



**PLAN ESTRATÉGICO  
ANTICORRUPCIÓN Y DE  
ATENCIÓN AL CIUDADANO  
GCI-PN-01**

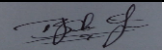

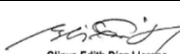




**NIT: 846000253-6**

 <p>PUERTO ASIS PUTUMAYO</p>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS		 <p>HOSPITAL LOCAL ESE NIT: 846000253-6</p>
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	

## TABLA DE CONTENIDO

1	PRESENTACION	
1	OBJETIVOS	
2	ALCANCE	
3	RESPONSABLE	
4	GENERALIDAD DE LA ENTIDAD	
5	DEFINICIONES	
6	MARCO NORMATIVO	
7	ACCIONES PRELIMINARES DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE CIUDADANO EN LA ESE HOSPITAL LOCAL PUERTO ASIS	ATENCIÓN AL
8	COMPONENTES DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO	
8.1	Gestión de Riesgos de Corrupción	
8.2	Racionalización de Trámites	
8.3	Rendición de Cuentas	
8.4	Mecanismos de atención al Ciudadano	
8.5	Transparencia y Acceso a la Información	
8.6	Iniciativas adicionales	

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
 <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	 <b>Comité gestión de calidad</b>	 <b>Glilys Edith Díaz Llerena</b> Gerente

 <p>PUERTO ASÍS PUTUMAYO</p>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASÍS		 <p>HOSPITAL LOCAL ESE NIT: 846000253-6</p>
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	

## PRESENTACIÓN

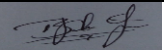


La ESE Hospital local puerto asís, teniendo en cuenta las directrices emitidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública, quien considero necesario unificar la metodología existente para la administración del riesgo de gestión, corrupción y de seguridad digital, con el fin de hacer más sencilla la utilización de esta herramienta gerencial para las entidades públicas y así evitar duplicidades o reproceso, adopta el manual de administración del riesgo para la vigencia 2021, igualmente la herramienta “Plan Anual Estratégico de Lucha contra la Corrupción y de Atención al Ciudadano, es un instrumento de tipo preventivo para el control de la gestión, su metodología incluye cuatro componentes autónomos e independientes, que contienen parámetros y soporte normativo propio.



El primer componente hace énfasis en la metodología del mapa de riesgos de corrupción caracterizada por presentar los mapas de riesgos de corrupción diseñado para los procesos de la entidad, siendo esta una de las principales herramientas para prevenir la corrupción, por medio de la aplicación de controles y acciones tendientes a mitigar o reducir los riesgos de corrupción identificados, apoyados en estrategias de monitoreo y seguimiento constante.

Los componentes dos y tres hacen referencia Racionalización de Tramites y Atención al Ciudadano; el primero plantea la estrategia de racionalización de trámites que se llevara a cabo en la entidad para el año 2021, cuyo objetivo es facilitar a los usuarios el acceso a los tramites, servicios y otros procesos administrativos de una forma eficiente; el segundo hace referencia al componente de Atención al Ciudadano, cuyo objetivo es promover la atención a los usuarios de la ESE Hospital local puerto asís, corrigiendo y mejorando la prestación del servicio de salud y así tener usuarios satisfechos.

Los dos componentes finales hacen referencia a la Rendición de Cuentas y los mecanismos para garantizar la Transparencia, lineamientos que promueven los principios fundamentales del gobierno abierto y sirve como mecanismo para fomentar y fortalecer la participación ciudadana. El primer componente Rendición de Cuentas, tiene como objetivo fomentar el dialogo y la retroalimentación entre la ESE Hospital local Puerto Asís, los usuarios y comunidad en general, sobre el desarrollo, avance y resultados de la entidad; el segundo componente Transparencia y accesos a la información pública, tiene como objetivo garantizar a los ciudadanos, usuarios y comunidad en general el acceso a la información pública.

A partir de la expedición del Decreto 1499 de 2017, que refiere al Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), que integro los sistemas de gestión de calidad y desarrollo administrativo, se crea un único sistema de gestión articulado con el sistema de control interno, por ello en el presente manual se desarrolla la metodología de administración y gestión de los riesgos de gestión, (financieros, contractuales, jurídica, entre otros), corrupción y seguridad digital en los programas, proyectos, planes y procesos, en los cuales se realizará el diagnóstico, descripción, análisis, valoración y seguimiento de los riesgos con el objetivo de

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
 <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	 <b>Comité gestión de calidad</b>	 <b>Gilvys Edith Díaz Llerena</b> Gerente





 <p>PUERTO ASÍS PUTUMAYO</p>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASÍS		 <p>HOSPITAL LOCAL E.S.E. NIT: 846000253-6</p>
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	

mitigarlos y eliminarlos, para entregar a los usuarios lo mejor de la gestión, y en consecuencia producir cambios en la atención del servicio, mayor valor público en términos de bienestar y fortalecer la lucha contra la corrupción.

## 1. OBJETIVO

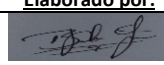
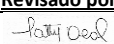
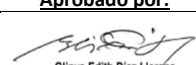
Unificar y establecer los lineamientos para identificar, analizar y hacer seguimiento a los riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital que se identifiquen, y que afecten los procesos, con el fin de mitigarlos, eliminarlos y que permitan crear una base confiable para la toma de decisiones, asignación y utilización de los recursos, lo cual conlleva al cumplimiento de los objetivos institucionales, el autocontrol y la autoevaluación.



### 1.1 Objetivos Específicos

- 
 Unificar la metodología de administración y gestión de los riesgos de gestión y corrupción por procesos en el presente plan.
- 
 Proporcionar un instrumento que facilite la administración de riesgo y que incluya la información suficiente para la construcción o actualización del mapa de riesgos por procesos y sus correspondientes acciones de mitigación y eliminación.
- 
 Generar cultura organizacional, involucrando a todos los servidores públicos que conforman la ESE Hospital local puerto asís, fortaleciendo el autocontrol y la autoevaluación institucional.
- 
 Promover y coordinar acciones administrativas para garantizar el acceso a la información pública, trámites y servicios, que ofrece la ESE Hospital local puerto asís, para mejorar la satisfacción de los usuarios y comunidad en general.

## 2. ALCANCE Y CAMPO DE APLICACIÓN DEL PLAN.

El presente plan está dirigido a todos los funcionarios de la ESE Hospital local de puerto asís, sin distinguir el medio de vinculación a la institución, aplicándose los procesos (Estratégicos, Misionales, Apoyo y Evaluación), y en los subprocesos (Gestión Dirección Estratégico, Sistema de Gestión Integral, Sistema de Información y Atención al Ciudadano, Medicina General, Odontología, Protección Específica y Detención Temprana, Urgencias, Laboratorio Clínico, Servicio Farmacéutico, Internación, Servicio de Apoyo Asistencial, Gestión Administrativa, Gestión Jurídica y Contratación, Gestión Financiera, Cartera y

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
 <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	 <b>Comité gestión de calidad</b>	 <b>Glilys Edith Díaz Llerena</b> Gerente

 <p>PUERTO ASÍS PUTUMAYO</p>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASÍS		 <p>HOSPITAL LOCAL ESE NIT: 846000253-6</p>
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	

Facturación, Gestión de Mantenimiento Hospitalario, Gestión de las TICS, Gestión de Asesoría, Evaluación y Control.

### 3. RESPONSABILIDADES, ROLES Y NIVEL JERÁRQUICO.

**Responsable de la Implementación:** La Gerencia de la ESE Hospital local puerto asís, será la responsable de velar directamente por la implementación de la metodología y el contenido del documento “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”.

**Responsable de la Consolidación:** La Subdirección Administrativa de la ESE Hospital local de puerto asís, será la responsable de la consolidación del “Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, quien además será el facilitador para todo el proceso de elaboración del mismo”.

**Responsable del seguimiento:** La oficina de control interno o quien haga sus veces de la ESE Hospital local puerto asís, será la responsable de la metodología de seguimiento al cumplimiento de las orientaciones y obligaciones derivadas del mencionado documento, para lo cual deberá publicar en la página web de la entidad, las actividades realizadas, de acuerdo con los parámetros establecidos.

### 4. GENERALIDADES DE LA ENTIDAD

#### Misión

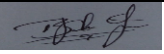


La ESE Hospital Local es una institución que presta servicios de salud de primer y segundo nivel de atención a la población del bajo Putumayo, enfocada en la promoción y mantenimiento de la salud con talento humano comprometido que vela por la salud y la de su familia.



#### Visión

Para el año 2030, seremos una institución líder a nivel departamental en la prestación de servicios de primer nivel y atención especializada, para el bajo Putumayo y su área de influencia, garantizando, una atención segura, humanizada y de calidad, siendo económicamente rentables y ambientalmente sostenibles.

### 5. CONCEPTOS

**Modelo Integrado de Planeación y Gestión:** Es un marco de referencia que permite dirigir, evaluar y

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
 <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	 <b>Comité gestión de calidad</b>	 <b>Glilys Edith Díaz Llerena</b> Gerente

 <p>PUERTO ASÍS PUTUMAYO</p>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASÍS		 <p>HOSPITAL LOCAL NIT: 846000253-6</p>
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	

controlar la gestión institucional de las entidades públicas en términos de calidad e integridad del servicio (valores), con el fin de entregar resultados que atiendan y resuelvan las necesidades y problemas del ciudadano (generar valor público).

**Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano:** Plan que contempla la estrategia de lucha contra la corrupción que debe ser implementada por todas las entidades del orden nacional, departamental y municipal. Según los lineamientos contenidos en el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, el mapa de Riesgos de Corrupción hace parte del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

**Mapa de Riesgos:** Documento con la información resultante de la gestión del riesgo.

**Riesgo de Gestión:** Posibilidad de que suceda algún evento que tendrá un impacto sobre el cumplimiento de los objetivos. Se expresa en términos de probabilidad y consecuencia.

**Riesgo de Corrupción:** Posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado.

**Riesgo de Seguridad Digital:** Combinación de amenazas y vulnerabilidades en el entorno digital, puede debilitar el logro de objetivos económicos y sociales, así como afectar la soberanía nacional, la integridad territorial, el orden constitucional y los intereses nacionales, incluye aspectos relacionados con el ambiente físico, digital y las personas.

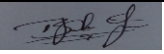


**Riesgo inherente:** Es aquel que se enfrenta una entidad en ausencia de acciones de la dirección para modificar su probabilidad de impacto.



**Riesgo residual:** Nivel de riesgo que permanece luego de tomar sus correspondientes medidas de tratamiento

**Gestión del Riesgo:** Proceso efectuado por la alta dirección de la entidad y por todo el personal para proporcionar a la administración un aseguramiento razonable con respecto al logro de los objetivos.

**Administración del Riesgo:** 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. Se constituye en el componente de control que al interactuar sus diferentes elementos le permite a la entidad pública auto controlar aquellos eventos que pueden afectar el cumplimiento de sus objetivos.

**Causas:** Todos aquellos factores internos y externos que solo o en combinación con otros, pueden producir la

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
 <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	 <b>Comité gestión de calidad</b>	 <b>Glilys Edith Díaz Llerena</b> Gerente

 <p>PUERTO ASIS PUTUMAYO</p>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS		 <p>HOSPITAL LOCAL ESSE NIT: 846000253-6</p>
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	

materialización de un riesgo.

**Contexto externo:** Son las condiciones económicas, sociales, culturales, políticas, legales, ambientales y tecnológicas.

**Contexto interno:** Se refiere a las condiciones que se relaciona con la estructura, cultural, organizacional, el cumplimiento de los planes, programas, proyectos, procedimientos, sistemas de información, modelo de operación, recursos humanos y económicos con que cuenta la entidad.

**El contexto interno comprende:** (i) El direccionamiento estratégico de la entidad (objetivos y metas); (ii) el entorno de operación de la entidad (procesos y procedimientos); (iii) las dependencias de la entidad que pueden ver impactadas; (iv) el sistema de gestión control y administración (supone para la definición de las políticas de administración del riesgo de corrupción, estructura organizacional, sistema de control interno y auditoría).

**Causas:** Medios, circunstancias, situaciones o agentes generadores del riesgo.

**Consecuencia:** Efectos generados por la ocurrencia de un riesgo que afecta los objetivos o un proceso de la entidad. Pueden ser entre otros, una pérdida, un daño, un perjuicio, un detrimento.

**Probabilidad:** Se entiende como la posibilidad de ocurrencia del riesgo. Esta puede ser medida con criterios de frecuencia o factibilidad.

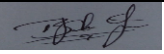


**Impacto:** Son consecuencias o efectos que pueden generar la materialización del riesgo de corrupción en la entidad.



**Proceso:** Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan para generar un valor.

**Confidencialidad:** Propiedad de la información que la hace no disponible, es decir, divulgada a individuos, entidades o procesos no autorizados.

**Vulnerabilidad:** Es una debilidad atributo, causa o falta de control que permite la explotación por parte de una o más amenazas contra los activos.

**Tolerancia al riesgo:** Son los niveles aceptables de desviación relativa a consecución de objetivos. Pueden medirse y a menudo resulta mejor, con las mismas unidades que los objetivos correspondientes. Para el riesgo de corrupción la tolerancia es inaceptable.

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
 <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	 <b>Comité gestión de calidad</b>	 <b>Glinys Edith Díaz Llerena</b> Gerente

 <p>PUERTO ASÍS PUTUMAYO</p>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASÍS		 <p>HOSPITAL LOCAL ESTE NIT: 846000253-6</p>
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	

## 6. MARCO NORMATIVO

### Administración del Riesgo

**Ley 87 de 1993, Artículo 2:** Por la cual se establece normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones; Artículo 2, Objetivos del Control Interno: Literal a) Proteger los recursos de la organización buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que lo afectan. Literal f) Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presentan en las organizaciones y que puedan afectar el logro de los objetivos.

**Directiva Presidencial 09 de 1999, modificada parcialmente por el Decreto 2145 de 1999:** Lineamientos para la implementación de la política de la lucha contra la corrupción.

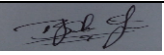


**Decreto 1599 de 2005, Artículo 4;** Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993 en cuanto a elementos técnicos y administrativos que fortalezcan el sistema de control interno de las entidades y organismos del Estado. El párrafo del artículo 4, señala los objetivos del sistema de control interno, define y aplica medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir desviaciones; en su artículo 3, establece el rol que deben desempeñar las oficinas de control interno, que se enmarca en cinco tópicos, valoración del riesgo. Así mismo establece en su artículo 4, la administración del riesgo, como parte integral del fortalecimiento de los sistemas de control interno en las entidades públicas.

**Decreto 4485 de 2009, Por el cual se adopta la actualización de la NTCPG a su versión 2009, Artículo 4.1;** Requisitos generales literal g) “Establecer controles sobre el riesgo identificados y valorados que puedan afectar la satisfacción del cliente y el logro de los objetivos de la entidad; cuando un riesgo se materializa es necesario tomar acciones correctivas para evitar o disminuir la probabilidad de que vuelva a suceder”, este decreto aclara la importancia de la administración del riesgo en el sistema de la calidad de las entidades.



### Gestión del Riesgo de Corrupción

**Ley 1474 de 2011, Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, Artículo 73;** Señala la obligatoriedad para cada entidad del orden nacional, departamental y municipal de elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano; siendo uno de los componentes el mapa de riesgos de corrupción y las medidas para mitigar estos riesgos.

**Decreto 124 de 2016, Por el cual se sustituye el título 4 de la parte 1 del libro 2 del Decreto 1081 de**

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
 <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	 <b>Comité gestión de calidad</b>	 <b>Glilys Edith Díaz Llerena</b> Gerente



 <p>PUERTO ASÍS PUTUMAYO</p>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASÍS		 <p>HOSPITAL LOCAL ESE NIT: 846000253-6</p>
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	CÓDIGO: GCI-PN-01	FECHA APROBACIÓN: 28/01/2021	
	VERSIÓN: 01	PÁG.: 1 de 40	

**2015 relativo al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”, Artículo 1, 2.1.4.1** Señálense como metodología para diseñar y hacer seguimiento a la estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano de que trata la Ley 1474 de 2011, la establecida en el Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano contenida en el documento “ Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”.

### Ley de Transparencia y Acceso a la información Pública

**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, Artículo 9;** Publicar el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de conformidad con el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011.

### Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

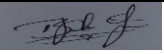


**Decreto 1083 de 2015, Artículo 2.2.22.3.14 Integración de los Planes Institucionales y estratégicos al plan de acción,** Las entidades del Estado, de acuerdo con el ámbito de aplicación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, al Plan de Acción el que trata el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011, deberán integrar los planes institucionales y estratégicos que se relacionan a continuación y publicarlo en su página web, a más tardar el 31 de enero de cada año.



**Decreto 1083 de 2015, Artículo 2.2.22.3.14 Integración de los Planes Institucionales y estratégicos al plan de acción,** Las entidades del Estado, de acuerdo con el ámbito de aplicación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, al Plan de Acción el que trata el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011, deberán integrar los planes institucionales y estratégicos que se relacionan a continuación y publicarlo en su página web, a más tardar el 31 de enero de cada año.

## 7. METODOLOGÍA Y DISEÑO.

Para formalizar la lucha contra la corrupción la ESE Hospital local puerto asís, en cabeza de la gerencia, vinculara a la ciudadanía por medio de los mecanismos de participación ciudadana para el control social de la gestión. Igualmente, la ESE se compromete a capacitar a los funcionarios en temas que conlleven al fortalecimiento de una cultura transparente y ética; la consolidación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano estará a cargo de la Subdirección Administrativa de la ESE Hospital local puerto asís, la cual además servirá de facilitadora para todo el proceso de elaboración del mismo; el asesor de control interno o quien haga sus veces será el responsable de hacer el seguimiento, evaluación e informes; cada jefe de área o líder de los procesos de la ESE, deberán elaborar el mapa de riesgos de corrupción, estructurar las medidas para controlarlos, evitarlos y realizar seguimiento a la efectividad de dichas acciones.

En cumplimiento del artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, la Secretaria de Transparencia de la Presidencia de

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
 <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	 <b>Comité gestión de calidad</b>	 <b>Glilys Edith Díaz Llerena</b> Gerente

 <p>PUERTO ASÍS PUTUMAYO</p>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASÍS		 <p>HOSPITAL LOCAL ESE NIT: 846000253-6</p>
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	

la República, en coordinación con la Dirección de Control Interno y Racionalización de Trámites del Departamento Administrativo de la Función Pública, el Programa Nacional del Servicio al Ciudadano y la Dirección de Seguimiento y Evaluación a Políticas Públicas del Departamento Nacional de Planeación, diseñó la metodología para elaborar el presente plan anual de la estrategia de Lucha contra la Corrupción y Atención al Ciudadano; igualmente el plan está contemplado en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, que articula el que hacer de nuestra entidad hospitalaria, mediante los lineamientos de las cinco políticas de desarrollo administrativo y el monitoreo y evaluación de los avances en la gestión institucional y sectorial, de la ESE Hospital local puerto asís para la vigencia 2021, el cual contiene los siguientes componentes:

### 8.1. PRIMER COMPONENTE: METODOLOGÍA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN Y ACCIONES PARA SU MANEJO.

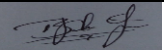


Antes de iniciar la metodología se debe tener conocimiento de la legalidad de la entidad, su misión, visión, objetivos estratégicos y planes institucionales igualmente tener conocimiento sobre la caracterización de los procesos, objetivos de los procesos, planes, programas o proyectos asociados, por ello, la ESE Hospital local Puerto Asís, está comprometida con la cultura de la legalidad, para ello se apoya en su marco de actuación, rechaza cualquier acto de corrupción de los funcionarios, contratistas y grupos de interés en general y gestiona todas las acciones necesarias para alcanzar los objetivos de la Ley 1474 de 2011 y combatir cualquier manifestación de corrupción. Este componente establece los criterios generales para la identificación y prevención de los riesgos de corrupción y a su vez permite la generación de alarmas y la elaboración de mecanismos orientados a prevenirlos y evitarlos, conllevando a desarrollar una gestión transparente e integra al servicio de los usuarios y partes interesadas, facilitando mecanismos de participación ciudadana para la divulgación y seguimiento de sus planes, programas y proyectos.



#### 8.1.1 Identificación del Riesgo:

El objetivo específico de esta primera etapa, es identificar los eventos de riesgo en cada uno de los procesos, respondiendo entonces a las preguntas sobre que puede suceder, dónde, cuándo, cómo y por qué.

La identificación del riesgo, deberá ser permanente e interactiva basada en el análisis del contexto y del proceso de planeación, partiendo de la claridad de los objetivos estratégicos de la entidad para la obtención de resultados, se tendrá como criterio básico, el aporte de los funcionarios de la ESE, especialmente los involucrados con procesos, La identificación del riesgo se basa en elaborar una lista exhaustiva de eventos que pueden tener efecto en los objetivos de los procesos.

Las preguntas claves para la identificación del riesgo permiten determinar:

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
 <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	 <b>Comité gestión de calidad</b>	 <b>Glilys Edith Díaz Llerena</b> Gerente

 <p>PUERTO ASÍS PUTUMAYO</p>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASÍS		 <p>HOSPITAL LOCAL ESE NIT: 846000253-6</p>
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	

¿Qué puede suceder? Identificar la afectación del cumplimiento del objetivo estratégico o del proceso según sea el caso.

¿Cómo puede suceder? Establecer las causas a partir de los factores determinados en el contexto.

¿Cuándo puede suceder? Determinar de acuerdo con el desarrollo del proceso

¿Qué consecuencias tendría su materialización? Determinar los posibles efectos por la materialización del riesgo.

Para la identificación de los eventos de riesgo se utilizará la Planilla, por medio de la cual cada jefe de área responsable de los procesos, los identificará teniendo como base los conceptos aplicables en la metodología, La siguiente figura es la planilla que se utiliza para la identificación del riesgo.

### 8.1.2 Tipologías de Riesgos:

**Riesgos Estratégicos:** Posibilidad de ocurrencia de eventos que afecten los objetivos estratégicos de la organización pública y por tanto impactan toda la entidad.

**Riesgos Gerenciales:** Posibilidad de ocurrencia de eventos que afecten los procesos gerenciales y/o la alta dirección.

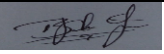


**Riesgos Operativos:** Posibilidad de ocurrencia de eventos que afecten los procesos misionales de la ESE Hospital local puerto asís.



**Riesgos Financieros:** Posibilidad de ocurrencia de eventos que afecten los estados financieros y todas aquellas áreas involucradas con el proceso financiero como presupuesto, tesorería, contabilidad, cartera, central de cuentas, costos, etc.

**Riesgos Tecnológicos:** Posibilidad de ocurrencia de eventos que afecten la totalidad o parte de la infraestructura tecnológica (hardware, software, redes. Etc.) de la ESE Hospital local puerto asís.

**Riesgos de Cumplimiento:** Posibilidad de ocurrencia de eventos que afecten la actuación jurídica o contractual de la organización debido a su cumplimiento o destacado a la normatividad legal y las obligaciones contractuales.

**Riesgos de Imagen o Reputación:** Posibilidad de ocurrencia de un evento que afecte la imagen, buen nombre o reputación de la ESE Hospital local puerto asís, ante los usuarios y partes interesadas.

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
 <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	 <b>Comité gestión de calidad</b>	 <b>Glilys Edith Díaz Llerena</b> Gerente

 <p>PUERTO ASÍS PUTUMAYO</p>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASÍS		 <p>HOSPITAL LOCAL ESE NIT: 846000253-6</p>
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	

Riesgos de Seguridad Digital: Posibilidad de combinación de amenazas y vulnerabilidad en el entorno digital. Puede debilitar el logro de los objetivos económicos y sociales, afectar la información, integridad, orden constitucional y los intereses de la ESE, incluyendo aspectos relacionados con el medio ambiente físico, digital y las personas.

Los riesgos de seguridad digital se basan en la afectación de Tres criterios, “integridad, confidencialidad o disponibilidad”, cuando el riesgo es identificado puede llevar a posibles amenazas y vulnerabilidades que podrían causar su materialización.

Formato de descripción del riesgo de seguridad digital.

RIESGO	ACTIVO	DESCRIPCION DEL RIESGO	DE LA AMENAZA	TIPO	CAUSA/ VULNERABILIDADES	CONSECUENCIAS

Riesgo de Corrupción: Posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder, para desviar la gestión de los recursos o de la información, se lesionen los intereses de la ESE Hospital local puerto asís y en consecuencia del Estado, para la obtención de un beneficio particular.

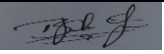


Para la identificación de los eventos de riesgo se utilizará el formato de descripción del riesgo de corrupción, por medio de la cual cada jefe de área responsable de los procesos, los identificará teniendo como base los conceptos aplicables en la metodología,



Formato de descripción del riesgo de corrupción.

RIESGO	DESCRIPCION	TIPO	CAUSA	CONSECUENCIAS

Es necesario identificar las DEBILIDADES (factores internos) y las AMENAZAS (factores externos) que pueden influir en los procesos y procedimientos que generan una mayor vulnerabilidad frente a riesgos de corrupción, también debe concurrir todos los componentes de su definición; Acción u omisión + uso del poder + desviación de la gestión de lo público + el beneficio privado.

Se busca de manera general “Identificar un conjunto sistemático de situaciones que por sus características, pueden originar prácticas corruptas”, asociándolas a cada uno de los procesos y procedimientos de la ESE Hospital local puerto asís. Para el efecto, se utilizan diferentes fuentes de información, como los registros históricos o informes de años anteriores y en general toda la memoria institucional. De igual forma, se analizan los hechos de corrupción presentados en procesos similares de otras entidades.

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
 <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	 <b>Comité gestión de calidad</b>	 <b>Gilyns Edith Díaz Llerena</b> Gerente

 <p>PUERTO ASÍS PUTUMAYO</p>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASÍS		 <p>HOSPITAL LOCAL ESE NIT: 846000253-6</p>
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	

### 8.1.3 Identificación del Riesgo de Corrupción.

#### a). Identificación del Riesgo por áreas.

La administración del Riesgo de la ESE Hospital local puerto asís, consta de cuatro etapas: 1. Identificación, 2. Análisis, 3. Valoración y 4. Administración del riesgo; estas etapas son de vital importancia para desarrollar con éxito la administración del riesgo e implementar parámetros al respecto de la ESE; para cada una de estas se cuenta con la participación de los funcionarios que ejecutan los procesos para lograr que las acciones determinadas alcancen los niveles esperados.

#### b) Establecimiento del contexto:

Es una herramienta básica para el análisis del contexto de los procesos, donde debe realizarse la caracterización de estos, por ende, es importante realizarlos si la ESE Hospital local de puerto asís no cuenta con ellos, o en sus defectos actualizarlos, lo siguiente son los factores relacionados según la categoría del contexto:

##### Contexto Externo.

Políticos: Cambios de gobierno, legislación, políticas, públicas, regulación.

Económicos y Financieros: Disponibilidad de capital, liquidez, mercados financieros, desempleo, competencias.

Sociales y Culturales: Demografía, responsabilidad social, orden público. Tecnológicos: Avances en tecnología, acceso a sistemas de información externos, gobierno en línea.

Ambientales: Emisiones y residuos energía, catástrofes naturales, desarrollo sostenible. Legales y

Reglamentarios: Normatividad externa (leyes, decretos, acuerdos y resoluciones)

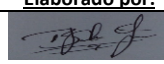
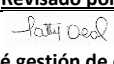
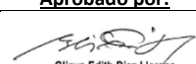
##### Contexto Interno.



Financieros: Presupuesto de funcionamiento, recursos de inversión, infraestructura, capacidad instalada.

Personal: Competencia del personal, disponibilidad del personal, seguridad y salud ocupacional.

Procesos: Capacidad, diseño, ejecución, proveedores, entradas, salidas, gestión del conocimiento.

Tecnología: Integridad de datos, disponibilidad de datos y sistemas, desarrollo, producción, mantenimiento de sistemas de información.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
 <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	 <b>Comité gestión de calidad</b>	 <b>Glilys Edith Díaz Llerena</b> Gerente










 <p>PUERTO ASIS PUTUMAYO</p>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS		 <p>HOSPITAL LOCAL ESSE NIT: 846000253-6</p>
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	

Estratégico: Direccionamiento estratégico, planeación institucional, liderazgo, trabajo en equipo.









Comunicación Interna: Canales utilizados y su efectividad, flujo de la información necesaria para el desarrollo de las operaciones.

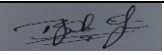


#### 8.1.4 Procesos, procedimientos o actividades susceptibles de riesgo de corrupción:



Direccionamiento Estratégico (Alta Dirección)

-  Concentración de autoridad o exceso de poder.
-  Extralimitación de funciones.
-  Ausencia de canales de comunicación.
-  Amiguismo y clientelismo.
-  Financiero (está relacionado con áreas de Planeación y Presupuesto).
-  Inclusión de gastos no autorizados.
-  Inversiones de dineros públicos en entidades de dudosa solidez financiera, a cambio de beneficios indebidos para servidores públicos encargados de su administración.
-  Inexistencia de registros auxiliares que permitan identificar y controlar los rubros de inversión
-  Afectar rubros que no corresponden con el objeto del gasto en beneficio propio o a cambio de una retribución económica.

De contratación (como procesos u los procedimientos ligados a este)

-  Estudios previos o de factibilidad superficiales
-  Estudios previos o de factibilidad manipulados por personal interesado en el futuro proceso de contratación (estableciendo necesidades inexistentes o aspectos que benefician a una firma en particular).
-  Pliegos de condiciones hechos a la medida de una firma en particular.
-  Disposiciones establecidas en los pliegos de condiciones que permiten a los participantes direccionar los procesos hacia un grupo en particular, como la media geométrica.
-  Restricción de la participación a través de visitas obligatorias innecesarias, establecidas en el pliego de condiciones.
-  Adendas que cambian condiciones generales del proceso para favorecer a grupos determinados.
-  Designar supervisores que no cuentan con conocimientos suficientes para desempeñar la función.
-  Concentrar labores de supervisión de múltiples contratos en poco personal.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
 <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	 <b>Comité gestión de calidad</b>	 <b>Glilys Edith Díaz Llerena</b> Gerente

 <p>PUERTO ASIS PUTUMAYO</p>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS		 <p>HOSPITAL LOCAL ESSE NIT: 846000253-6</p>
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	

- Contratar con compañías de papel, las cuales son especialmente creadas para participar en procesos específicos, que no cuentan con experiencia, pero si son musculo financiero.

#### De información y documentación.

- Concentración de información de determinadas actividades o procesos en una persona.
- Sistemas de información susceptible de manipulación o adulteración.
- Ocultar a la ciudadanía la información considerada pública.
- Deficiencia en el manejo documental y de archivo.

#### De investigación y sanción.

- Fallos amañados
- Dilatación de los procesos con el propósito de obtener el vencimiento de términos o la prescripción del mismo.
- Desconocimiento de la Ley, mediante interpretaciones subjetivas de las normas vigentes para evitar o postergar su aplicación.
- Exceder las facultades legales de los fallos, soborno. (cohecho).

#### De actividades regulatorias.

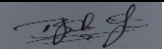

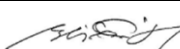
- Decisiones ajustadas a intereses particulares.
- Tráfico de influencias, (amiguismo, persona influyente).
- Falta de información sobre el estado del proceso de trámite al interior de la entidad.



#### De trámites y/o servicios internos y externos.



- Cobro por la realización de un trámite (concusión).
- Tráfico de influencias (amiguismo, persona influyente).
- Falta de información sobre el estado del proceso del trámite al interior de la entidad.

#### De reconocimiento de un derecho, como el otorgamiento de una cita médica y/o atención.

- Cobrar por el trámite (concusión).
- Imposibilitar la asignación de una cita médica y/o atención a los usuarios.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
 <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	 <b>Comité gestión de calidad</b>	 <b>Glilys Edith Díaz Llerena</b> Gerente

 <p>PUERTO ASÍS PUTUMAYO</p>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASÍS		 <p>HOSPITAL LOCAL ESE NIT: 846000253-6</p>
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	

-  Ofrecer beneficios económicos para acelerar la expedición de algún documento que contenga reserva.
-  Cobrar tarifas diferentes a las establecidas por la Ley, para acceder al servicio de salud.

### 8.1.5 Valoración del Riesgo de Corrupción.

Una vez identificado el riesgo de corrupción, la ESE Hospital local puerto asís debe establecer los dos (2) tipos de controles teniendo en cuenta:



- a).Análisis del riesgo
- b).Evaluación del Riesgo

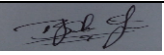


#### a).Análisis del Riesgo de Corrupción

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 lesiones los intereses de la ESE Hospital local puerto asís, y en consecuencia del Estado, para la obtención de un beneficio particular, aquí se busca establecer la probabilidad de ocurrencia del riesgo y sus consecuencias o impacto, con el fin de estimar la zona de riesgo inicial (RIESGO INHERENTE).



Para realizar el análisis del riesgo en la ESE Hospital local puerto asís, es necesario identificar las debilidades y fortalezas que pueden influir en los procesos y procedimientos que generan una mayor vulnerabilidad frente a los riesgos de corrupción.

Para realizar el análisis se debe realizar lo siguiente:

-  **Análisis de Causas:** Se debe establecer cuáles son las que contribuyen mayormente al logro de los objetivos y estas son las actividades críticas o factores claves de éxito, por lo cual se deben tener en cuenta al identificar las causas que originan la materialización del riesgo y se utiliza la matriz DOFA.
-  **Determinar Probabilidad:** Hace referencia a la oportunidad de que algo suceda, a la posibilidad de ocurrencia del riesgo, y puede ser medida con criterios de frecuencia o factibilidad; bajo el criterio de frecuencia se analizan el número de eventos en un periodo determinado, se trata de hechos que se han materializado o se cuenta con un historial de situaciones o eventos asociados al riesgo y bajo en criterio de factibilidad se analiza la presencia de factores internos y externos que pueden proporcionar al riesgo, es decir que en la ESE Hospital local puerto asís se dé un hecho que nunca se ha presentado pero puede suceder.


<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
 <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	 <b>Comité gestión de calidad</b>	 <b>Glilys Edith Díaz Llerena</b> Gerente



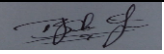


 <b>PUERTO ASÍS</b> PUTUMAYO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASÍS		 <b>HOSPITAL LOCAL</b> ESE NIT: 846000253-6
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	



### CRITERIO PARA CALIFICAR LA PROBABILIDAD.

MEDICIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN PROBABILIDAD			
Descriptor	Descripción	Frecuencia	Nivel
Rara vez	<b>Excepcional</b>	No se ha presentado en los últimos 5 años	1
	Ocurre en excepcionales		
Improbable	<b>Improbable</b>	Se presentó una vez en los últimos 5 años	2
	Puede ocurrir		
Posible	<b>Posible</b>	Se presentó una vez en los últimos 2 años	3
	Es posible que suceda		
Probable	<b>Es probable</b>	Se presentó una vez en el último año	4
	Ocurre en la mayoría de las cosas		
Casi seguro	<b>Es muy seguro</b>	Se ha presentado más de una vez al año	5
	El evento ocurre en la mayoría de las situaciones. Es muy seguro que se presenta		

 Determinar Consecuencias o Nivel de Impacto: Se refiere al “resultado del evento que afecta el objetivo. Un evento puede generar un rango de consecuencias, las cuales se pueden expresar cualitativa o cuantitativamente. Las consecuencias iniciales pueden escalar a través de efectos secundarios”.

Para el análisis propuesto, el impacto de la materialización de un riesgo de corrupción es único, por cuanto lesiona imagen, la credibilidad, la transparencia y la probabilidad, afectando los recursos públicos, la confianza y el cumplimiento de las funciones de la administración, siendo por tanto inaceptable la materialización de un riesgo de corrupción en la ESE Hospital local puerto asís.

<b>Elaborado por:</b>  <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	<b>Revisado por:</b>  <b>Comité gestión de calidad</b>	<b>Aprobado por:</b>  <b>Glinys Edith Díaz Llerena</b> Gerente
---	---	--

 <b>PUERTO ASÍS</b> <b>PUTUMAYO</b>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASÍS		 <b>HOSPITAL LOCAL</b> <b>PUTUMAYO</b> NIT: 846000253-6
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	

### CRITERIOS PARA CALIFICAR EL IMPACTO


Medición del Riesgo de Corrupción impacto		
Descriptor	Descripción	Nivel
Moderado	<b>Afectación parcial al proceso y a la dependencia</b>	5
	Genera a mediana consecuencias para la entidad	
Mayor	<b>Impacto negativo de la entidad</b>	10
	Genera altas consecuencias para la entidad	
Catastrófico	<b>Consecuencias desastrosas sobre el sector</b>	20
	Genera consecuencias desastrosas para la entidad	

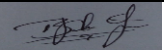


### MATRIZ DE CALIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y RESPUESTA A LOS RIESGOS



MATRIZ DE RIESGO DE CORRUPCIÓN					
			ZONA RIESGOS DE CORRUPCIÓN		
P R O B A B I L I D A D					
	<b>Casi seguro</b>	5	Moderada	Alta	Extrema
	<b>Probable</b>	4	Moderada	Alta	Extrema
	<b>Posible</b>	3	Moderada	Alta	Extrema
	<b>Improbable</b>	2	Baja	Moderada	Alta
	<b>Rara vez</b>	1	Baja	Baja	Moderada
			5	10	20
			Moderado	Mayor	Catastrófico
			IMPACTO		

#### b).Evaluación de Riesgos.


Al momento de definir las actividades de control por parte de la primera línea de defensa, es importante considerar que los controles estén bien diseñados, es decir que efectivamente estos mitigan las causas que hacen que el riesgo se materialice.

 Análisis del impacto del riesgo de corrupción: Para el análisis del riesgo de corrupción se realizará teniendo en cuenta solamente los niveles “moderado”, “mayor” y “catastrófico”, dado que estos

<b>Elaborado por:</b>  <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	<b>Revisado por:</b>  <b>Comité gestión de calidad</b>	<b>Aprobado por:</b>  <b>Gilvys Edith Díaz Llerena</b> Gerente
---	---	--

 <p>PUERTO ASÍS PUTUMAYO</p>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASÍS		 <p>HOSPITAL LOCAL ESE NIT: 846000253-6</p>
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	

riesgos siempre serán significativos; en este orden de ideas no aplica los niveles de impacto insignificante y menor, que sí aplica para los demás riesgos.

 Valoración del Riesgo de Corrupción: Una vez identificados los riesgos de corrupción la ESE Hospital local puerto asís, debe establecer los dos tipos de controles:

**1. Control Preventivo:** Que disminuye la probabilidad de ocurrencia o materialización del riesgo.

**2. Control Correctivo:** Que busca combatir o eliminar las causas que lo generaron, en cada materialización. En relación con los controles se debe llevar y diligenciar el siguiente cuadro de registro para su valoración basado en la Guía para la administración del Riesgo.

### VALORACIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN

VALORACIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN					
Controles	Criterios		Cumplimiento		
Descripción	Preventivo	Correctivo	Criterios de Medición	SI	NO

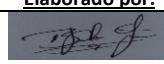
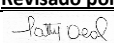
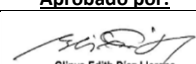
De acuerdo al resultado del análisis efectuado al control se ha propuesto, el responsable del proceso debe determinar si es pertinente o si quiere del establecimiento de controles adicionales o complementarios, con el fin de evitar o prevenir el riesgo.



Para adelantar la evaluación de los controles existentes es necesario describirlos estableciendo si son preventivos o correctivos y responder las siguientes preguntas:

1. ¿Los controles están documentados?
2. ¿Se están aplicando en la actualidad?
3. ¿Son efectivos para minimizar el riesgo?



#### 8.1.6 Política de Administración de Riesgo de Corrupción.

La política de administración de riesgos de corrupción es el conjunto de “actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización con respecto del riesgo”. Esta política debe estar alineada con la planificación estratégica de la entidad, con el fin de garantizar de forma razonable la eficacia de las acciones planteadas frente a los posibles riesgos de corrupción identificados.

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
 <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	 <b>Comité gestión de calidad</b>	 <b>Glinys Edith Díaz Llerena</b> Gerente

 <p>PUERTO ASÍS PUTUMAYO</p>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASÍS		 <p>HOSPITAL LOCAL ESE NIT: 846000253-6</p>
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	

Para los riesgos de corrupción, las acciones que deben tener en cuenta la alta dirección de la ESE Hospital local puerto asís para su administración son:

-  Evitar el riesgo: Es decir tomar las medidas encaminadas a prevenir su materialización. Es siempre la primera alternativa a considerar, se logra cuando al interior de los procesos se generan cambios sustanciales por mejoramiento, rediseño o eliminación, resultado de unos adecuados controles y acciones emprendidas”.
-  Reducir el Riesgo: implica tomar medidas encaminadas a disminuir la probabilidad (medidas de prevención). “La reducción del riesgo es probablemente el método más sencillo y económico para superar las debilidades antes de aplicar medidas más costosas y difíciles”.



En este orden de ideas, es necesario que dentro del mapa institucional y de la política de administración del riesgo de la entidad, se contemplen los riesgos de posibles actos de corrupción, para que a partir de ahí se realice un monitoreo a los controles establecidos para los mismos. Esto con el fin de garantizar la toma de decisiones oportunas desde el nivel más alto de la organización mediante la coordinación de actividades tendientes a reducirlos y evitarlos, y que a la vez se establezcan los responsables acordes con los procesos y procedimientos susceptibles de riesgos de corrupción en la entidad.

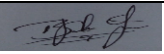

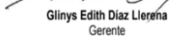
Para estos efectos, se debe tener en cuenta la política general de administración de riesgos, que según los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública, contempla: los objetivos que se esperan lograr; las estrategias para establecer cómo se va a desarrollar las políticas, a largo, mediano y corto plazo; los riesgos que se van a controlar; las acciones a desarrollar contemplando el tiempo, los recursos, los responsables y el talento humano requerido y el seguimiento y evaluación a la implementación y efectividad de las políticas.



Después de su respectivo análisis y según la calificación se le hace un tratamiento a cada riesgo presente en la entidad. Y se toman las acciones necesarias para contrarrestar la posible materialización del riesgo. A ellos se le asignará un responsable quien se encargue de realizar y tomar las acciones para mitigar el riesgo y lo medirá con ciertos indicadores para corroborar que el riesgo se está mitigando.

### 8.1.7 Probabilidad de materialización de los riesgos de corrupción.











El análisis del riesgo determina el grado en el cual se puede materializar un evento, para la probabilidad de materialización de los riesgos de corrupción se considerarán los siguientes dos criterios:

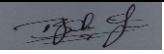


-  Casi seguro: Se espera que el evento ocurra en la mayoría de las circunstancias.
-  Posible: El evento puede ocurrir en algún momento.



Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
 <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	 <b>Comité gestión de calidad</b>	 <b>Glilys Edith Díaz Llerena</b> Gerente

 <p>PUERTO ASÍS PUTUMAYO</p>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASÍS		 <p>HOSPITAL LOCAL E.S.E. NIT: 846000253-6</p>
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	

### 8.1.8 Medidas concretas para mitigar riesgos.

- 
 Aplicación de los principios de transparencia, economía y responsabilidad, en las actuaciones contractuales de la ESE Hospital local puerto asís
- 
 Cumplimiento en la presentación de los documentos que se encuentran establecidos en la hoja de ruta para acceder a un contrato.
- 
 Exigencia de pólizas para el cubrimiento, de riesgos, daños materiales, de responsabilidad civil extracontractual, de manejo, de cumplimiento, etc., con base en la tipología del contrato con el fin de proteger los bienes inmuebles de la entidad, bienes muebles y la adquisición de bienes y servicios.
- 
 Los procesos contractuales se respaldan mediante pólizas de garantías, tales como cumplimiento del contrato, indemnidad, buen manejo y correcta inversión del anticipo, estabilidad y calidad de la obra, calidad del bien o servicio y correcto funcionamiento de los equipos, entre otras, según aplique al tipo de contrato con el propósito de cubrir la entidad por los perjuicios derivados del incumplimiento de las obligaciones contractuales según su tipo.
  
- 
 Se actualizo el Modelo Estándar de Control Interno, (MECI), se actualizarán los procesos y procedimientos basados en el mapa de procesos, se dará cumplimiento al plan de auditorías elaborado para la vigencia 2021, y se dará tramite a los planes de mejoramiento resultados de las diferentes auditorías realizadas por los entes de control y las que resulten del normal control que le realicen a la ESE Hospital local puerto asís tanto internas como externas.
  
- 
 Dando cumplimiento al artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, en la página web de la institución, se cuenta con un espacio para los ciudadanos presenten sugerencias, peticiones, quejas y reclamos, donde puedan expresar y manifestar sus inquietudes y denunciar cualquier acto de corrupción realizado por funcionarios públicos o contratistas vinculados a la institución.
  
- 
 Fortalecimiento del Software CNT para el desarrollo, administración y soporte del sistema financiero que incluye las áreas presupuestales, tesorería, contabilidad, nómina, almacén e inventarios; igualmente se deben realizar periódicamente copias de seguridad para garantizar el sostenimiento y soporte en el tiempo tanto de la información como de los procesos mismos.
  
- 
 Elaboración, seguimiento y evaluación del (PAMEC) indicadores y calidad.
  
- 
 Dar trámites a la PQRS que presentan los usuarios y realizar su respectivo seguimiento.
  
- 
 Hacer buen uso de los medios electrónicos, los cuales son de uso exclusivo para brindar información institucional.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
 <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	 <b>Comité gestión de calidad</b>	 <b>Glinys Edith Díaz Llerena</b> Gerente

 <b>PUERTO ASÍS</b> PUTUMAYO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASÍS		 <b>HOSPITAL LOCAL</b> PUTUMAYO NIT: 846000253-6
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	

- Implementar, dar cumplimiento y evaluar las políticas y los planes que por Ley debe adoptar la institución.

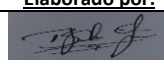
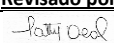
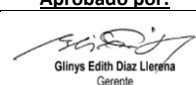
### 8.1.9 Seguimiento de los Riesgos de corrupción



Teniendo en cuenta que la dinámica en la cual se desenvuelve la corrupción poder variar y en algunos casos sofisticarse, dificultando incluso impidiendo la su detección, es necesario que permanentemente se revisen las causas del riesgo de corrupción identificado. En este sentido las entidades deberán realizar seguimiento a los mapas de riesgos por lo menos (4) veces al año.

### 8.1.10 Estrategia.

Para ejecutar el componente Gestión de Riesgos de Corrupción, se desarrollarán las siguientes actividades.

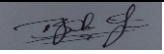


Componente 1. Gestión de Riesgo de Corrupción – Mapa de Riesgos de Corrupción				
Subcomponente	Actividades	Metas o producto	Responsable	Fecha Programada
Política de Administración de Riesgos de Corrupción	Actualizar de Política de Riesgos acorde a la nueva guía para la administración de riesgos (Lineamientos de Corrupción)	Política de Riesgos	Subgerencia Administrativa	2021-02-28
	Aprobar documento por parte del Comité	Acta del Comité	Subgerencia Administrativa	2021-02-28
	Socialización de la política de Riesgos a los funcionarios y usuarios de la ESE	Lista de asistentes y publicaciones en Web	Subgerencia Administrativa	2021-03-31
Construcción del Mapa de Riesgos según tipología de cada componente	Realizar la estructuración del Mapa de Riesgos de Corrupción.	Mapa de Riesgos de Corrupción	Subgerencia Administrativa. Líderes de Procesos	
	Consolidar el Mapa de Riesgos de corrupción	Mapa de Riesgos de Corrupción	Subgerencia Administrativa	



<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
 <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	 <b>Comité gestión de calidad</b>	 <b>Gilyns Edith Díaz Llerena</b> Gerente

 <p>PUERTO ASÍS PUTUMAYO</p>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASÍS		 <p>HOSPITAL LOCAL ESE NIT: 846000253-6</p>
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	

	Socializar el Mapa de Riesgos de corrupción	Mapa de Riesgos de Corrupción socializado	Subgerencia Administrativa	
	Realizar la publicación del Mapa de Riesgos de Corrupción actualizada en la página web de la ESE Hospital Local puerto asís.	Mapa de Riesgos de Corrupción publicado en Pagina web.	Subgerencia Administrativa	
Monitoreo y revisión	Presentar informe trimestral del avance sobre las acciones de mitigación de los riesgos a la Oficina de Control Interno y aplicar ajustes, en caso que lo requieran	Informe trimestral del avance sobre las acciones de mitigación de los riesgos	Subgerencia Administrativa	2020-12-31
Seguimiento	Realizar seguimiento y análisis de la efectividad de los controles incorporados en el mapa de riesgos de Corrupción.	Informe y seguimiento de Auditoría Interna semestral	Control Interno	2021-06-30 2021-12-31
	Realizar seguimiento y análisis de la efectividad de los controles incorporados en el mapa de riesgos de Corrupción.	Informes de Seguimiento al Mapa de Riesgos trimestral	Planeación	2021-03-31 2021-06-30 2021-09-30 2021-12-31

### 8.1.11 Mapa de Riesgos de Corrupción

<b>Elaborado por:</b>  <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	<b>Revisado por:</b>  <b>Comité gestión de calidad</b>	<b>Aprobado por:</b>  <b>Glilys Edith Díaz Llerena</b> Gerente
---	---	--

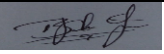


 <p>PUERTO ASÍS PUTUMAYO</p>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASÍS		 <p>HOSPITAL LOCAL ESE NIT: 846000253-6</p>
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	

Tiene por objeto disminuir las probabilidades y posibilidades de riesgos existentes en cada una de las áreas que conforman la ESE Hospital local puerto asís, e igualmente para los procesos. Igualmente se identificará que efectos pueden tener estos riesgos en el funcionamiento de cada una de las áreas y de la organización en general. La ESE Hospital local puerto asís, implementará las políticas y procedimientos para detectar los riesgos de la institución, por ellos los dueños de procesos o encargados de las áreas serán los responsables, por ende, deberán evaluar los riesgos que les corresponda, como también el compromiso de realizar el seguimiento de prevención y mejora continua, con el fin de evitar accidentes o incidentes, del mismo modo, se busca detectar las posibles causas que impiden el cumplimiento de los objetivos de la ESE Hospital local puerto asís, para ello se clasificaran y priorizaran, haciendo que los procesos de seguimiento y evaluación de los riesgos sea más ágil y efectivo.



#### 8.1.12 Política del Riesgo de Corrupción.

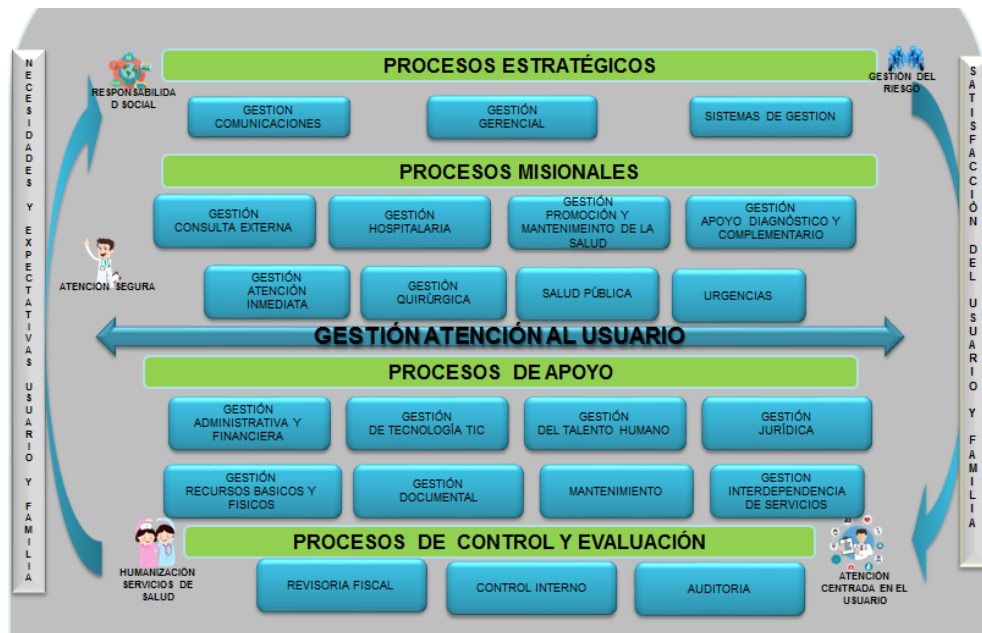
Para la ESE Hospital local puerto asís, la gestión integral del riesgo es un componente organizacional que a partir de la formulación e implementación de sistemas de gestión busca que en la estructura de la organización se establezca una cultura de administración el riesgo, que minimice la ocurrencia de eventos no deseados o cuando por política se transfiera. Por ello para la entidad es indispensable la administración correcta de los riesgos por el cual se concretarán mecanismos para identificarlos, valorarlos, manejarlos, monitorearlos y gestionarlos en busca de una reducción de riesgos, de tal forma que se pueda optimizar el funcionamiento de nuestra institución.

#### 7.2.13 MAPA DE RIESGO INSTITUCIONAL (Se adjunta mapa de riesgos por procesos)

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
 <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	 <b>Comité gestión de calidad</b>	 <b>Glinys Edith Díaz Llerena</b> Gerente





 <p>PUERTO ASÍS PUTUMAYO</p>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASÍS		 <p>HOSPITAL LOCAL PUTUMAYO</p> <p>NIT: 846000253-6</p>
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	

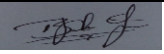






## 8.2 SEGUNDO COMPONENTE: ESTRATEGIA DE RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES.







La Estrategia Anti trámites es un componente del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, (Ley 1474 de 2011, Art 73), que señala que “cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y atención al ciudadano”. Así mismo, atendiendo a lo dispuesto en el artículo 20 de la Ley 489 de 1998, las entidades territoriales deben definir acciones concretas para optimizar los trámites.

En cumplimiento de la normatividad, la ESE Hospital local puerto asís. Implementara los medios adecuados y de fácil acceso, que permitan mejorar las comunicaciones con los usuarios tanto internos como externos, con el mejoramiento de medios electrónicos, redes de datos etc., con el propósito de racionalizar los tramites y procedimientos administrativos, divulgar, promocionar y facilitar el acceso a la prestación de los servicios de salud y servicios de apoyo a la ESE Hospital local puerto asís, como también la lucha contra la corrupción, como eje fundamental con las siguientes estrategias:

-  Suprimir o racionalizar trámites requeridos por el ESE Hospital local puerto asís, para la prestación de los servicios de salud o para la entrega de la información que requiera la comunidad.
-  Implementar en la página web, algunos de los trámites con el fin de que la ciudadanía pueda realizarlos en forma virtual.

<b>Elaborado por:</b>  <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	<b>Revisado por:</b>  <b>Comité gestión de calidad</b>	<b>Aprobado por:</b>  <b>Glilys Edith Díaz Llerena</b> Gerente
---	---	--

 <b>PUERTO ASÍS</b> <b>PUTUMAYO</b>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASÍS		 <b>HOSPITAL LOCAL</b> <b>PUTUMAYO</b> NIT: 846000253-6
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	

-  Lograr procesos efectivos que permita acercarnos cada día al cumplimiento de las necesidades y expectativas de los usuarios generando un mayor nivel de credibilidad.
-  Elaborar los informes de PQRS con información útil para el proceso de priorización de los trámites institucionales.
-  Involucrar al proceso de Atención Al Usuario en la revisión, actualización o desarrollo de los procedimientos que se generan desde cada proceso sobre trámites y servicios.
-  Respeto y trato digno al ciudadano, rompiendo el esquema de desconfianza para con el Estado.
-  Contar con mecanismos y herramientas que restablezcan la presunción de la buena fe.
-  Facilitar la gestión de los servidores públicos, mejorando la competitividad de la institución con el fin de construir unos servicios amables y eficientes con los usuarios.

**8.2.1 Lineamientos Generales:** Para cumplir con la política de racionalización de tramites adelantada por el Departamento Administrativo de la Función Públicas, se hace necesario resaltar la importancia que tiene dentro del proceso de implementación de esta política el desarrollo de las fases propuestas para la estrategia anti trámites.

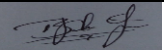


**8.2.2. Identificación de Trámites:** Se identifican los elementos que integran los tramites y procedimientos administrativos, con el fin de evaluar a pertinencia, importancia y valor agregado para el usuario, posteriormente se registran en el Sistema Único de Información de Trámites, (SUIT), El resultado en un inventario de trámites que deben ser inscrito en el SUIT.



El artículo 40 del Decreto Ley 019 de 2012, dispone que, sin perjuicio de las exigencias generales de publicidad de los actos administrativos, para que se tramite, requisito disponible y exigible al particular, deberá encontrarse inscrito en el Sistema Único de Información de Trámites, (SUIT), al Departamento de la Función Pública, (DAFP), la cual le corresponde verificar que el trámite cuente con el respectivo soporte legal. Priorización de trámites a intervenir: A partir de la información recopilada en el inventario de trámites, se identifican aquellos que requieren mejorarse para garantizar la efectividad institucional y la satisfacción del usuario. El objetivo de esta fase es priorizar los trámites que requieran intervención.

El resultado es un cronograma de actividades, las cuales se describen a continuación:

 Actividades a adelantar:

- ✓ Diagnóstico de los trámites a intervenir: Para tal efecto se propone tener en cuenta los factores internos y externos que inciden en la realización de los trámites, dentro de los cuales se señalan los siguientes criterios
- ✓ Factores Internos:

<u>Elaborado por:</u>	<u>Revisado por:</u>	<u>Aprobado por:</u>
 <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	 <b>Comité gestión de calidad</b>	 <b>Glilys Edith Díaz Llerena</b> Gerente

 <b>PUERTO ASIS</b> <b>PUTUMAYO</b>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS		 <b>HOSPITAL LOCAL</b> <b>ESTE</b> NIT: 846000253-6
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	

- ✓ Complejidad: Excesivo número de pasos y requisitos o documentos innecesarios exigibles al ciudadano
- ✓ Costo: Cantidad excesiva de recursos que invierte la entidad para la ejecución del trámite.
- ✓ Tiempo: Mayor duración entre la solicitud y la entrega del bien o servicio.
- ✓ Factores Externos:
- ✓ Pago: Cobros innecesarios al usuario para la realización trámites.
- ✓ PQRS: Análisis de las peticiones, quejas, reclamos y solicitudes presentados por los usuarios durante la ejecución del trámite.
- ✓ Auditorias: Hallazgos o acciones de mejora encontrados en los resultados de las auditorias tanto internas como externas.

**8.2.3 Racionalización de trámites:** La racionalización es el proceso que permite reducir los trámites, con el menor esfuerzo y costo para el usuario, a través de estrategias jurídicas, administrativas o tecnológicas que implican: simplificación, estandarización, eliminación, automatización, adecuación o eliminación normativa, optimización del servicio, interoperabilidad de información pública y procedimientos administrativos orientados a facilitar la acción del ciudadano frente al Estado.

El resultado es la optimización de trámites.

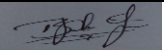






Actividades a adelantar

**Simplificación:** Aplicación de estrategias efectiva en los trámites, para que estos sean simples, eficientes, directos y oportunos, comprende actividades tales como:

- ✓ Reducción de costos operativos en la entidad.
- ✓ Reducción de costos para el usuario.
- ✓ Reducción de documentos – reducción de requisitos.
- ✓ Reducción del tiempo de duración del trámite.
  
- ✓ Reducción de pasos al usuario y del proceso interno.

**Estandarización:** La Administración Pública debe establecer trámites equivalentes frente a pretensiones similares que pueda presentar una persona ante diferentes autoridades. Corresponde al Departamento Administrativo de la Función Pública, DAFP, velar por la estandarización de los trámites y su cumplimiento se verificará con el registro de los trámites en el Sistema Único de Información de Trámites (SUIT).

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
 <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	 <b>Comité gestión de calidad</b>	 <b>Glilys Edith Díaz Llerena</b> Gerente

 <p>PUERTO ASÍS PUTUMAYO</p>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASÍS		 <p>HOSPITAL LOCAL ESE NIT: 846000253-6</p>
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	

**Eliminación:** Implica la supresión de todos aquellos trámites, requisitos, documentos y pasos que cuestan tiempo y energía a los usuarios de la ESE Hospital local puerto asís y son inútiles para los servicios que se prestan y engorrosos para el usuario, el trámite se elimina por carecer de finalidad pública o soporte legal.

**Optimización:** Conjunto de actividades o iniciativas que permiten mejorar la satisfacción del usuario, en tiempo, desplazamiento, entre otras, a través de:

- ✓ Modernización en las comunicaciones.
- ✓ Relaciones entre entidades – aumento de puntos de atención – reducir tiempo en puntos de atención.
- ✓ Consultas entre áreas o dependencias de la entidad.
- ✓ Seguimiento del estado del trámite por internet y teléfonos móviles.

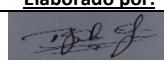
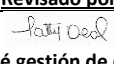
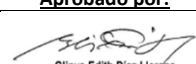
**Automatización:** Es el uso de las tecnologías de la información y la comunicación, TIC, para apoyar y optimizar los procesos que soportan los trámites. Así mismo, permite la modernización interna de la entidad mediante la adopción de herramientas tecnológicas, (hardware, software y comunicaciones), que conllevan a la agilización de los procesos.



#### 8.2.4 Objetivos de la racionalización de trámites:

- ✓ Lograr procesos efectivos que permita acercarnos cada día al cumplimiento de las necesidades y expectativas de los usuarios de la ESE Hospital local puerto asís, generando un mayor nivel de credibilidad.
- ✓ Elaborar informes de PQRS con información útil para el proceso de priorización de los trámites institucionales.
- ✓ Involucrar en el proceso de Atención al Usuario la revisión, actualización o desarrollo de los procedimientos que se generan desde cada proceso sobre trámites y servicios.
- ✓ Dar a conocer a los usuarios los trámites publicados En el marco

#### 8.2.5 Beneficios de la implementación de las fases de racionalización

- ✓ Disminución de tiempos, contactos innecesarios del ciudadano con la entidad y costos para el ciudadano.
- ✓ Condiciones favorables para realizar el trámite a los usuarios
- ✓ Incremento de niveles de seguridad para los usuarios y para los funcionarios de la institución.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
 <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	 <b>Comité gestión de calidad</b>	 <b>Glilys Edith Díaz Llerena</b> Gerente

 <p>PUERTO ASIS PUTUMAYO</p>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS		 <p>HOSPITAL LOCAL PUTUMAYO NIT: 846000253-6</p>
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	

### 8.2.6 Experiencias exitosas en materia de racionalización de trámites.

La política de racionalización de trámites ha facilitado la realización de las siguientes actuaciones en el Orden Nacional:

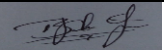


- ✓ Eliminación de la presentación de certificado de supervivencia para el cobro de pensiones. Las entidades de la Seguridad Social que requieran verificar la fe de vida (supervivencia) de una persona podrán hacerlo a través de la página web del Ministerio de Salud y Protección Social.
- ✓ Prohibición de la exigencia de la presentación de documentos físicos como el SOAT, la revisión técnica mecánica, la existencia de comparendos por la comisión de infracciones de tránsito, entre otros, los cuales han sido migrados al sistema RUNT por quienes generan la información. De esta manera se reducen los costos y demoras injustificadas en los trámites del RUNT.
- ✓ Para el Orden Territorial, se podrían eliminar los certificados de permiso de ocupación, de residencia y nomenclatura, toda vez que los datos de estos registros públicos se pueden consultar internamente por las entidades que los solicitan. Se evita de esta manera el desplazamiento de los ciudadanos y se contribuye a la política de cero papeles.



### Estrategia:

Para ejecutar el componente de Racionalización de Trámites, se desarrollarán las siguientes iniciativas.

Componente 2: Racionalización de Trámites

Componente 2. Racionalización de Trámites				
Subcomponente	Actividades	Metas o producto	Responsable	Fecha Programada
Anti tramites	Diseñar encuesta sobre las barreras más comunes que se presentan al usuario al momento de acceder a los servicios	Diseño y aprobación de la Encuesta	Subgerente Administrativa SIAU	2021-06-30
	Implementación de información institucional a través de la web	Comunicación eficiente y permanente con los usuarios a través del uso de medios tecnológicos	Sistemas	

<b>Elaborado por:</b>  <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	<b>Revisado por:</b>  <b>Comité gestión de calidad</b>	<b>Aprobado por:</b>  <b>Gilvys Edith Díaz Llerena</b> Gerente
---	---	--

 <b>PUERTO ASIS</b> <b>PUTUMAYO</b>	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</b> <b>HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS</b>		 <b>HOSPITAL LOCAL</b> <b>ESTE</b> <b>NIT: 846000253-6</b>
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	<b>PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	


	Proceso PIC-PIB	Brindar espacios de accesos fáciles y a tiempo para los usuarios y reducción de costos en capacitaciones presenciales	Subgerente científica Sistema Talento humano	
	Tramites de documentos (cero papeles)	Reducir costos operativos	Subgerente Administrativa y científica	2021-07-30
	Fortalecimiento de solicitud y entrega de historia clínica y otros documentos	Mejorar el proceso de la solicitud y entrega de historias	Sistemas Archivo Estadística Gestión documental Subgerente Administrativo y científica	2021-12-31

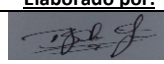
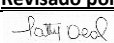
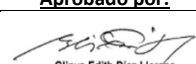
### 8.3 TERCER COMPONENTE:



#### RENDICIÓN DE CUENTAS.

La rendición de cuentas es una expresión de control social, que comprenden 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.

Más allá de ser una práctica periódica de audiencias públicas, la rendición de cuentas a la ciudadanía debe ser un ejercicio permanente que se oriente a afianzar la relación Estado

-  Ciudadano. Por su importancia, se requiere que las entidades elaboren anualmente una estrategia de rendición de cuenta y que la misma se incluya en las estrategias del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

<b>Elaborado por:</b>  <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	<b>Revisado por:</b>  <b>Comité gestión de calidad</b>	<b>Aprobado por:</b>  <b>Glinys Edith Díaz Llerena</b> Gerente
---	---	--

 <p>PUERTO ASÍS PUTUMAYO</p>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASÍS		 <p>HOSPITAL LOCAL NIT: 846000253-6</p>
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	

De conformidad con el artículo 78 del Estatuto Anticorrupción todas las entidades y organismos de la Administración Pública deben rendir cuentas de manera permanente a la ciudadanía. Los lineamientos y contenidos de metodología serán formulados por la Comisión Interinstitucional para la implementación de la Política de Rendición de Cuentas.

A continuación, se señalan el concepto de rendición de cuentas y los lineamientos generales contenidos en el mencionado documento CONPES:


Dentro de la estrategia de rendición de cuentas, incluida en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, presenta los compromisos de la entidad en materia de rendición de cuentas, a partir de los lineamientos establecidos en el manual único de rendición de cuentas con énfasis a fortalecer los derechos de los usuarios, teniendo en cuenta las guías establecidas para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, MIPG, de esta manera se aplicaran criterios diferenciales permitiendo atender las características, especificadas atendiendo la garantía de los derechos y deberes de los usuarios.

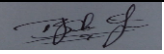


A continuación, se señalan los lineamientos generales contenidos en el mencionado documento CONPES:



### 8.3.1. COMPONENTES:




- Información: Se refiere a la disponibilidad, exposición y difusión de datos, estadísticas, informes, etc., sobre las funciones a cargo de la institución o servidor, desde el momento de la planeación hasta las fases de control y evaluación.
- La explicación o diálogo: Se refiere a la sustentación de las acciones, a la presentación de los diagnósticos y las interpretaciones, a la exposición y criterios utilizados para tomar las decisiones, e implica, por lo tanto, la existencia de dialogo y la posibilidad de incidencia de otros actores en las decisiones a tomar.
- Los Incentivos: Consisten en la existencia de mecanismos de corrección de las acciones, de estímulos por su adecuado cumplimiento, o de castigo por el mal desempeño.

### 8.3.2. CONSIDERACIONES DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS:

 Se estructura como un proceso conformado por un conjunto de normas, procedimientos, metodologías, estructuras, prácticas y resultados 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, a partir de la promoción del diálogo.






<u>Elaborado por:</u>	<u>Revisado por:</u>	<u>Aprobado por:</u>
 <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	 <b>Comité gestión de calidad</b>	 <b>Gilvys Edith Díaz Llerena</b> Gerente

 <p>PUERTO ASIS PUTUMAYO</p>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS		 <p>HOSPITAL LOCAL E.S.E. NIT: 846000253-6</p>
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	




-  Se convierte en un instrumento que implica la obligación de informar y el derecho de ser informado, es un proceso permanente y una relación de doble vía entre el gobierno, los ciudadanos y los actores interesados en los resultados y en la gestión pública.
-  No debe ni puede ser un evento periódico, unidireccional, de entrega de resultados, sino por el contrario tiene que ser un proceso continuo y bidireccional, que genere espacios de dialogo entre el Estado y los ciudadanos sobre los asuntos públicos. Implica un compromiso en doble vía, los ciudadanos conocen el desarrollo de las acciones administrativas nacional, regional y local, y el Estado explica el manejo de su actuar y su gestión. Siendo así, se invita a las entidades públicas para que realicen acciones orientadas a involucrar a los ciudadanos en la toma de decisiones y en la rendición de cuentas.
-  Debe ser permanente y contener información comprensible, actualizada, oportuna, disponible y completa.

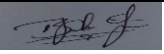


### 8.3.3 RUTA DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS:

a). Alistamiento Institucional: La entidad se organiza internamente, conformando un grupo de apoyo interno, que se encargara de definir y liderar el plan de acción para la rendición de cuentas a los usuarios de la ESE Hospital local puerto asis, y a la ciudadanía en general, este grupo debe estar conformado por las siguientes áreas:



-  Gerencia
-  Subdirección Administrativa y científica
-  Control Interno
-  Sistemas
-  Oficina del Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU).

Cada área debe aportar a la organización y ejecución de la rendición de cuentas de acuerdo a sus funciones y responsabilidades institucionales, para cumplir con los siguientes pasos:

-  Buscar y organizar la información, sobre los contenidos mínimos de la información que se va a suministrar a los usuarios y comunidad en general.
-  Diseñe la estrategia de comunicación, para garantizar la interlocución de doble vía con los usuarios y la ciudadanía.
-  Elaborar el Plan de Acción con actividades, recursos y responsables, para desarrollar el proceso de rendición de cuentas.





Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
 <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	 <b>Comité gestión de calidad</b>	 <b>Glilys Edith Díaz Llerena</b> Gerente







 <p><b>PUERTO ASÍS</b> PUTUMAYO</p>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASÍS		 <p><b>HOSPITAL LOCAL</b> ESE NIT: 846000253-6</p>
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	

**b).**Interactúe con la ciudadanía antes de la audiencia pública: La interacción con la ciudadanía implica un dialogo para consultar temas de interés brindar información y explicaciones sobre avances de la gestión, y en especial facilitar el seguimiento, la evaluación y control ciudadano a la gestión en forma permanente.




**c).**Organice la audiencia pública para cerrar el proceso de rendición de cuentas: La audiencia de rendición de cuentas a los usuarios y a la comunidad en general, debe prepararse con la debida anticipación considerando todos los suministros y condiciones de logística necesaria para su adecuada realización, para preparar la audiencia pública se debe realizar los siguientes procedimientos:

-  Reunir al grupo interno de apoyo
-  Preparar los informes para la audiencia final
-  Preparar la logística de la Audiencia Pública
-  Realizar la convocatoria para la audiencia pública.

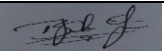


**d).**Realizar la audiencia Pública de Rendición de Cuentas a los usuario y comunidad en general: La audiencia pública debe estar precedida por el Gerente de la ESE Hospital local puerto asís, el cual estará apoyado por su equipo de trabajo; se desarrollará de la siguiente forma:



-  Intervención del Gerente o de quien Delege
-  Intervención de las organizaciones sociales
-  Intervención de los ciudadanos
-  Cierre y evaluación de los ciudadanos.

**e).**Después de la Audiencia Pública: Se debe continuar con el proceso de interacción y comunicación con la ciudadanía con el fin de retroalimentar la gestión institucional y mejorar el proceso de rendición de cuentas con la ciudadanía, para:

-  Divulgar las conclusiones de la audiencia pública
-  Evaluar el proceso de rendición de cuentas.
-  Retroalimentar la gestión institucional.

**f).**Reinicie la planeación de un nuevo proceso: La rendición de cuentas es un proceso continuo, por ello una vez culminada las acciones previstas, para responder por la gestión institucional durante el periodo establecido, debe iniciarse una nueva planeación y ejecución de acciones para la rendición de cuentas del otro periodo.

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
 <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	 <b>Comité gestión de calidad</b>	 <b>Glinys Edith Díaz Llerena</b> Gerente

 <b>PUERTO ASIS</b> <b>PUTUMAYO</b>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS		 <b>HOSPITAL LOCAL</b> <b>PUTUMAYO</b> NIT: 846000253-6
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	

Componente 3: Rendición de Cuentas				
Subcomponente	Actividades	Metas producto	Responsable	Fecha Programada
Rendición de Cuentas	Realizar la planeación de la Rendición de cuentas.	Planeación de Rendición de Cuentas	Gerencia Subgerencia Administrativa y científica	febrero 15 de 2021
	Realizar el informe de rendición de cuentas de acuerdo a la Normatividad exigida	Informe de Rendición de cuentas	Gerencia Subgerencia Administrativa y científica	febrero 15 de 2021
	Realizar la rendición de cuentas a la ciudadanía	Evento de Rendición de cuentas	Gerencia	febrero 26 de 2021

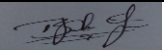


#### 8.4 CUARTO COMPONENTE: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO.



Este componente es liderado por el Programa Nacional de Servicio al Ciudadano del Departamento Nacional de Planeación, como este rector de la Política Nacional de Servicio al Ciudadano, la cual busca mejorar la calidad y accesibilidad de los trámites y servicios de la administración pública y satisfacer las necesidades de la ciudadanía.

En concordancia con los lineamientos del Departamento Nacional, se recomienda que las entidades de la administración pública incluyan en sus planes institucionales, una línea estratégica para la gestión del servicio al ciudadano, de modo que las actividades pueda ser objeto de financiación y seguimiento y no se diseñen formatos adicionales para tal fin

##### 8.4.1 Principios orientados a la Eficiencia Administrativa al Servicio del Ciudadano:

PRINCIPIO	DEFINICIÓN
<b>Eficiencia y Oportunidad</b>	La Administración Pública presta un servicio basado en procesos y procedimientos ágiles y rápido disminuyendo los costos y las cargas innecesarias sobre los ciudadanos.

<u>Elaborado por:</u>	<u>Revisado por:</u>	<u>Aprobado por:</u>
 <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	 <b>Comité gestión de calidad</b>	 <b>Glilys Edith Díaz Llerena</b> Gerente

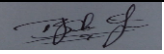


 <p>PUERTO ASÍS PUTUMAYO</p>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASÍS		 <p>HOSPITAL LOCAL ESE NIT: 846000253-6</p>
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	



<b>Efectividad</b>	Los procesos y procedimientos de las entidades facilitan la gestión de los asuntos de los que son responsables y permiten que los ciudadanos reciban una atención rápida, oportuna que solucionen sus inquietudes y necesidades.
<b>Calidad</b>	Los asuntos tratados por las entidades públicas son manejados de acuerdo a estándares de excelencia.
<b>Información completa y Clara.</b>	La Administración Pública se comunica a través de un lenguaje claro y comprensible, al tiempo que dispone de herramientas para mejorar la gestión la información.
<b>Transparencia</b>	Se hace necesario fácil y en tiempo real a la gestión de las entidades y a la efectividad de los procesos y procedimientos.
<b>Principio de buena fe en las actuaciones</b>	Implica el reconocimiento de la confianza en el actuar del otro como un pilar fundamental tanto en las acciones del ciudadano como las de la Administración Pública.
<b>Consistencia</b>	El ciudadano recibe la misma información de todos los servidores públicos a los que contacta en relación con su solicitud y a través de cualquier canal.
<b>Ajuste a las necesidades, realidades y expectativas</b>	La Administración Pública entiende las necesidades de los ciudadanos y diseña canales y mecanismos que les permitan interactuar apropiadamente.
<b>Colaboración información/ servicios compartidos</b>	Las entidades de la Administración Pública trabajan de manera conjunta y coordinada para el logro de los resultados previstos en sus objetos misionales y en sus planes de acción, al tiempo que comparten información, infraestructura, capacidades técnicas y/o humanas.

Teniendo en cuenta el Programa Nacional de Servicio al Ciudadano la ESE Hospital local puerto asís, ha fortalecido las acciones con el propósito de dar cumplimiento a los lineamientos que establece el Departamento Administrativo de la Función Pública, donde se han generado herramientas para mejorar la calidad, accesibilidad y oportunidad de los servicios que presta la institución.

#### 8.4.2 Herramientas y medios de comunicación que tiene la ESE hospital local puerto asís para brindar un mejor servicio y atención al ciudadano:

Coordinación y articulación de las diferentes áreas de la institución a través de líneas telefónicas internas.

<b>Elaborado por:</b>  <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	<b>Revisado por:</b>  <b>Comité gestión de calidad</b>	<b>Aprobado por:</b>  <b>Gilnys Edith Díaz Llerena</b> Gerente
---	---	--

 <p>PUERTO ASÍS PUTUMAYO</p>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASÍS		 <p>HOSPITAL LOCAL ESE NIT: 846000253-6</p>
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	

Capacitación a los funcionarios de la institución con el fin de mejorar la calidad en la atención en los servicios que se prestan en la ESE Hospital local puerto asís.

Ofrecer a los usuarios información en lenguaje claro y comprensible de manera que tengan certeza sobre las condiciones de tiempo, modo y lugar en las que puedan podrán solucionar sus inquietudes y gestionar sus trámites.

-Disminución de los tiempos de respuestas a las solicitudes.

La ESE Hospital local puerto asís cuenta con la oficina del Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) para atención personalizada con los ciudadanos.

A través de la Pagina Web institucional, se suministrará comunicación y atención, según sea el trámite a los usuarios y comunidad en general que lo requiera.

-Se cuentan con buzones de sugerencias ubicados en las seis sedes, para presentar P.Q.R.S.F por escrito.

P: Peticiones: Es el derecho que tiene toda persona a presentar solicitudes respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener su pronta resolución

Q: Queja: Es la manifestación de protestas, censura, descontento o inconformidad que formula una persona en relación con una conducta que considera irregular de uno o varios servidores públicos en desarrollo de una solicitud.

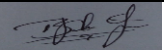

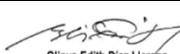
R: Reclamo: Es el derecho que tiene toda persona de exigir, revindicar o demandar una solución, ya sea por motivo general o particular, referente a la prestación indebida de un servicio o a la falta de atención de una solicitud.



S: Sugerencia: Es la manifestación de unas ideas o propuesta para mejorar el servicio o la gestión de la entidad.

## CANALES DE COMUNICACIÓN SIAU

En cada una de las sedes y centro de salud usted puede identificar el personal que le orientara según sus necesidades.

El procedimiento para la atención de PQRSF en la ESE hospital local, está regulado mediante lo dispuesto en las normas y directrices registradas en el marco legal del proceso de Atención al Ciudadano y el Protocolos de Atención.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
 <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	 <b>Comité gestión de calidad</b>	 <b>Glilys Edith Díaz Llerena</b> Gerente

 <p>PUERTO ASÍS PUTUMAYO</p>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASÍS		 <p>HOSPITAL LOCAL PUTUMAYO NIT: 846000253-6</p>
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	

Se define los siguientes canales de atención:

Canal presencial (oficina SIAU)

Canal escrito (buzón de sugerencias, correspondencia física).

Canal virtual (correos electrónicos, web).

Canal telefónico (línea telefónica fija)

Y por medio de los buzones de sugerencias que se encuentran en diferentes servicios de la institución en sus seis sedes

Cuadro No. 1 – Términos para resolver documentos

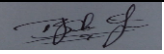


	Tiempo
Clasificación	Días hábiles
Peticiones	15
Quejas	15
Reclamos	15
Sugerencia	15
Petición de historia clínica	5



**Ventanilla Única de Correspondencia:** Es la oficina destinada para la radicación de correspondencia de documentos, solicitudes externas o internas, así como atender los requerimientos administrativos que implican la presencia de un peticionario; las actividades de radicación y registro de documentos, se deberá realizar únicamente a través de la ventanilla única de correspondencia. Igualmente deberá facilitar y asegurar el control y seguimiento de los documentos, mediante la asignación de un consecutivo que genere el gestor documental destinado para tal fin, asignando la entrada física de la correspondencia a cada área según sea su competencia.

**Estrategia:**

Para ejecutar el componente de Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano, se desarrollan las siguientes iniciativas:

Componente 4: Estrategias para mejorar la Atención al Ciudadano			
Actividades	Metas o producto	Responsable	Fecha Programada

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
 <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	 <b>Comité gestión de calidad</b>	 <b>Glilys Edith Díaz Llerena</b> Gerente

 <b>PUERTO ASÍS</b> <b>PUTUMAYO</b>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASÍS		 <b>HOSPITAL LOCAL</b> <b>ESE</b> NIT: 846000253-6
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	

Asegurar el registro de los contratos en el SECOP	100% de los contratos registrados en el SECOP	Gestión Jurídica	Permanente
Actualización de la página Web Institucional	Página web actualizada	Ingeniero de Sistemas	Permanente
Actualizar y publicar portafolio de servicios en página web	Portafolio de servicios actualizado y publicado	Ingeniero de Sistemas	30 de Abril 2021
Actualizar, publicar y socializar la carta del trato digno del ciudadano	Carta actualizada, publica en página web, socializada con el personal		

## 8.5 QUINTO COMPONENTE: TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

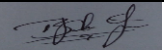


Este componente recoge los lineamientos para la garantía del Derecho fundamental de Acceso a la Información Pública regulado por la Ley 1712 de 2014 y el Decreto Reglamentario 1081 de 2015, según el cual toda persona puede acceder a la información pública en posesión o bajo control de sujetos obligados por la Ley. En tal sentido la ESE Hospital local puerto asís esta llamada 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, por ello la ESE señala a continuación cinco (5) estrategias que garanticen la transparencia y el acceso a la información pública:



**1. Lineamientos de Transparencia Activa:** Implica la disponibilidad de información a través de medios físicos y electrónicos, por ello la ESE Hospital local puerto asís, publicara en su página Web

**2. en la sección “Transparencia y acceso a la información pública”, se tiene disponibilidad de acuerdo con los parámetros establecidos en la Ley 1712/2014 Art. 9.** Para el seguimiento a este cumplimiento, la ESE se apoya en la matriz de autodiagnóstico, herramienta que mide la aplicación de dicha Ley y que fue aprobada por la Procuraduría General de la Nación.

**3. Lineamientos de Transparencia Pasiva:** Se refiere a la obligación de responder las solicitudes de acceso a la información en términos establecidos en la Ley, garantizando una adecuada gestión de las solicitudes siguiendo los lineamientos del Programa Nacional de Servicio al Ciudadano establecido en el cuarto componente.

**4. Elaboración de instrumento de Gestión de la Información:** La Ley estableció tres

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
 <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	 <b>Comité gestión de calidad</b>	 <b>Glilys Edith Díaz Llerena</b> Gerente

 <b>PUERTO ASÍS</b> <b>PUTUMAYO</b>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASÍS		 <b>HOSPITAL LOCAL</b> <b>ESE</b> NIT: 846000253-6
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	

(3) instrumentos para apoyar el proceso de gestión de información de las entidades, estas son:

- Registro o inventarios de activos de información.
- El esquema de publicación de la información.
- El índice de información clasificada y reservada.

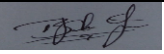


**5. Criterios Diferenciales de Accesibilidad:** Como mecanismo de seguimiento al acceso a la información pública la ESE hospital el Carmen, implementara acciones tendientes a: divulgar la información en formatos alternativos comprensibles, es decir que la forma tamaño o modo en el que se presenta la información pública, permita su visualización o consulta para los grupos étnicos y culturales del país, y para las personas en situación de discapacidad.



**6. Monitoreo del Acceso a la Información Pública:** Como mecanismo de seguimiento al acceso a la información pública la ESE, implementara un informe de solicitudes de acceso a la información que contenga:

- Número de solicitudes recibidas.
- Número de solicitudes que fueron trasladadas a otra institución.
- Tiempo de respuesta a cada solicitud.
- Número de solicitudes en las que se negó el acceso a la información.

Componente 5: Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información					
Subcomponente	Actividades	Metas producto	Indicador o registro	Responsable	Fecha Programada
Lineamientos de transparencia activa	Asegurar el registro de los contratos en el SECOP	100% de los contratos registrados en el SECOP	No. De contratos publicados / No. De contratos celebrados	Gestión Jurídica	Permanente
Lineamientos de transparencia Pasiva	Actualización de la página Web Institucional	Página Web actualizada	Número de ítems actualizados / No. De ítems de la página web	Ingeniero de Sistemas	Permanente

## 8.6. COMPONENTE 6: INICIATIVAS ADICIONALES.

<b>Elaborado por:</b>  <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	<b>Revisado por:</b>  <b>Comité gestión de calidad</b>	<b>Aprobado por:</b>  <b>Glinys Edith Díaz Llerena</b> Gerente
---	---	--

 <p>PUERTO ASÍS PUTUMAYO</p>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASÍS		 <p>HOSPITAL LOCAL ESE NIT: 846000253-6</p>
	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
	PLAN ESTRATÉGICO ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		
	<b>CÓDIGO:</b> GCI-PN-01	<b>FECHA APROBACIÓN:</b> 28/01/2021	
	<b>VERSIÓN:</b> 01	<b>PÁG.:</b> 1 de 40	

En La ESE Hospital local puerto asís, para fortalecer la estrategia de lucha contra la corrupción incorpora estrategias encaminadas a fomentar la integridad, la participación ciudadana, brindando transparencia y eficiencia en el uso de los recursos físicos, financieros, tecnológicos y de talento humano con el fin de ver el accionar de la Administración Pública.

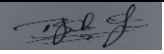


Los servidores públicos asumen el accionar administrativo siendo un elemento importante de la lucha contra la corrupción, para el desarrollo de este componente la ESE Hospital local puerto asís, enfocara sus esfuerzos para mejorar los comportamientos éticos en los servidores públicos, contratistas y colaboradores a través de sensibilización y capacitación, incorporando en su ejercicio de planeación – acción encaminadas a fomentar mejores resultados en la lucha contra la corrupción y la atención al ciudadano.

Estrategia.

Componente 6: Iniciativas adicionales				
Subcomponente	Actividades	Metas producto	Responsable	Fecha Programada
Código de ética y de integridad	Dar a conocer el código de ética y de integridad y promocionar los valores éticos a los servidores públicos	Comunicados y videos de sensibilización	Oficina Atención al Usuario ESE Hospital local puerto asís.	Agosto 30 de 2021

## CONTROL DE MODIFICACIONES

Versión	Fecha	Descripción de la Modificación	Actualizado por	Revisado por	Aprobado por
1	28/01/2021	Creación del plan	Profesional apoyo MIPG	Comité gestión de calidad	Gerente

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
 <b>Bilmar Yobanny Paz Córdoba</b> Profesional apoyo migp	 <b>Comité gestión de calidad</b>	 <b>Glilys Edith Díaz Llerena</b> Gerente