PLAN ANTICORRUCCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO

CLARA ANTONIA VALENCIA
GERENTE

AÑO 2021

CONTENIDO

INTRODUCCION 3
1. MARCO LEGAL 4
2. MARCO CONCEPTUAL 6
3. PLATAFORMA ESTRATEGICA 8
3.1 Misión 9
3.2 Visión 9
3.3 Principios Corporativos 9
3.4 Valores Corporativos 10
4. ESTRUCTURA ORGANICA 11
5. OBJETIVOS 12
5.1 Objetivo General 12
5.2 Objetivos Específicos 12
6. ALCANCE 13
7. CONTEXTO ESTRATÉGICO 13
7.1 Mapa de Riesgos de Corrupción 14
7.2 Identificación de Riesgos área de Contratación 14
7.3 Área de Administración del Talento Humano 15
7.4 Área de Facturación, Recaudo y Pagos 16
7.5 Área de Atención al Usuario 16
7.6 Área de Inventarios Propiedad Planta y Equipos 17
7.9 Área Presupuestos 19
8. ACCIONES QUE DESARROLLA LA EMPRESA PARA CONTROLAR LA CORRUPCIÓN 20
8.1 Estrategia Anti tramites 20
8.1.1 Priorización. 21
8.1.1.1 Análisis Interno: 21
8.1.1.2 Factores Externos: 21
8.1.2 Racionalización 21
8.2 Estrategia de Divulgación y Socialización del Plan 22
8.2.1 Compromiso de la Alta Gerencia 22
9. CONCLUSIONES 30

INTRODUCCION

Con el propósito de fortalecer el trabajo institucional y de dar un marco de referencia para el buen gobierno de nuestro municipio la ESE Hospital San Carlos de Aipe Huila se ha propuesto además de cumplir con los requerimientos de la Ley 1474 de 2011 establecer directrices del quehacer público definiendo estrategias y mecanismos básicos para la realización de una Gestion Administrativa clara, transparente de cara al usuario y de conformidad al marco legal aplicable a la gestión pública.

La ESE Hospital San Carlos de Aipe Huila, para la elaboración de este plan anticorrupción, ha tomado como referencia la metodología establecida por la Secretaria de Transparencia de la Presidencia de la República, el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, y con fundamento en las directrices del Departamento Nacional de Planeación - DNP. Así mismo, las actividades planteadas para el 2021 en cada una de los componentes, sustentan el trabajo articulado de los referentes de cada área y/o dependencia, con lo cual se busca construir un instrumento de tipo preventivo para el control de la corrupción.

Este documento, es concebido como una estrategia de lucha contra la corrupción y mejoramiento de la calidad en la atención al ciudadano, adoptada por la E. S. E Hospital San Carlos de Aipe Huila, cuyo objetivo es prevenir situaciones que se puedan presentar en el quehacer diario de cada funcionario por ocasión de la prestación de los servicios de salud, objeto de nuestra institución.

Entre estas estrategias, está la identificación, valoración y la forma de disponer de controles así mismo como la forma de inculcar en el servidor público y el cliente la cultura del autocontrol y el reconocimiento de los deberes y derechos de cada uno.

A través del estatuto anticorrupción, la Entidad se vincula en la implementación de herramientas que combatan o disminuyan los actos de corrupción en articulación con los diferentes comités de veeduría ciudadana, los medios de comunicación para generar una cultura de transparencia basada en conocimiento y capacidades de un talento humano conocedor de los valores y la ética de nuestro Código Integridad.

El equipo directivo gerencial y asistencial se compromete a través de este documento a inculcar en los Servidores Públicos la cultura del autocontrol y la lucha contra la corrupción teniendo como referente los principios y valores éticos.

1. MARCO LEGAL

El Fundamento legal del cual se armoniza el plan anticorrupción de la E. S. E Hospital San Carlos de Aipe Huila, está sustentado en la siguiente normatividad:

METODOLOGIA PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO	Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción	Art 73	Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal anualmente deberá elaborar una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. Dicha estrategia contemplara entre otras cosas el mapa de riesgos de corrupción en la respectiva entidad, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias anti tramites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano. El programa presidencial de modernización, eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción señalara una metodología para diseñar y hacerle seguimiento a la señalada estrategia
	Decreto 1510 de 2013 Reglamenta el Sistema de compras y contratación pública, Compilado en el Decreto única reglamentario de la Función Pública 1082 de 2015, Titulo 1, Capitulo 1, Sección 1 subsección 1 y siguientes.	Art 17º Dec 1510/2013. Titulo 1, Capitulo 1, Sección 1 subsección 1 – Dec/1082/2015 y siguientes	Evaluación del Riesgo la entidad estatal debe evaluar el riesgo que el proceso de contratación representa para el cumplimiento de sus metas y objetivos de acuerdo con los manuales y guías que para el efecto expide Colombia Compra Eficiente.
	Decreto 4637 de 2011 crea una Secretaria en el DAPRE	Art 4º	Suprime el programa presidencial de Modernización Eficiencia Transparencia y Lucha contra la Corrupción
		Art 2º	Crea la Secretaria de Transparencia en el Departamento Administrativo de la Presidencia de la Republica.
	Decreto 1649 de 2014 Modificación de la estructura del DAPRE	Art 55	Deroga parcialmente el Decreto 4637 de 2011
		Art 15	Funciones de la Secretaria 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 1981 de 2015 Único del Sector de la Presidencia de la Republica	Art 2.1.4.1 y siguientes	Señala como metodología para elaborar la estrategia de lucha contra la corrupción la contenida en el documento "Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION	Decreto 1081 de 2015	Art 2.2.2.2.1 y siguientes	Establece que el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano hace parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
	Decreto 1083 de 2015 Único de Función Publica	Titulo 24	Regula el procedimiento para establecer y modificar los trámites autorizados por la ley y crear las instancias para los mismos efectos.
TRAMITES	Decreto Ley 019 de 2012 Decreto Antitramites	Todo	Dicta las normas para suprimir o reformar regulaciones procedimientos y trámites innecesarios existentes en la administración pública.
	Ley 962 de 2005 Ley Antitramites	Todo	Dicta disposiciones sobra 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 ESTANDAR DE CONTROL INTERNO PARA EL ESTADO COLOMBIANO MECI	Decreto 943 de 2014 MECI	Art 1 y siguientes	Adopta la actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano (MECI)
	Decreto 1083 de 2015 Único de Función Publica	Arts. 2.2.21.6.1	Adopta la actualización del MECI
RENDICION DE CUENTAS	Ley 498 de 1998 Organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional	Art 33	Audiencias Públicas. Cuando la administración lo considere conveniente y oportuno, se podrán convocar a audiencias públicas en las cuales se discutirán aspectos relacionados con la formulación, ejecución o evaluación de políticas y programas a cargo de la entidad y en especial cuando este de por medio la afectación de derechos o intereses colectivos. Las comunidades y las organizaciones podrán solicitar la realización de audiencias públicas sin que la solicitud o las conclusiones de

			las audiencias tengan carácter vinculante para la administración. En todo caso se explicarán a dichas organizaciones las razones de la decisión adoptada. En el acto de convocatoria a la audiencia, la institución respectiva definirá la metodología que será utilizada.
	Ley 1757 de 2015 promoción y protección al derecho de participación ciudadana	Arts. 48 y siguientes	La estrategia de rendición de cuentas hace parte del plan anticorrupción y de atención al ciudadano.
	CONPES 3654 de 2010	Todo	Política de Rendición de Cuentas de la rama ejecutiva a los ciudadanos.
	Comité de Apoyo Técnico en la Política de Rendición de Cuentas	Año 2014	Manual Único de Rendición de Cuentas
TRANSPARECIA Y ACCESO A LA INFORMACION	Ley 1712 de 2014 ley de Transparencia y Acceso a la información publica	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.
ATENCION 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, reclamos, sugerencias y denuncias de las entidades públicas.
	Ley 1755 de 2015 Derecho fundamental de petición	Art 1	Regulación del derecho de petición.

2. MARCO CONCEPTUAL

Gestión del Riesgo de Corrupción – Mapa de Riesgos de Corrupción: Herramienta que le permite a la entidad identificar, analizar y controlar los posibles hechos generadores de corrupción, tanto internos como externos. A partir de la determinación de los riesgos de posibles actos de corrupción, causas y sus consecuencias se establecen las medidas orientadas a controlarlos.

La Entidad líder de la política: Está a cargo del Departamento Administrativo de la Presidencia de la Republica – Secretaria de Transparencia. Sus lineamientos se

encuentran en la página: www.secretariatransparencia.gov.co correo electrónico: plananticorrupcion@presidencia.gov.co

Racionalización de Tramites: Facilita el acceso a los servicios que brinda la administración pública y le permite a las entidades simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar los tramites existentes, acercando el ciudadano a los servicios que presta el Estado mediante la modernización y el aumento de la eficiencia de sus procedimientos. La Entidad líder de política: Esta bajo la Función Pública – Dirección de Control Interno y Racionalización de Tramites. Sus lineamientos se encuentran en los portales: www.funcionpublica.gov.co, opción "Gestión institucional – Política anti tramites y www.suit.gov.co.

Rendición de Cuentas: Expresión del control social que comprende acciones de petición de información, diálogos e incentivos. Busca la adopción de un proceso transversal permanente de interacción entre servidores públicos —entidades— ciudadanos y los actores interesados en la gestión de los primeros y sus resultados. Así mismo, busca la transparencia de la gestión de la Administración Pública para lograr la adopción de los principios de Buen Gobierno. La Entidad líder de política: este cargo de la Función Pública – Proyecto Democratización de la Administración Pública. Sus lineamientos se encuentran en la página: www.funcionpublica.gov.co.

Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano: Centra sus esfuerzos en garantizar el acceso de los ciudadanos a los trámites y servicios de la Administración Pública conforme a los principios de información completa, clara, consistente, con altos niveles de calidad, oportunidad en el servicio y acorde a las necesidades, realidades y expectativas del ciudadano. La Entidad líder de política: Está a cargo del DNP–Programa Nacional de Servicio al Ciudadano. Sus lineamientos se encuentran en la página: www.dnp.gov.co.

Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información: Recoge los lineamientos para la garantía del derecho fundamental de acceso a la información pública, según el cual toda persona puede acceder a la información pública en posesión o bajo el control de los sujetos obligados de la ley, excepto la información y los documentos considerados como legalmente reservados. La Entidad líder de política: está a cargo del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República – Secretaría de Transparencia. Sus lineamientos se encuentran en la página: www.secretariatransparencia.gov.co.

Estructura Organizacional: Es el marco en el que se desenvuelve la organización, de acuerdo con el cual las tareas son divididas, agrupadas, coordinadas y controladas, para el logro de objetivos.

Control: Corresponde a los procesos que permiten medir y corregir el desempeño individual y organizacional para garantizar que los hechos se apeguen a los planes. Implica la medición del desempeño funcional con base en metas y planes, la detención de irregularidades y de desviaciones respecto de las normas y la contribución con hallazgos o recomendaciones para la corrección de estas.

Procesos estratégicos: Instrumentos que orientan, evalúan y hacen seguimiento a la gestión de la entidad, incluyen procesos relativos al establecimiento de políticas y estrategias, fijación de objetivos, provisión de comunicación y aseguramiento de la disponibilidad de recursos necesarios para garantizar el cumplimiento de la función administrativa.

Gestión Pública: Proceso dinámico, integral, sistemático y participativo, que articula la planificación, ejecución, seguimiento, evaluación, control y rendición de cuentas de las estrategias de desarrollo económico, social, cultural, tecnológico, ambiental, político e institucional de una Administración, sobre la base de las metas acordadas de manera democrática.

Tramite: Conjunto de pasos o acciones reguladas por el estado que la E.S.E como institución prestadora de servicios de salud adopta y estandariza, los cuales facilitan la solicitud del cumplimiento de derechos u obligaciones prevista o autorizada por la Ley. El trámite se inicia cuando el particular activa el aparato público a través de una petición o solicitud expresa y termina cuando la Administración Pública se pronuncia sobre este, aceptando o denegando la solicitud.

Servicio: Conjunto de acciones o actividades diseñadas para entregar al usuario herramientas para la satisfacción de sus necesidades, las cuales dan valor agregado a las funciones de la entidad.

Administrador de Trámites y Servicios: Es el responsable del ingreso y actualización permanente de la información de los trámites y servicios de la entidad a través del Sistema único de información de trámites SUIT.

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

3. PLATAFORMA ESTRATEGICA

3.1 Misión

Prestar servicios de salud de baja complejidad eficientes y efectivos, basados en el acompañamiento para la prevención de enfermedades y la promoción de la de la salud contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios.

3.2 Visión

La E.S.E Hospital San Carlos de Aipe Huila, será en 2024, una institución prestadora de servicios de salud auto sostenible, económica y financieramente con personal humanizado capacitado, competitivo y comprometido, garantizando la satisfacción de sus usuarios y optima gestión administrativa.

3.3 Principios Corporativos

- **Mejoramiento continuo:** Análisis de la satisfacción en los usuarios, la forma más efectiva de mejora la calidad en el servicio y la eficiencia en la institución.

- **Eficiencia:** Hará parte de nuestro desarrollo empresarial, como Empresa Social del Estado, la prestación de servicios teniendo como base, la optimización y oportunidad garantizando la máxima calidad a los usuarios.

- **Universalidad:** Atenderemos a todos los usuarios que requieran de nuestros servicios, de acuerdo a nuestra capacidad Técnico científica, sin distinción de raza, credo, costumbres u otras características culturales o étnica presente en el medio socio cultural y económico.

- **Participación Social:** Los clientes internos y externos, contribuirán en alto grado a la consecución de nuestros objetivos, buscando implementar estrategias y mecanismos para que mancomunadamente logremos el bienestar de las personas y el mejoramiento de la calidad en los servicios de salud que garantizamos.

- **Igualdad:** El acceso a los servicios de salud de la E.S.E SAN CARLOS DE AIPE HUILA, se garantizarán sin discriminación respetando las razones de cultura, sexo, raza, origen nacional, orientación sexual, religión, edad o capacidad económica.

- **Prevalencia de Derechos:** Estaremos prestos a garantizar los derechos de nuestros usuarios, dando prioridad al cuidado, protección y asistencia a las mujeres en estado de embarazo, niños, niñas, adolescentes, adulto mayor, y población vulnerable víctima de la violencia.

- **Enfoque Diferencial:** Reconoceremos las poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, raza, etnia, condición de discapacidad y víctimas de la violencia.

- **Calidad:** Los servicios de salud que prestaremos a nuestros usuarios serán de acuerdo con la evidencia científica, provistos de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada y con sentido de pertinencia.

- **Sostenibilidad:** Las prestaciones de servicios de salud se garantizaran de acuerdo a la contratación con las diferentes EPS que operan en la jurisdicción Municipal, o que tiene injerencia en dicha jurisdicción, y los convenios y contratos interadministrativos que se suscriban con entidades territoriales de carácter central y descentralizado del orden Municipal, Departamental y Nacional.

- **Transparencia:** Las políticas y condiciones de prestación de los servicios de salud en la E.S.E San Carlos de Aipe Huila serán públicas, claras y visibles ajustadas a la normatividad vigente que rige para estas empresas sociales del estado en materia de contratación, calidad y gestión pública.

- **Complementariedad y Concurrencia:** Se propiciará a los usuarios, la posibilidad de acceder mediante el sistema de referencia y contra referencia a los distintos niveles de atención, garantizando así la complementariedad de las acciones y recursos en el logro de los fines del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

- **Intersectorialidad:** La ESE, trabajara de manera conjunta y coordinada con los diferentes sectores y organizaciones que de manera directa o indirecta, en forma integrada y continua intervienen y afectan los determinantes y el estado de salud de la población.

- **Prevención:** Se garantizará un enfoque con énfasis en la promoción y fomento de la salud y prevención de la enfermedad, lo que permitirá la articulación de las acciones con todos los actores institucionales y comunitarios.

- **Continuidad:** La E.S.E SAN CARLOS DE AIPE HUILA, velara por la atención continua de los usuarios, en busca de garantizar la calidad de vida e integridad.

- **Corresponsabilidad:** Toda persona debe propender por su autocuidado, por el cuidado de la salud de su familia y de la comunidad, un ambiente sano, el uso racional y adecuado de los recursos el Sistema General de Seguridad Social en Salud y cumplir con los deberes de solidaridad participación y colaboración. Las instituciones públicas y privadas promoverán la apropiación y el cumplimiento de este principio

3.4 Valores Corporativos

- **Compromiso:** Todo Servidor y Contratita Vinculado a la Entidad, debe reflejar en su trabajo el compromiso con la Institución y la comunidad para satisfacer las expectativas y necesidades de los usuarios y sus familias.

- **Respeto:** valorar los intereses y necesidades de otro individuo.

- **Transparencia:** Proceder con claridad, sin ambigüedad confianza, ajustando su conducta al derecho que tiene la sociedad de estar informada sobre la actividad de la administración y su gestión.

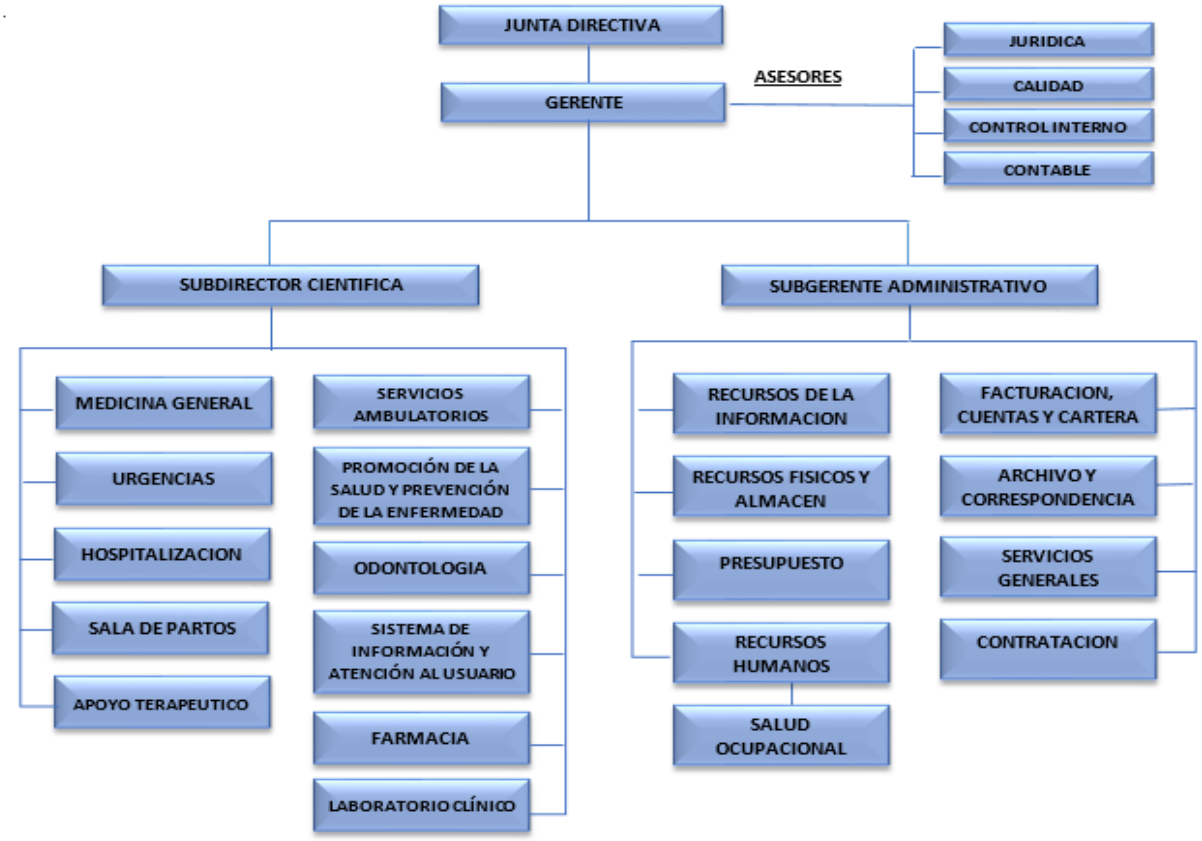
- **Solidaridad:** Se refleja en la ESE en el servicio y búsqueda del bien común, actuar a favor de otras personas desinteresadamente, con alegría, teniendo en cuenta la utilidad y la necesidad del aporte para los usuarios.

- **Honestidad:** Es el respeto a la verdad en relación con el mundo, los hechos y las personas; comportarse y expresarse con coherencia y sinceridad.

- **Amabilidad:** La amabilidad se relaciona con el respeto, la solidaridad, la tolerancia y la sociabilidad.

- **Equidad:** Dar a cada uno lo que le corresponde según sus necesidades, méritos, capacidades o atributos.

4. ESTRUCTURA ORGANICA



5. OBJETIVOS

5.1 Objetivo General

Formular estrategias que permitan una gestión transparente e incluyente con los clientes internos y externos de la institución, mediante la promoción de actividades contra la corrupción orientada al fortalecimiento de la confianza, la credibilidad y la imagen institucional de la E.S.E Hospital San Carlos de Aipe Huila.

5.2 Objetivos Específicos

- Asegurar y preservar el uso adecuado de los recursos de la entidad

- Promover la comunicación y respeto con el público objetivo y organismos de control a través de la presentación de información oportuna, certera y veraz sobre la gestión institucional

- Promover el control social, la participación ciudadana facilitando el acceso a la información en forma ágil y oportuna.

- Facilitar el acceso y disfrute a la ciudadanía de los servicios de salud los planes y programas orientada al mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad

- Implementar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, formalizando el orden administrativo, restableciendo la gobernabilidad y orientar acciones y sinergias en el logro de objetivos institucionales, así como la implementación de las respectivas políticas a que haya lugar.

6. ALCANCE

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano aplica a todos los servidores públicos y contratistas que presten sus servicios en la ESE Municipal Hospital San Carlos de Aipe Huila, por lo cual su implementación es obligatoria.

7. CONTEXTO ESTRATÉGICO

La ESE, ha venido dando cumplimiento a la construcción de las estrategias de lucha contra la corrupción mediante el diseño e implementación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, de la vigencia 2021 donde se ejecutarán actividades para la promoción de la legalidad, la transparencia y la relación ciudadano – Estado, y cuyo seguimiento se realizará por parte del Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, en los meses de abril, agosto y diciembre.

En primera medida, debe afirmarse que en periodos anteriores se han evidenciados hechos que posiblemente pueden constituirse en hechos de riesgos de corrupción según procesos de investigación en curso, hechos que han sido ocasionados, tanto por factores internos como externos y cuyo impacto generara situaciones desfavorables para el correcto ejercicio de la gestión pública.

La gestión de los trámites mediante la inscripción de los mismos en el Sistema Único de Información de Trámites – SUIT- ha sido adecuado en el último año, pues se evidencia que todos los tramites aplicables a la E.S.E, han sido gestionados ante el SUIT, sin embargo, aún no se ha efectuado los respetivos procesos de racionalización, por lo que amerita la inclusión de herramientas y la definición de acciones tendientes a mejorar el manejo de estos trámites.

En materia de rendición de cuentas, la ESE Municipal Hospital San Carlos de Aipe Huila ejerció acciones tendientes a mantener comunicados a los ciudadanos de las gestiones y actuaciones administrativas a través de radio, redes sociales y página web. De igual forma, articulo la rendición de cuentas junto con la rendición que realizo el Municipio acorde con lo dispuestos en la Ley 1757 de 2015, CONPES 3654 de 2010 y la guía de orientación.

En la actualidad, en materia de atención al ciudadano, la ESE Municipal cuenta con un sistema de información que agiliza el procedimiento de PQRS, facilitándole al ciudadano el acceso a la información y el trámite de sus peticiones y permitiendo ejercer un control por parte de la entidad a su propia gestión. Sin embargo, existen dependencias y/o procesos cuya gestión de PQRS se da en porcentajes mínimos de oportunidad y eficacia en la contestación.

En lo concerniente a la implementación de la Ley de Transparencia y Acceso a la información pública, así como en el cumplimiento de sus actos administrativos reglamentarios vienen presentando serias dificultades en su aplicación, puesto que no se evidencian acciones contundentes orientadas a dar publicidad a la información pública de la ESE.

Finalmente, existieron algunas falencias formales en la concepción y construcción del Plan Anticorrupción de la vigencia 2020, por lo cual se abordaron y corrigieron en el proceso de construcción del presente Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

7.1 Mapa de Riesgos de Corrupción.

El enfoque de mapas de riesgos, para orientar programas de prevención de la corrupción, constituye una opción en la labor de los administradores, cuando enfrentan la dirección o conducción de una organización o entidad en particular. Si estos mapas se construyen a escala, para el conjunto del estado colombiano, también pueden tener una aplicación práctica, toda vez que la problemática, es bastante más común de lo que se piensa y, por consiguiente, compartida por un gran número de entidades del Estado. El enfoque de este, es la identificación de los mapas de riesgos, en el ámbito de una entidad u organización, lo que también puede replicarse con cobertura más amplia. Los mapas de riesgos son herramientas metodológicas para identificar de manera clara y sistemática procesos de índole administrativo, que propicien o sean más vulnerables a la comisión de hechos de corrupción y de definición de medidas para identificar, clasificar, gestionar, y monitorear los riesgos de corrupción al interior de la empresa.

7.2 Identificación de Riesgos área de Contratación

Riesgo: Solicitar dadivas o acceder a soborno

Efecto: Favorecimiento a terceros

1. Permitir por parte del supervisor o interventor de los contratos, el incumplimiento en la calidad y cantidad de los bienes y servicios adquiridos exigidos por la empresa, o en su defecto, los exigidos por normas técnicos obligatorios.

2. Certificar el cumplimiento o satisfacción de una obra, suministro o servicio que no ha sido ejecutado a cabalidad a cambio de un beneficio en particular

3. Favorecer de forma deliberada o convenida la selección y/o adjudicación de contratos de insumos, servicios, obras, etc. A proveedores y contratistas de manera amañada para lucrarse o beneficiarse de ello.

4. Aprovechamiento del cargo o autoridad para inducir a otros la adquisición de insumos y/o equipos, necesidades reales u obviando requisitos técnicos y estudios para obtener un beneficio personal, generalmente económico afectando los recursos del hospital.

7.3 Área de Administración del Talento Humano

Riesgo: **Trafico de Influencias, en el Nombramiento y selección de personas que no cumplen con los requisitos para el cargo respectivo**

Efecto: Peculado

1. Permitir cualquier clase de coacción sobre servidores públicos o sobre particulares, que ejerzan funciones públicas, invocando influencias para obtener provecho personal o para terceros.

2. Realizar pagos de nómina y/o percibir remuneración oficial por servicios no prestados, o por cuantía superior o la legal, obteniendo un beneficio particular o favorecer a terceros.

3. Incurrir en presentar un interés o beneficio económico por parte de un funcionario del hospital o de algún miembro de su familia, que tenga o busque tener relación.

4. Inducir a la realización de compra de cualquier objeto o bien por encima del valor del mercado, amañando los costos, necesidades reales u obviando requisitos técnicos y estudios para obtener un beneficio personal.

5. Irregularidades en la aprobación de pensiones y liquidación de prestaciones sociales.

6. Falsificación de documentos, alteración de los datos, ya sea aumentando el tiempo realmente trabajado o incrementando el valor de las cotizaciones sobre las cuales se deben efectuar las liquidaciones.

7.4 Área de Facturación, Recaudo y Pagos

Riesgo: Inadecuados procesos de Facturación, recaudo y pagos

Efecto: Cohecho

1. Permitir y/o tolerar el incumplimiento de las normas y obligaciones establecidas para los Servidores Públicos en el manejo de los recursos de la entidad, en especial el recaudo de ingresos y pagos de obligaciones.

2. Realizar pagos a los proveedores por servicios no prestados o por cuantía superior a lo legal con el fin de obtener provecho propio y/o a cambio de dineros, dádivas o beneficios particulares.

3. Generar obstáculos y/o en trabamiento de trámites abusando de su cargo o de sus funciones con el fin de obtener dadivas, prebendas, agasajos, regalos, favores o cualquier otra clase de beneficios a cambio de agilizar los trámites para la asignación de citas y/o servicios a los que tiene derecho el usuario del hospital.

4. Carencia de saldos de cartera ya que no existe un control adecuado de las cuentas por cobrar ni un sistema de información apropiado que suministre saldos reales ni su comportamiento en forma periódica.

5. No facturar todos los servicios prestados a las entidades de acuerdo a servicios prestados con el fin de obtener un beneficio propio, o por descuido, desconocimiento lo cual conlleva a generar un detrimento patrimonial, perdida de la capacidad de recaudo y enriquecimiento ilícito en favor de terceros.

7.5 Área de Atención al Usuario

Riesgo: utilización de la información de manera indebida

Riesgo: Manejo de pagos indebidos por encima del valor asignado
Efecto: Cohecho

1. Apropiación para sí mismo o para terceros, o desviación del dinero en efectivo recaudado en las cajas por concepto de prestación de los servicios asistenciales.

2. Solicitar dádivas o algún beneficio de tipo particular o económico a cambio de la elaboración del estudio de capacidad de pago como soporte de pagarés para usuarios que no poseen capacidad de pago

3. Generar obstáculos abusando de su cargo o funciones con el fin de obtener dadivas, prebendas, agasajos, regalos o favores o cualquier otra clase de beneficios a cambio de agilizar los trámites para la asignación de citas y/o servicios a los que tiene derecho el usuario del hospital.

4. Generar cobros indebidos,

7.6 Área de Inventarios Propiedad Planta y Equipos

Riesgo: uso indebido de los bienes de la empresa

Delito: peculado por apropiación

1. Base de datos de inventarios desactualizados, sin depreciación y ubicación en los sitios sin responsables a cargo.

2. Ausencia de controles en las salidas y entradas de los inventarios fijos.

3. Ausencia de avalúos de los bienes de la empresa en propiedad, planta y equipo.

4. Uso indebido de los bienes de la empresa utilizados para aprovecho propio.

5. Ausencia de marcado con identidad de la empresa para control de sus bienes.

7.7 Área Gerencial

Riesgo: Utilización de información privilegiada

Efecto: Uso indebido de la información confidencial

Causas

1. Utilización impropia de los recursos, infraestructura, insumos, dispositivos y equipos del Hospital buscando provecho particular, usufructo y/o apropiamiento de los mismos en detrimento de la institución.

2. Realizar uso indebido como funcionario, colaborador, contratista directivo o miembro de la junta directiva del Hospital de información que haya conocido por razón o con ocasión de sus funciones, con el fin de obtener provecho para sí o para un tercero, sea esta persona natural o jurídica.

3. Falta de control administrativo y contable de los bienes del estado y ausencia de registros detallado de existencias de inventarios o de activos fijos por dependencias.

7.8 Área Contable

Riesgo: Prácticas Indebidas en el manejo de la Contabilidad su reporte a los entes de control.

1. Registro de información errada o Incompleta
2. No Reporte de información a los Entes de Control

Efecto: variación significativa en los saldos de cuentas por cobrar.

3. Existencia de debilidades de control contable que afectan no solo la razonabilidad de las cifras ya que no es posible determinar el origen y falta de documentos soportes.

Efecto: apropiación de dineros públicos

4. Liquidación de las obligaciones tributarias, con base en operaciones de caja y no de causación.

Efecto evasión de intereses.

5. Carencia de un sistema de costos que permita conocer los resultados netos de cada actividad.

Efecto: variación en los informes contables

6. Faltantes de fondos: los dineros recaudados no se registran ni consignan oportunamente; inicialmente se toma dinero prestado de los ingresos diarios, se deja sin registrar y al día siguiente se cubre con los ingresos del día.

Efecto: pérdida o sustracción de dinero

7. Alteración de la base de datos: la falta de un sistema de información consistente y la ausencia de medidas de control facilitan que funcionarios con acceso a las bases de datos puedan alterar los saldos a cargo de particulares.

Efecto: faltantes en recaudo por ventas.

8. Pago de comisiones por trámite de cuentas.

Efecto: soborno hacia el particular

9. La información no se procesa en forma completa y oportuna, generando Incumplimiento de compromisos legales con las entidades de control y vigilancia y carencia de los estados financieros para la toma de decisiones por parte de los administradores.

10. Carencia de un sistema de costos que permita conocer los resultados netos de cada actividad

7.9 Área Presupuestos

1. Inadecuados procesos de planeación de la Gestión financiera y presupuestal, lo cual genera desorden en los procesos de la contratación.

2. Incumplir términos, prolongar la vigencia fiscal y comprometer vigencias Futuras sin autorización legal.

3. Exceder la apropiación disponible.

4. Afectar rubros que no corresponden con el objeto del gasto.

5. Ordenar o efectuar pagos sin el lleno de los requisitos legales y retardar el pago de obligaciones legalmente contraídas.

6. No efectuar los descuentos ni girar en forma oportuna las transferencias de ley, y/o obligaciones constituidas por ocasión de su gestión administrativa.

7. Omitir o llevar en forma inadecuada la contabilidad presupuestal.

8. Disponer de recursos no incorporados en el presupuesto.

9. Traslados irregulares de fondos y expedición de cheques sin fondos.

10. Inoperancia de los sistemas de clasificación, registro y control de las Operaciones.

11. Generación desmesurada de compromisos que provocan desbordamientos Presupuestales y que evidencian la insuficiencia en la asignación de recursos presupuestales, ocasionando el incumplimiento en los pagos a los proveedores y en otros casos suspensión de pagos e iliquidez financiera.

8. ACCIONES QUE DESARROLLA LA EMPRESA PARA CONTROLAR LA CORRUPCIÓN

1. Se integrará de acuerdo a la capacidad de los recursos y de la mano con el gobierno departamental para buscar alternativas y/o mecanismos de adquisición de un nuevo software, o, actualización y mejoramiento del software existentes a fin de que permita el manejo integrado de todo el procesos financiero, presupuestal y contable.

2. Se, dotara de equipos acorde con la necesidad y el volumen de las operaciones, buscando integrar a la mayoría de las áreas con módulos de contabilidad, inventarios, cartera, presupuesto, facturación, nomina, activos fijos y procesos asistenciales que interactúan en línea evitando la duplicidad de labores. Labor que será coordinada por la oficina de Sistemas y Gerencia

3. Actualmente existe un buen nivel de seguridad, ya que para acceder a la información del sistema existente hay claves personales las cuales son cambiadas permanentemente.

4. La información que se procesa es evaluada periódicamente, con el propósito de detectar errores los cuales se corrigen o se ajustan permanentemente.

5. Anualmente se realiza la rendición de cuentas para evaluar la gestión, e informar a la comunidad sobre lo realizado y/o mejorado.

6. Al momento de la posesión de un nuevo funcionario este deberá diligenciar el formulario de bienes a través del formato establecido por la DAFP, llamado declaración de bienes y rentas, esto es tanto para personal contratista como de planta de acuerdo a la lista de chequeo elaborada por el responsable de control interno.

8.1 Estrategia Anti tramites

De acuerdo a la política de racionalización de trámites, el gobierno nacional busca que todas las entidades públicas tengan una plena identificación de los trámites para el acceso a los servicios prestados.

Según la ley 962 de acuerdo al programa de racionalización de tramites de 2005 " por la cual se dictan 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" se busca que por medio de la organización se supriman tramites que no afectan a la organización pero que benefician al usuario ya que este puede acceder de manera más fácil y sencilla a los servicios prestados por la ESE.

8.1.1 Priorización.

Los trámites se encuentran acordes a la estructura de procesos y adecuados a la normatividad existente basado en la Ley y las directrices impartidas por el Ministerio de la Protección Social

La Administración de la ESE en conjunto con todo el equipo hará la identificación de los servicios que requieren de un trámite para su solicitud y/o acceso.

8.1.1.1 Análisis Interno:

No se observan factores de complejidad en documentos exigibles por la entidad considerados como no necesarios o tramites excesivos que entorpezcan la prestación del servicio al usuario. Los costos y la complejidad de los trámites son considerados como adecuados y pertinentes según el servicio a prestar.

Una vez identificados los servicios, se valoran y determinaran los trámites que el usuario debe seguir para obtener el respectivo servicio.

8.1.1.2 Factores Externos:

No se detectan pagos o cobros excesivos o mecanismos que puedan generar tramitadores externos para la prestación del servicio.

Se analizarán aquellos trámites que tiene una afectación directa por factores externos a la administración de la ESE.

8.1.2 Racionalización

Para la prestación de los servicios solo se requiere la presentación de la cedula, registro Civil o Tarjeta de Identidad y la consulta en el sistema. Si el usuario no aparece registrado en la base de datos se procede a asesorar al usuario para que inicie el proceso de vinculación en apoyo por parte de la administración municipal.

Una vez se tenga priorizados y se hayan analizado los tramites por cada tipo de servicios, se hará el registro de los mismos en la página web de la ESE, como información relevante para el usuario y así este puede tener la certeza de una pronta respuesta a su solicitud realizad ante la empresa.

“NUESTRO PACTO ANTICORRUPCION” UN COMPROMISO CON LA ENTIDAD

Es una estrategia que los directivos de la empresa, han convenido para que el comportamiento de todos los Servidores Públicos que conforman la empresa, este regida bajo la cultura de autocontrol y auto criterio con acciones que permiten establecer transparencia a la hora de ejercer cargos públicos. El éxito de la estrategia depende del conocimiento de la información contenida en el Estatuto Anticorrupción, de la sensibilización del Código Integridad y del llamado de todos los jefes de área a cumplir con estos valores.

8.2 Estrategia de Divulgación y Socialización del Plan

La E.S.E Hospital San Carlos de Aipe Huila, tiene como misión para el año 2021, Prestar servicios de salud de baja complejidad en el Municipio a los usuarios, la familia y la comunidad de manera humanizada, segura, oportuna, accesible, y efectiva, contribuyendo a su bienestar mediante la atención integral y personalizada en cada uno de los momentos de la atención en Salud.

8.2.1 Compromiso de la Alta Gerencia

1. Sensibilizar y concientizar tanto al Servidor Público, como al ciudadano, sobre el Estatuto de Corrupción, y la importancia de hacer uso adecuado de los bienes y recursos de la salud.

2. Socializar a través de los diferentes medios de comunicación y al interior de la institución:

Componente 1: Gestión de Riesgo de Corrupción

Componente 1: Gestión de Riesgo de Corrupción					
Subcomponente	**Actividades**	**Meta o producto**	**Responsable**	**Fecha de inicio**	**Fecha de finalización**
Código Integridad	Actualizar socializar y publicar la política de integridad.	Política de integridad y buen gobierno adoptada e implementada	Gerencia Y Todas las Dependencias	31/01/2021	Continuidad permanente
Modelo Integrado de Planeación y Gestión	Consolidar el MIPG Como el Modelo de Gestión y Desempeño	Documento MIPG ESE Hospital San Carlos de Aipe Huila adoptado	Gerencia Y Todas las Dependencias	31/01/2021	31/12/2021
	Comité Institucional de Gestión y desempeño	Acto administrativo de conformación y/o actualización de comité institucional de gestión y desempeño	Gerencia Y Todas las Dependencias	31/01/2021	31/12/2021
Administración del riesgo	Ajustar y presentar el Mapa de Riesgos de Corrupción 2021	Documento elaborado del mapa de riesgos de corrupción actualizado y publicado en la página web de la ESE Hospital San Carlos de Aipe Huila	Gerencia y Todas las Dependencias	15/02/2021	31/12/2021
Plan operativo anual y plan operativo anual de Gestión 2021	Estructurar y socializar el plan operativo anual y plan operativo anual de Gestión para la vigencia 2021	Documento plan operativo anual y POAG o Acción 2021 actas de socialización, registro en página web.	Gerencia y Tesorería	31/12/2021	31/12/2021
Contratación Bienes y Servicios	Actualizar, socializar y publicar el estatuto y manual de contratación bienes y servicios	Documento estatuto y manual de contratación bienes y servicios actualizado, socializado y en ejecución	Gerencia Tesorería y Calidad	17/12/2021	21/07/2021
Demandas jurídicas	Monitoreo y seguimiento a las	Actas de reunión comité de	Gerencia y	17/01/2021	31/12/2021

VIGILADO SUPERSALUD
Av. Nuevo Milenio No. 12ª-13 Aipe – Huila
Tel 8389162 – 8389008 – 8389027 Cel. 3208404626
Correo: esehospitalsancarlos@yahoo.es | Web: esesancarlos.gov.co

contra la institución	acciones jurídicas contra la entidad activar el comité de conciliación	conciliación	Responsable de la Gestión Jurídica		
Bienes y suministros	Finalizar registro de activos fijos y articular con modulo contable	Capacitación activos fijos en modulo contable establecer manual de seguimiento y control activos fijos	Gerencia Tesorería y Almacén	Es una actividad constante y cotidiana	
	Actualizar y publicar el Plan de Adquisiciones	Documentos Plan de Adquisiciones actualizado y publicado			
Monitoreo y revisión	Programar, realizar y monitorear las actividades propuestas en desarrollo del primer componente gestión de riesgo de corrupción	Cronograma de monitoreo y revisión informe a gerencia de monitoreo y revisión	Control interno	Es una Actividad periódica que va de la mano al Programa Anual de Auditorias.	
	Monitoreo, Evaluación y Seguimiento al Plan Anticorrupción y al Mapa de Riesgos	Informe Cuatrimestral de seguimiento al Plan Anticorrupción y al Mapa de Riesgos.	Control interno	Es una Actividad periódica que va de la mano al Programa Anual de Auditorias.	

VIGILADO SUPERSALUD
Av. Nuevo Milenio No. 12ª-13 Aipe – Huila
Tel 8389162 – 8389008 – 8389027 Cel. 3208404626
Correo: esehospitalsancarlos@yahoo.es | Web: esesancarlos.gov.co

Componente 2: Racionalización de Tramites					
Subcomponente	**Actividades**	**Meta o producto**	**Responsable**	**Fecha de inicio**	**Fecha de finalización**
Racionalización de tramites	Validar la información de trámites y procedimientos a través del Sistema Único de Información de Tramite SUIT y los OPA - otros procedimientos Administrativos	Reporte SUIT Gestión de Tramites Avance de migración de registros SUIT	Gerencia y Todas las Dependencias	31/01/2021	31/12/2021
	Implementar Herramientas e instrumentos técnicos contenidos en el MIPG Dimensión 6 Gestión con Valores para el Resultado – Racionalización de Tramites	Documento Estrategia de Racionalización de tramites	Gerencia y Todas las Dependencias	31/01/2021	31/12/2021
Sistema de información y atención al usuario	Actualizar el manual de funciones oficina SIAU y manual de atención atención al usuario	Respuesta oportuna y pertinente PQRS de ciudadanos, mejoramiento en la prestación de los servicios soportados PQRS	Oficina SIAU	01/02/2021	31/12/2021
Monitoreo y Revisión	Programar, realizar y monitorear las actividades propuestas en desarrollo del segundo componente Racionalización de Tramites	Cronograma de monitoreo y revisión Informe de Gerencia de monitoreo y Revisión	Gerencia y Responsable de Calidad y Control Interno.	01/02/2021	31/12/2021 Acorde con el cronograma de Auditorias

VIGILADO SUPERSALUD
Av. Nuevo Milenio No. 12ª-13 Aipe – Huila
Tel 8389162 – 8389008 – 8389027 Cel. 3208404626
Correo: esehospitalsancarlos@yahoo.es | Web: esesancarlos.gov.co

Componente 3: Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano					
Subcomponente	**Actividades**	**Meta o producto**	**Responsable**	**Fecha de inicio**	**Fecha de finalización**
Relación con la ciudadanía y grupos de interés	Fortalecer la cultura del servicio	Informe de satisfacción del usuario	Gerencia y Responsable del SIAU	31/01/2021	31/12/2021
	Difundir portafolio de servicios, planes y programas	Plan de medios de comunicación	Gerencia Responsable del SIAU		
	Promover la participación ciudadana	Plan promocional mecanismos de participación ciudadana, pagina web, SIAU, política de calidad	Gerencia y Responsable del SIAU	31/01/2021	31/12/2021
	Elaborar instrumentos de gestión de la información contenidos en el MIPG dimensión 5 informaciones y comunicación.	Plan institucional de archivo PINAR Adopción de la política de Información y comunicación	Gerencia y Todas las Dependencias	31/01/2021	31/12/2021
Relación con organismos de seguimiento y control	Respuesta, publicación veraz y oportuna a requerimientos de organismos de control	Evidencia en el cumplimiento a los requerimientos solicitados	Gerencia, Responsable de la Calidad y Control Interno.	31/01/2021	31/12/2021 Va de ,a mano con los planes de mejora implementados
Relación con usuarios de servicios	Garantizar la calidad accesibilidad, oportunidad, continuidad e	Modelo integral de atención en salud MIAS,	Gerencia y Promoción y	31/01/2021	31/12/2021

VIGILADO SUPERSALUD
Av. Nuevo Milenio No. 12ª-13 Aipe – Huila
Tel 8389162 – 8389008 – 8389027 Cel. 3208404626
Correo: esehospitalsancarlos@yahoo.es | Web: esesancarlos.gov.co

asistenciales	integralidad de los servicios asistenciales	RIAS, PAIS y MAITE	Prevención		
Relación con proveedores	Presentar propuesta a Gerencia de plan de pagos por deuda con proveedores	Definir cronograma trimestral de pagos a proveedores	Gerencia y Tesorera		
Monitoreo y Revisión	Programar, realizar y monitorear las actividades propuestas para el desarrollo del tercer componente mecanismos para mejorar la atención al ciudadano	Cronograma de monitoreo y revisión Informe a Gerencia de Monitoreo y Revisión	Gerencia y Control Interno.	Abril Agosto Noviembre	Abril Agosto Noviembre

Componente 4: Rendición de Cuentas

VIGILADO SUPERSALUD
Av. Nuevo Milenio No. 12ª-13 Aipe – Huila
Tel 8389162 – 8389008 – 8389027 Cel. 3208404626
Correo: esehospitalsancarlos@yahoo.es | Web: esesancarlos.gov.co

Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha de inicio	Fecha de finalización
Comunicar resultados de gestión a la ciudadanía y grupos de interés	Envió periódico de información relacionada con el presupuesto y contabilidad a organismo de control y vigilancia	Evidencia de envió de información a contaduría General de la Nación, DIAN, Secretaria de Salud Departamental, Oficina de rentas departamental, Contraloría Departamental del Huila, Ministerio de Salud y demás entes que los soliciten	Gerencia, Tesorera y Contador	Abril Agosto Noviembre	Abril Agosto Noviembre
	Realizar audiencia pública y mesas de trabajo sectorial	Audiencia pública de rendición de cuentas 2020 Mesas de trabajo con autoridades departamentales y municipales de salud.	Gerencia y todas las Dependencias	Abril Diciembre Preliminar	
Evaluación de la Gestión de Rendición de cuentas.	Realizar acciones de evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	Informes de seguimiento a la gestión	Control interno	Cada vez que se realice el proceso de rendición de cuentas	Cada vez que se realice el proceso de rendición de cuentas
Participación ciudadana en la gestión institucional	Realizar acciones de participación ciudadana en la gestión	Publicación en la página web de la entidad acciones de participación ciudadana	Gerencia y Responsable del SIAU	Febrero	Diciembre
Monitoreo y revisión	Programar, realizar y monitorear las actividades propuestas en desarrollo del cuarto componente de rendición de cuentas	Cronograma de monitoreo y revisión Informe a Gerencia de Monitoreo y Revisión	Gerencia, con el apoyo de Gestión a Control Interno	Cada vez que se realice el proceso de rendición de cuentas	Cada vez que se realice el proceso de rendición de cuentas

Componente 5: Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la información

VIGILADO SUPERSALUD
Av. Nuevo Milenio No. 12ª-13 Aipe – Huila
Tel 8389162 – 8389008 – 8389027 Cel. 3208404626
Correo: esehospitalsancarlos@yahoo.es | Web: esesancarlos.gov.co

Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha de inicio	Fecha de finalización
Actualizar y fortalecer canales de atención	Actualizar manual de atención al usuario	Documento actualizado de atención al usuario	Gerencia y Responsable del SIAU	01/02/2021	31/12/2021
	Promover los canales de comunicación y servicio al usuario	Canales de comunicación virtual y físico de fácil acceso en operación	Gerencia y Responsable del SIAU	Junio	Diciembre
Talento Humano	Actualizar manual de funciones y competencias	Manual de funciones y competencias actualizado	Gerencia y Responsable del Talento Humano		Marzo/2021
	Realizar análisis del modelo de contratación de personal para el desarrollo de la gestión institucional	Documentos de análisis y recomendaciones Modelo de Contratación del personal de apoyo institucional	Gerencia Responsable de la Contratación		Junio/2021
	Realizar análisis de planta de personal - plan de retiro voluntario	Documento de análisis de planta de personal – plan de retiro voluntario	Gerencia y Responsable del Talento Humano		Agosto/2021
	Publicar en página web de la entidad manual de funciones y competencias laborales	Evidencia de publicación	Gerencia y Responsable del Manejo de TIC-s	01/02/2021	31/03/2021
Monitoreo y revisión	Programar, realizar y monitorear las actividades propuestas en desarrollo del quinto componente mecanismos para la transparencia y acceso a la información.	Cronograma de monitoreo y revisión Informe a Gerencia de monitoreo y revisión	Gerencia Responsable de Control Interno	Abril	Diciembre/2021

VIGILADO SUPERSALUD
Av. Nuevo Milenio No. 12ª-13 Aipe – Huila
Tel 8389162 – 8389008 – 8389027 Cel. 3208404626
Correo: esehospitalsancarlos@yahoo.es | Web: esesancarlos.gov.co

9. CONCLUSIONES

El Plan Anticorrupción se convierte en una herramienta Administrativa que sirve como referente para que la E.S.E HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE HUILA, preste sus servicios a la comunidad y a su vez ella pueda ejercer su control social a través de veedurías ciudadanas y de los diferentes mecanismos que les otorga la ley.

La transparencia en el manejo de lo público no debe de ser un imperativo de ley y si una premisa de nuestra institución, para satisfacción de la comunidad y para la sostenibilidad de la E.S.E.

Aipe Huila, Enero de 2021

CLARA ANTONIA VALENCIA
Gerente

Proyecto: Serafín García/ Asesor Control interno