



E.S.E Hospital Local de Montelíbano
Mejoramos para Siempre!

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO
NIT: 812000344 – 4

CODIGO: FO-SGC-09
VERSION: 1

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO-PAAC
E.S.E HOSPITAL LOCAL MONTELIBANO

VIGENCIA 2024

Elaborado por: Ofir Ramos Zuñiga | Cargo: Profesional Universitario
Revisado por: Carlos Pérez | Cargo: Asesor Calidad
Aprobado por: Tatiana Vélez Cura Cargo: Gerente - Fecha: 05 de enero de 2024

gerencia@hospitalmontelibano.gov.co
esehospitallocaldemontelibano@hotmail.com

320 - 5701391
094 - 7626639

Carrera 5ª N°. 23 – 144
Montelíbano – Córdoba



CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	3
2. MARCO LEGAL	3
3. OBJETIVOS	4
3.1. OBJETIVO GENERAL	4
3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	4
4. ALCANCE	4
5. RESPONSABILIDAD	4
6. METODOLOGIA	5
7. COMPONENTES	6
7.1. GESTION DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN -MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN..	6
7.2. RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES	11
7.3. RENDICIÓN DE CUENTAS	11
7.3.1 Pasos para la rendición de cuentas	12
7.3.2. Identificación de interlocutores	12
7.3.3. Organización logística	12
7.3.4 Convocatoria	13
7.3.6. Realización de la audiencia.....	13
7.3.7. Evaluación de la audiencia.....	13
7.4. MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO	13
7.5. TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN.....	14
7.5.1 Información pública.....	14
7.6. INICIATIVAS ADICIONALES: CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO – CÓDIGO DE INTEGRIDAD.....	15
8. 13. ANEXOS	16
9.....	16



1. INTRODUCCIÓN

La ESE Hospital Local De Montelíbano, como empresa social del Estado, comprometida con la transparencia, la participación y el servicio al ciudadano, y dando cumplimiento a los requerimientos de la Ley 1474 de 2011 ha elaborado el presente plan en el marco de la estrategia Nacional de Lucha contra la Corrupción y de Atención al Ciudadano. El Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, es un instrumento de nivel estratégico dirigido a la prevención de hechos de corrupción, mejor atención a las necesidades de los ciudadanos y a la efectividad del control de la gestión institucional. La estrategia Anticorrupción comprende la prevención de los posibles hechos de corrupción a través de la identificación, valoración e implementación de controles que mitiguen la materialización de posibles hechos de corrupción al interior de los procesos del Hospital, blindando a la institución y fortaleciendo el autocontrol.

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano es un instrumento de tipo preventivo para controlar posibles actos de corrupción en las entidades, su metodología incluye unos componentes autónomos e independientes, que contienen parámetros y soporte normativo propio, relacionados con la Gestión del Riesgo de Corrupción, Mapa de Riesgos de Corrupción y medidas para mitigar los riesgos, Racionalización de Trámites, Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano, Rendición de Cuentas y Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información.

2. MARCO LEGAL

- Metodología Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano: Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción, Art. 73 “entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. La metodología para construir esta estrategia está a cargo del programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción-hoy Secretaría de Transparencia”.
- Decreto 1081 de 2015, Único del sector de Presidencia de la República, Art. 2.1.4.1 y siguientes “Señala como metodología para elaborar la estrategia de lucha contra la corrupción la contenida en el documento Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”.
- Modelo Integrado de Planeación y Gestión, Decreto 1081 de 2015, Art. 2.2.22.1 y siguientes, “Establece que el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano hace parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión”
- Decreto 1083 de 2015 Único Función Pública Título 24 “Regula el procedimiento para establecer y modificar los trámites autorizados por la ley y crear las instancias para los mismos efectos”.
- Trámites. Decreto Ley 019 de 2012 Decreto anti trámite; Ley 962 de 2005 Ley anti trámites.
- Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano (MECI). Decreto 943 de 2014 MECI, MECI Art. 1 y siguientes, Adopta la actualización del Modelo Estándar de Control

Elaborado por: Ofir Ramos Zuñiga | Cargo: Profesional Universitario
Revisado por: Carlos Pérez | Cargo: Asesor Calidad
Aprobado por: Tatiana Vélez Cura Cargo: Gerente - Fecha: 05 de enero de 2024



Interno para el Estado Colombiano (MECI).

- Rendición de cuentas Ley 1757 de 2015 Promoción y protección al derecho a la participación ciudadana “La estrategia de rendición de cuentas hace parte del Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano”.
- Transparencia y acceso a la Información Decreto 103 del 2015, Por el cual se reglamenta parcialmente la ley 1712 de 2014 y se dictan otras disposiciones.
- Atención de peticiones, quejas, reclamaciones, sugerencias y denuncias Ley 1755 de 2015 Derecho fundamental de petición, “Regulación del derecho de petición.”.
- Metodología plan anticorrupción y atención al ciudadano Decreto 612 de 2018 “Definió directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al plan de acción por parte de las entidades del estado”.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Implementar estrategias en la vigencia 2024 para la Lucha contra la corrupción y la mejora de las relaciones con los ciudadanos que reciben servicios de la institución, fortaleciendo las acciones encaminadas a la disposición y consulta de la información en el marco de la transparencia y legalidad, prevención y control de los riesgos, rendición de cuentas y participación ciudadana.

3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar y controlar los posibles riesgos de corrupción que pueden afectar el adecuado cumplimiento de los objetivos institucionales.
- Fortalecer los mecanismos de atención al ciudadano, buscando mejorar la calidad y accesibilidad a los servicios.
- Definir estrategias que contribuyan a la disminución de trámites, costos, tiempos y pasos que adelantan los usuarios para acceder a los servicios de salud, generando mayor accesibilidad, incrementando la satisfacción del usuario y mejorando la eficiencia en la gestión.
- Fortalecer los espacios de participación ciudadana en la Rendición de Cuentas Públicas, promoviendo el diálogo continuo con los grupos de interés, con acceso oportuno y claro.
- Implementar acciones para el ejercicio y garantía del derecho al acceso y publicación de la información, utilizando los diferentes medios de comunicación con los que cuenta la ESE para difundir datos e informes claros, veraces y oportunos.

4. ALCANCE

Este documento “Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano” aplica para todos los servidores y contratistas en la E.S.E Hospital Local de Montelíbano, la ejecución de sus procesos, el desarrollo de sus funciones y la normatividad aplicable.

5. RESPONSABILIDAD

Elaborado por: Ofir Ramos Zuñiga | Cargo: Profesional Universitario
Revisado por: Carlos Pérez | Cargo: Asesor Calidad
Aprobado por: Tatiana Vélez Cura Cargo: Gerente - Fecha: 05 de enero de 2024



Como parte de las actividades que se desprenden de la segunda línea de defensa en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, así como de la metodología para elaborar la estrategia de lucha contra la corrupción señalada en el Decreto Nacional 1081 de 2015, al Profesional Universitario le corresponde liderar la elaboración, consolidación y monitoreo de las actividades establecidas en cada uno de los componentes del PAAC, para el desarrollo de las actividades que son resultado del despliegue de cada uno de los componentes contenidos en el presente Plan, participaran los responsables de los procesos aplicables a cada uno, quienes deben implementar y monitorear las estrategias establecidas.

A continuación, se menciona los procesos responsables para cada uno de los componentes:

COMPONENTE	RESPONSABLE
Gestión de riesgos de corrupción - mapa de riesgos de corrupción	Profesional Universitario
Trámites	Coordinación SIAU Jefe TIC Comunicaciones
Rendición de cuentas	Profesional Universitario Calidad
Atencion al Ciudadano	Coordinación SIAU
Transparencia y acceso a la información	Jefe TIC

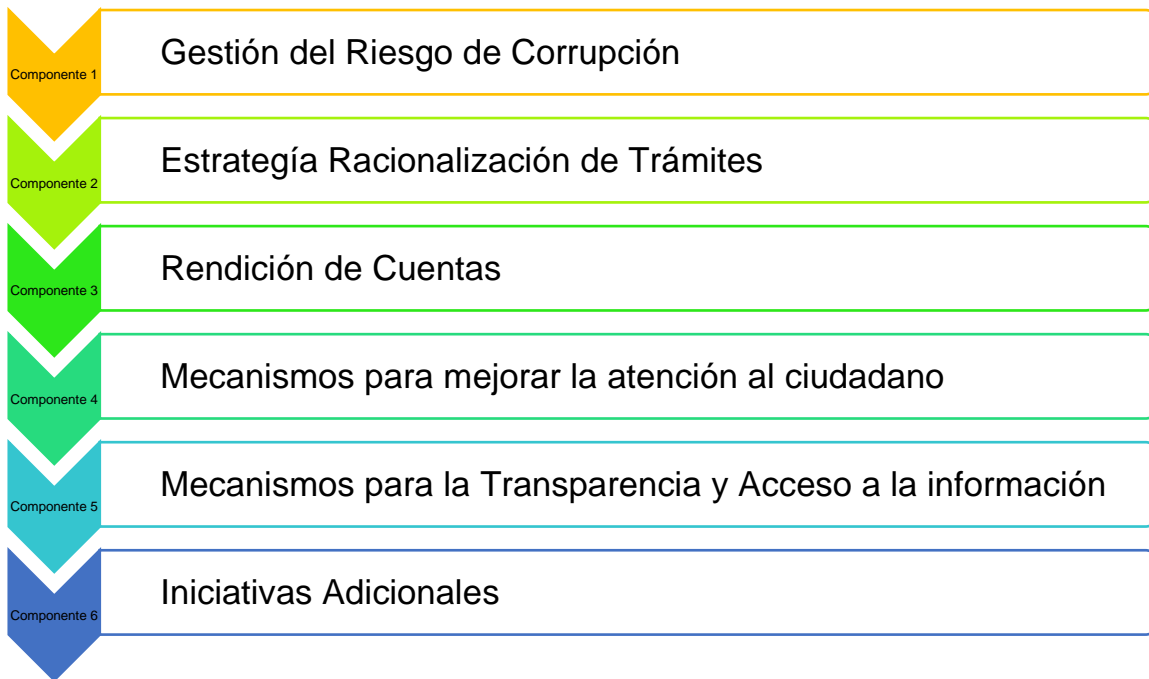
6. METODOLOGIA

En el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, se incorporan para la formulación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano los lineamientos y actividades contempladas en los cinco componentes estratégicos para contribuir en la lucha anticorrupción, armonizados con los requisitos asociados a las siete dimensiones del mencionado modelo, los cuales se verán materializados a través del compromiso, cooperación y responsabilidad de los líderes de proceso y sus equipos de trabajo y teniendo como guía la metodología utilizada para la formulación de este plan, el documento “Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”, incorporando en cada componente la situación que la institución presenta, proponiendo luego las acciones que se adelantarán para el logro de los objetivos.

El Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano cuenta con parámetros para cada uno de los componentes, los cuales se desarrollan en las siguientes dimensiones Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG: · Dimensión de Control Interno: Mapa de Riesgos de Corrupción y las medidas para mitigar los riesgos. · Dimensión Gestión con Valores para resultados: Racionalización de trámites, Rendición de cuentas, Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano. · Dimensión de Información y Comunicación: Mecanismos para la Transparencia y acceso a la información



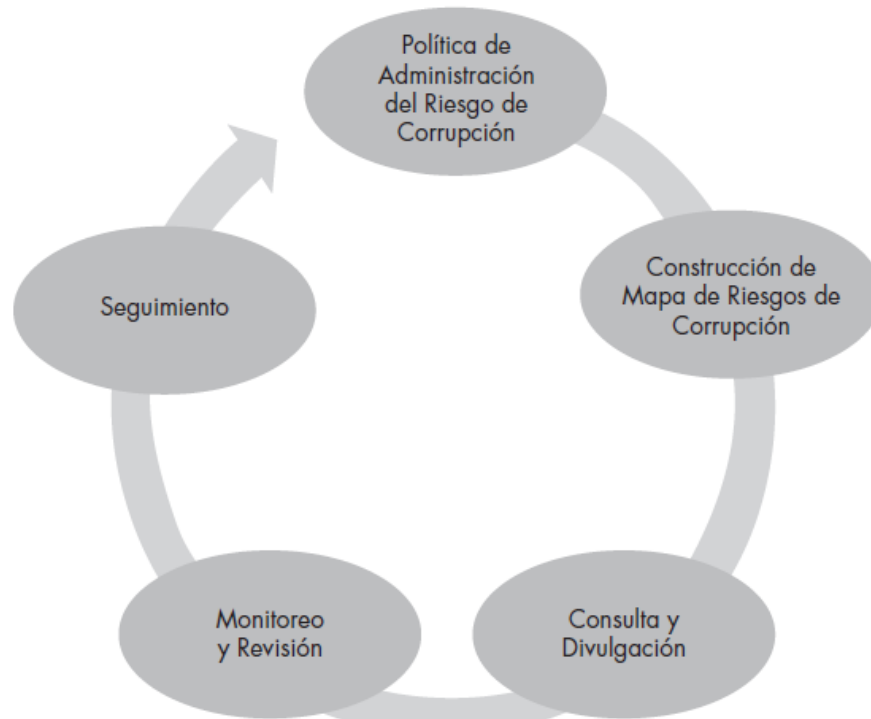
Previo a la elaboración del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2024, Se realiza un balance de la Gestión del Plan de la vigencia 2023 con el fin de verificar que acciones deberían continuar, se toma como fuente de consulta y referencia los siguientes documentos: informe de seguimiento y evaluación de resultados de la ejecución del PAAC 2023, panorama sobre posibles hechos susceptibles de corrupción o de casos de corrupción que se hayan presentado en la entidad, con un análisis de las denuncias sobre la materia, diagnóstico sobre el estado actual de la implementación de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública (Ley 1712 de 2014) y sus decretos reglamentarios.



7. COMPONENTES

7.1. GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN -MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Herramienta que permite identificar, analizar y controlar los posibles hechos generadores de corrupción, tanto internos como externos. A partir de la determinación de los riesgos de posibles actos de corrupción, causas y sus consecuencias se establecen las medidas orientadas a controlarlos. Para el desarrollo de este componente se emplea la metodología definida en la guía para la administración del riesgo de gestión y corrupción y diseño de controles en entidades públicas versión del Departamento Administrativo de la Función Pública, priorizando los procesos de mayor vulnerabilidad de riesgos de corrupción, a su vez se dio cumplimiento a lo establecido en el Manual de Gestión del Riesgo OADS-M-02 versión 2, teniendo en cuenta el siguiente esquema metodológico:



Dando cumplimiento de la Ley 1474 de 2011 y considerando la gestión del riesgo como una herramienta para evaluar posibles hechos de corrupción que pueden afectar el logro de los objetivos de la entidad, la E.S.E Hospital Local de Montelíbano ha venido realizando acciones que han permitido un mayor control de los objetivos institucionales y a la vez fortalecer la transparencia en los diferentes procesos de la entidad.

Por tal motivo, la entidad ha definido acciones que buscan desarrollar una gestión transparente e íntegra al servicio de los usuarios y partes interesadas en general, facilitando mecanismos de participación ciudadana para la divulgación y seguimiento de sus planes, programas y proyectos, conforme a las siguientes gestiones:

- Aplicar políticas gubernamentales destinadas a promover la lucha contra la corrupción.
- Caracterización de las principales causas de corrupción o ineficiencia, evaluar sus impactos y trazar la ruta para contrarrestarlas.
- Desplegar el diseño de proyectos y herramientas, que propicien la modernización, ética, eficiencia y transparencia de nuestra labor.
- Avalar la utilización de tecnología que permita agilidad, acceso, oportunidad y cobertura de la entrega de la información.
- Liderar acciones que fortalezcan a la E.S.E. en materia de control interno de gestión y el control interno disciplinario y propiciar mecanismos que mediante la adecuada evaluación de procesos permiten establecer nuevos métodos para mejorar el desempeño institucional y el impacto de nuestra labor en la sociedad.
- Establecer en cada uno de los trabajadores, colaboradores, contratistas, usuarios y comunidad,

Elaborado por: Ofir Ramos Zuñiga | Cargo: Profesional Universitario
Revisado por: Carlos Pérez | Cargo: Asesor Calidad
Aprobado por: Tatiana Vélez Cura Cargo: Gerente - Fecha: 05 de enero de 2024



los conceptos de ética, eficiencia, transparencia y eficiencia administrativa.

- Implementar acciones de educación, concientización, fortalecimiento de valores y principios y promoción de una nueva cultura de responsabilidad social y defensa de lo público, dirigidos tanto a la comunidad en general como a los diferentes actores del sistema.
- Absorber, tramitar, denunciar y sancionar desde el ámbito de nuestras competencias, de manera ejemplar a los trabajadores, colaboradores, contratistas o personas vinculadas directa o indirectamente con la organización, que realicen conductas reprochables y corruptas.

Para su elaboración se utilizó la metodología aplicada en la construcción del componente Administración de Riesgos; la cual, se divide en los siguientes elementos:

- **Contexto Estratégico:** Identificación de las características internas y la situación externa o entorno de la Institución que impactan positiva o negativamente el logro de los objetivos anticorrupción.
- **Identificación del Riesgo:** Caracterización de los eventos potenciales, internos o externos a la institución, que generan riesgo de corrupción que redunden en el posible incumplimiento de la misión institucional.
- **Valoración del riesgo:** Se valoran los riesgos estableciendo los controles de acuerdo con su ocurrencia o materialización.
- **Análisis de Riesgos:** Permite establecer la probabilidad de ocurrencia de los eventos positivos y/o negativos y el impacto de sus consecuencias.
- **Implementación de Políticas para la administración del riesgo:** Permite estructurar criterios orientadores en la toma de decisiones, respecto al tratamiento de los riesgos y sus efectos al interior de la Entidad.

En este sentido, los aspectos Generales para la Gestión del Riesgo de Corrupción, tiene en cuenta las siguientes definiciones:

- **Causa:** 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.
- **Corrupción:** “Uso del poder para desviar la gestión de lo público hacia el beneficio privado”.
- **Gestión del Riesgo de Corrupción:** Es el conjunto de “Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización con respecto al riesgo de corrupción”.
- **Impacto:** Son las consecuencias o efectos que puede generar la materialización del riesgo de corrupción en la entidad.
- **Mapa de Riesgos de Corrupción:** Documento con la información resultante de la gestión del riesgo de corrupción.



Para llegar a este documento, debe ejecutarse cada una de las fases contempladas en el capítulo 3.2: “Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción”.

- **Modelo Integrado de Planeación y de Gestión:** Instrumento de articulación y reporte de la planeación de cinco políticas de desarrollo administrativo.

Para desarrollar el mapa de riesgos de corrupción se debe:

- Identificar los riesgos de corrupción.
- Hacer la valoración de los riesgos de corrupción.
- Establecer controles.

En el Mapa de Riesgos se hace referencia a la probabilidad de materialización para cada uno de los riesgos identificados y la clasificación de la zona de riesgo.

Es importante resaltar que para la E.S.E Hospital Local de Montelíbano es inadmisibles la materialización de algún riesgo de corrupción ya que lesiona la imagen, credibilidad y transparencia de la entidad.

La identificación, valoración, seguimiento y evaluación a los controles establecidos para los riesgos de corrupción que se detallan más adelante en el mapa de riesgos de corrupción se realizaron con base en la metodología del DAFP establecida en la Guía para Administración del Riesgo.

➤ **Consulta y divulgación**

Para la elaboración del presente mapa de corrupción se extendió a los diferentes líderes de las áreas de la entidad, la estrategia para la construcción del plan anticorrupción y atención al ciudadano, la guía para la gestión del riesgo de corrupción y la guía para la gestión del riesgo. De igual manera se publicará en la página web y en el tablero de comunicaciones de la entidad el proyecto del plan anticorrupción y atención al ciudadano, incluyendo el mapa de riesgo de corrupción; con el propósito de surtir la participación de los diferentes actores de la E.S.E (usuarios, personal interno de la entidad, entidades externas y comunidad en general).

➤ **Monitoreo y revisión**

El mapa de riesgos de corrupción que se detalla más adelante señala los diferentes líderes responsables de los procesos que presentan riesgos de corrupción, los cuales revisan de manera periódica (trimestral) el mapa de riesgos, la eficacia y eficiencia de los controles, los eventos que se presenten que generen riesgos emergentes y cambios que se presenten de las condiciones descritas en el mapa de riesgo.

7.1.8 Seguimiento del mapa de riesgos de corrupción



ESE Hospital Local de Montelíbano
Mejoramos para Siempre!

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

NIT: 812000344 – 4

CODIGO: FO-SGC-09

VERSION: 1

Se realizará cuatrimestralmente seguimiento a los controles implementados para evitar la materialización de los riesgos de corrupción. Estos seguimientos se efectuarán en cada proceso, apoyándose en la cultura del autocontrol y se verificará por parte de la Oficina de Control Interno la eficacia de los controles implementados; este año con corte a 30 de abril, 31 de agosto y a 31 de diciembre.

Elaborado por: Ofir Ramos Zuñiga | Cargo: Profesional Universitario
Revisado por: Carlos Pérez | Cargo: Asesor Calidad
Aprobado por: Tatiana Vélez Cura Cargo: Gerente - Fecha: 05 de enero de 2024



7.2. RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

La E.S.E Hospital Local de Montelíbano, consciente de la importancia y necesidad de establecer una relación Hospital-Ciudadano basada en la confianza y eficiencia, que garantice el reconocimiento oportuno de sus derechos y cumplimiento de sus obligaciones, ha venido desarrollando acciones que permitan la simplificación, eliminación y mejora continua de los trámites con los que actualmente cuenta la entidad.

Dando cumplimiento a la estrategia de racionalización de trámites se procede a:

- Identificar los trámites y procedimientos administrativos (misionales, estratégicos, de apoyo/operativos y los de evaluación/seguimiento), con el fin de evaluar la pertinencia, importancia y valor para el usuario.
Una vez identificados los trámites se procede a la inscripción y registro en el sistema único de información de trámites (SUIT).
- Priorizar los trámites a intervenir, de forma que se garantice la efectividad institucional y satisfacción del usuario.
- Reducir los trámites que no generen valor para la institución o el usuario.
- Avanzar en el proceso de gobierno en línea y a través de este realizar el ejercicio de colaboración entre organizaciones y así intercambiar información y conocimiento; con el propósito de facilitar la entrega de servicios en línea a los ciudadanos, empresas y a otras entidades.

Se han establecido medios adecuados que permitan mejorar las comunicaciones con los usuarios tanto internos como externos y a su vez racionalizar los trámites y procedimientos administrativos; además, divulgar, promocionar y facilitar el acceso a la prestación de los servicios de salud y servicios complementarios del Hospital.

Dentro de las estrategias implementadas se encuentran:

- Suprimir o racionalizar los trámites requeridos por la empresa para la prestación de servicios o para la entrega de la información que requiera la ciudadanía (minimizar las filas).
- Se continuará fortaleciendo el registro en la historia clínica digital.
- Se fortalecerá la oficina de atención al usuario.
- Se podrá acreditar legalmente el fallecimiento de una persona por medios electrónicos.

Por lo tanto, la E.S.E Hospital Local de Montelíbano continuará con la actualización de redes tecnológicas que brinden atención oportuna al ciudadano y seguridad de la información.

7.3. RENDICIÓN DE CUENTAS



La E.S.E Hospital Local de Montelíbano continuamente busca fortalecer o mejorar la confianza de la ciudadanía con la entidad, continuando con el diálogo de doble vía y generando espacios para que la ciudadanía se acerque más y conozca el que hacer de la entidad, a través de la audiencia pública de rendición de cuentas.

El Informe de la rendición de cuentas anual, se publicará en la página web de la entidad y se enviará copia al respectivo organismo de control (Supersalud).

7.3.1 Pasos para la rendición de cuentas

La entidad debe conformar un grupo de apoyo, que se encargue de preparar la información de forma sencilla, clara y concisa para el mejor entendimiento de la ciudadanía. Este grupo debe estar conformado por un representante de cada área de la entidad que respalde la consolidación de la información y la oficina de calidad será la encargada de prescribir y coordinar todo el proceso.

7.3.2 Identificación de interlocutores

La entidad deberá conformar una base de datos con las organizaciones de la sociedad civil (asociación o comité de usuarios, consejos regionales, gremios, veedurías, medios de comunicación, asociaciones de profesionales, etc.) más relevantes beneficiarias de sus servicios, para contactarlas e invitarlas. Estas organizaciones sociales serán los principales interlocutores en la rendición de cuentas.

7.3.3 Organización logística

Para organizar la audiencia pública se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- Lugar – Identificar un lugar para llevar a cabo la audiencia pública, debe ser amplio, respondiendo a las necesidades de la entidad y de fácil acceso a la ciudadanía; se tendrán en cuenta las normas básicas de seguridad.
- Fecha – Se establecerá con la suficiente anticipación, y se informará a quienes deban asistir para que igualmente con el debido tiempo, reserven su agenda.
- Duración – la rendición de cuentas se programará para llevarse a cabo en un horario adecuado para los participantes, esto con el fin de evitar cortes y deserción de la audiencia.
- Número de invitados y personas esperadas a la convocatoria – Se debe prever el número de personas que se harán presentes en la audiencia pública para poder planear antes y no tener que enfrentar contratiempos mayores el día de esta por falta de logística y de recursos.
- Suministros – se establecerán las necesidades de suministros para el adecuado desarrollo de la audiencia, ejemplo refrigerio, computador, punto de red, internet, pantalla, cámara de video, grabadora, papelería, registro de asistencia, etc.
- Reglamento de la audiencia – Se llevará una agenda para su desarrollo donde se tendrá en cuenta aspectos varios como tiempo de intervenciones, número de intervenciones y se especificarán las reglas para el desarrollo de la audiencia.



7.3.4 Convocatoria

Se realizará treinta días antes de la audiencia pública por todos los medios de comunicación masiva, de acuerdo con la disponibilidad presupuestal de la entidad, dentro de los cuales podemos citar radio y espacios institucionales en medios de comunicación, internet, carteleras institucionales, volantes, entre otros, serán invitados las organizaciones de la sociedad civil y la ciudadanía en general.

7.3.5 Inscripción y radicación de propuestas

Las organizaciones de la sociedad civil, con mínimo 10 días de antelación a la audiencia, deberán presentar y radicar en la oficina que la entidad convocante destine, las propuestas de intervención, para que les sean asignados los espacios respectivos dentro de la audiencia, esto en consideración a la representatividad de las organizaciones sociales. Se establecerá previamente el número máximo de páginas por documento propuesta de acuerdo con el número de organizaciones que prevean participar en la audiencia y con la capacidad (disponibilidad) para realizar el análisis de estas.

Los ciudadanos individualmente tendrán la oportunidad de intervenir en la audiencia sin necesidad de radicar previamente sus propuestas. Para ello se fijará un tiempo de intervenciones.

7.3.6 Realización de la audiencia

La audiencia pública será presidida siempre por el gerente, participarán además en la mesa principal, el comité técnico de cada entidad, así como el área de planeación de estas y el grupo de apoyo.

7.3.7 Evaluación de la audiencia

Una vez culminada la audiencia se distribuirá un formato de evaluación de la audiencia pública de cuentas a la ciudadanía, con el fin de realizar ajustes que mejoren el proceso.

7.4. MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO

La E.S.E Hospital Local de Montelíbano, dando cumplimiento del artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, y la Ley 2025 de 2020, cuenta con una oficina encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos que los ciudadanos formulen, mediante el Sistema de Información y Atención al Ciudadano-SIAU.

Así mismo, con el plan de acción propuesto para la vigencia 2024 se han establecido acciones como:

- Realizar capacitaciones en temáticas relacionadas con el servicio al ciudadano.
- Realizar mejoramiento continuo de los canales de atención para garantizar la accesibilidad a la ciudadanía.
- Realizar seguimiento a respuestas enviadas por la E.S.E Hospital Local de Montelíbano sobre las PQRS de la ciudadanía.



- La E.S.E Hospital local de Montelíbano cuenta con página Web <https://hospitalmontelibano.gov.co/> la cual será actualizada de manera permanente con relación a los planes, programas y proyectos de la institución.
- En cada dependencia se fortalecerá la atención al ciudadano para proveer una Información veraz y oportuna, de forma presencial, virtual y vía telefónica.
- Crear relaciones de respeto y fortalecer siempre la imagen institucional ante el ciudadano.
- Presentación de consultas, quejas y reclamos: A través de la página Web, en el link quejas y reclamos los usuarios y/o ciudadanía podrán formular los requerimientos en materia de atención, servicios prestados, entre otros. Este proceso estará a cargo de la oficina de SIAU, quien será la responsable de seleccionarlas, clasificarlas y dar respuesta.
- Presentación de quejas, reclamos o sugerencias personalmente en las oficinas de la entidad, las cuales serán clasificadas por la oficina de atención al usuario y resueltas en los tiempos establecidos.
- Buzones físicos ubicados en la entidad, los cuales serán abiertos conforme al procedimiento documentado por la E.S.E con la asociación de usuarios.
- Elaborar planes de mejoramiento con base en todas las propuestas, quejas, reclamos y expectativas planteadas por la ciudadanía.
- Implementar acciones de educación, concientización, fortalecimiento y promoción de una nueva cultura de responsabilidad, dirigidos a la comunidad en general.

7.5. TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

La E.S.E Hospital Local de Montelíbano publica en su portal WEB la información pertinente para que la ciudadanía conozca los procesos de la entidad y así impulsar la política de integridad, transparencia y prevención de la corrupción en esta.

El plan de acción para la vigencia 2024, pretende ejecutar, actualizar y validar la Información que se cargará en la sección de transparencia del portal WEB.

Para el desarrollo de este componente nos remitimos a la guía estratégica para la construcción del plan anticorrupción y atención al ciudadano el cual nos indica que:

7.5.1 Información pública

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

De igual manera la guía nos señala cinco (5) estrategias generales para iniciar la implementación de medidas que garanticen la transparencia y el acceso a la Información pública, las cuales definen los subcomponentes del componente de transparencia y acceso a información pública (Transparencia



activa, transparencia pasiva, instrumentos de gestión de la información, criterio diferencial de accesibilidad, monitoreo).

La E.S.E. Hospital local de Montelíbano, en desarrollo a las estrategias descritas anteriormente para dar cumplimiento a la ley de transparencia y del derecho al acceso a la información pública de la nación diseñó las siguientes actividades:

- a) Mostrar, publicitar y dar a conocer todas las acciones que lidere o ejecute en materia de gestión administrativa y misional, que permitan mejorar la democracia y el control social.
- b) Emitir información clara, completa, oportuna, confiable y sencilla de la operación y procedimientos de la entidad.
- c) Asegurar la comprensión de la gestión de la entidad por cualquier ciudadano, de manera que se logre generar confianza en la institución y prevenir la ocurrencia de hechos de corrupción.
- d) Fortalecer los sistemas de información electrónicos con el fin de que sean efectivamente una herramienta para promover el acceso a la información pública.

7.6. INICIATIVAS ADICIONALES: CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO – CÓDIGO DE INTEGRIDAD

La E.S.E Hospital Local de Montelíbano con el fin de afianzar el compromiso ético de los colaboradores, cuenta con el Código de Buen Gobierno adoptado mediante Resolución No. 02 de 2019.

Para la vigencia 2024 se tiene programado realizar diferentes actividades en torno a iniciativas que permitirán fortalecer la estrategia de lucha contra la corrupción, fomentar la integridad y transparencia en la Entidad.



ESE Hospital Local de Montelíbano
Mejoramos para Siempre!

PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO
NIT: 812000344 – 4

CODIGO: FO-SGC-09
VERSION: 1

8. ANEXOS

- MA-SGC-10.98.1.2 Matriz Mapa de Riesgo de Corrupción y atención al Ciudadano con las actividades a desarrollar por cada componente



E.S.E Hospital Local de Montelíbano
Atendamos para servir!

RESOLUCIÓN
E.S.E HOSPITAL LOCAL DE MONTELÍBANO
NIT: 812000344 - 4

CODIGO: R-SGC- 10.02.01
VERSION: 2

RESOLUCIÓN No. 014 DE 2024
(10 DE ENERO DE 2024)

**POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA EL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y
ATENCIÓN AL CIUDADANO DE LA E.S.E HOSPITAL LOCAL DE
MONTELÍBANO 2024**

El GERENTE DE LA E.S.E HOSPITAL LOCAL DE MONTELIBANO, en ejercicio de sus facultades legales y estatutarias y en especial las conferidas por el artículo 209 de la Constitución Política, la Ley 1474 de 2011, el Decreto 019 del 10 de enero de 2012 y

CONSIDERANDO

Que el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011 establece la obligatoriedad de adoptar en entidades públicas un Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, como herramienta para fortalecer los mecanismos prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y efectividad del control de la gestión pública.

Que el Decreto 2641 del 17 de diciembre de 2012, por el cual se reglamenta los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011, decreta: "cada entidad del orden nacional, Departamental y Municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano", asignando al programa presidencial de modernización, eficiencia, transparencia y lucha contra la corrupción señalar una metodología para diseñar y hacerle seguimiento a la estrategia.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Adoptar en todos sus componentes el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano y el mapa de riesgo de corrupción de la vigencia 2024, para la E.S.E Hospital Local de Montelíbano, contenido que se transcribe a continuación:

Componente I: GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN.

Componente II: RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES.

Componente III: RENDICIÓN DE CUENTAS.



Carrera 5ª N.º 23-144 Montelíbano- Córdoba



Teléfonos: Cel. 320 570 1391



Correo Electronico: esehospitallocaldemontelibano@hotmail.com



E.S.E Hospital Local de Montelíbano
Atendamos para servir!

RESOLUCIÓN
E.S.E HOSPITAL LOCAL DE MONTELÍBANO
NIT: 812000344 - 4

CODIGO: R-SGC- 10.02.01
VERSION: 2

Componente IV: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO.

Componente V: MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN.

Componente VI: INICIATIVAS ADICIONALES.

ARTICULO TERCERO: El funcionario líder y responsable de gestionar las acciones previstas en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, así como de su actualización será el profesional universitario designado para la planeación de la entidad.

ARTICULO CUARTO: Este plan será revisado y actualizado anualmente.

ARTÍCULO QUINTO: El profesional universitario designado para la planeación de la entidad, los líderes de los procesos y coordinadores de área coadyuvaran para el cabal cumplimiento y el desarrollo del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano.

ARTICULO SEXTO: El jefe de Control Interno de la entidad, deberá publicar cada cuatro (4) meses en la página web de la Empresa Social del Estado, un informe pormenorizado sobre el grado de cumplimiento del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, so pena de incurrir en falta disciplinaria grave.

ARTICULO SEPTIMO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Montelíbano, Córdoba los diez (10) días del mes de enero de dos mil veinticuatro (2024).

TATIANA DEL SOCORRO VELEZ CURA

Gerente

E.S.E. Hospital Local de Montelíbano

Proyectó: Silvia María Siolo | Control Interno
Vo Bo: Asesoría Jurídica



Carrera 5ª N.º 23-144 Montelíbano- Córdoba



Teléfonos: Cel. 320 570 1391



Correo Electronico: esehospitallocaldemontelibano@hotmail.com



1. DATOS BASICOS DE LA REUNION			
LUGAR	Oficina Gerencia E.S.E Hospital Local de Montelíbano		
TEMA	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Revisión y aprobación del Plan Anual de Auditorías 2024 de la oficina de Control Interno. ➤ Revisión y actualización del mapa de riesgos de anticorrupción de la ESE. ➤ Revisión y aprobación del Plan Anticorrupción año 2024. 		
FECHA	10 de enero de 2024		
HORA DE INICIO	9:00 a.m.	HORA FINAL	10:10 a.m.
2. ASISTENTES A LA REUNIÓN			
NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	NOMBRE DE LA ENTIDAD	FIRMA
Tatiana Vélez Cura	Gerente	E.S.E HLM	
Ofir Ramos Zuñiga	Profesional Universitario	E.S.E HLM	
Adriana Benítez Gómez	Coordinación Científica	E.S.E HLM	
Carlos Alberto Pérez Domínguez	Asesor Externo de Calidad	Asesor Externo de Calidad	
Silvia María Siolo	Jefe de Control Interno	E.S.E HLM	
3. OBJETIVO DE LA REUNIÓN			
<p>Reunión ordinaria de comité de coordinación de control interno para revisar y aprobar el Plan Anual de Auditorías Internas vigencia 2024 de la oficina de control interno, revisar y actualizar el mapa de riesgos de anticorrupción de la ESE y revisar y aprobar el Plan Anticorrupción año 2024.</p>			
4. DESARROLLO DE LOS TEMAS TRATADOS EN LA REUNIÓN			
<p>En Montelíbano, el miércoles diez (10) de enero de 2024, a las 09:00 a.m., se reunieron en la oficina de la gerencia, los integrantes del Comité de Coordinación de Control Interno con el fin de dar cumplimiento al objetivo de la reunión y para tal fin se envió por correo el día cuatro (4) de enero de 2024 los respectivos documentos a revisar de acuerdo con los temas relacionados en esta acta; los cuales, hacen parte integral de la presente acta, en cumplimiento a lo establecido en la ley 87/93.</p> <ul style="list-style-type: none"> • PL-SGC-10.15.5.1_Plan Anual de Auditorías Internas 2024 con cronograma (13 folios). • MA-SGC-10.98.1.2_Matriz Mapa de Riesgo de corrupción y atención al Ciudadano 2024 (Excel). • PL-SGC-10.98.1_Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano-PAAC 2024 (16 folios). <p>Seguidamente se procede a dar lectura al orden del día.</p> <p>Orden del Día:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Verificación de quorum. b) Lectura y aprobación de acta anterior. 			

Elaborado por: Silvia Siolo | Control Interno
 Revisado por: Carlos Pérez | Cargo: Asesor Calidad
 Aprobado por: Tatiana Vélez | Cargo: Gerente General - Fecha: 08 de marzo del 2023



- c) Revisión y aprobación del Plan Anual de Auditorías 2024 de la oficina de Control Interno.
- d) Revisión y actualización del mapa de riesgos de anticorrupción de la E.S.E vigencia 2024.
- e) Revisión y aprobación del Plan Anticorrupción año 2024.
- f) Votación del comité.

Desarrollo

- a) **Verificación del Quorum:** Al verificar el quorum todos los miembros del comité asistieron por lo que se inicia la sesión ordinaria del mes de enero de 2024.
- b) **Lectura y aprobación de acta anterior:** Se procede a dar lectura del acta anterior, se verifican los compromisos adquiridos y se evidencia que fueron cumplidos al 100%.
- c) **Revisión y aprobación del Plan Anual de Auditorías 2024 de la oficina de Control Interno:** La jefe de control interno procede a dar lectura del Plan y cronograma de las auditorías internas de la E.S.E Hospital Local de Montelíbano que se llevará a cabo para la vigencia 2024.
- d) **Revisión y actualización del mapa de riesgos de anticorrupción de la E.S.E Hospital Local de Montelíbano:** La profesional universitaria quien hace las veces de planeación procede a dar lectura y explicación del mapa de riesgos y somete a consideración adiciones o modificaciones a este.
- e) **Revisión y aprobación del Plan Anticorrupción año 2024:** La profesional universitaria quien hace las veces de planeación procede a dar lectura del Plan a desarrollar durante la vigencia 2024.
- f) **Votación del comité:** La jefe de Control Interno quién actúa como secretaria técnica del comité, somete a aprobación y consideración el Plan Anual de Auditorías de la vigencia 2024 de la oficina de Control Interno, la Matriz de Riesgos de Corrupción y el Plan Anticorrupción para la vigencia 2024; los cuales, fueron aprobados de manera unánime por los miembros presentes.

5. COMPROMISOS.

TAREA	RESPONSABLE	FECHA DE EJECUCIÓN
Seguimiento a los procesos de acuerdo con lo estipulado en el cronograma.	Profesional universitario quien hace las veces de planeación. Control interno.	Enero a diciembre de 2024

Elaborado por: Silvia Siolo| Control Interno
 Revisado por: Carlos Pérez | Cargo: Asesor Calidad
 Aprobado por: Tatiana Vélez| Cargo: Gerente General - Fecha: 08 de marzo del 2023