

VERSION	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
6.0	GESTION DE CONTROL		

OBJETIVO DEL PROGRAMA

El objetivo primordial de este programa es establecer un marco integral que promueva la transparencia y fortalezca la ética en la gestión de Pasto Salud ESE. Esto se logrará mediante la implementación de estrategias y mecanismos efectivos que permitan, la Identificación de gestión del riesgo, la prevención y corrección, la promoción de la cultura de la integridad y la eficiencia y transparencia en la gestión, en concordancia a las disposiciones de la LEY 2195 DE 2022 y la Circular Externa 202215100000053-5 del 05-08-2022: Expedida por la Superintendencia Nacional de Salud

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	INDICADORES O MEDIOS DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLES	
1. ADMINISTRACION DEL RIESGO SICOF	1.1 Política de Administración de Riesgo	1.1.1 Divulgar la política de gestión del riesgo al talento humano de la Empresa													Política divulgada	Oficina de Control Interno.	
	1.2 Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción.	1.2.1 Actualizar la matriz de riesgos de las áreas mas susceptibles de actos de corrupción, opacidad y fraude de Pasto Salud ESE y aprobarla en el Comité Coordinador de Control Interno													Matriz de Riesgos actualizada	Oficina de Control Interno Líderes de procesos.	
	1.3 Consulta y divulgación	1.3.1 Publicar en la página web de Pasto Salud ESE las actualizaciones realizadas a la matriz de riesgos de corrupción, opacidad y fraude, divulgación a todo el personal													Matriz de Riesgos publicada en la página web.	Oficina de Control Interno.	
	1.4 Monitoreo, revisión y Seguimiento	1.4.1	1.4.1 Monitoreo y reporte de los riesgos de corrupción, opacidad y fraude materializados													(Riesgos materializados/total de riesgos identificados) * 100	Líderes de Proceso
		1.4.2	1.4.2 Realizar revisión y seguimiento al cumplimiento de controles, acciones establecidos en la matriz de riesgos de corrupción, opacidad y fraude vigente y reportar la materialización al comité coordinador de control interno													% de materialización de riesgos SICOF	Líderes de Proceso Oficina de Control Interno.
2. REDES INSTITUCIONALES Y CANALES DE DENUNCIA	2.1 Disposición canales COF	2.1.1 Promocionar la plataforma SICOF para las denuncias de actos de corrupción, opacidad y fraude a las partes interesadas de la Entidad													Acta de reunión	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas	
		2.1.2 Seguimiento a los reportes en la plataforma tecnología portal de denuncias - canal de comunicación para novedades frente a situaciones en donde se detecten eventuales irregularidades, incumplimientos normativos, actividades sospechosas, evidencias y demás que puedan tener relación con eventos de Corrupción, Opacidad, Fraude o Soborno.														Certificación	Oficina control interno Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas
	2.2 Informes PQRSF	2.2.1 Rendir informes de manera trimestral de PQRSF, satisfacción al usuario y vulneración de derechos a la Subgerencia de Salud, Comité de ética, Oficina de Control Interno, Oficina Asesora de Planeación y Oficina Asesora de Comunicación y Sistemas.													Informe trimestral	SIAU	
3. PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y RENDICIÓN DE CUENTAS	3.1 Metodología de Rendición de Cuentas	3.1.1 Realizar reunión para comunicar la planeación de la rendición de cuentas de la vigencia 2024 en el año 2025, en cumplimiento a la normatividad aplicable ley 489 de 1998. (Esta programación debe incluir las partes interesadas a las cuales va dirigida la rendición de cuentas, el medio a utilizar y la posible fecha de ejecución)													Plan de rendición de cuentas	Gerencia Oficina Asesora de Planeación	
		3.1.2 Recopilar toda la información necesaria para la estructuración de la presentación de la audiencia pública de rendición de cuentas según los públicos de interés con información clara y comprensible.														Recopilación de información de todas las áreas.	Oficina Asesora de Planeación - Líderes de procesos y dependencias.
	3.2 Información de calidad y en lenguaje comprensible	3.2.1 Estructurar informe y presentación definitiva de rendición de cuentas para ser publicada en la página web institucional. (Como mínimo un mes antes del acto público de rendición de cuentas)														Informe publicado.	Gerencia Oficina Asesora de Planeación
		3.2.2 Diseñar y enviar las invitaciones para la audiencia pública de rendición de cuentas a las partes interesadas.														Diseño y envío de invitaciones.	Gerencia Oficina Asesora de Planeación
		3.2.3 Publicar en la página web de la Supersalud fecha y lugar de la audiencia pública de rendición de cuentas. (Máximo hasta el 10 de abril)														Publicación página web Supersalud.	Oficina Asesora de Planeación Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas
	3.3 Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	3.3.1 Realizar Audiencia Pública de Rendición de Cuentas en fecha, lugar y hora programada.														Memorias de audiencia pública de rendición de cuentas	Gerencia Oficina Asesora de Planeación
		3.3.2 Aplicar encuesta y evaluar el proceso de rendición de cuentas con los asistentes.														Encuesta aplicada, tabulada y analizada	Oficina Asesora de Planeación
		3.3.3 Estructurar informe y acta de audiencia pública de la rendición de cuentas, publicar en página web institucional conforme a instrucción de la Supersalud.														Acta de audiencia publicada.	Oficina Asesora de Planeación

VERSION	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
6.0	GESTION DE CONTROL		

OBJETIVO DEL PROGRAMA

El objetivo primordial de este programa es establecer un marco integral que promueva la transparencia y fortalezca la ética en la gestión de Pasto Salud ESE. Esto se logrará mediante la implementación de estrategias y mecanismos efectivos que permitan, la identificación de gestión del riesgo, la prevención y corrección, la promoción de la cultura de la integridad y la eficiencia y transparencia en la gestión, en concordancia a las disposiciones de la LEY 2195 DE 2022 y la Circular Externa 202215100000053-5 del 05-08-2022: Expedida por la Superintendencia Nacional de Salud

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	INDICADORES O MEDIOS DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLES	
3.4 Incentivos para motivar la cultura de la Rendición de Cuentas.	3.4.1	Sensibilizar sobre la cultura de rendición de cuentas, transparencia y anticorrupción a los grupo de interés a través de una pieza comunicacional cargada en la web institucional.													Pieza comunicacional cargada en la web institucional	Oficina Asesora de Planeación Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas	
	3.4.2	Reconocer la participación en el evento público de rendición de cuentas de la empresa a través de una constancia o certificación, a las personas que envían sus inquietudes o preguntas antes del evento y a las que actúan como asistentes del mismo													Constancia o certificación de participación en el evento público de rendición de cuentas.	Gerencia Oficina Asesora de Planeación Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas	
	3.5 Evaluación y Retroalimentación a la Gestión Institucional	3.5.1	Despliegue, apropiación y publicación de los resultados de la evaluación del proceso de rendición de cuentas al equipo directivo y líderes de proceso para tomarlo como insumo en los planes de mejoramiento, el que se realizará en la web institucional.													Acta-Informe de Rendición de Cuentas publicada en la pagina web institucional	Oficina Asesora de Planeación Oficina de Control Interno de Gestión
		3.6.1	Divulgar los canales de atención al ciudadano, manejo de herramientas de accesibilidad para garantizar la calidad en la atención, dirigidos a usuarios y prestadores de servicio contratados													Registros de asistencia Actas Certificado	SIAU. Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas
	3.6 Fortalecimiento de los canales de Atención	3.6.2	Realizar capacitación en el uso de las herramientas: Centro de Relevó (comunicación bidireccional entre personas sordas y oyentes) y Convertic (usuarios con discapacidad visual), dirigidos a personal SIAU, y a trabajadores que atienden pacientes													Comunicación oficial Registros de asistencia Informe de capacitación	SIAU. Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas
		3.6.3	Promocionar el uso de las herramientas: Centro de Relevó (comunicación bidireccional entre personas sordas y oyentes) y Convertic (usuarios con discapacidad visual), a los miembros de las asociaciones de usuarios													Registros de asistencia Actas	SIAU. Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas
		3.6.4	Realizar despliegue de la aplicación del código QR establecido en las respuestas de las PQRS a usuarios, medición de satisfacción, y registrar una PQR dirigida a los usuarios.													Reporte de comunicación	SIAU. Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas
	3.7 Talento Humano	3.7.1	Realizar capacitación interna en temas referentes a servicio al ciudadano, manual de información y atención al ciudadano, dirigido a personal SIAU													(Número de personas capacitadas / Número de personas convocadas)*100 Personal con evaluación >=90%	SIAU
	3.8 Relacionamiento con el ciudadano	3.8.1	Publicar el procedimiento en la pagina web de la renovación y conformación de las asociaciones de usuarios													Reporte de publicación	SIAU Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas
		3.8.2	Actualizar la caracterización de asociación de usuarios según la renovación y conformación													Informe	SIAU
3.8.3		Evaluar la satisfacción de la atención al usuario mediante la aplicación de encuestas y formular plan de mejoramiento de acuerdo a la meta de indicadores. (90%)													Porcentaje de satisfacción del usuario	SIAU Subgerencia de Salud e Investigación	
3.8.4		Socializar de manera trimestral el informe de satisfacción al usuario,PQRSFD d y vulneración de derechos a la asociación de usuarios y a comité de ética.													Actas	SIAU.	
3.8.5		Estructurar un plan de acción con las asociaciones de usuarios al cumplimiento de actividades anual.													Plan de acción	SIAU	
3.8.6		Presentar un informe con la rendición de cuentas de las acciones ejecutadas ante el Comité de Ética hospitalaria.													Informe Acta	SIAU	
3.8.7		Capacitar a la asociaciones de usuarios en temas referentes a su rol													Registros de asistencia Actas	SIAU	
4. MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y EL ACCESO A LA	4.1.1	Implementar los ajustes establecidos por la RESOLUCIÓN 1519 DE 2020, Anexo II,III y IV Por la cual se definen los estándares y directrices para publicar la información señalada en la Ley 1712 del 2014 y se definen los requisitos materia de acceso a la información pública, accesibilidad web, seguridad digital, y datos abiertos.													Actas de seguimiento y cumplimiento de criterios dispuestos en cronograma	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas.	

VERSION	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
6.0	GESTION DE CONTROL		

OBJETIVO DEL PROGRAMA

El objetivo primordial de este programa es establecer un marco integral que promueva la transparencia y fortalezca la ética en la gestión de Pasto Salud ESE. Esto se logrará mediante la implementación de estrategias y mecanismos efectivos que permitan, la Identificación de gestión del riesgo, la prevención y corrección, la promoción de la cultura de la integridad y la eficiencia y transparencia en la gestión, en concordancia a las disposiciones de la LEY 2195 DE 2022 y la Circular Externa 202215100000053-5 del 05-08-2022: Expedida por la Superintendencia Nacional de Salud

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	INDICADORES O MEDIOS DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO												RESPONSABLES				
			ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC					
INFORMACIÓN	4.1 Lineamientos de Transparencia Activa	4.1.2 Realizar una circular de solicitud de publicación de planes estratégicos requeridos por el decreto 612 de 2018															Circular	Oficina asesora de planeación	
		4.1.3 Coordinar y realizar una reunión con los responsables de brindar información que debe ser publicada en el link institucional de transparencia y acceso a la información pública .																Registro de asistencia, acta de reunión y publicación de Cronograma	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas.
		4.1.4 Actualizar la información en el link de transparencia y acceso de información de acuerdo al cronograma establecido en la reunión con responsables																Información actualizada en el link de transparencia Actas de seguimiento de publicación de información.	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas.
		4.1.5 Publicar la información correspondiente a la prestación de Servicios de Salud (RIPS), Información de producción , Información de calidad en los servicios de Salud en la plataforma de datos abiertos y plataforma mIPS																Archivos planos semestrales publicados en la pagina de datos abiertos	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas.
		4.1.6 Divulgar a los grupos de interés la política de gobierno digital y transparencia de la información																Piezas comunicacionales Informe Semestral	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas. SIAU
	4.2 Lineamientos de Transparencia Pasiva	4.2.1 Promover ante el ciudadano el uso de las tecnologías de la Entidad para el acceso de la información																Piezas comunicacionales Registro de estadísticas de la página web y Redes Sociales.	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas. SIAU
		4.2.2 Publicar en pagina web las solicitudes de acceso a información pública teniendo en cuenta los estándares de contenido y oportunidad																Registro de publicación	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas. Gestión documental
	4.3 Elaboración de los instrumentos de Gestión de la Información	4.3.1 Actualizar el registro de activos de información, esquema de publicación de información, e índice de información clasificada y reservada de acuerdo a las tablas de retención documental																Registro de activos de Información, Esquema de publicación de información, y Índice de Información Clasificada y Reservada actualizados y publicado en la página web.	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas Secretaria General- Gestión Documental
		4.3.2 Publicar el e índice de información clasificada y reservada en la plataforma de datos abiertos																Huella de publicación en el portal de datos abiertos	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistema
	4.4 Criterio Diferencial de Accesibilidad	4.4.1 Publicar la información correspondiente al cumplimiento de la RESOLUCIÓN 1519 DE 2020, Anexo I, II Por la cual se definen los estándares y directrices para publicar la información señalada en la Ley 1712 del 2014 y se definen los requisitos materia de acceso a la información pública, accesibilidad web, seguridad digital, y datos abiertos.																Informes	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas
		4.4.2 Revisión de contenidos y plan de medios para ser difundidos mediante plataformas a la población usuaria, partes interesadas y otros, con relevancia a la población en situación de discapacidad																Vídeo publicados en canales de comunicación, evidencia de seguimiento	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas
		4.4.3 Garantizar el acceso a la información pública de la rendición de cuentas a la población con criterios diferenciales de accesibilidad.																Rendición de cuentas y vídeo publicado en canales de comunicación	Oficina asesora de Planeación Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas
		4.4.4 Crear un sección con información pública relevante en lenguaje inglés y una lengua de los grupos étnicos y culturales del país - (focalizados a nuestros grupos de interés)																Secciones publicadas en pagina web Cartillas (awa e inglés)	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas
		4.4.5 Actualizar el manual de imagen corporativa donde se incluya los lineamientos de accesibilidad a espacios físicos para población en situación de discapacidad.																Manual actualizado	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas
		4.4.6 Promocionar las herramientas de accesibilidad para el personal asistencial y administrativo de las Sedes																Registro de capacitación y evaluación de cobertura y conocimiento	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas SIAU

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E NIT. 900081143-9		PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ETICA EMPRESARIAL															
		VERSION	PROCESO / SERVICIO										CODIGO	NUM			
		6.0	GESTION DE CONTROL														
OBJETIVO DEL PROGRAMA		El objetivo primordial de este programa es establecer un marco integral que promueva la transparencia y fortalezca la ética en la gestión de Pasto Salud ESE. Esto se logrará mediante la implementación de estrategias y mecanismos efectivos que permitan, la identificación de gestión del riesgo, la prevención y corrección, la promoción de la cultura de la integridad y la eficiencia y transparencia en la gestión, en concordancia a las disposiciones de la LEY 2195 DE 2022 y la Circular Externa 202215100000053-5 del 05-08-2022: Expedida por la Superintendencia Nacional de Salud															
COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	INDICADORES O MEDIOS DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLES	
	4.5 Monitoreo del Acceso a la información	4.5.1 Adecuación del sistema de gestión documental Orfeo para obtener los indicadores de necesidades de información de los grupos de interés.													1. El número de solicitudes de información recibidas. 2. El número de solicitudes de información que fueron trasladadas a otra institución. 3. El tiempo de respuesta a cada solicitud de información 4. El número de solicitudes en las que se negó el acceso a la información.	Secretaría General -Gestión documental Oficina de Planeación y Sistemas.	
5. INTEGRIDAD	5.1 Despliegue y capacitación Código	5.1.1 Despliegue y ejecución de actividades del Código de Integridad a funcionarios de la ESE Pasto Salud													informe de despliegue	Oficina asesora de talento humano	
		5.2.1 Realizar curso virtual al personal de la Entidad, referente a integridad transparencia y lucha contra la corrupción por parte del Departamento Administrativo de la Función Pública													(Número de funcionarios capacitados/Numero de funcionarios convocados)*100	Oficina asesora de talento humano Todos los procesos	
		5.3.1 Realizar curso virtual para gerentes públicos por parte del Departamento Administrativo de la Función Pública al nivel Directivo de la Entidad.														(Número de funcionarios capacitados/Numero de funcionarios convocados)*100	Oficina asesora de talento humano Todos los procesos
		5.4.1 Realizar jornadas de capacitación en materia disciplinaria con el fin de reducir la comisión de faltas disciplinaria dentro de la Empresa														(Capacitaciones realizadas /capacitaciones programadas)*100	Oficina Control Interno Disciplinario
		5.5.1 Incluir en el PIC institucional temas relacionados con valores institucionales, deberes y derechos del trabajador, código de buen gobierno y competencias laborales														(Número de personas capacitadas / Número de personas convocadas)*100 Personal con evaluación >=90%	SIAU Oficina asesora de talento humano
6. GESTIÓN CONFLICTO DE INTERESES	6.1 Aplicación Conflicto de Intereses	6.1.1 Despliegue del instrumento código de buen gobierno de Pasto salud ESE, enfatizando lo relacionado con el tema "conflicto de interés" (Tipos de conflictos de intereses, elementos para configurar el conflicto de interés, conflicto de intereses en función de participación de otras actividades, características de conflicto de intereses, materialización de conflicto de interés y corrupción, identificación conflicto de interés, impedimento, procedimiento de resolución de impedimento, actas de comité.													Registros de asistencia	Oficina asesora Jurídica Secretaría General Oficina asesora de Talento humano Oficina de Control Interno disciplinario	
		6.2.1 Aplicación del instrumento código de buen gobierno de Pasto salud ESE, el tema relacionado con "conflicto de interés".														Actas de comités	Oficina Jurídica Secretaría General Talento humano Oficina Control Interno Todos los Comités Institucionales
7. SOCIALIZACIÓN Y DIVULGACIÓN DEL PTEE	7.1 Aprobación, Adopción y Publicación	7.1.1 Aprobación por el Comité del PTEE													Acta del comité	Oficina Control Interno	
		7.2.1 Adoptar y aprobar el PTEE por los Miembros de Junta Directiva													Acta Junta Directiva	Junta Directiva	
		7.3.1 Despliegue del PTEE y la matriz de riesgos de corrupción, opacidad y fraude COF a funcionarios de la ESE Pasto Salud y Publicación en la página web de Pasto Salud ESE														PTEE Divulgado y Púbcado	Oficina Control Interno Oficina de Comunicaciones y sistemas
8. MONITOREO Y SEGUIMIENTO DEL PTEE	8.1 Monitoreo y seguimiento	8.1.1 Realizar revisión y seguimiento al cumplimiento de actividades cada 4 meses													Informe Seguimiento	Oficina Control Interno	
		8.2.1 Informe al Comité y al Oficial de Cumplimiento													Acta de Comité	Oficina Control Interno	
		8.3.1 Publicar en la pagina web de Pasto salud ESE, link de transparencia, el seguimiento														Informe Seguimiento Púbcado	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas

		PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ETICA EMPRESARIAL														
		VERSION		PROCESO / SERVICIO								CODIGO		NUM		
		6.0		GESTION DE CONTROL												
OBJETIVO DEL PROGRAMA		El objetivo primordial de este programa es establecer un marco integral que promueva la transparencia y fortalezca la ética en la gestión de Pasto Salud ESE. Esto se logrará mediante la implementación de estrategias y mecanismos efectivos que permitan, la Identificación de gestión del riesgo, la prevención y corrección, la promoción de la cultura de la integridad y la eficiencia y transparencia en la gestión, en concordancia a las disposiciones de la LEY 2195 DE 2022 y la Circular Externa 202215100000053-5 del 05-08-2022: Expedida por la Superintendencia Nacional de Salud														
COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	INDICADORES O MEDIOS DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLES
FUNDAMENTOS LEGALES		<p>Constitución Política de Colombia Artículos relacionados con la lucha contra la corrupción; 23,90,122,123,124,125,126,127,128,129,183,184,209 y 270.</p> <p>se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Empresarial".</p> <p>Ley 87 de 1993: "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones".</p> <p>Ley 489 de 1998: Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.</p> <p>Ley 734 de 2002: Por la cual se expide el Código Disciplinario Único</p> <p>Ley 909 de 2004: Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones.</p> <p>Ley 1474 de 2011: Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.</p> <p>Ley 1712 de 2013: Por medio de la cual se crea la ley de transparencia y del derecho de acceso a la información pública y se dictan otras disposiciones.</p> <p>Decreto 103 de 2015: Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1712 de 2014 y se dictan otras disposiciones. (Gestión de la información pública)</p> <p>Decreto 1499 de 2017: Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.</p> <p>Decreto 2641 del 2012: "Por el cual se reglamentan los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011".</p> <p>Decreto 1083 de 2015: "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Empresarial".</p> <p>Decreto 124 de 2016: "Por el cual se sustituye el Título IV de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al "Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano".</p> <p>Decreto 1499 de 2017: "Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Empresarial, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015".</p> <p>Ley 2195 de 2022: "Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones".</p> <p>Decreto 1122 de 2024: "Por el cual se reglamenta el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, modificado por el artículo 31 de la Ley 2195 de 2022, en lo relacionado con los Programas de Transparencia y Ética Pública"</p> <p>Circular Externa 2021170000005-5 del 17 de septiembre de 2021 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud en la que se dan las instrucciones generales relativas al Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude (SICOF)</p> <p>Circular Externa 202215100000053-5 del 05-08-2022: Expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, la cual fija los "lineamientos respecto al programa de transparencia y ética empresarial, modificaciones a las circulares externas 007 de 2017 y 003 de 2018 en lo relativo a la implementación de mejores prácticas organizacionales – código de conducta y de buen gobierno" y 2021170000005-5 de 2022 se Diseña y Desarrolla el Programa de Transparencia y Ética Empresarial- PTEE.</p>												Ley 80 de 1993: "Por la cual		
Aprobado por el Comité Coordinador de Control Interno mediante Acta de Reunión No. 002 del 5 de marzo de 2025																
REVISADO POR:								APROBADO POR:								
JAIME ALBERTO SANTACRUZ SANTACRUZ JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO								COMITÉ COORDINADOR DE CONTROL INTERNO GERENTE								