



E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA
LA VEGA -CUNDINAMARCA

**PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION
AL CIUDADANO 2023**

Código: PLN-PL-03

Versión: 2

Fecha: 20 octubre 2023

Página: 1



E.S.E
HOSPITAL DE LA VEGA

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2023.



PLANEACIÓN INSTITUCIONAL-2023.



E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA LA VEGA -CUNDINAMARCA	Código: PLN-PL-03
	Versión: 2
PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO 2023	Fecha: 20 octubre 2023
	Página: 2

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

Elaborado por:

ANGGIE CAROLINA TORRES CASTRO

Planeación Institucional

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
E.S.E HOSPITAL DE LA VEGA
GESTIÓN GERENCIAL
PROCESO DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL
AÑO 2023**





E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA LA VEGA -CUNDINAMARCA	Código: PLN-PL-03
	Versión: 2
PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADADO 2023	Fecha: 20 octubre 2023
	Página: 3

Contenido

1. INTRODUCCIÓN	4
2. OBJETIVOS	5
2.1. OBJETIVO GENERAL	5
2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	5
3. ALCANCE	6
4. CONTENIDO	6
4.1. DEFINICIONES	6
4.2. MARCO LEGAL Y NORMATIVO	9
4.3. COMPONENTES PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO .	11
4.3.1. COMPONENTE 1: GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN	12
4.3.2. COMPONENTE 2: RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES	13
4.3.3. COMPONENTE 3: RENDICIÓN DE CUENTAS	14
4.3.4. COMPONENTE 4: ATENCIÓN AL CIUDADANO	16
4.3.5. COMPONENTE 5: TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN	17
4.3.6. COMPONENTE 6: INICIATIVAS ADICIONALES-CODIGO DE INTEGRIDAD	19
4.3.7. CONSOLIDACIÓN, SEGUIMIENTO Y CONTROL	19
5. BIBLIOGRAFÍA	20
6. ANEXOS	20





E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA LA VEGA -CUNDINAMARCA	Código: PLN-PL-03
	Versión: 2
PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO 2023	Fecha: 20 octubre 2023
	Página: 4

1. INTRODUCCIÓN

La E.S.E. Hospital de La Vega para la vigencia 2023, actualiza el documento del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano dando continuidad a la gestión del riesgo de corrupción según lo establecido en la Ley 1474 de 2011 y la política de gestión del riesgo de la entidad, cuyos objetos giran en torno a la prevención de eventos y situaciones de corrupción que se puedan presentar en el contexto del accionar en el hospital, generando acciones de prevención por medio de procesos de control, autocontrol y autorregulación, para garantizar la prestación de servicios de salud, mediante la aplicación de este plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano, siendo un instrumento estratégico orientado a la prevención de actos de corrupción y a la efectividad del control de la gestión institucional.

La E.S.E. teniendo en cuenta la actualización establecida por el DAFP en su quinta versión, entiende que el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano está contemplado en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, que articula el quehacer de las entidades, mediante los lineamientos de cinco políticas de desarrollo administrativo y el monitoreo y evaluación de los avances en la gestión institucional y sectorial. Por lo anterior, la elaboración del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano se realizó siguiendo los lineamientos de la herramienta “Estrategias para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano” (versión 2) DAFP, y de la actualización realizada bajo la “Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas” de 2020 (versión 5) DAFP teniendo en cuenta el objetivo de unificar los lineamientos en los aspectos comunes de las metodologías para la administración de todo tipo de riesgos y fortalecer el enfoque preventivo con el fin de facilitar a las entidades, la identificación y tratamiento de cada uno de ellos, y actualización de algunos elementos metodológicos para mejorar el ejercicio de identificación y valoración del riesgo que permitan a la alta dirección de la entidad tener una seguridad razonable en el logro de sus objetivos.

Otros aspectos de igual relevancia que se incorporaron fueron las acciones de inclusión de iniciativas adicionales que deben ser particulares de la entidad que deben contribuir a combatir y prevenir la corrupción por medio de procesos de gestión de Conflictos de Intereses según lo establecido en Artículo 40. Ley 734 de 2002. Código Único Disciplinario y artículo 11 de la Ley 1437 de 2011 Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. Adicionalmente la metodología elaborada por la Secretaria de Transparencia de la Presidencia de la República, del Departamento Nacional de Planeación y del Departamento Administrativo de la Función Pública, abordándose los seis componentes planteados:

- 1. Gestión del riesgo de corrupción - Mapa de riesgos de corrupción.**
- 2. Racionalización de tramites**
- 3. Rendición de cuentas**
- 4. Atención al ciudadano**
- 5. Transparencia y acceso a la información**
- 6. Iniciativas adicionales- código de integridad**

La E.S.E. Hospital de La Vega, establece actividades que se reflejan en el plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, como instrumento de tipo preventivo para el control de la corrupción, a través de la implementación de una metodología establecida que contiene componentes autónomos e independientes, así como parámetros y soporte normativo propio, para el desarrollo y ejecución de estrategias dirigidas a combatir la corrupción mediante mecanismos que faciliten su prevención, control y seguimiento.





E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA LA VEGA -CUNDINAMARCA	Código: PLN-PL-03
	Versión: 2
PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO 2023	Fecha: 20 octubre 2023
	Página: 5

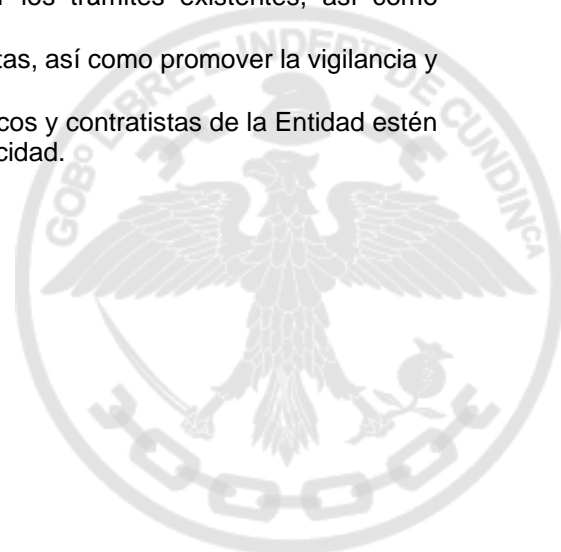
2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Implementar el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano para la vigencia fiscal 2023 según lo establecido en la ley 1474 de 2011, el decreto 124 de 2016 y la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, en cumplimiento con los objetivos institucionales que permitan la identificación y tipificación de las acciones de mejora continua en cada uno de los procesos de la E.S.E Hospital de La Vega, brindándole a la comunidad y partes interesadas confianza, promoviendo el ejercicio del control ciudadano, transparencia en las actuaciones de la administración hospitalaria y fortalecer las herramientas para la atención a las peticiones, quejas, sugerencias y reclamos del usuario, así como la caracterización de las causas, debilidades, que permitan mejorar y fortalecer la lucha contra la corrupción.

2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar las causas que generan las debilidades en los procesos, provocando riesgos de corrupción y establecer el mapa de riesgos de corrupción con sus respectivas medidas necesarias para contrarrestarlos.
- Desarrollar e implementar estrategias dirigidas a combatir la corrupción mediante mecanismos que faciliten su identificación, prevención, control y seguimiento.
- Fortalecer y mejorar los procedimientos asociados a la atención al ciudadano, que contribuyan a realizar una atención “humanizada” al usuario; desde el conocimiento de los procedimientos hasta la implementación de estrategias que estén orientadas a la satisfacción del usuario.
- Mejorar los mecanismos de atención al ciudadano tendientes a fortalecer la cultura de la denuncia de actos de corrupción, gestionando la totalidad de las denuncias que se reciban en el SIAU o página web de la institución, realizando para ello un análisis jurídico de las denuncias relacionadas con corrupción administrativa, utilizando los medios disponibles para aclarar y documentar los hechos de la denuncia.
- Acompañar, capacitar e ilustrar a la ciudadanía en sus derechos y deberes para que ejerza en debida forma su derecho y deber social en el control de la entidad.
- Asegurar que todas las acciones se hagan con autonomía, independencia y responsabilidad social, libre de presiones e injerencias que oscurezcan los procesos, creando confianza entre los ciudadanos.
- Garantizar al ciudadano la entrega de información en forma veraz, oportuna y eficaz.
- Generar responsabilidad real de las acciones no solo en el entorno institucional sino en los funcionarios y contratistas que intervengan en cada actividad que desarrolla la ESE Hospital de La Vega asegurando la confiabilidad de los procesos y la información.
- Simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar los trámites existentes, así como acercar el hospital a la ciudadanía.
- Consolidar una cultura de transparencia y rendición de cuentas, así como promover la vigilancia y control social de la gestión pública.
- Velar para que todas las actuaciones de los servidores públicos y contratistas de la Entidad estén enmarcadas en términos de transparencia, eficiencia y publicidad.





E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA LA VEGA -CUNDINAMARCA	Código: PLN-PL-03
	Versión: 2
PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADADO 2023	Fecha: 20 octubre 2023
	Página: 6

3. ALCANCE

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano contempla desde el establecimiento de las actividades y mecanismos de gestión del riesgo contra la corrupción y de atención al ciudadano, su despliegue en los servidores públicos y contratistas, hasta su respectivo seguimiento y aplica para funcionarios, contratistas, colaboradores y personas jurídicas vinculadas con la E.S.E. Hospital de La Vega en su sede central, y puesto de salud.

4. CONTENIDO

4.1. DEFINICIONES

ACTIVO: En el contexto de seguridad digital son elementos tales como aplicaciones de la organización, servicios web, redes, hardware, información física o digital, recurso humano, entre otros, que utiliza la organización para funcionar en el entorno digital.

AMENAZAS: Situación potencial de un incidente no deseado, el cual puede ocasionar daño a un sistema o a una organización.

CAUSA: Son todos aquellos factores internos y externos que solos o en combinación con otros, pueden producir la materialización de un riesgo. Medios, circunstancias, situaciones o agentes generadores del riesgo.

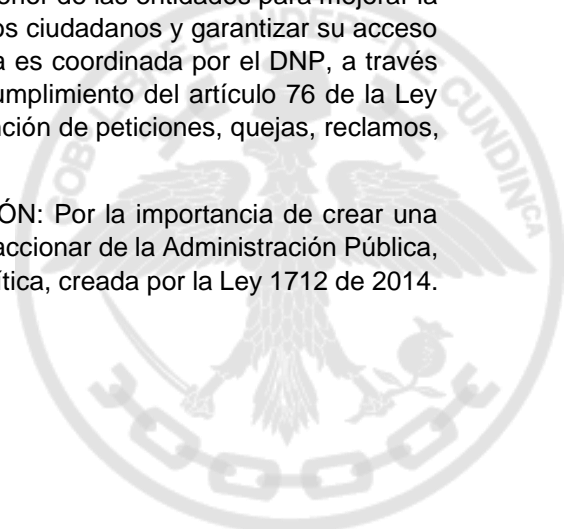
COMPONENTE GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN: El modelo para gestionar este riesgo, toma como punto de partida los parámetros impartidos por el Modelo Estándar de Control Interno (MECI) contenidos en la Metodología de Administración de Riesgos de Función Pública. Esta política es liderada por la Secretaría de Transparencia.

COMPONENTE RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES: Elemento fundamental para cerrar espacios propensos para la corrupción, se explican los parámetros generales para las entidades públicas, política que viene siendo liderada por la Función Pública, a través de la Dirección de Control Interno y Racionalización de Trámites.

COMPONENTE RENDICIÓN DE CUENTAS: Conocedores de la necesidad de brindar espacios para que la ciudadanía participe, sea informada de la gestión de la administración pública y se comprometa en la vigilancia del quehacer del Estado, se desarrollan los lineamientos generales de la política, que conforme al artículo 52 de la Ley 1757 de 2015, hace parte del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. La formulación de esta estrategia es orientada por el proyecto de democratización de Función Pública.

COMPONENTE ATENCIÓN AL CIUDADANO: Se abordan los elementos que integran una estrategia, indicando la secuencia de actividades que deben desarrollarse al interior de las entidades para mejorar la calidad y accesibilidad de los trámites y servicios que se ofrecen a los ciudadanos y garantizar su acceso a la oferta institucional del Estado y a sus derechos. Esta estrategia es coordinada por el DNP, a través del Programa Nacional de Servicio al Ciudadano. Así mismo, en cumplimiento del artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, se establecen los lineamientos generales para la atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias de las entidades públicas.

COMPONENTE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN: Por la importancia de crear una cultura en los servidores públicos de hacer visible la información del accionar de la Administración Pública, el quinto componente desarrolla los lineamientos generales de la política, creada por la Ley 1712 de 2014. Esta política es liderada por la Secretaría de Transparencia.





E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA LA VEGA -CUNDINAMARCA	Código: PLN-PL-03
	Versión: 2
PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADADO 2023	Fecha: 20 octubre 2023
	Página: 7

COMPONENTE INICIATIVAS PROPIAS- CODIGO DE INTEGRIDAD: Todo aquel que por iniciativa propia o conjunta nos permita tener planes de mejoramiento al usuario y su familia fortaleciendo la información para los trámites o servicios que el usuario desea obtener en la institución, en este caso, se hace necesario implementar el código de integridad y capacitar al personal sobre el mismo.

CONTROL: Mecanismo que la Entidad tiene implementado para combatir, minimizar, o prevenir el riesgo.

CONSECUENCIA: Los efectos o situaciones resultantes de la materialización del riesgo que impactan en el proceso, la entidad, sus grupos de valor y demás partes interesadas. Pueden ser entre otros, una pérdida, un daño, un perjuicio, un detrimento.

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.

ENTIDADES ENCARGADAS DE GESTIONAR EL RIESGO: Lo deben adelantar las entidades del orden Nacional, Departamental y Municipal.

GESTIÓN DEL RIESGO: Proceso efectuado por la alta dirección de la entidad y por todo el personal para proporcionar a la administración un aseguramiento razonable con respecto al logro de los objetivos.

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.

INTEROPERABILIDAD: Es el ejercicio de colaboración entre organizaciones para intercambiar información y conocimiento en el marco de sus procesos de negocio, con el propósito de facilitar la entrega de servicios en línea a ciudadanos, empresas y a otras entidades. Los resultados de la Interoperabilidad se deben reflejar en intercambio de información por parte de las entidades, mediante mecanismos tales como web, cadenas de Trámites y/o Ventanillas Únicas.

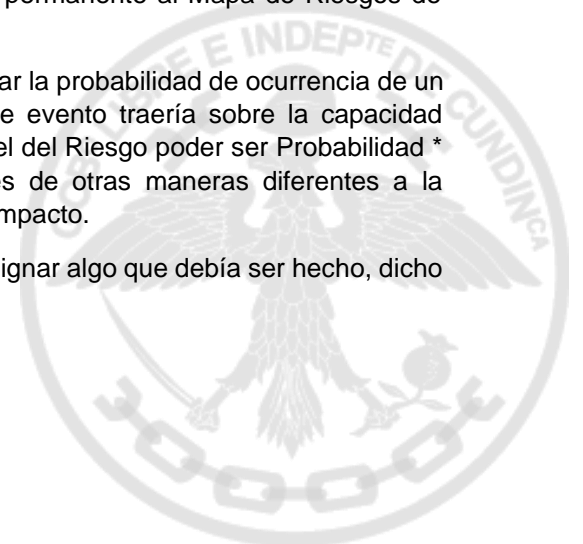
MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN: Documento con la información resultante de la gestión del riesgo de corrupción.

MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y DE GESTIÓN: Instrumento de articulación y reporte de la planeación de cinco políticas de desarrollo administrativo.

MONITOREO: En concordancia con la cultura del autocontrol al interior de la entidad, los líderes de los procesos junto con su equipo realizarán seguimiento y evaluación permanente al Mapa de Riesgos de Corrupción.

NIVEL DE RIESGO: Es el valor que se determina a partir de combinar la probabilidad de ocurrencia de un evento potencialmente dañino y la magnitud del impacto que este evento traería sobre la capacidad institucional de alcanzar los objetivos. En general la fórmula del Nivel del Riesgo poder ser Probabilidad * Impacto, sin embargo, pueden relacionarse las variables a través de otras maneras diferentes a la multiplicación, por ejemplo, mediante una matriz de Probabilidad – Impacto.

OMISIÓN: Falta o delito que consiste en dejar de hacer, decir o consignar algo que debía ser hecho, dicho o consignado.





E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA LA VEGA -CUNDINAMARCA	Código: PLN-PL-03
	Versión: 2
PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO 2023	Fecha: 20 octubre 2023
	Página: 8

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 su pronta resolución.

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO: Plan que contempla la estrategia de lucha contra la corrupción que debe ser implementada por todas las entidades del orden nacional, departamental y municipal. Según los lineamientos contenidos en el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011

PQRS: Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias.

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

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

RENDICIÓN DE CUENTAS: Es una expresión de control social, que comprende acciones de petición de información y de explicaciones, así como la evaluación de la gestión, y que busca la transparencia de la gestión de la administración pública para lograr la adopción de los principios de Buen Gobierno. Ejercicio permanente que se orienta a afianzar la relación Estado – ciudadano.

RIESGOS: Posibilidad de que suceda algún evento que tendrá un impacto sobre los objetivos de la entidad, pudiendo entorpecer el desarrollo de sus funciones.

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

RIESGO DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN: Posibilidad de que una amenaza concreta pueda explotar una vulnerabilidad para causar una pérdida o daño en un activo de información. Suele considerarse como una combinación de la probabilidad de un evento y sus consecuencias. (ISO/IEC 27000).

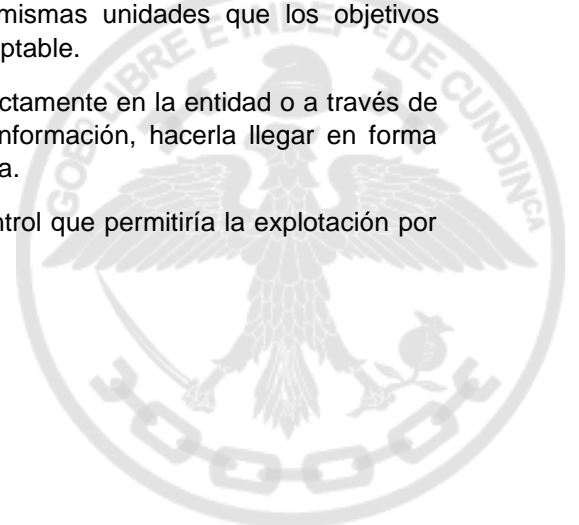
SEGUIMIENTO: El Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, es el encargado de verificar y evaluar la elaboración, la socialización, el seguimiento y el control del Mapa de Riesgos de Corrupción. El seguimiento se realiza tres (3) veces al año, así:

- Primer seguimiento: Con corte al 30 de abril. En esa medida, la publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días del mes de mayo.
- Segundo seguimiento: Con corte al 31 de agosto. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días del mes de septiembre.
- Tercer seguimiento: Con corte al 31 de diciembre. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de enero de la vigencia 2024.

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

VENTANILLA ÚNICA: Registro de la información que se recibe directamente en la entidad o a través de los sistemas de correos para dar un manejo adecuado a dicha información, hacerla llegar en forma oportuna a las dependencias y mantener un seguimiento de la misma.

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



	E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA LA VEGA -CUNDINAMARCA	Código: PLN-PL-03
		Versión: 2
	PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADADO 2023	Fecha: 20 octubre 2023
		Página: 9

4.2. MARCO LEGAL Y NORMATIVO

La normatividad vigente en Colombia para prevenir, investigar, juzgar y sancionar hechos de corrupción es amplia, de ahí la importancia de resaltar las diferentes herramientas para combatir este fenómeno.

TEMA	NORMA	ARTICULO	DESCRIPCIÓN
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	Decreto 1499 de 2017	Todo	Integra los Sistemas de Desarrollo Administrativo y de Gestión de la Calidad, es el conjunto de entidades y organismos del Estado, políticas, normas, recursos e información. Cuyo objeto es dirigir la gestión pública al mejor desempeño institucional y a la consecución de resultados para la satisfacción de las necesidades y el goce efectivo de los derechos de los ciudadanos. En el marco de la legalidad y la integridad.
Por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado	Decreto 612 de 2018	Todo	Las entidades del Estado, de acuerdo con el ámbito de aplicación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, al Plan de Acción de que trata el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011, deberán integrar los planes institucionales.
Metodología Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción	Art. 73	Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano: Cada 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 4637 de 2011 Suprime y crea una Secretaría en el DAPRE.	Art. 4°	Suprime el Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción.
		Art. 2°	Crea la Secretaría de Transparencia en el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República.
			Art. 55

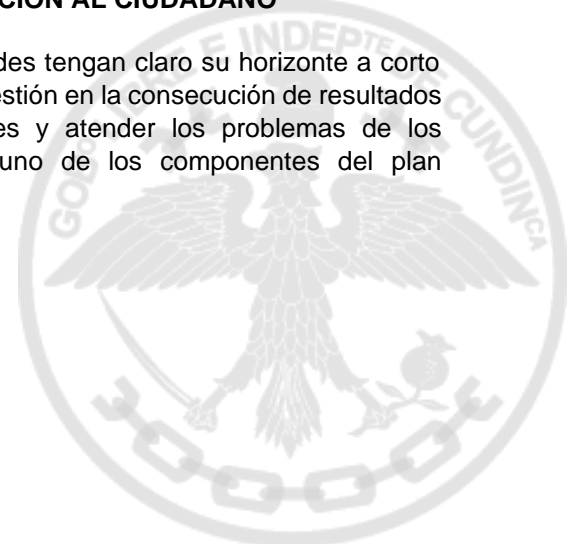
	E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA LA VEGA -CUNDINAMARCA	Código: PLN-PL-03
		Versión: 2
	PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO 2023	Fecha: 20 octubre 2023
		Página: 10

	Decreto 1649 de 2014 Modificación de la estructura del DAPRE	Art. 15	Funciones de la Secretaría de Transparencia: 13) Señalar la metodología para diseñar y hacer seguimiento a las estrategias de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano que deberán elaborar anualmente las entidades del orden nacional y territorial.
	Decreto 1081 de 2015 Único del sector de Presidencia de la República	Arts. 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”.
Metodología Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	Decreto 124 de 2016	Todo	Actualización plan anticorrupción por el cual se sustituye el título 4 de la parte 1 del libro 2 del decreto 1081 de 2015, relativo al plan anticorrupción y de atención al ciudadano
Modelo Integrado de Planeación y Gestión	Decreto 1081 de 2015 Decreto 1083 de 2015 Único	Arts. 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.
Trámites	Función Pública	Título 24	Regula el procedimiento para establecer y modificar los trámites autorizados por la ley y crea las instancias para los mismos efectos.
	Decreto Ley 019 de 2012 Decreto Anti trámites	Todo	Dicta las normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.
	Ley 962 de 2005 Ley Anti trámites	Todo	Dicta disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos.
Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano (MECI)	Decreto 943 de 2014 MECI	Art. 1° y siguientes	Adopta la Actualización del MECI.
	Decreto 1083 de 2015 Único	Arts. 2.2.21.6.1 y siguientes	Adopta la actualización del MECI.
Rendición de cuentas	Ley 1757 de 2015 Promoción y protección al derecho a la	Arts. 48 y siguientes	La estrategia de rendición de cuentas hace parte del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

	Participación ciudadana		
Transparencia y Acceso a la Información	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 el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
Atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias	Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción	Art. 76	El Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción debe señalar los estándares que deben cumplir las oficinas de peticiones, quejas, sugerencias y reclamos de las entidades públicas.
	Decreto 1649 de 2014 Modificación de la estructura del DAPRE	Art .15	Funciones de la Secretaria de Transparencia: 14) Señalar los estándares que deben tener en cuenta las entidades públicas para las dependencias de quejas, sugerencias y reclamos.
	Ley 1755 de 2015 Derecho fundamental de petición	Art. 1	Regulación del derecho de petición.
Actos administrativos de la ESE Hospital de La Vega en beneficio de la gestión del riesgo.	Resolución 010 de 2021	Todo	Por la cual se adopta la Política para la Administración de Riesgos de Gestión y Corrupción para la E.S.E. Hospital de La Vega - Cundinamarca.
	Resolución 083 de 2021	Todo	Por la cual se adopta y reglamenta bajo Cartilla, el trámite a peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones en la E.S.E. Hospital de La Vega - Cundinamarca.”

4.3. COMPONENTES PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

Teniendo en cuenta el propósito del MIPG de lograr que las entidades tengan claro su horizonte a corto mediano y largo plazo, con el objetivo de focalizar los procesos de gestión en la consecución de resultados que permitan garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y atender los problemas de los ciudadanos. Se establecen las actividades y metas en cada uno de los componentes del plan anticorrupción y de atención al ciudadano seis componentes así:





E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA LA VEGA -CUNDINAMARCA	Código: PLN-PL-03
	Versión: 2
PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADADO 2023	Fecha: 20 octubre 2023
	Página: 12

4.3.1. COMPONENTE 1: GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Instrumento que le permitirá a la E.S.E. Hospital de La Vega identificar, analizar y controlar los posibles hechos de corrupción, teniendo como referente la metodología “Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas - Versión 5 - diciembre de 2020” del DAFP.

El mapa de riesgos de corrupción se publica en la página web [MATRIZ-DE-RIESGOS-2023.pdf](#) ([eselavega-cundinamarca.gov.co](#)), a más tardar el 31 de enero de 2023. Y este puede ser modificado y/o ajustado de acuerdo con la legislación, teniendo en cuenta que a partir de la fecha de publicación cada responsable debe ejecutar las actividades del plan anticorrupción y de atención al ciudadano, en concordancia con la cultura del autocontrol, es así como, al interior de la entidad los líderes de procesos y subproceso, junto con sus equipos realizan monitoreo y evaluación de riesgos y controles, con la metodología de líneas de defensa establecidas, según Política de Administración del Riesgo Institucional.

A continuación, se relaciona el subcomponente de la estrategia de Gestión del Riesgo de Corrupción.

SUBCOMPONENTE

POLITICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCION: Es el propósito de la alta dirección de gestionar el riesgo; por tal razón, la Política de Administración del Riesgo está alineada con la planificación estratégica de la E.S.E. Hospital de La Vega, bajo la metodología de líneas de defensa, con el fin de garantizar la eficacia de las acciones planteadas por los Directivos, Líderes de proceso, Planeación, y Control Interno, frente a los riesgos de corrupción identificados, realizando un monitoreo cuatrimestral a los controles y efectividad de los mismos.

ACTIVIDADES

CONSTRUCCION DEL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION.

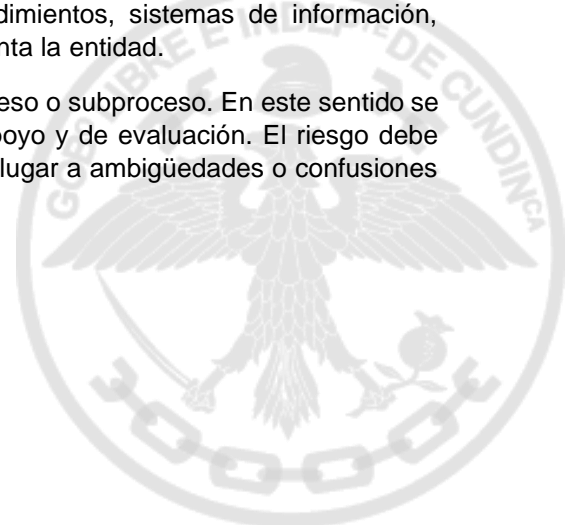
DEFINICION DEL RIESGO: Posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para poder desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado. Es necesario que en la descripción del riesgo concurren los componentes de su definición: acción u omisión - uso del poder - desviación de la gestión de lo público - el beneficio privado.

Es necesario determinar los factores que afectan positiva o negativamente el cumplimiento de la misión y los objetivos estratégicos de la E.S.E. Hospital de La Vega; estableciendo el contexto en que se desenvuelve.

Se entiende por contexto externo, las condiciones económicas, sociales, culturales, políticas, legales, ambientales o tecnológicas.

El contexto interno se refiere a las condiciones que se relacionan con la estructura, cultura organizacional, el cumplimiento de planes, programas/proyectos, procesos/procedimientos, sistemas de información, modelo de operación, recursos humanos y económicos con que cuenta la entidad.

IDENTIFICACION DEL RIESGO: se elabora por parte de cada proceso o subproceso. En este sentido se deben tener en cuenta los procesos gerenciales, misionales, de apoyo y de evaluación. El riesgo debe estar descrito de manera clara y precisa. Su redacción no debe dar lugar a ambigüedades o confusiones con la causa generadora de los mismos.





E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA LA VEGA -CUNDINAMARCA	Código: PLN-PL-03
	Versión: 2
PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO 2023	Fecha: 20 octubre 2023
	Página: 13

CONSULTA Y DIVULGACIÓN DE LA MATRIZ CONSTRUIDA: se desarrolla en todas las etapas de construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción en el marco de un proceso participativo que involucra actores internos y externos de la entidad.

MONITOREO O REVISIÓN: Está a cargo de los líderes de proceso en conjunto con sus equipos de trabajo monitorear permanentemente la gestión del riesgo y la efectividad de los controles establecidos. Teniendo en cuenta que la corrupción es por sus propias características una actividad difícil de detectar.

El modelo integrado de planeación y gestión (MIPG) en la dimensión 7 “Control interno” desarrolla los roles de responsabilidad de la gestión del riesgo y control a través de las líneas de defensa, adoptado en la política de administración del riesgo resolución 010 de 2021.

SEGUIMIENTO: Está a cargo de la Oficina de Control Interno, que debe adelantar el seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción de forma cuatrimestral. En este sentido es necesario que en sus procesos de auditoría interna analice las causas, los riesgos de corrupción y la efectividad de los controles incorporados en este Mapa de Riesgos.

4.3.2. COMPONENTE 2: RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

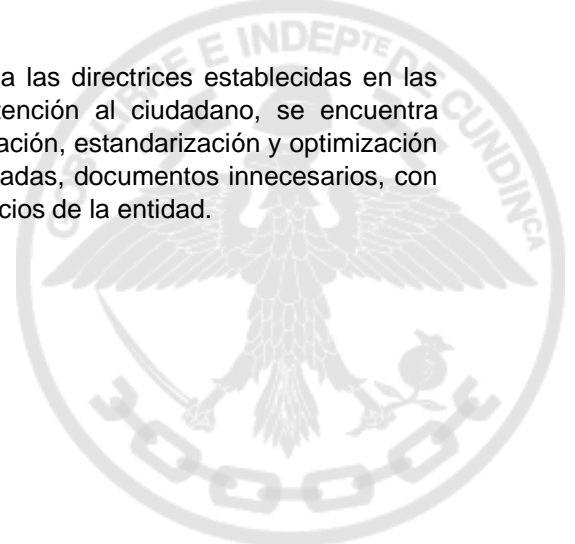
La E.S.E. Hospital de La Vega busca facilitar al ciudadano el acceso a los trámites y servicios que brinda la entidad, por lo que se implementan acciones normativas, administrativas y tecnológicas que tiendan a simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar los trámites existentes. Se pretende que las mejoras estén encaminadas a reducir costos, tiempos, documentos, pasos, procesos, procedimientos, y los riesgos de corrupción mediante la modernización y el aumento de la eficiencia y eficacia de los procesos y procedimientos, siguiendo los lineamientos de la administración pública.

La Ley anti trámites 962 de 2005 es un instrumento jurídico que se fundamenta en la construcción de una gestión pública moderna y transparente, mediante el fortalecimiento tecnológico, que le permite al ciudadano acceder a los servicios públicos de forma ágil, efectiva, generando ahorro en costos, tiempo y evita exigencias injustificadas a los usuarios.

Por esto, los requisitos de trámites exigibles al usuario, están inscritos en el Sistema Único de Información de Trámites, SUIT, que opera a través del Portal del Estado Colombiano, PEC, www.gobiernoenlinea.gov.co. Con esta herramienta el Decreto Anti trámites 019 de 2012 busca que el estado representado en las instituciones públicas como la E.S.E Hospital de La Vega tengan:

- Una nueva relación del Estado con los ciudadanos como usuarios y destinatarios de sus servicios, con el fin prestar servicios de forma eficiente, efectiva y eficaz.
- Proteger y garantizar la efectividad de los derechos de las personas naturales y jurídicas ante la Administración.
- Generar el compromiso de las instituciones públicas para ser más eficientes y eficaces.
- Suprimir o reformar los trámites, procedimientos y regulaciones innecesarios existentes en la Administración.

La E.S.E Hospital de La Vega en su interés de dar cumplimiento a las directrices establecidas en las estrategias para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano, se encuentra realizando las actividades necesarias para la identificación, simplificación, estandarización y optimización de los tramites, eliminando trámites innecesarios, demoras injustificadas, documentos innecesarios, con el propósito de facilitar el acceso de los usuarios a los diversos servicios de la entidad.



Subcomponente	Actividad		Meta o producto	Responsable	Fecha Programada
1. Identificación de tramites	1.1	Realizar inventario de trámites desarrollados en la ESE Hospital de La Vega	Documento inventario de trámites	Gestor administrativo y financiero Gestor asistencial	30/04/2023
2. Priorización de tramites	2.1	Prioriza un trámite de acuerdo a los requerimientos de los usuarios	Priorización y racionalización de un (1) trámite de la ESE publicado en portal web	Líder planeación Líder SIAU Líder de proceso con trámite priorizado	30/09/2023
3. Racionalización de tramites	3.1	Actualizar trámites de acuerdo a la estrategia de racionalización en SUIFP	Difusión y apropiación de las acciones al interior de la entidad.	Líderes responsables de los tramites inscritos en el SUIT	Página web institucional, redes sociales

4.3.3. COMPONENTE 3: RENDICIÓN DE CUENTAS

ANALISIS DEL ESTADO DEL PROCESO DE RENDICION DE CUENTAS

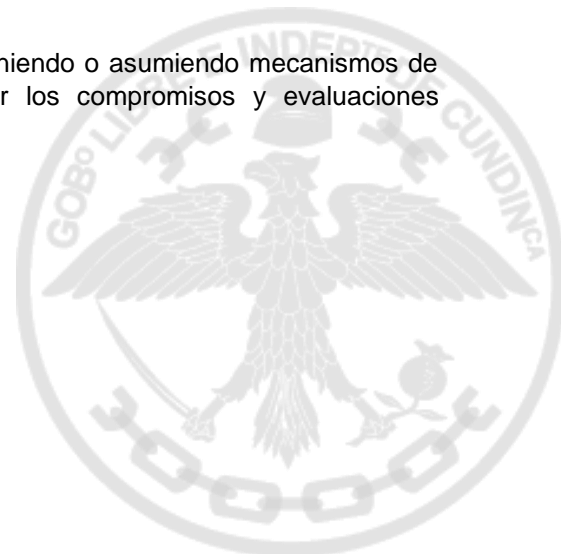
De acuerdo al Art. 48 Ley 1757 de 2015 La rendición de cuentas es una expresión de control social que comprende acciones de petición de información y de explicaciones, así como la evaluación de la gestión. El cual es conformado por un conjunto de normas, procedimientos, metodologías, estructuras, prácticas y resultados mediante los cuales la E.S.E. informa, explica y da a conocer los resultados de su gestión a los ciudadanos, la sociedad civil, otras entidades públicas y a los organismos de control, a partir de la promoción del diálogo para lograr la adopción de los principios del Buen Gobierno

La E.S.E. se encuentra en la consolidación de la estrategia de rendición de cuentas y por lo tanto se fundamenta en tres elementos de la rendición de cuentas como proceso transversal y permanente determinados para la entidad así:

Información: Informar públicamente sobre las decisiones y explicar la gestión, sus resultados y los avances en la garantía de derechos.

Diálogo: Dialogar con los grupos de valor y de interés al respecto. Explicar y justificar la gestión, permitiendo preguntas y cuestionamientos en escenarios presenciales de encuentro, complementados, si existen las condiciones, con medios virtuales.

Responsabilidad: Responder por los resultados de la gestión definiendo o asumiendo mecanismos de corrección o mejora en sus planes institucionales para atender los compromisos y evaluaciones identificadas en los espacios de diálogo



Implementación de las actividades

En el componente se proyectan las actividades así:

Subcomponente	Actividad	Meta Producto	Responsable	Fecha programada	
1. Información de calidad en lenguaje comprensible	1.1	Actualizar mensualmente la página WEB con información de avances de gestión adelantada por parte del hospital	Página WEB de la ESE Hospital de La Vega: -Calendario de actividades mensual. -Noticias de interés. -Menú "participa"	Líder de planeación Líder de comunicaciones Líder de sistemas Líder SIAU	Mensualmente
	1.2	Realizar revisión y mantenimiento de la estructura de la página WEB de la ESE Hospital de La Vega, así como el lenguaje utilizado para dar cumplimiento a lo establecido en la Ley de transparencia	Página WEB de la ESE Hospital de La Vega	Líder de comunicaciones Líder de sistemas	Mensualmente
2. Dialogo en doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	2.1	Realizar una (1) audiencia pública de rendición de cuentas	Registro fotográfico Registro de asistencia	Líder de planeación Líder de comunicaciones	30/7/2023
	2.2	Publicar la estrategia de Rendición de cuentas y el cronograma de actividades con etapas para mantener informada a la ciudadanía	Piezas gráficas Información en página WEB y redes sociales cronograma de rendición de cuentas	Líder de sistemas Líder de planeación Líder de comunicaciones	Marzo a junio de 2023
	2.3	Establecer mecanismos que fomenten el diálogo permanente con los grupos de interés y facilite el control social	Informe rendición de cuentas página WEB	Líder de planeación Líder SIAU	30/06/2023 30/09/2023 30/12/2023
	2.4	Elaborar un informe de rendición de cuentas para publicarlo en la página WEB	Informe Rendición de cuentas página WEB	Líder de planeación	30/06/2023
3. Responder a compromisos propuestos, evaluación y retroalimentación en los ejercicios de	3.1	Consultar e identificar en acompañamiento de la asociación de usuarios para priorizar temas de interés de rendición de cuentas.	Actas de reuniones con asociación de usuarios	Líder SIAU Líder de comunicaciones Líder de planeación	30/03/2023

rendición de cuentas con acciones correctivas para mejora	3.2	Realizar la audiencia pública de rendición de cuentas participativa dirigida a la ciudadanía y grupos de interés.	Audiencia pública de rendición de cuentas	Gerente Líder SIAU Líder de comunicaciones Líder de planeación	30/07/2023
4. Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	4.1	Diseñar e implementar una encuesta de satisfacción de la audiencia de rendición de cuentas	Encuesta Resultados de la encuesta	Líder SIAU Líder de comunicaciones	30/06/2023
	4.2	Publicar informe de rendición de cuentas y gestión de la ESE de la vigencia 2023	Informe Publicación página WEB	Líder de sistemas Líder de planeación	30/08/2023

4.3.3.1. EVALUACION INTERNA Y EXTERNA DEL PROCESO DE RENDICION DE CUENTAS

Presentar formulario único de reporte de avances de la gestión, de la vigencia anterior de acuerdo a direccionamiento y programación de la función pública.

Se realizará encuestas de satisfacción a los ciudadanos y entidades participantes en el foro de rendición de cuentas programados en la vigencia.

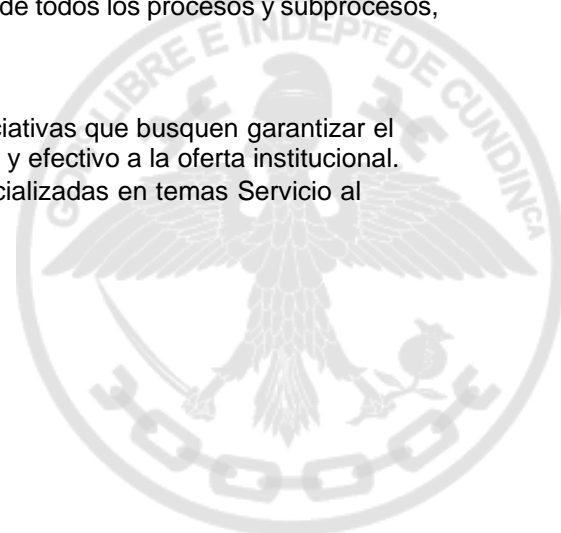
Se realizará 2 encuestas de satisfacción a los usuarios por la información suministrada a través de las redes sociales y pagina Web (satisfacción y necesidades de información)

4.3.4. COMPONENTE 4: ATENCIÓN AL CIUDADANO

Con este componente la E.S.E. busca mejorar la calidad y el acceso a los trámites y servicios de la entidad, mejorando la satisfacción de los ciudadanos y facilitando el ejercicio de sus derechos. En el marco de la Política Nacional de Eficiencia Administrativa al Servicio del Ciudadano (CONPES 3785 de 2013), de acuerdo con los lineamientos del Programa Nacional de Servicio al Ciudadano (en adelante PNSC), ente rector de dicha Política.

A partir de este Modelo, la gestión del servicio al ciudadano deja de entenderse como una tarea exclusiva de los procesos y subprocesos que interactúan directamente con los usuarios o de quienes atienden sus peticiones, quejas o reclamos, y se configura como una labor integral de todos los procesos y subprocesos, que requiere:

- Compromiso expreso de la alta dirección.
- Gestión de los recursos necesarios para el desarrollo de iniciativas que busquen garantizar el ejercicio de los derechos de los ciudadanos y su acceso real y efectivo a la oferta institucional.
- Implementar jornadas de capacitación permanentes y especializadas en temas Servicio al Ciudadano e integridad en lo público.





E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA LA VEGA -CUNDINAMARCA	Código: PLN-PL-03
	Versión: 2
PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADADO 2023	Fecha: 20 octubre 2023
	Página: 17

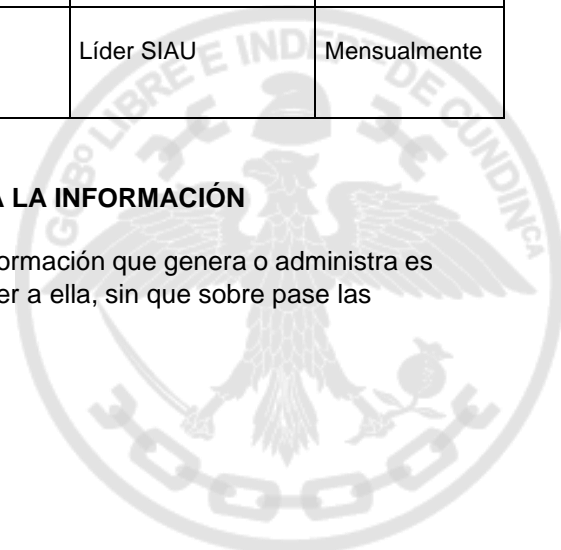
- Implementar herramientas de automatización de procesos y de relacionamiento con la ciudadanía que facilitan la gestión interna y la entrega oportuna de la oferta institucional a los ciudadanos.
- Incorporar los lineamientos de la Circular 100-010-2021 sobre la estrategia de Lenguaje Claro.

Para garantizar la participación del usuario en forma real y efectiva, se fortalecerá y mejorará los subcomponentes con las siguientes actividades.

Subcomponente	Actividad	Meta Producto	Responsable	Fecha	
1. Estructura administrativa y direccionamiento estratégico	1.1	Monitorear la implementación de la estrategia de divulgación la carta de trato digno de la ESE Hospital de La Vega	Divulgación bimestral de la carta de Derechos y deberes a través de los diferentes canales de atención y comunicación.	Líder SIAU Líder de comunicaciones	30/04/2023 30/06/2023 30/08/2023 30/10/2023 30/12/2023
	1.2	Socializar los canales de atención al ciudadano a los líderes de los procesos de la ESE	Actas de socialización y/o pantallazos de divulgación y socialización	Líder SIAU Líder de comunicaciones	30/05/2023 30/12/2023
2. Fortalecimiento de los canales de atención	2.1	Actualizar y divulgar el portafolio de servicios de la ESE publicarlo en la página WEB de la entidad.	Portafolio de servicios Link de publicación en la página WEB	Gestor Asistencial Líder de sistemas	30/03/2023 30/10/2023 30/12/2023
	2.2	Promocionar y fomentar a través de 2 actividades, el uso de canales de atención presencial y virtual con los usuarios de la ESE	Informe de actividades-registro fotográfico	Líder SIAU	30/06/2023 30/12/2023
3. Talento Humano	3.1	Realizar inducción y reinducción a los líderes de la ESE en la política de servicio al ciudadano	Actas de capacitación	Líder SIAU	30/06/2023 30/10/2023
4. Normativo y procedimental	4.1	Actualizar la caracterización de usuarios vigencia 2023	Documento caracterización publicado en portal WEB	Líder planeación Líder SIAU	30/06/2023
5. Relacionamiento con el ciudadano	5.1	Divulgar mensualmente la medición	Informe socializado	Líder SIAU	Mensualmente

4.3.5. COMPONENTE 5: TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

La E.S.E. para el presente componente, se fundamenta en que la información que genera o administra es pública por naturaleza, es decir, que cualquier persona puede acceder a ella, sin que sobre pase las




restricciones que establece la Ley 1712 de 2014 y reglamentadas en la constitución política y en distintas normas legales.

Por lo anterior, ciudadanos, usuarios y demás partes interesadas en la información pública, pueden conocer la estructura, gestión y planeación de la institución; acceder más eficientemente a trámites y servicios; facilitar el ejercicio al control social y participar, colaborar y co-crear en la gestión pública, lo que permite la articulación en todo el ciclo de la gestión, encaminada a decisiones más informadas; sino que además garantiza el pleno ejercicio del derecho fundamental de acceso a la información pública.

Por lo anterior se incorporan los siguientes subcomponentes para la gestión de la transparencia y acceso a la información en el cual se definen actividades para su correcta implementación y divulgación en esta vigencia así:

Subcomponente	Actividad	Meta Producto	Responsable	Fecha
1. Lineamiento de transparencia activa	1.1 Mantener actualizada la página web de acuerdo a los lineamientos de transparencia	Página web actualizada	Líder de comunicaciones Líder de sistemas	Mensualmente
	1.2 Actualizar la información de los procesos de contratación en el SECOP II	Sistema SECOP actualizado	Líder de contratación y Talento Humano	Mensualmente
	1.3 Mantener actualizado el registro de funcionarios en el SIGEP	Registro SIGEP actualizado	Líder de Talento Humano	30/06/2023 30/12/2023
2. Lineamientos de transparencia pasiva	2.1 Responder oportunamente las solicitudes de información y peticiones de acuerdo la ley	Información trimestral PQRS	Líder SIAU	30/04/2023 30/08/2023 30/11/2023
	2.2 Capacitar a los líderes de proceso de la ESE el uso del botón PQRS de la página web y el manejo de respuestas a las PQRS	Actas de socialización	Líder SIAU	30/04/2023 30/09/2023
3. Evaluación de instrumentos de Gestión de la información	3.1 Revisar y actualizar el formato de registro de activos de información, el esquema de publicación de información y el índice de información clasificada y reservada de la ESE	Formato actualizado publicado	Líder Gestión Documental Líder de sistemas	30/09/2023
4. Criterio diferencial de accesibilidad	4.1 Efectuar seguimiento a que la zona de servicio con los criterios diferenciales de acceso y permanencia de la población en condición de discapacidad	Registro fotográfico	Líder SIAU Líder salud ocupacional	30/05/2023 30/11/2023

	E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA LA VEGA -CUNDINAMARCA	Código: PLN-PL-03
		Versión: 2
PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO 2023		Fecha: 20 octubre 2023
		Página: 19

		(estructurada durante la vigencia 2021) se encuentre en correcto funcionamiento			
5. Monitoreo del acceso a la información pública	5.1	Evaluar continua y permanentemente el proceso de gestión del PQRS de la ESE	Informe de Evaluación	Oficina de control Interno	30/04/2023 30/08/2023 30/12/2023

4.3.6. COMPONENTE 6: INICIATIVAS ADICIONALES-CÓDIGO DE INTEGRIDAD

En el presente componente, la E.S.E incorpora el código de integridad, como iniciativa adicional ya que se refiere a las acciones o estrategias que contribuyen a combatir y prevenir la corrupción.

Por otra parte, en el marco de la política de integridad del Modelo Integrado de Gestión y Planeación – MIPG, sugiere incluir las acciones para implementar el código de integridad.

De acuerdo a lo anteriormente mencionado se proyectan actividades, para implementar el código así:

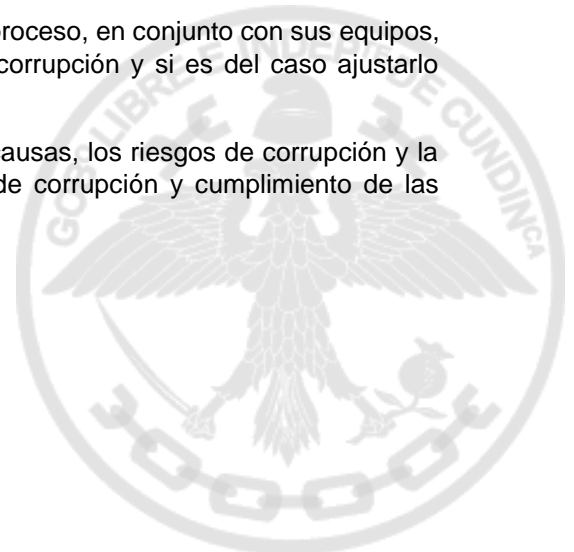
Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha programada
	1.1 Capacitar a todo el personal de la ESE en el código de integridad	Actas de capacitación	Líder de Talento Humano	30/05/2023 30/11/2023
	1.2 Realizar dos actividades para apropiar conductas de integridad en los colaboradores de la ESE	Informe actividades	Líder de Talento Humano	30/07/2023 30/12/2023

4.3.7. SEGUIMIENTO Y CONTROL

La consolidación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, está a cargo de la oficina de planeación Institucional de la E.S.E. Hospital de La Vega y el seguimiento y control lo realiza el jefe de control interno o quien haga sus veces de manera cuatrimestral, la cual además servirá de facilitador para el proceso de elaboración del mismo.

El monitoreo y revisión está a cargo de los líderes de proceso o subproceso, en conjunto con sus equipos, deben monitorear y revisar periódicamente el mapa de riesgo de corrupción y si es del caso ajustarlo haciendo públicos los cambios.

Es necesario que en sus procesos de auditoría interna analice las causas, los riesgos de corrupción y la efectividad de los controles incorporados en el mapa de riesgos de corrupción y cumplimiento de las actividades establecidas para los componentes.





E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA LA VEGA -CUNDINAMARCA	Código: PLN-PL-03
	Versión: 2
PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADADO 2023	Fecha: 20 octubre 2023
	Página: 20

5. BIBLIOGRAFÍA

- Departamento Administrativo de la Función Pública. Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas de 2020 (versión 5).
- Departamento Nacional de Planeación y Departamento Administrativo de la Función Pública Estrategias para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano de la presidencia de la República.
- Departamento Administrativo de la Función Pública. Guía para la Racionalización de Trámites.
- Departamento Administrativo de la Función Pública, Contraloría General de Nación. Audiencias públicas en la ruta de rendición de cuentas a la ciudadanía de la Administración Pública Nacional.
- Departamento Administrativo de la Función Pública. Guía para la Administración de Riesgos.
- Departamento Administrativo de la Función Pública. Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas.
- Código Penal.
- Estatuto Anticorrupción.
- Marco Legal República de Colombia.
- Página del SUIT; <http://www.suit.gov.co/inicio>
- Página del DAFP; <https://www.funcionpublica.gov.co/>

6. ANEXOS

- Mapa de riesgos de corrupción de la Empresa Social del Estado Hospital de La Vega vigencia fiscal 2023.
- Formato de seguimiento a Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano vigencia 2023.
- Código de Integridad.





E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA LA VEGA -CUNDINAMARCA	Código: PLN-PL-03
	Versión: 2
PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADADO 2023	Fecha: 20 octubre 2023
	Página: 21

CONTROL DE CAMBIOS Y ACTUALIZACIONES

CONTROL DEL DOCUMENTO			
VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTUALIZACIÓN (ISO 9001-2015)	REALIZADO POR:
001	30-01-2023		Katherine Cadena
002	20-10-2023		Anggie Carolina Torres Castro

CONTROL DOCUMENTAL			
ITEM	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
FIRMA			
NOMBRE	Anggie Carolina Torres Castro	Gloria Alexandra Sánchez Plazas	Diego Antonio Rubio B.
CARGO / ACTIVIDAD	Planeación Institucional	Planeación Institucional	Gerente
FECHA	20-10-2023	20-10-2023	20-10-2023

