLICACION CORRECTA DE LAS GUIAS DE PRACTICA CLINICAS Y TRAJE	BIENES PRACTICAS DE SEGURIDAD EN EL PACIENTE	FORMATOS DE AUDITORIA DE LA CALIDAD Y DE ADHERENCIAS DEL SERVICIO DE URGENCIAS	365 DIAS AÑO - 24 HORAS DE ATENCION	LOS TRABAJADORES DE CALIDAD DEL SERVICIO DE URGENCIAS Y EL CONTROL DEL RIESGO SON COMPLETOS Y DE EVENTOS ADVERSOS	POIBLE	MODERADO	ALTO	UNIDAD DE URGENCIAS Y SUBGERENCIA CLINICO ASISTENCIAL
		GESTION DE SERVICIO DE APOYO TERAPEUTICO	SERVICIO FARMACEUTICO	DEFICIENCIAS DEL CONTROL DE MEDICAMENTOS VENCIDOS Y ESCASEZ DE LOS DE MAYOR CONSUMO	MALA APLICACION DEL SEMAFORO DE MEDICAMENTOS Y RIESGO EN LA VIDA DE LOS PACIENTES	RARA VEZ	MODERADO	ALTO	APLICACION CORRECTA DE TECNIVIGILANCIA Y FARMACOVIGILANCIA	BIENES PRACTICAS DE SEGURIDAD EN EL PACIENTE	FUNCIONAMIENTO DEL SEME Y DE LOS PROCESOS DOCUMENTADOS DE FARMACOVIGILANCIA Y TECNIVIGILANCIA Y SEMAFOR DE MEDICAMENTOS	365 DIAS AÑO - 24 HORAS DE ATENCION	No medicamentos vencidos por tipo o clase / No de medicamentos adquiridos por tipo o clase	RARA VEZ	MODERADO	ALTO	UNIDAD DE FARMACIA - REGENTE
3	PROCESO DE APOYO	GESTION DEL MERCADERO	GESTION CARTERA	DEFICIENCIA EN LA RADICACION, CONTSTADACION DE GLOSAS Y BAO RECAUDO	INEFICIENCIA EN EL RECONOCIMIENTO OPORTUNO, PERIODAS POR GLOSAS Y BAJA CAPACIDAD DE MANIOBRA PARA CUMPLIR CON LOS COMPROMISOS DE PRESTACION DE SERVICIOS	PROBABLE	MAJOR	ALTO	GESTION FUNCIONAL DE LAS ETAPAS DE RADICACION SEGUIMIENTO Y RECAUDO	OPORTUNIDAD DE LA RADICACION, CONTESTACION DE GLOSAS, LIQUIDACION DE CONTRATOS, CONTROL DE LA CARTERA POR SUBPUESTA BAO, CONCILIACION Y SANEAMIENTO DE CARTERA Y CONTROL AL DETERIORO DE LA MISMA	PROCESO DOCUMENTADO DE LA GESTION CARTERA, ACTOS ADMINISTRATIVOS INHERENTES FORMATOS DE FIDENCIA DE LA CARTERA, ACTOS DE CONCILIACIONES, CONTROL DEL SUBPUESTO Y MODULO SISTEMATIZADO DE LA MISMA	365 DIAS AÑO	ROTACION CARTERA, CONTROL POR GRUPO ETARIO Y ENICADOR POR REGIMEN CARACTER SOCIOECONOMICO	POIBLE	MODERADO	ALTO	UNIDAD DE FACTURACION CARTERA Y SISTEMAS
		GESTION FINANCIERA, ECONOMICA Y PRESUPUESTAL	SANEAMIENTO CONTABLE	MALA TENENCIA DE LOS ESTADOS FINANCIEROS Y DE LOS BIENES DE PROPIEDAD DE LA ESE	NO CONFORMIDAD DE LA REALIDAD DE LA ESE Y DISTORSION DE LA EDUCACION CONTABLE	PROBABLE	MODERADO	ALTO	GESTION DE APLICACION CORRECTA DE LA NORMATIVIDAD PARA LA CAUSACIONES Y TENENCIAS DE LOS ESTADOS FINANCIEROS	DESARROLLO DE LA PEFP Y AUDITORIA FINANCIERA	MANUAL DE POLITICAS CONTABLES Y MANUAL DE MANEJO BIENES E INVENTARIOS DE LA ESE Y AUDITORIAS Y TENENCIAS DE LOS ESTADOS FINANCIEROS	365 DIAS AÑO	INDICADORES DE LIQUIDEZ, SOLVENCIA, ROTACION Y APALANCAMIENTO	POIBLE	MODERADO	ALTO	UNIDAD FINANCIERA Y CONTABLE
4	PROCESO DE EVALUACION	AUDITORIA DEL DERECHO DEL PACIENTE	REVISION DE CUENTAS MEDICAS	BAJA CAPACIDAD DE GESTION DEL RESPONSABLE Y DETERIORO DEL CONTROL Y FILTRO DE LAS CUENTAS	MALA PRESENTACION DE LA RADICACION CON PROBABILIDAD DE AUMENTO DE GLOSAS Y DEVOLUCIONES QUE GENERA REZAGO PRESUPUESTAL	PROBABLE	MODERADO	ALTO	CORRECTA APLICACION DE LA REVISION DE CUENTAS MEDICAS	AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS Y AUDITORIA DE GESTION	PALLES DE TRABAJO DEL AUDITOR	ARTICULO 57 - 58 LEY 1438 DE 2011	INDICADORES DE EFICIENCIA Y EFICACIA DE LA AUDITORIA	POIBLE	MODERADO	ALTO	UNIDAD DE FACTURACION Y CARTERA
		INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL	RENDICION DE CUENTAS CIUDANA	NEGLIGENCIA EN EL CUMPLIMIENTO DE LA POLITICA PUBLICA DEL CONTROL CIUDADANO Y DISTORSION DE LA INFORMACION FIDUCIARIA DE LA ESE	INCUMPLIMIENTO DEL DERECHO CIUDADANO A CONOCER LA SITUACION DE LAS ENTIDADES PUBLICAS QUE TIENE EL DERECHO DE PRESTABLES SERVICIO PUBLICO DE SALUD, PUDER SER ESTAS ENTIDADES LAS QUE CONTRIBUYEN AL PAGO DE LA DEBITA SOCIAL	RARA VEZ	MODERADO	ALTO	APLICACION METODOLOGICA NORMATIVA	GESTION DE AUTOCONTROL Y AUTORY ALIACION DE TODAS LAS LINEAS DE DEFENSA DE CONTROL INTERNO	METODOLOGIAS CIRCULARES, ACTOS ADMINISTRATIVOS Y FORMATOS DE LA FUNCION PUBLICA Y SUPER SALUD	CRONOGRAMA SUPER SALUD	LEN DENDICION DE CUENTAS CIUDANAS INHERENTES	RARA VEZ	MODERADO	ALTO	GERENCIA Y CONTROL INTERNO



BIBLIOGRAFIA

https://www.funcionpublica.gov.co/preguntas-frecuentes/-/asset_publisher/sqxafjubsrEu/content/plan-anticorruccion-y-atencion-al-ciudadano-instrumento-contr-la-corrupcion/28

<https://www.boyaca.gov.co/creemosplananticorruccion2019/estrategias-construccion-paac-v2.pdf>

https://www.funcionpublica.gov.co/preguntas-frecuentes/-/asset_publisher/sqxafjubsrEu/content/plan-anticorruccion-y-atencion-al-ciudadano-instrumento-contr-la-corrupcion/28585938

VICTOR JULIO SERRANO RUBIO
Gerente