INTRODUCCIÓN

La Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Ituango, es una institución pública del orden municipal, que tiene como misión prestar servicios de salud en el municipio mediante un modelo de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, con rentabilidad social y sostenibilidad financiera, orientados a alcanzar el bienestar y el desarrollo humano integral.

En atención a ello y acorde a lo establecido en la Ley 1474 de 2011, y en el Decreto 2641 de 2012, acatando la metodología definida por la Secretaría de transparencia de la República, se estructura y gestiona el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano del Hospital San Juan de Dios de Ituango, como un instrumento de nivel estratégico que busca la prevención de hechos de corrupción, mejorar la atención a las necesidades de los ciudadanos y la efectividad del control de la gestión institucional a través de estrategias de participación y comunicación sistemáticas y metódicas que garantizan la transparencia y visibilidad de la gestión.

La ESE Hospital San Juan de Dios de Ituango, está comprometida en la construcción de estrategias que permitan la lucha contra la corrupción, la gestión transparente, el control y prevención de los riegos, la racionalización de los tramites, la accesibilidad a sus trámites y servicios, la creación de espacios de participación comunitaria y el mejoramiento de la atención al ciudadano.

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano – PAAC 2025 busca adaptar y aplicar las medidas que ayuden a prevenir los eventos de corrupción que se puedan presentar en la E.S.E. y mejorar la atención en los servicios que se prestan a los ciudadanos definiendo las directrices y los mecanismos básicos para tener un hospital de puertas abiertas a toda la comunidad y de conformidad con el marco legal aplicable a la gestión pública.

Con el propósito de dar cumplimiento a lo establecido en la Ley 1474 de 2011 “por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad de control de la gestión pública” o “Estatuto Anticorrupción” el cual establece que cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano, que contemplara, entre otras cosas, el mapa de riesgos de corrupción de la respectiva entidad, es así que se construye el presente Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano para el año 2025.

Es importante anotar que la “estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción

y de Atención al Ciudadano –Versión 2, y la "Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción" determinadas por el Decreto 124 de 2016, como metodologías para diseñar y hacer seguimiento a la estrategia de lucha contra la corrupción y atención al ciudadano y al Mapa de Riesgo de Corrupción de que trata el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, son instrumentos de tipo preventivo para el control de la gestión, su metodología incluye componentes autónomos e independientes, que contiene parámetros y su respectivo soporte normativo.

2. OBJETIVOS

- Fijar estrategias institucionales encaminadas a la lucha contra la corrupción y contribuir a una adecuada identificación, mediación, control y monitoreo de los riesgos de corrupción potenciales en la ESE.
- Posibilitar el fácil acceso a los trámites y servicio
- Generar espacios de participación y diálogos con la comunidad.
- Ilustrar y dotar de herramientas a la ciudadanía para ejercer el derecho político fundamental a controlar el poder.
- Promover herramientas orientadas a la prevención y disminución de actos de corrupción en articulación con las instituciones públicas, la empresa privada, la ciudadanía, los medios de comunicación y la sociedad civil.
- Identificar los riesgos de corrupción en la gestión contractual.

3. ALCANCE

El Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano, aplica para todos los procesos de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Ituango.

4. ENFOQUE DIFERENCIAL

El principio de enfoque diferencial reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, raza, etnia, condición de discapacidad y víctimas de la violencia, para las cuales el Sistema General de Seguridad Social en Salud ofrecerá especiales garantías y esfuerzos encaminados a la eliminación de las situaciones de discriminación y marginación. (Artículo 3, Ley 1438 de 2011).

El talento humano de la institución se encuentra sensibilizado en enfoque de género y abordaje psicosocial en la atención víctimas de violencias de género, para evitar el juzgamiento, y acompañar y orientar a las víctimas en todo su proceso de recuperación. Los usuarios son atendidos con enfoque de derechos, género y enfoque diferencial, atención oportuna.

5. TALENTO HUMANO RESPONSABLE

- Gerente
- Subdirectora Administrativa.
- Asesor o Jefe de Control Interno
- Líderes de los procesos.
- Funcionarios y Contratistas de la E.S.E

6. DEFINICIONES

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

Petición. Es el derecho fundamental que tiene toda persona a presentar solicitudes respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular, y a obtener pronta resolución.

Queja. Es la manifestación de protesta, censura, descontento o inconformidad que formula una persona con relación a una conducta que considera irregular de uno o varios servidores públicos en desarrollo de sus funciones.

Reclamo. Es el derecho que tiene toda persona de exigir, reivindicar 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.

Solicitud de acceso a la información pública. Según el artículo 25 de la Ley 1712 de 2014 “es aquella que, de forma oral o escrita, incluida la vía electrónica, puede hacer cualquier persona para acceder a la información pública.

Denuncia. Es la puesta en conocimiento ante una autoridad competente de una conducta posiblemente irregular, para que se adelante la correspondiente investigación penal, disciplinaria, fiscal, administrativa – sancionatoria o ético – profesional. Es necesario que se establezcan las circunstancias de tiempo, modo y lugar, con el objeto que se establezcan responsabilidades.

Riesgo. Es la posibilidad de que suceda algún evento que tendrá un impacto sobre los objetivos institucionales o del proceso. Se expresa en términos de probabilidad y consecuencias.

Consecuencia. Es el resultado de un evento expresado cualitativa y cuantitativamente, sea este una pérdida, perjuicio, desventaja o ganancia, frente a la consecución de los objetivos de la entidad o el proceso.

Evaluación del Riesgo. Proceso utilizado para determinar las prioridades de la administración del Riesgo comparado el nivel de un determinado riesgo con respecto a un estándar determinado.

Evento. Incidente o situación que ocurre en un lugar determinado durante un periodo de tiempo determinado. Este puede ser cierto o incierto y su ocurrencia puede ser única o parte de una serie.

Identificación del Riesgo. Elemento de control que posibilita conocer los eventos potenciales, estén o no bajo el control de la entidad pública, que ponen en riesgo el logro de su misión, estableciendo los agentes generadores, las causas y los efectos de su ocurrencia. Se puede entender como el proceso que permite determinar qué podría suceder, por qué sucedería y de qué manera se llevaría a cabo.

Monitorear. Comprobar, supervisar, observar o registrar la forma en que se lleva a cabo una actividad con el fin de identificar sus posibles cambios.

Pérdida. Consecuencia negativa que trae consigo un evento.

Probabilidad. Grado en el cual es probable que ocurra un evento, este se debe medir a través de la relación entre los hechos ocurridos realmente y la cantidad de eventos que pudieron ocurrir.

Proceso de Administración de Riesgo. Aplicación sistemática de políticas, procedimientos y prácticas de administración a las diferentes etapas de la administración del riesgo.

Reducción del Riesgo. Aplicación de controles para reducir las probabilidades de ocurrencia de un evento y/o ocurrencia.

Riesgo. Posibilidad de que suceda algún evento que tendrá un impacto sobre los objetivos institucionales o del proceso. Se expresa en términos de probabilidad y consecuencias.

Riesgo inherente. Es aquel al que se enfrenta una entidad en ausencia de acciones de la administración para modificar probabilidad o impacto.

Riesgo residual. Nivel de riesgo que permanece luego de tomar medidas de tratamiento de riesgo.

Sistema de Administración del Riesgo. Conjunto de elementos del direccionamiento estratégico de una entidad concerniente a la administración del

riesgo.

7. PLATAFORMA ESTRATÉGICA

Misión

Somos una institución prestadora de servicios de salud de baja complejidad, que busca mejorar el bienestar y la calidad de vida de la comunidad con criterios de humanización, contamos con personal idóneo para garantizar la calidad del servicio, con compromiso social, sostenibilidad financiera y ambiental.

Visión

En el año 2028 la ESE Hospital San Juan de Dios de Ituango será reconocida por la comunidad Ituanguina por la calidad y humanización en la prestación de sus servicios, garantizando acceso en salud, sostenibilidad financiera. renovación tecnológica e infraestructura.

PRINCIPIOS Y VALORES

La Función administrativa de la empresa se desarrollará conforme a los principios constitucionales, en particular los concernientes a la:

PRINCIPIOS.

• **SEGURIDAD:** Asegurar que el servicio sanitario proporcionado sea lo más seguro posible, y que cuando las cosas no vayan bien se reaccione de la forma correcta.

• **OPORTUNIDAD**: Con énfasis en la atención primordial a las personas con mayores necesidades, menos recursos y mayor vulnerabilidad, haciendo más fácil es acceso a los servicios de salud que brinda la E.S.E.

• **RESPETO**: Los usuarios son personas íntegras, con derechos y deberes, único y diferente a los demás por ende se les presta nuestra atención cálida y respetuosa.

• **INTEGRALIDAD:** Mediante el modelo ofrecemos servicios al usuario y su familia, donde cuidamos de su salud, prevenimos la enfermedad y ponemos a disposición toda la tecnología a nuestro alcance.

• **EFICIENCIA:** El modelo ofrece servicios donde los resultados y expectativas se logran con la optimización de recursos.

INTERSECTORIALIDAD: El proceso de implementación debe ser un trabajo conjunto realizado por los diferentes sectores del municipio, entre los que se encuentran además del sector salud, el sector educación, el sector ambiental, el sector agropecuario entre otros, y los diferentes actores del Sistema de Seguridad Social que corresponden a la Nación, el Departamento, el Municipio, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las EPS de los Regímenes Subsidiado y Contributivo y las asociaciones de usuarios, entre otros

VALORES.

• **RESPONSABILIDAD:** Los funcionarios de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios tenemos la capacidad de reconocer y hacernos cargo de las consecuencias de nuestras propias acciones.

• **RESPETO:** En la E.S.E. Hospital San Juan de Dios reconocemos, apreciamos y valoramos las cualidades, diferencias y derechos de los demás.

• **CUMPLIMIENTO:** En la E.S.E. Hospital San Juan de Dios hacemos lo que se debe o lo que se estamos obligados en los procedimientos, actividades y estrategias definidas por la Organización.

• **COMPROMISO**: En la E.S.E. Hospital San Juan de Dios Los funcionarios asumimos responsabilidades y retos, tomando como propios los proyectos y propósitos institucionales.

• **PARTICIPACIÓN:** En la E.S.E. Hospital San Juan de Dios tomamos parte y compartimos los espacios generados en la Empresa para la toma de decisiones, haciendo parte de una actividad o movilizándonos para tomar parte en ella.
• **SERVICIO: En la E.S.E. Hospital San Juan de Dios hacemos lo que esté a nuestro** alcance para que los usuarios tengan las mismas oportunidades y un trato más humano.

• **HONESTIDAD:** En la E.S.E. Hospital San Juan de Dios se evidencia la transparencia e integridad en cada una de nuestras acciones.

• **RECTITUD:** En la E.S.E. Hospital San Juan de Dios actuamos con calidad y aplicando los conocimientos de lo que debemos hacer o decir con justicia, severidad y firmeza

OBJETIVOS CORPORATIVOS.

Estos hacen parte del **Plan de Desarrollo 2025 – 2028 "ATENCION CON CALIDAD Y MAS HUMANA"** y con el fin de cumplir con lo formulado se definen los siguientes objetivos

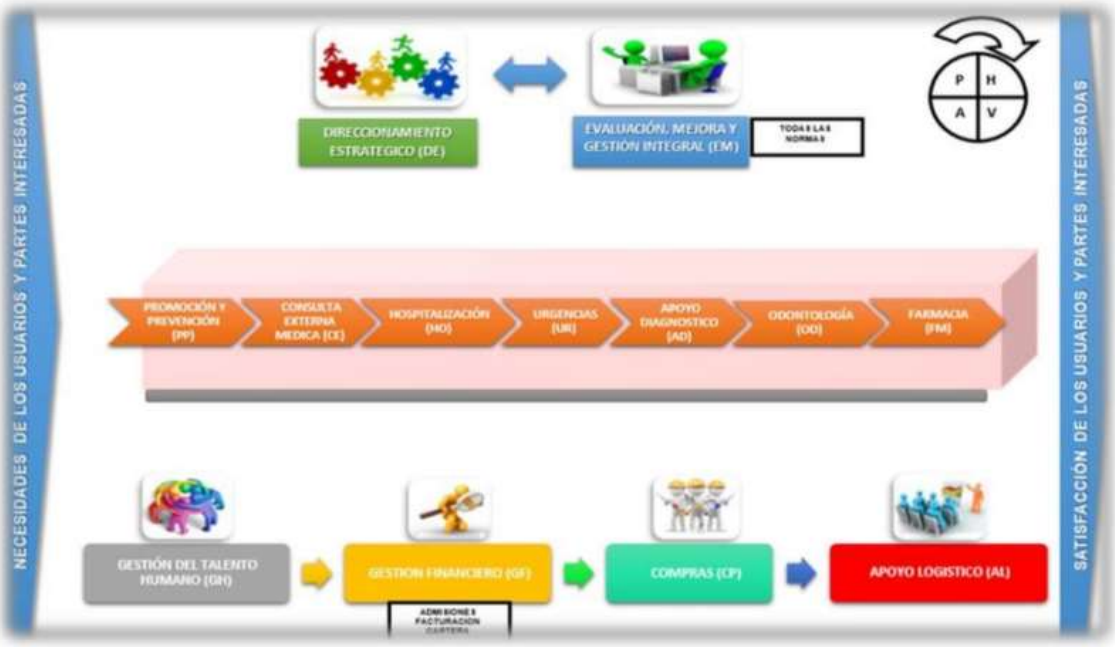
- . Desarrollar un modelo de prestación de servicios de salud integrado, centrado en el usuario y su familia, respaldado en la Garantía de la calidad que supla las necesidades de los mismos y genere mejores niveles de satisfacción.

- Optimizar los recursos humanos, físicos y financieros, que faciliten el buen funcionamiento de los procesos organizacionales, impactando positivamente en la eficiencia y la eficacia; propendiendo por la rentabilidad social, el equilibrio financiero y su permanencia en el tiempo.

- Promover la gestión del conocimiento con el fin de contribuir al desarrollo de los procesos institucionales y a la búsqueda de soluciones a problemáticas relevantes desde el punto de vista científico, social e institucional. Así mismo propiciar en los servidores el desarrollo de las competencias necesarias para asumir los nuevos retos de una Institución comprometida con la excelencia y la innovación.

- Generar relaciones de mutuo beneficio que contribuyan al desarrollo social y al cuidado, protección y conservación del medio ambiente.

8. MAPA DE PROCESOS



9. ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL

10. MARCO NORMATIVO

- Ley 1474 de 2011. Artículo 73. “Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano. Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra corrupción y de atención al ciudadano. Dicha estrategia contemplara, entre otras cosas, el mapa de riesgos de corrupción en la respetiva entidad, las medidas concretas para mitigar estos riesgos, las estrategias anti trámites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.

- Ley 1474 de 2011. Artículo 76. Establece que “en toda entidad pública, deberá existir por lo menos una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos que los ciudadanos formulen, y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad.”

- Ley 1474 de 2011. Artículo 78. Establece que “todas las entidades y organismos de Administración pública deben rendir cuentas de manera permanente a la ciudadanía.”

- CONPES 3654 DE 2010, establece la política de rendición de cuenta de la rama ejecutiva a los ciudadanos.
- Decreto 2641 de 2012, artículo 1° establece las “Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y atención al ciudadano”. Artículo 2° establece los estándares que deben cumplir las entidades públicas para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, atención al ciudadano.

- Decreto Ley 019 2012 Decreto Anti trámites. Dicta las normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración pública.

- Ley 962 de 2005 Ley anti trámites. Dicta disposiciones sobre la racionalización de trámites y procedimiento administrativo de los organismos y Entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos.

- Decreto 124 de 2016. Por el cual se sustituye el Titulo 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al “Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano”

- Decreto 2106 de 2019. Por medio del cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública.

- Ley 1757 del 2015 Promoción y protección al derecho a la Participación ciudadana, Arts. 48 y siguientes. La estrategia de rendición de cuentas hace parte del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

- Ley 1712 de 2014. Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Art. 9, Literal G). Deber de publicar en los sistemas de información del Estado o herramientas que lo sustituyan en Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
- Ley 1755 de 2015. Derecho Fundamental de la Petición. Art. 1. Regulación del Derecho de Petición.

- 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, se actualiza en el MIPG.

11. COMPONENTES DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

La Ley 1474 de 2011 establece los elementos que componen el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, estructurando los siguientes componentes:

Primer componente. Gestión del riesgo de corrupción: Este componente establece los criterios para la identificación de riesgos de corrupción de las entidades, permitiendo a su vez la generación de alarmas y la elaboración de mecanismos orientados a prevenir o evitarlos. Para la materialización de este componente, se debe de realizar una encuesta a fin de permitir la participación de los funcionarios de la E.S.E. y se verá reflejada en la identificación de los riesgos institucionales. Se pretende, por lo tanto, entre otras cosas, eliminar factores generadores de acciones tendientes a la corrupción, materializados en exigencias absurdas e innecesarias, cobros, demoras injustificadas, etc.

Segundo componente. **Estrategia de racionalización de tramites:** La racionalización busca facilitar el acceso a los servicios que brinda la administración pública. Este componente se define como 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.

Tercer componente. Estrategias de rendición de cuentas: El documento COMPES 3654 del 12 de abril de 2010, señala que la rendición de cuentas es una expresión de control social, que permite acciones de petición, de información y de explicaciones. Es la acción, como deber legal y ético, que tiene todo funcionario o persona de responder e informar por la administración, el manejo y los rendimientos de fondos, bienes o recursos públicos asignados y los resultados en el cumplimiento del mandato que le ha sido conferido”

Cuarto componente. Mecanismo para mejorar la atención al ciudadano: Este componente busca involucrar al ciudadano en la construcción seguimiento y

planeación de los programas políticas y proyectos de la identidad. Busca, además, mejorar la calidad y accesibilidad de los trámites y servicios de la administración pública y satisfacer las necesidades de la ciudadanía.

Quinto componente. Mecanismo para la transparencia y acceso a la información: La ESE Hospital San Juan de Dios de Ituango da aplicación a la transparencia activa a través de la disponibilidad de la información en medios físicos y electrónicos, se cuenta con página web con los parámetros establecidos en la ley 1712 de 2014 en su artículo 9 y la estrategia de gobierno digital.

Sexto componente. Iniciativas adicionales: Para lo que la ESE propone el referente ético.

12. METODOLOGÍA

Para la elaboración del presente Plan Anticorrupción se tomó como guía el documento “Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Versión 2”, el soporte normativo Ley 1474 de 2011, Art. 73. “Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. Cada entidad de orden Municipal, Departamental y Nacional”.

Primer Componente.

Gestión del Riesgo de Corrupción: tiene como objetivo establecer un plan de transparencia en la E.S.E, a través de la información e implementación de estrategias de posibles riesgos de corrupción, con el propósito de prevenir y detectar la ocurrencia de hechos, que mediante acción u omisión se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado, teniendo en cuenta los resultados de la encuesta realizada por los funcionarios de la institución.

Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción								
Sub-Componente /Proceso	Actividades	Meta o Producto	Cantidad programada	Responsable	Fecha programada	SEGUIMIENTO		
						Cantidad ejecutad	Avance %	Soporte y Observaciones
Política de administración de riesgos	Formulación y adopción de la Política de Administración de Riesgos	Informe de seguimiento a la efectividad de la política de riesgos	2	Subdirectora Administrativa	30/06/2025 30/09/2025			
Construcción del Mapa de Riesgosde Corrupción	Identificación de los riesgos de corrupción (causas y consecuencias)	Riesgos identificados con sus causas y consecuencias	1	Subdirección administrativa, líderes de procesos, Calidad y control interno	31/06/2025			
	Valoración de riesgo de corrupción (probabilidad e impacto)	Análisis de la valoración	1	Subdirección administrativa, líderes de procesos, Calidad y control interno	30/06/2025			
	Consolidación del mapa de riesgo de corrupción.	Mapa de riesgos consolidado y publicado	1	Subdirección administrativa,	30/06/2025			
Consulta y divulgación	Socialización de la política de Administración de Riesgos	Actas de socialización -Listas de asistencia	1	Gerencia, subdirección administrativa, calidad y control interno	31/07/2025			
	Socialización del mapa de riesgo de corrupción con el personal y grupos de interés	Actas de socialización -Listas de asistencia	2	Gerencia, subdirección administrativa y control interno	06/2025 08/2025			

	Socialización del mapa de riesgo por procesos con el personal y grupos de interés.	Actas de socialización -Listas de asistencia	2	Gerencia, subdirección administrativa y control interno	08/2025			
	Publicación a través de diferentes medios el mapa de riesgo y la política de administración del riesgo	Publicación en página Web de la Entidad	1	subdirección administrativa – Apoyo en Sistemas	30/06/2025			
Monitoreo y Revisión	Realizar el monitoreo a controles del Mapa de Riesgos de Corrupción	informe de eficacia y eficiencia de los controles	3	subdirección administrativa - Asesor de control interno	30/07/2025 30/09/2025 30/11/2025			
	Identificar riesgos emergentes	Informe con riesgos emergentes	2	subdirección administrativa - Asesor de control interno	30/0472025 30/09/2025			
	Detectar cambios en el contexto interno y externo	Informe con resultados de cambios.	2	Subdirección administrativa, líderes de procesos, Calidad y control interno	30/0472025 30/09/2025			
Seguimientoo	Realizar informes de seguimiento al Plan Anticorrupción, reportando y publicando el resultado de la revisión efectuada, en los plazos establecidos por ley.	Informes de Seguimiento	3	control interno	30/06/2025 30/08/2025 30/12/2025			
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO 2025								

Segundo Componente:

Estrategia de Racionalización de trámites, tiene como objetivo: racionalizar los trámites y procedimientos administrativos, a través de la simplificación, estandarización, eliminación, optimización y automatización, mejorando la

participación ciudadana y la transparencia en las actuaciones administrativas. Facilitar y promover el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones con el fin de facilitar el acceso de la ciudadanía a la información sobre trámites y a su ejecución por medios electrónicos, creando condiciones de confianza en el uso de las TIC.

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano								
Componente 2: Estrategia de racionalización de trámites								
Sub-Componente /Proceso	Actividades	Meta o Producto	Cantidad programada	Responsable	Fecha programada	SEGUIMIENTO		
						Cantidad ejecutad	Avance %	Soporte y Observaciones
Identificación de trámites y procesos administrativos para la administración en salud	Tramite interno de autorizaciones ambulatorias	Numero de tramites en la plataforma conexiones SAVIA SALUD EPS	100%	Coordinadora SIAU	Enero a diciembre de 2025			
Racionalización de trámites	Mantener, motivar y socializar el uso de los PQRSF en la web y con el comité de ética médica	Página web institucional	2	SIAU y sistemas de información	Abril 2025 Agosto 2025			

	Planeación y socialización de la política de participación social en salud	Socialización con el personal de la ESE	1	Coordinador SIAU	abril de 2025			
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO 2025								

Tercer Componente:

Estrategia de Rendición de Cuestas tiene como objetivo: fortalecer los ejercicios de rendición de cuentas para visibilizar a toda la comunidad, la gestión de la E.S.E. San Juan de Dios de Ituango.

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano								
Componente 3: Estrategia de rendición de cuentas								
Sub-Componente /Proceso	**Actividades**	**Meta o Producto**	**Cantidad programada**	**Responsable**	**Fecha programada**	**SEGUIMIENTO**		
						Cantidad ejecutad	**Avance %**	**Soporte y Observaciones**
Elaboración y presentación de la estrategia de rendición de cuentas (información)	Informar en la página dela Supersalud las fechas probables de la rendición de cuentas	Pantallazo	1	Subdirector administrativo	Diciembre de 2025			

	Solicitar informes a los jefes de área rendición de Cuentas	Pantallazo – Correo electrónico	1	Gerente Subdirector administrativo y asesor de control interno	Diciembre de 2025			
	Realizar plan de rendición de cuentas con responsabilidades y fechas	Cronograma	1	Gerente Subdirector administrativo	Diciembre de 2025			
	Realizar difusión en la web de la rendición de Cuentas	Pantallazo enla web	1	Comunicador	Diciembre de 2025			
	Realizar difusión personalizada de la rendición de cuentas	Cartas y oficios	1	Comunicador y SIAU	Diciembre de 2025			
	Publicar informe de rendición de cuentas en la páginaweb	Pantallazo dela web	1	Gerente Subdirector administrativo Comunicador	Enero de 2026			
	Realizar acta de rendición de cuentas	Acta de rendición	1	Subdirector administrativo	Febrero 2026			
	Realizar informe de evaluación de rendición de cuentas	Informe de seguimiento	1	Asesor de control interno	Febrero 2026			
	Publicar informe de evaluación de rendiciónde cuentas en la página Web	Pantallazo de publicación enpágina web	1	Comunicador y Asesor de control interno	Febrero 2026			

	Publicar en la Supersalud acta de rendición de Cuentas	Pantallazo	1	Gerente, Comunicador y Calidad	Febrero 2026			
Propiciar espacios de participación Componente (diálogo)	Realizar las reuniones con el comité de ética para la socialización de las PQRS – F	Actas del comité	4	SIAU	Trimestral			
	Realizar reuniones con Alianzade Usuarios	Actas del comité	12	SIAU	Mensual			
	Abrir buzones de sugerencia	Actas de apertura	48	SIAU	Semanal			
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO 2025								

Cuarto Componente:

Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano: tiene como objetivo: Desarrollar acciones para el mejoramiento de los canales de atención que tiene la E.S.E. con el propósito de brindar servicios de calidad, mejorando la satisfacción del ciudadano y fortaleciendo así la imagen institucional.

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano								
Componente 4: Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano								
Sub-Componente /Proceso	**Actividades**	**Meta o Producto**	**Cantidad programada**	**Responsable**	**Fecha programada**	**SEGUIMIENTO**		
						Cantidad ejecutad	**Avance %**	**Soporte y Observaciones**

Racionalización de trámites	Socializar y motivar el uso de los PQRSF en la web	Página web institucional	1	SIAU y comunicador	Julio de 2025			
Simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar los trámitesy procedimientos administrativos	Gestionar la autorización es vencidas	Planilla de autorizaciones vencidas	12	SIAU	Julio de 2025			
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO 2025								

Quinto Componente:

Mecanismos para la transparencia y acceso a la información: Tiene como objetivo: publicar información de interés de manera proactiva para la ciudadanía y propiciar la participación.

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano								
Componente 5: Mecanismos para la transparencia y acceso a la información								
Sub-Componente /Proceso	**Actividades**	**Meta o Producto**	**Cantidad programada**	**Responsable**	**Fecha programada**	**SEGUIMIENTO**		
						Cantidad ejecutad	**Avance %**	**Soporte y Observaciones**
Gestión transparente	Publicar los contratos en el SECOP y página web	Publicación enla página Colombia Compra Eficiente	12	Subgerente administrativa	Continuo			

	Publicar las facturas, contratos, pagos, presupuesto, actos administrativos de presupuesto y otros en SECOP	Actas del comité	12	Subgerente administrativa	Mensual			
	Publicar los estados financieros	Página web institucional	4	Subgerente administrativa	Trimestral			
	Publicar el informe semestral evaluación del sistema de control interno	Página web institucional	2	Asesor de control interno	Semestral			
	Publicar el cumplimiento de metas institucionales POA	Página web institucional	2	Asesor de Calidad y control interno	Semestral			
	Actualizar página web	Página web actualizada	12	Comunicador y sistemas	Continuo			
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO 2025								

Sexto Componente:

Iniciativas Adicionales: la E.S.E. le apuesta a la Ética en este componente y tiene como objetivo fortalecer las acciones del código de ética y buen gobierno.

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano								
Componente 6: Iniciativas adicionales – Referente ético								
Sub-Componente /Proceso	Actividades	Meta o Producto	Cantidad programada	Responsable	Fecha programada	SEGUIMIENTO		
						Cantidad ejecutad	Avance %	Soporte y Observaciones
Referente ético	Realizar ajustes al Plan de Mejoramiento según los resultados del referente ético	Plan de Mejoramiento ajustado al referente ético	1	Subgerencia	julio de 2025			
	Capacitar al personal institucional sobre la atención del servicio humanizado	Capacitación	2	Asesor decalidad	Según PAC 2025			
	Elaborar manual de humanización n al usuario y socializar	Manual de humanización al usuario	2	Asesor decalidad	segundo semestre de 2025			
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO 2025								

13. CONSOLIDACIÓN, SEGUIMIENTO Y CONTROL AL PLAN

La consolidación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano estará a cargo de los funcionarios de la ESE con funciones de Planeación, Calidad y Desarrollo Institucional.

Por su parte, el seguimiento corresponde a cada responsable del componente y su equipo que deben monitorear y evaluar permanentemente el cumplimiento de las acciones establecidas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

A la Oficina de Control Interno le corresponde adelantar la verificación de la elaboración y de la publicación del Plan, el cual deberá estar publicado en la página web institucional a más tardar el 31 de enero de cada vigencia.

Le concierne así mismo a la Oficina de Control Interno efectuar el seguimiento y el control a la implementación y a los avances de las actividades consignadas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, así:

a. Primer seguimiento: Con corte al 30 de abril de 2025. En esa medida, la publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de mayo.
b. Segundo seguimiento: Con corte al 31 de agosto de 2025. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de septiembre.
c. Tercer seguimiento: Con corte al 31 de diciembre de 2025. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de enero.

14. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha	Paginas Afectadas	Descripción del cambio
1	30/07/2025	Todo el documento	Elaboración del documento

15. APROBACION

Proyectó: Juaquin Emilio Posada Gallego	Revisó: Silvia Mercedes Lopera	Aprobó: Mariell Carolina Ramírez Quintero
Cargo: Asesor de Control Interno	Cargo: Subdirectora Administrativa	Cargo: Gerente
Quienes firman manifiestan haber constatado la legalidad del documento y la fidelidad de la información que en él se plasma y, consecuente con ello, dan traslado para firma del documento por parte de las partes involucradas		