

**OBJETIVO DEL PLAN**

EJECUTAR ACCIONES ESTRATEGICAS ENCAMINADAS A GARANTIZAR UNA GESTIÓN TRANSPARENTE, QUE CONTRIBUYA A CONTROLAR LA OCURRENCIA DE EVENTOS DE CORRUPCIÓN EN LOS DIFERENTES PROCESOS DE PASTO SALUD ESE, EN CONCORDANCIA A LAS DISPOSICIONES DEL ESTATUTO ANTICORRUPCIÓN LEY 1474 DE 2011.

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	INDICADORES O MEDIOS DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO												RESPONSABLES		
			ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC			
<b>1. ADMINISTRACION DEL RIESGO SICOF</b>	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 Monitoreo y reporte de los riesgos de corrupción, opacidad y fraude materializados	1.4.1													(Riesgos materializados/total de riesgos identificados) * 100	Líderes de Proceso
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		1.4.2													% de materialización de riesgos SICOF	Líderes de Proceso Oficina de Control Interno.	
<b>2. RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES</b>	2.1 Identificación de Trámites (Inventario)	2.1.1 Realizar una mesa de trabajo entre los responsables de los tramites de la Entidad, e identificar mejoras que puedan fortalecer el uso de los tramites existentes.														Acta de reunión	Oficina de Planeación Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas
		2.2.1 Priorizar los tramites de la entidad susceptibles de racionalización, resultado de la mesa de trabajo programada														Tramites priorizados y diligenciado en el instructivo del SUI	Oficina de Planeación Oficina de Comunicaciones y Sistemas
	2.2 Priorización de Trámites	2.2.2 Definir la racionalización del tramite de consulta de laboratorios desde la pagina web institucional	2.2.2													Actas de reunión	Subgerencia de salud Líderes de tramites Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas
		2.2.3 Identificar tramite de quirófanos, procedimiento y definir solicitud registro en plataforma SUI	2.2.3													Acta de reunión	Subgerencia de salud Líderes de tramites Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas
		2.2.4 Priorizar la racionalización del tramite de imágenes diagnosticas	2.2.4													Actas de reunión	Subgerencia de salud Líderes de tramites Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas
	2.3 Racionalización de trámites	2.3.1 Actualizar y aprobar la política de racionalización de tramites de la Entidad y presentarla al comité de desempeño institucional	2.3.1													Acta de comité Política aprobada	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas
		2.3.2 Despliegue de la política de racionalización de tramites al cliente interno de la Entidad	2.3.2													Sección en pagina web Huella de despliegue Informe de capacitaciones	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas
		2.3.3 Mejorar el tramite de asignación de citas para la atención oportuna al usuario	2.3.3													Actas de reunión	Subgerencia de salud Líderes de tramites Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas
		2.3.4 Despliegue de los trámites y servicios de la entidad a los grupos de interés, los relacionados con tramites que pueden encontrarse a través de los canales de comunicación.	2.3.4													Actas Videos Sección en pagina web Informes de capacitaciones	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas SIAU
	2.4 Interoperabilidad	2.4.1 Realizar mesa de trabajo con CLINIZAD , para la integración de laboratorios con sistemas de información SIOS	2.4.1												Acta de reunión Servicios desarrollados, implementados y en funcionamiento	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas	

VERSION	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
6,0	GESTION DE CONTROL	GC-PAC	293

OBJETIVO DEL PLAN		EJECUTAR ACCIONES ESTRATEGICAS ENCAMINADAS A GARANTIZAR UNA GESTIÓN TRANSPARENTE, QUE CONTRIBUYA A CONTROLAR LA OCURRENCIA DE EVENTOS DE CORRUPCIÓN EN LOS DIFERENTES PROCESOS DE PASTO SALUD ESE, EN CONCORDANCIA A LAS DISPOSICIONES DEL ESTATUTO ANTICORRUPCIÓN LEY 1474 DE 2011.												INDICADORES O MEDIOS DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLES			
COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
<b>3. RENDICIÓN DE CUENTAS</b>	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.															Publicación pagina 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 publica 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
	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

VERSION	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
6,0	GESTION DE CONTROL	GC-PAC	293

OBJETIVO DEL PLAN		EJECUTAR ACCIONES ESTRATEGICAS ENCAMINADAS A GARANTIZAR UNA GESTIÓN TRANSPARENTE, QUE CONTRIBUYA A CONTROLAR LA OCURRENCIA DE EVENTOS DE CORRUPCIÓN EN LOS DIFERENTES PROCESOS DE PASTO SALUD ESE, EN CONCORDANCIA A LAS DISPOSICIONES DEL ESTATUTO ANTICORRUPCIÓN LEY 1474 DE 2011.															
COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	INDICADORES O MEDIOS DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLES	
4. MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO	4.1 Estructura Administrativa y direccionamiento estratégico	4.1.1 Continuar con el funcionamiento de la Oficina de Sistemas de información y atención al usuario (SIAU) y con el recurso humano necesario en la Sede Administrativa y RED de prestadores, para garantizar el acceso al usuario de los servicios en Salud que presta la Emoresa.													Oficina (SIAU) en funcionamiento Personal asignado	Subgerencia de salud e investigación SIAU	
		4.1.2 Incorporar recursos en el presupuesto anual vigente para el desarrollo de iniciativas que mejoren el servicio al ciudadano														Presupuesto asignado	Gerencia Subgerencia de salud e investigación SIAU
		4.1.3 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														Comunicaciones oficiales, informes, actas	SIAU.
	4.2 Fortalecimiento de los canales de Atención	4.2.1 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
		4.2.2 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
		4.2.3 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
		4.2.4 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
	4.3 Talento Humano	4.3.1 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
		4.3.2 Incluir en el PIC institucional temas relacionados con valores institucionales, deberes y derechos del trabajador, código de buen gobierno y competencias laborales, participación social														(Número de personas capacitadas / Número de personas convocadas)*100 Personal con evaluación >=90%. Procedimiento aprobado	SIAU Oficina asesora de talento humano
	4.4 Normativo y Procedimental	4.4.1 Revisar y/o actualizar el procedimiento de administración de PQRSFDd														Actas Registros de asistencia	SIAU
4.4.2 Divulgar el procedimiento de PQRSFD a los miembros de las asociaciones de usuarios.															Actas Registros de asistencia	SIAU	
4.4.3 Divulgar el procedimiento de Participación ciudadana de Pasto Salud E.S.E., dirigido las asociaciones de usuarios.															Registros de despliegue	SIAU	
4.4.4 Promocionar la carta de trato digno a través de los canales de atención institucional															Cartilla publicada	SIAU Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas	
4.4.5 Actualizar la cartilla de derechos y deberes en lenguaje AWA e ingles para ser publicada en la pagina web institucional															Comunicación oficial Cronograma Informe	Oficina asesora de talento humano SIAU	
4.4.6 Desplegar los derechos y deberes de los usuarios a través de diferentes estrategias de divulgación															(Número de informes presentados / Número de informes programados) *100	SIAU Subgerencia de Salud e Investigación	
4.4.7 Elaborar informes de PQRSFD para identificar oportunidades de mejora en la prestación de los servicios															Informes publicados.	SIAU Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas	
4.4.8 Publicar de manera periódica el informe de gestión de las PQRSFD en la página web Institucional															Plan de mejoramiento	Directores Operativos Jefes de Oficina	
4.4.9 Establecer un plan de mejoramiento frente a las desviaciones encontradas (De acuerdo a la demanda)																	

VERSION	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
6,0	GESTION DE CONTROL	GC-PAC	293

OBJETIVO DEL PLAN		EJECUTAR ACCIONES ESTRATEGICAS ENCAMINADAS A GARANTIZAR UNA GESTIÓN TRANSPARENTE, QUE CONTRIBUYA A CONTROLAR LA OCURRENCIA DE EVENTOS DE CORRUPCIÓN EN LOS DIFERENTES PROCESOS DE PASTO SALUD ESE, EN CONCORDANCIA A LAS DISPOSICIONES DEL ESTATUTO ANTICORRUPCIÓN LEY 1474 DE 2011.														
COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES												INDICADORES O MEDIOS DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLES	
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC			
4.5	Relacionamiento con el ciudadano	4.5.1												Reporte de publicación	SIAU Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas	
		4.5.2												Informe	SIAU	
		4.5.3													Porcentaje de satisfacción del usuario	SIAU Subgerencia de Salud e Investigación
		4.5.4													Actas	SIAU.
		4.5.5													Plan de acción	SIAU
		4.5.6													Informe Acta	SIAU
		4.5.7													Registros de asistencia Actas	SIAU
5. MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y EL ACCESO A LA INFORMACIÓN	5.1 Lineamientos de Transparencia Activa	5.1.1												Actas de seguimiento y cumplimiento de criterios dispuestos en cronograma	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas.	
		5.1.2												Circular	Oficina asesora de planeación	
		5.1.3													Registro de asistencia, acta de reunión y publicación de Cronograma	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas.
		5.1.4													Información actualizada en el link de transparencia Actas de seguimiento de publicación de información.	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas.
		5.1.5													Archivos planos semestrales publicados en la pagina de datos abiertos	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas.
		5.1.6													Piezas comunicacionales Informe Semestral	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas. SIAU
		5.2	Lineamientos de Transparencia Pasiva	5.2.1												Piezas comunicacionales Registro de estadísticas de la página web y Redes Sociales.
5.2.2														Registro de publicación	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas. Gestión documental	
5.3	Elaboración de los instrumentos de Gestión de la Información	5.3.1												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 Secretaría General- Gestión Documental	
		5.3.2												Huella de publicación en el portal de datos abiertos	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistema	

**OBJETIVO DEL PLAN**

EJECUTAR ACCIONES ESTRATEGICAS ENCAMINADAS A GARANTIZAR UNA GESTIÓN TRANSPARENTE, QUE CONTRIBUYA A CONTROLAR LA OCURRENCIA DE EVENTOS DE CORRUPCION EN LOS DIFERENTES PROCESOS DE PASTO SALUD ESE, EN CONCORDANCIA A LAS DISPOSICIONES DEL ESTATUTO ANTICORRUPCIÓN LEY 1474 DE 2011.

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DEC	INDICADORES O MEDIOS DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLES
5.4	Criterio Diferencial de Accesibilidad	5.4.1													Informes	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas
		5.4.2													Video publicados en canales de comunicación, evidencia de seguimiento	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas
		5.4.3													Rendición de cuentas y video publicado en canales de comunicación	Oficina asesora de Planeación Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas
		5.4.4													Secciones publicadas en pagina web Cartillas (awa e ingles)	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas
		5.4.5													Manual actualizado	Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas
		5.4.6														Registro de capacitación y evaluación de cobertura y conocimiento
5.5	Monitoreo del Acceso a la información	5.5.1												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.	Secretaria General -Gestión documental Oficina de Planeación y Sistemas.	
6. INICIATIVAS ADICIONALES		6.1.1													Video publicados en canales de comunicación Banner publicitario en pagina web	Oficina de comunicaciones y sistemas
		6.1.2													Certificado	Oficina control interno Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas
		6.1.3													informe de despliegue	Oficina asesora de talento humano
		6.1.4													(Numero de funcionarios capacitados/Numero de funcionarios convocados)*100	Oficina asesora de talento humano Todos los procesos
		6.1.4													(Numero de funcionarios capacitados/Numero de funcionarios convocados)*100	Oficina asesora de talento humano Todos los procesos
		6.1.4														(Numero de funcionarios capacitados/Numero de funcionarios convocados)*100

VERSION	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
6,0	GESTION DE CONTROL	GC-PAC	293

**OBJETIVO DEL PLAN** EJECUTAR ACCIONES ESTRATEGICAS ENCAMINADAS A GARANTIZAR UNA GESTIÓN TRANSPARENTE, QUE CONTRIBUYA A CONTROLAR LA OCURRENCIA DE EVENTOS DE CORRUPCIÓN EN LOS DIFERENTES PROCESOS DE PASTO SALUD ESE, EN CONCORDANCIA A LAS DISPOSICIONES DEL ESTATUTO ANTICORRUPCIÓN LEY 1474 DE 2011.

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	INDICADORES O MEDIOS DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLES
		6.1.5 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
		6.1.6 Realizar capacitación y entrenamiento a los líderes de Procesos, Supervisores e Interventores del Manual de Contratación, norma vigente aplicable, cargue información SIA observa, Contraloría													Registros de asistencia	Oficina asesora Jurídica
		6.1.7 Despliegue del formulario declaración de impedimentos y/o recusaciones conflicto de interés													Registros de asistencia	Oficina asesora Jurídica
		6.1.8 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
		6.1.9 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 Control Interno

**FUNDAMENTOS LEGALES**

**Constitución Política de Colombia**  
**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.  
**Ley 734 de 2002:** Por la cual se expide el Código Disciplinario Único  
**Ley 909 de 2004:** Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones.  
**Ley 1474 de 2011:** Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.  
**Ley 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.  
**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)  
**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

Aprobado por el Comité Coordinador de Control Interno mediante Acta de Reunión No. 001 del 27 de enero de 2025

<b>REVISADO POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
<p><i>Original Firmado</i>  <b>JAIME ALBERTO SANTACRUZ SANTACRUZ</b>  <b>JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO</b></p>	<p><i>Original Firmado</i>  <b>COMITÉ COORDINADOR DE CONTROL INTERNO</b>  <b>GERENTE</b></p>