



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ANA SILVIA  
MALDONADO JIMENEZ DE COLOMBIA - HUILA**

**PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO AÑO  
2025**



**EDUARDO MAHECHA REYES**  
Gerente

**Colombia, Enero 2025.**



## CONTENIDO

1. PRESENTACION
2. OBJETIVOS DEL PLAN ANTICORRUPCCION
  - 2.1 Objetivo General
  - 2.2 Objetivos Específicos
3. AMBITO DE APLICACIÓN
4. MARCO LEGAL
5. MARCO TEORICO
6. MARCO CONCEPTUAL
7. POLITICAS DE LA INSTITUCION
8. IDENTIFICACION DE RIESGOS DE CORRUPCION
  - 8.1 Procesos Estratégicos
  - 8.2 Procesos Misionales
  - 8.3 Procesos de Apoyo
    - 8.3.1 Gestión contractual
    - 8.3.2 Gestión y Desarrollo del Talento Humano
    - 8.3.3 Gestión del Recurso financiero
  - 8.4 Procesos de Evaluación.
9. ESTRATEGIAS DE MITIGACION DE RIESGOS
10. ESTRATEGIA ANTITRAMITES.





11. RENDICION DE CUENTAS

12. MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCION AL CIUDADANO.

13. CONSOLIDACION, SEGUIMIENTO Y CONTROL

## **1. PRESENTACION**

Con el propósito de dar cumplimiento a los requerimientos de la ley 1474 de 2011, la ESE Hospital Ana Silvia Maldonado Jiménez de Colombia - Huila ha querido definir los mecanismos básicos con el fin de lograr un mejoramiento en la calidad de servicio que ésta entidad ofrece a la comunidad, asegurando que las acciones y esfuerzos lleguen a toda la población, con énfasis a la población vulnerable, con responsabilidad, brindando espacios para una real y efectiva participación ciudadana en la definición de las tareas, su ejecución y vigilancia, mediante procesos transparentes, que garanticen la igualdad de oportunidades.

Para lograr esto se deben desarrollar instrumentos que permitan que los procesos internos y externos del Hospital fluyan con agilidad, oportunidad, que sean transparentes, donde los recursos se destinen a solucionar las grandes falencias y la satisfacción de las necesidades más sentidas de la población.

La institución se propone establecer controles e implementación de estrategias orientadas a mantener la transparencia y celeridad en los procesos de contratación, aplicación del estatuto de contratación del Hospital y del nomograma Institucional que permita la elaboración y presentación permanente de Informes de gestión a los organismos de control y rendición de cuentas a la comunidad en general, en especial a los actos administrativos y las acciones desarrolladas en cumplimiento de su misión institucional.

De igual manera, la estrategia atiende a los lineamientos establecidos por el Modelo Estándar de Control Interno MECI, Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG y el SOGC que precisan el diseño, implementación y seguimiento a los acuerdos, compromisos, y comportamientos éticos que fortalezcan la cultura del autocontrol al interior de la entidad.

Estamos comprometidos con la implementación de una cultura de la ética y la transparencia, en desarrollo de nuestros valores y principios institucionales que se enmarcan en la Responsabilidad ética, moral, social y económica, la Transparencia y la Eficiencia y la Honestidad.

## **2. OBJETIVOS DEL PLAN ANTICORRUPCION**

### **2.1 OBJETIVO GENERAL:**



Desarrollar estrategias puntuales, que contribuyan a la lucha frontal contra la corrupción, a través del cierre de espacios propensos para la vulneración de las normas, la ética y la moral que deben garantizar los funcionarios públicos y al mejoramiento de los espacios de atención, vigilancia y participación ciudadana.

## **2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

1. Establecer y adoptar estrategias concretas en materia de lucha contra la corrupción que orienten la gestión hacia la eficiencia y la transparencia de la institución.
2. Identificar los riesgos de corrupción, a través de la formulación y visibilizarían el Mapa de riesgos de corrupción de la ESE Hospital Ana Silvia Maldonado Jiménez de Colombia - Huila.
3. Garantizar la atención al ciudadano, fortaleciendo la cultura de la denuncia y estableciendo mecanismos jurídicos para el análisis y solución de estos hechos presuntamente irregulares.
4. Propender por el derecho del ciudadano a ejercer control y vigilancia, a recibir información oportuna y veraz de las actuaciones de la institución y a opinar y sugerir en el mejoramiento de los servicios que presta la institución en la región.

## **3. AMBITO DE APLICACIÓN.**

Las medidas de control y mitigación de los riesgos de corrupción, las actividades de seguimiento, la estrategia de racionalización de trámites, los mecanismos de rendición de cuentas y la potencialización de los espacios de atención y participación de los ciudadanos establecidos en el presente documento, serán de obligatorio cumplimiento y aplicabilidad por todos los procesos, unidades funcionales y colaboradores de la ESE Hospital Ana Silvia Maldonado Jiménez de Colombia - Huila.

## **4. MARCO LEGAL**

Constitución Política de Colombia: En el marco de la constitución de 1991 se consagraron principios para luchar contra la corrupción administrativa en Colombia.



Ley 80 de 1993: Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.

Ley 734 de 2002: Por la cual se expide el Código Disciplinario Único.

Ley 795 de 2003: Por la cual se ajustan algunas normas del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y se dictan otras disposiciones.

Ley 819 de 2003: Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones.

Ley 850 de 2003: Por medio de la cual se reglamentan las veedurías ciudadanas. Crea el marco legal para el ejercicio de la veeduría en nuestro país, así como un procedimiento para la constitución e inscripción de grupos de veeduría y principios rectores.

Ley 909 de 2004: Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones.

Ley 962 de 2005: Por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos.

Ley 1150 de 2007: Por la cual se dictan medidas de eficiencia y transparencia en la contratación con Recursos Públicos

Ley 1437 de 2007: Por la cual se expide el Código de Procedimiento

Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (artículos 67,68 y 69).

Ley 1474 de 2011: Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.

- Decreto 2170 de 2002: Por el cual se reglamenta la ley 80 de 1993, se modifica el decreto 855 de 1994 y se dictan otras disposiciones en aplicación de la Ley 527 de 1999. Este decreto dispuso un capítulo a la participación ciudadana en la contratación estatal.
- Decreto Nacional 1599 de 2005: adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano.
- Decreto 4567 de 2011: Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004 y Decreto- Ley 770 de 2005.
- Decreto 4632 de 2011: Por el cual se reglamenta la Comisión Nacional para la Moralización y la Comisión Nacional Ciudadana para la lucha contra la Corrupción.



- Decreto 019 de 2012: Por el cual se expiden Normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.
- Decreto 2641 de 2012: Por el cual se reglamentan los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011.
- Documento Conpes 3654 de 2010: Lineamientos de Política de Rendición de Cuentas.
- Decreto 4637 de 2011, por el cual se crea la Secretaría de Transparencia y se suprime el Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción. Artículo 3.
- Decreto Ley 19 de 2012, por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios. Artículos 231 y 237.

## 5. MARCO TEORICO

Es la corrupción uno de los principales problemas estructurales del estado colombiano, así lo evidencia las mediciones internacionales emitidas por Transparencia por Colombia.

La Estrategia para la construcción del plan Anticorrupción y de atención al ciudadano se enmarca en los documentos de política pública formulados y coordinados por el Departamento Nacional de Planeación, en el marco de la política de transparencia del Gobierno Nacional, en la Ley 1474 de 2.011 y los decretos reglamentarios.

En este orden de ideas es importante definir los lineamientos que contribuyen a visibilizar el accionar de las instituciones públicas, como lo define.

“Las entidades deberán contemplar iniciativas que permitan fortalecer su estrategia de lucha contra la corrupción. En este sentido, se extiende una invitación a las entidades del orden nacional, departamental y municipal, para que incorporen dentro de su ejercicio de planeación, estrategias encaminadas a fomentar la participación ciudadana, brindar transparencia y eficiencia en el uso de los recursos físicos, financieros, tecnológicos y de talento humano, con el fin de visibilizar el accionar de la administración pública.

Para tal efecto, las tecnologías de la información, contribuyen a una gestión transparente, facilitando el acceso del ciudadano al quehacer de la administración pública. A continuación se describen algunas de las estrategias que se utilizan para tal fin:



A. **GOBIERNO EN LÍNEA.** El Plan Nacional de Desarrollo, busca estimular la puesta en marcha de servicios en línea, por lo que es necesario que las entidades públicas, -especialmente las que carecen de estos mecanismos-, adelanten las acciones orientadas a desarrollar la estrategia de Gobierno en Línea y aumenten su oferta de servicios en línea.

La Estrategia de Gobierno en línea ([www.gobiernoenlinea.gov.co](http://www.gobiernoenlinea.gov.co)) tiene el propósito de contribuir a la construcción de un Estado más eficiente, más transparente y participativo; contribuye a que los ciudadanos tengan acceso en tiempo real a la información sobre la administración pública. Permite agilizar los trámites y favorece el ejercicio del control ciudadano, mediante el aprovechamiento de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones -TIC-.

B. **VISIBILIZACIÓN DE LOS PAGOS.** El Gobierno Nacional cuenta con el Portal de Transparencia Económica, ([www.pte.gov.co](http://www.pte.gov.co)) para garantizar el buen uso de los recursos del Presupuesto General de la Nación, haciendo visible el manejo de los mismos. En él se encuentra la información de la ejecución presupuestaria y de pagos de las entidades del orden nacional que hacen parte del Presupuesto General de la Nación.

Con el fin de dar a conocer a la ciudadanía el manejo de los recursos públicos, es importante que las entidades territoriales visibilicen los gastos de la administración.

C. **PUBLICACIÓN DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL.** Con el fin de garantizar los postulados que gobiernan la función administrativa, consagrados en el artículo 209 de la Constitución Política, las entidades deben publicar la totalidad de las actuaciones de la gestión contractual, en sus etapas precontractuales, contractuales, de ejecución y postcontractuales de los contratos celebrados o a celebrar. Dependiendo del régimen de contratación de la entidad, se debe publicar en el Sistema Electrónico de Contratación Estatal -SECOP- ([www.contratos.gov.co](http://www.contratos.gov.co)) o en la página web de la entidad.

Con el uso de tecnologías se brinda publicidad, transparencia y eficiencia a la gestión contractual del Estado. Se permite la consulta de información sobre los procesos contractuales adelantados por las entidades del Estado. De esta forma se promueve la modernización y la optimización de la contratación pública.

D. **GESTIÓN DOCUMENTAL.** Los archivos desorganizados obstaculizan una buena gestión de la administración y favorecen la comisión de prácticas corruptas. Cuando los documentos se desconocen, destruyen, esconden, alteran y carecen de procesos técnicos de archivos, se abre un espacio para hechos de corrupción.



Es oportuno recordar que es delito falsificar, destruir, suprimir u ocultar documentos públicos, en la medida que estos pueden servir de prueba, de acuerdo con lo establecido en los artículos 287 y 292 del Código Penal.

De tal manera que los programas de gestión y administración documental, contribuyen a la modernización del Estado. Un adecuado manejo de la gestión documental y unos archivos Organizados se convierten en una herramienta para planeación y para la lucha contra la corrupción.

Finalmente, es importante recordar el cumplimiento de las disposiciones contenidas en los artículos 74 y 77 del Estatuto Anticorrupción, referentes al Plan de Acción de las entidades públicas y a la Publicación de los proyectos de inversión.”

El estatuto anticorrupción define como una de sus principales medidas las medidas anticorrupción en el sector salud:

“El Gobierno Nacional ha logrado identificar prácticas nocivas contra el sistema de seguridad social como por ejemplo, en algunos medicamentos el valor del recobro al Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) excede notablemente el precio de venta del laboratorio, en otros, el número de medicamentos recobrados es superior al número de unidades oficialmente reportadas como ventas por los laboratorios.

Además se evidenció por parte de los organismos de control, que en algunos casos los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y del sector salud se han destinado a fines diferentes a los mismos.

Estas circunstancias atentan contra la sostenibilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud y ponen en peligro el goce efectivo del derecho a la salud de los colombianos.

Es necesario señalar, además, que la capacidad actual y los mecanismos preventivos, sancionatorios o de naturaleza jurisdiccional de los que dispone el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control (SIVC) del sector salud, no son suficientes para responder de manera adecuada ante los graves hechos que afectan el sistema.

Por ello, el Gobierno Nacional incorporó en el Estatuto Anticorrupción un grupo de medidas orientadas a conjurar esta situación:

1. Se adopta un nuevo Sistema de Control y Vigilancia del Sector Salud. En este se obliga a las entidades sometidas al control y vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud a adoptar manuales de control para evitar



fraudes; estos manuales deben contar con un capítulo especial orientado a regular la conducta de los directores, representantes legales o administradores de las mismas.

2. Se prohíbe que las entidades prestadoras del servicio de salud realicen donaciones a campañas políticas.

3. Los empleados o directores de entidades sometidas a la vigilancia de la Supersalud que omitan el cumplimiento de los mecanismos de control para ocultar actos de corrupción incurrirá en prisión de 38 a 128 meses.

4. Se crea el Sistema preventivo de prácticas riesgosas al sector salud, a través del cual se hará seguimiento a las conductas identificadas como corruptas, el cual emitirá alertas tempranas para actuar a tiempo.

5. Se establecen como causales de agravación punitiva que las conductas tengan relación con el sistema de seguridad social integral.

6. Se tipifican la especulación y el agiotaje sobre medicamentos o dispositivos médicos, la cual tendrá una pena entre 5 y 10 años de prisión y multa hasta de mil salarios mínimos legales mensuales vigentes.

7. Se establece como agravante punitivo el hecho de que el peculado se cometa frente a recursos de la salud.

Esperamos con estas medidas prevenir y corregir conductas desarrolladas por servidores públicos, particulares que administran recursos públicos y profesionales de la salud, que no se corresponden con los principios y normas que orientan la prestación del servicio público de salud y ponen en riesgo la vida de las personas.

## 6. MARCO CONCEPTUAL

En el presente documento es necesario abordar los conceptos que tienen que ver con los delitos contra la administración pública, contenidos en el código penal Colombiano (Ley 599 de 2.000) en el Capítulo XV.

- **Peculado por apropiación:** El servidor público que se apropie en provecho suyo o de un tercero de bienes del Estado o de empresas o instituciones en que éste tenga parte o de bienes o fondos parafiscales, o de bienes de particulares cuya administración, tenencia o custodia se le haya confiado por razón o con ocasión de sus funciones.(Art. 397)



- **Peculado por uso:** El servidor público que indebidamente use o permita que otro use bienes del Estado o de empresas o instituciones en que éste tenga parte, o bienes de particulares cuya administración, tenencia o custodia se le haya confiado por razón o con ocasión de sus funciones. (Art. 398)
- **Peculado por aplicación oficial diferente:** El servidor público que dé a los bienes del Estado o de empresas o instituciones en que éste tenga parte, cuya administración, tenencia o custodia se le haya confiado por razón o con ocasión de sus funciones, aplicación oficial diferente de aquella a que están destinados, o comprometa sumas superiores a las fijadas en el presupuesto, o las invierta o utilice en forma no prevista en éste, en perjuicio de la inversión social o de los salarios o prestaciones sociales de los servidores. (Art. 399)
- **Peculado por aplicación oficial diferente frente a recursos de la seguridad social:** La pena prevista en el artículo 399 se agravará de una tercera parte a la mitad, cuando se dé una aplicación oficial diferente a recursos destinados a la seguridad social integral (Art. 399 A)
- **Peculado culposo.** El servidor público que respecto a bienes del Estado o de empresas o instituciones en que éste tenga parte, o bienes de particulares cuya administración, tenencia o custodia se le haya confiado por razón o con ocasión de sus funciones, por culpa dé lugar a que se extravíen, pierdan o dañen. (Art. 400)
- **Fraude de subvenciones.** El que obtenga una subvención, ayuda o subsidio proveniente de recursos públicos mediante engaño sobre las condiciones requeridas para su concesión o callando total o parcialmente la verdad. (Art. 403 A)
- **Concusión.** El servidor público que abusando de su cargo o de sus funciones constriña o induzca a alguien a dar o prometer al mismo servidor o a un tercero, dinero o cualquier otra utilidad indebidos, o los solicite. (Art. 404)
- **Cohecho propio.** El servidor público que reciba para sí o para otro, dinero u otra utilidad, o acepte promesa remuneratoria, directa o indirectamente, para retardar u omitir un acto propio de su cargo, o para ejecutar uno contrario a sus deberes oficiales. (Art. 405)
- **Cohecho impropio.** El servidor público que acepte para sí o para otro, dinero u otra utilidad o promesa remuneratoria, directa o indirecta, por acto que deba ejecutar en el desempeño de sus funciones. (Art. 406)
- **Cohecho por dar u ofrecer.** El que dé u ofrezca dinero u otra utilidad a servidor público, en los casos previstos en los dos artículos anteriores. (Art. 407)
- **Violación del régimen legal o constitucional de inhabilidades e incompatibilidades.** El servidor público que en ejercicio de sus funciones intervenga en la tramitación, aprobación o celebración de un contrato con violación al régimen legal o a lo dispuesto en normas constitucionales, sobre inhabilidades o incompatibilidades. (Art. 408)



- **Interés indebido en la celebración de contratos.** El servidor público que se interese en provecho propio o de un tercero, en cualquier clase de contrato u operación en que deba intervenir por razón de su cargo o de sus funciones. (Art. 409)
- **Contrato sin cumplimiento de requisitos legales.** El servidor público que por razón del ejercicio de sus funciones tramite contrato sin observancia de los requisitos legales esenciales o lo celebre o liquide sin verificar el cumplimiento de los mismos. (Art. 410)
- **Acuerdos restrictivos de la competencia.** El que en un proceso de licitación pública, subasta pública, selección abreviada o concurso se concertare con otro con el fin de alterar ilícitamente el procedimiento contractual. (Art. 410 A)
- **Tráfico de influencias de servidor público.** El servidor público que utilice indebidamente, en provecho propio o de un tercero, influencias derivadas del ejercicio del cargo o de la función, con el fin de obtener cualquier beneficio de parte de servidor público en asunto que éste se encuentre conociendo o haya de conocer. (Art. 411)
- **Tráfico de influencias de particular.** El particular que ejerza indebidamente influencias sobre un servidor público en asunto que este se encuentre conociendo o haya de conocer, con el fin de obtener cualquier beneficio económico. (Art. 411 A)
- **Enriquecimiento ilícito.** El servidor público, o quien haya desempeñado funciones públicas, que durante su vinculación con la administración o dentro de los cinco (5) años posteriores a su desvinculación, obtenga, para sí o para otro, incremento patrimonial injustificado. (Art. 412)
- **Prevaricato por acción.** El servidor público que profiera resolución, dictamen o concepto manifiestamente contrario a la ley.(Art. 413)
- **Prevaricato por omisión.** El servidor público que omita, retarde, rehúse o deniegue un acto propio de sus funciones. (Art. 415)
- **Abuso de autoridad por acto arbitrario e injusto.** El Servidor público que fuera de los casos especialmente previstos como conductas punibles, con ocasión de sus funciones o excediéndose en el ejercicio de ellas, cometa acto arbitrario e injusto, incurrirá en multa y pérdida del empleo o cargo público. (Art. 416)
- **Abuso de autoridad por omisión de denuncia.** El servidor público que teniendo conocimiento de la comisión de una conducta punible cuya averiguación deba adelantarse de oficio, no dé cuenta a la autoridad, incurrirá en multa y pérdida del empleo o cargo público. (Art. 417)



- **Revelación de secreto.** El servidor público que indebidamente dé a conocer documento o noticia que deba mantener en secreto o reserva, incurrirá en multa y pérdida del empleo o cargo público. (Art. 418)
- **Utilización de asunto sometido a secreto o reserva.** El servidor público que utilice en provecho propio o ajeno, descubrimiento científico, u otra información o dato llegados a su conocimiento por razón de sus funciones y que deban permanecer en secreto o reserva.(Art. 419)
- **Utilización indebida de información oficial privilegiada.** El servidor público que como empleado o directivo o miembro de una junta u órgano de administración de cualquier entidad pública, que haga uso indebido de información que haya conocido por razón o con ocasión de sus funciones y que no sea objeto de conocimiento público, con el fin de obtener provecho para sí o para un tercero, sea éste persona natural o jurídica. (Art. 420)
- **Asesoramiento y otras actuaciones ilegales.** El servidor público que ilegalmente represente, litigue, gestione o asesore en asunto judicial, administrativo o policivo. (Art. 421)
- **Intervención en política.** El servidor público que ejerza jurisdicción, autoridad civil o política, cargo de dirección administrativa, o se desempeñe en los órganos judicial, electoral, de control, que forme parte de comités, juntas o directorios políticos, o utilice su poder para favorecer o perjudicar electoralmente a un candidato, partido o movimiento político, incurrirá en multa. (Art. 422)
- **Empleo ilegal de la fuerza pública.** El servidor público que obtenga el concurso de la fuerza pública o emplee la que tenga a su disposición para consumir acto arbitrario o injusto, o para impedir o estorbar el cumplimiento de orden legítima de otra autoridad. (Art. 423)
- **Omisión de apoyo.** El agente de la fuerza pública que rehúse o demore indebidamente el apoyo pedido por autoridad competente, en la forma establecida por la ley. (Art.424)
- **Usurpación de funciones públicas.** El particular que sin autorización legal ejerza funciones públicas. (Art. 425)
- **Simulación de investidura o cargo.** El que simulare investidura o cargo público o fingiere pertenecer a la fuerza pública. (Art.426)
- **Abuso de función pública.** El servidor público que abusando de su cargo realice funciones públicas diversas de las que legalmente le correspondan. (Art. 428)



- **Violencia contra servidor público.** El que ejerza violencia contra servidor público, por razón de sus funciones o para obligarlo a ejecutar u omitir algún acto propio de su cargo o a realizar uno contrario a sus deberes oficiales. (Art. 429)
- **Perturbación de actos oficiales.** El que simulando autoridad o invocando falsa orden de la misma o valiéndose de cualquier otra maniobra engañosa, trate de impedir o perturbar la reunión o el ejercicio de las funciones de las corporaciones o autoridades legislativas, jurisdiccionales o administrativas, o de cualquier otra autoridad pública, o pretenda influir en sus decisiones o deliberaciones. (Art. 430)
- **Utilización indebida de información obtenida en el ejercicio de función pública.** El que habiéndose desempeñado como servidor público durante el año inmediatamente anterior utilice, en provecho propio o de un tercero, información obtenida en calidad de tal y que no sea objeto de conocimiento público. (Art. 431)
- **Utilización indebida de influencias derivadas del ejercicio de función pública.** El que habiéndose desempeñado como servidor público durante el año inmediatamente anterior utilice, en provecho propio o de un tercero, influencias derivadas del ejercicio del cargo o de la función cumplida, con el fin de obtener ventajas en un trámite oficial. (Art. 432)
- **Soborno transnacional.** El que dé u ofrezca a un servidor público extranjero, en provecho de este o de un tercero, directa o indirectamente, cualquier dinero, objeto de valor pecuniario u otra utilidad a cambio de que este realice, omita o retarde cualquier acto relacionado con una transacción económica o comercial. (Art. 433)
- **Asociación para la comisión de un delito contra la administración pública.** El servidor público que se asocie con otro, o con un particular, para realizar un delito contra la administración pública. (Art. 434)
- **Riesgo de corrupción:** "La posibilidad de que por acción u omisión, mediante el uso indebido del poder, de los recursos o de la información, se lesionen los intereses de una entidad y en consecuencia del Estado, para la obtención de un beneficio particular."



- **Corrupción:** El abuso de posiciones de poder o de confianza para beneficio particular en detrimento del interés colectivo realizado a través de ofrecer o solicitar, entregar o recibir, bienes en dinero o en especie en servicios o beneficios a cambio de acciones, decisiones u omisiones. (Transparencia por Colombia).

## 7. POLITICAS DE LA INSTITUCION

A continuación se presentan las políticas existentes en la institución, que apuntan al compromiso con la transparencia:

- **POLITICAS EN RELACION CON LOS ORGANOS DE CONTROL EXTERNO:**  
La Junta, el Gerente, su equipo administrativo y demás funcionarios de la Institución se comprometen a mantener unas relaciones armónicas con los Órganos de Control y a suministrar la información que legalmente estos requieren en forma oportuna, completa y veraz, para que puedan desempeñar eficazmente su labor.
- **POLITICA SOBRE CONFLICTO DE INTERES:** El Gerente y su equipo, los miembros de los comités y los Usuarios, se regirán por criterios de legalidad, transparencia, ética, productividad, justicia, igualdad y respeto absoluto, atendiendo primordialmente los intereses generales y no los individuales.
- **POLITICA DE CONTRATACION PUBLICA:** La ESE Hospital Ana Silvia Maldonado Jiménez de Colombia - Huila, dará cumplimiento formal y real al Estatuto de Contratación y a la normatividad Vigente.
- **POLITICA FRENTE AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO:** La ESE Hospital Ana Silvia Maldonado Jiménez de Colombia - Huila, aplicará el Modelo Integrado de Planeación y Gestión y velará por su cumplimiento por parte de todos los Servidores públicos, para que desarrollen estrategias gerenciales que conduzcan a una administración eficiente, eficaz, imparcial, integral y transparente, por parte de todos los servidores públicos, para que desarrollen estrategias gerenciales que conduzcan a una administración eficiente, eficaz, imparcial, íntegra y transparente.

## 8. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN



En general, el Mapa de Riesgos de Corrupción, se define como una herramienta metodológica que permite identificar, de manera precisa y organizada los procesos y unidades funcionales que son más vulnerables a la comisión de hechos de corrupción y determina medidas para mitigar los riesgos.

A continuación se presenta los riesgos por macro proceso que se pueden presentar en el actuar de la institución y que deben ser mitigados y monitoreados:

## **8.1 PROCESOS ESTRATEGICOS (alta dirección)**

### **Riesgo: Concentración de Autoridad o exceso de poder**

Sistema de organización donde las decisiones son únicas y emanadas del mismo centro (Gerencia). El Administrador tiene reservados para sí la iniciativa y el poder de decisión.

### **Riesgo: Amiguismo y Clientelismo**

Es un intercambio extraoficial de favores, en el cual los titulares de los cargos públicos regulan la concesión de prestaciones, obtenidas a través de su función pública o de contactos relacionados con ella, a cambio de apoyos (Electoral, de asignación de recursos.) El poder sobre las decisiones de la entidad se utiliza para obtener beneficio privado.

### **Riesgo: Extralimitación de funciones**

Aprovechamiento del cargo o autoridad para inducir a un empleado a la realización de acciones que lleven a la consecución de beneficios propios o en beneficio de unos pocos de su complacencia.

## **Indicadores**

- % Funcionarios que se declaran inhabilitados por presentar conflicto de interés.

## **8.2 PROCESOS MISIONALES**

### **Riesgo: Cohecho (Manipulación indebida de información)**

Omitir, negar, retardar, falsear o entorpecer la orientación o suministro de información a los usuarios que requieren los servicios del Hospital a cambio de dadas, prebendas, regalos, favores o cualquier otra clase de beneficios.

### **Riesgo: Tráfico de influencias**

El funcionario público o autoridad que influyere en otro funcionario público o autoridad prevaliéndose del ejercicio de las facultades de su cargo o de cualquier otra situación derivada de su relación personal o jerárquica con éste o con otro funcionario o autoridad para conseguir una resolución que le pueda generar directa o indirectamente un beneficio económico para sí o para un tercero.

### **Riesgo: Falta de Información sobre el estado del proceso del trámite al interior de la entidad**

Falta de publicidad acerca del estado de los tramites al interior de la entidad, que sea de fácil consulta para el usuario.

### **Riesgo: Deficiencias en el manejo documental y de archivo**

Inadecuado manejo e inobservancia de las normas de archivo definidas por el gobierno nacional, que permiten la posible adulteración de documentos de carácter público y privado y el deterioro del archivo institucional

### **Riesgo: Concentración de información de determinadas actividades o procesos en una persona.**

Centralización de la información de los procesos institucionales en las personas encargadas de los mismos.

### **Indicadores**

- Hallazgos de Auditoria
- Hallazgos de Contraloría

## **8.3 PROCESOS DE APOYO.**

### **8.3.1 GESTION CONTRACTUAL**

#### **Riesgo: Solicitar dádivas o acceder a soborno**

Tolerar por parte del supervisor de los contratos, el incumplimiento en la calidad de los bienes y servicios adquiridos por el hospital, o en su defecto, los exigidos por las normas técnicas obligatorias, o certificar como recibida a satisfacción, obra, suministro o servicio que no ha sido ejecutado a cabalidad a cambio de un beneficio particular

**Riesgo: Favorecimiento a terceros**

Favorecer en forma deliberada 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.

**Riesgo: Concusión –Fraude**

Aprovechamiento del cargo o autoridad para inducir a la realización de compras innecesarias de insumos y/o equipos, amañando los costos, necesidades reales u obviando requisitos técnicos y estudios para obtener un beneficio personal.

**Riesgo: Conflicto de Interés**

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 de negocios con la institución.

**Riesgo: Favorecimiento a terceros**

Inducir a la realización de compra de insumos por encima del valor del mercado, amañando los costos, necesidades reales u obviando requisitos técnicos y estudios para obtener un beneficio personal, generalmente económico.

**Riesgo: Estudios previos o de factibilidad manipulados por el personal interesado en el futuro proceso de contratación.**

Establecimiento de necesidades inexistentes o aspectos que beneficien a una firma en particular.

**Riesgo: Estudios previos o de factibilidad superficiales**

Ausencia de planeación en el proceso precontractual, con una mala definición de las necesidades puntuales de contratación.

**Riesgo: Designar supervisores que no cuentan con conocimiento suficiente para desempeñar su función.**

Falta de idoneidad técnica para ejercer funciones de supervisión.

**Indicadores**



- Hallazgos de Auditoria del Proceso Contractual
- Hallazgos de la Contraloría del Proceso Contractual
- % Demandas contra procesos contractuales
- % Funcionarios que se declaran inhabilitados por presentar conflicto de interés.

### **8.3.2 GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO**

#### **Riesgo: Tráfico de Influencias**

Ejercer cualquier clase de coacción sobre servidores públicos o sobre particulares que ejerzan funciones públicas invocando influencias reales o simuladas, para obtener provecho personal o para terceros, o para que procedan en determinado sentido (nombramientos irregulares, nepotismo).

#### **Riesgo: Peculado (manejo indebido de nómina)**

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

#### **Riesgo: Incumplimiento de funciones**

Permitir y / o tolerar el incumplimiento de las normas y obligaciones establecidas para los servidores del Hospital y la aplicación de los Manuales de Procesos y Procedimientos y los Manuales de Funciones y Competencias.

#### **Indicadores**

- % Investigaciones disciplinarias tramitadas
- Hallazgos de Contraloría

### **8.3.3 GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS**

#### **Riesgo: Acceder a Cohecho- Soborno (indebido manejo de pagos)**

Realizar pagos a los proveedores o contratistas por servicios no prestados o por cuantía superior a lo legal con el fin de obtener provecho propio.

#### **Riesgo: Soborno**

Generar obstáculos y/o entramamiento de trámites abusando de su cargo o de sus funciones con el fin de obtener dadas, prebendas, agasajos, regalos, favores.



## Indicadores

- % de pagos errados realizados
- Hallazgos de la Contraloría

## 8.4 PROCESOS DE EVALUACIÓN

### **Riesgo: Utilización de Información Privilegiada**

Realizar uso indebido como funcionario, o alto directivo 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.

### **Riesgo: Decisiones ajustadas a intereses particulares.**

Dilatación de los procesos de los procesos con el propósito de obtener vencimiento de términos o la prescripción del mismo, favoreciendo a un empleado a cambio de dadas.

### **Riesgo: Soborno**

Recibir dinero, o objetos o cualquier tipo de dádiva a cambio de realizar fallos amañados que favorezcan a terceros o en su defecto para no adelantar las acciones disciplinarias necesarias.

## Indicadores

- Hallazgos de Contraloría

## 9. ESTRATEGIA DE MITIGACION DE RIESGOS

1. Se fortalecerá la gestión de la calidad, definido por procesos y procedimientos, identificando los responsables del monitoreo y la medición de los indicadores (Acreditación).
2. Se divulgará a través de la página web de la ESE de Colombia - Huila, el Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano, para que sea conocido y comprendido por todos los funcionarios del Hospital y la comunidad en general.



3. Elaborar circular para que los funcionarios consulten el Plan anti corrupción y de atención al ciudadano.
4. Construcción y divulgación del mapa de riesgos.
5. Estimular la participación y atención al ciudadano en la página web de la entidad una vez sea diseñada y puesta en marcha, para que sea utilizado el espacio de quejas y reclamos, para la denuncia de actos de corrupción de funcionarios de la entidad si lo hubiere.
6. Al igual una vez diseñada e implementada se publicara en la página web con fácil acceso a la ciudadanía los Planes, Programas y proyectos con los respectivos informes periódicos de su ejecución.
7. Garantizar la idoneidad de los contratistas, para lograr los objetivos institucionales.
8. También se deben publicar en la página web de la institución, los estados financieros y la ejecución presupuestal una vez ente en funcionamiento.
9. Implementación de mecanismo de seguimientos a trámites institucionales.
10. Fortalecimiento de la implementación del Programa Gobierno en Línea.
11. Capacitación a los funcionarios en deberes y prohibiciones de los funcionarios públicos (Código único disciplinario.)
12. Ajuste y publicación del manual de contratación de la institución.
13. Diseño del programa de gestión documental (Implementación de software.)
14. Diseñar y monitorear el indicador de transparencia de la institución.

## **10. ESTRATEGIA ANTITRAMITES**

La ESE Hospital Ana Silvia Maldonado Jiménez de Colombia - Huila, se une al interés nacional de lograr la racionalización y simplificación de los trámites y procedimientos administrativos que deben adelantar los ciudadanos ante la entidad, Pretendiendo fortalecer las relaciones entre los ciudadanos y el hospital, se procura el establecimiento de medios adecuados que permitan mejorar las comunicaciones con los usuarios tanto internos como externos, con el mejoramiento de medios electrónicos, redes de datos, optimización de instrumentos tecnológicos del Hospital, con el propósito de racionalizar los trámites y procedimientos administrativos, divulgar, promocionar y facilitar el acceso a la prestación de los servicios.



Con este propósito la institución adelantar las siguientes actividades:

1. Identificación de trámites.
2. Revisión de procesos y procedimientos.
3. Análisis normativo.
4. Priorización de trámites a intervenir, a través del diagnóstico de estos trámites.
5. Racionalización de tramites; atendiendo a los principios de simplificación, estandarización, eliminación, optimización y automatización.
6. Interoperabilidad; de acuerdo a lo definido en el programa de gobierno en línea.

## **11. RENDICION DE CUENTAS**

En la ESE Hospital Ana Silvia Maldonado Jiménez de Colombia - Huila, se compromete a realizar una adecuada rendición de cuentas de manera periódica, con el objeto de informar a la ciudadanía sobre el proceso de avance y cumplimiento de las metas contenidas en el Plan de desarrollo institucional, plan de gestión de los gerentes, PAMEC, Planes de Acción y Presupuesto de la entidad.

Lo anterior en el marco a las directrices definidas por el Departamento Nacional de Planeación, DAFP y La secretaria de la Transparencia de la presidencia de la república.

1. Formulación e implementación de guía para la rendición de cuentas de la institución, ajustando el proceso y procedimiento respectivo.
2. Se realizará la rendición de cuentas cada año con la invitación a audiencia pública a su realización y participación directa de la comunidad hospitalaria, asociación de usuarios y ciudadanía.
3. Medición de satisfacción de la audiencia pública de Rendición de cuentas.
4. Presentación de informes a la Junta directiva de La Institución
5. Publicación de informes en la Página Web de la ESE de Colombia – Huila.



6. Publicación de la rendición de cuentas en la página web de la ESE de Colombia – Huila.

## **12. MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCION AL CIUDADANO**

La ESE Hospital Ana Silvia Maldonado Jiménez de Colombia - Huila, Propenderá por la mejora de la calidad y accesibilidad de los trámites y servicios de la institución, con el fin de satisfacer las necesidades de los usuarios y la ciudadanía en general.

Se afianzara la cultura de servicio al ciudadano, entendiendo nuestros usuarios como la razón de ser de la institución, con este propósito nos comprometemos a:

1. Capacitar y evaluar las competencias de los funcionarios del SIAU, facturación y consulta externa que tengan relación directa con los usuarios, con el fin de potencializar las capacidades de proveer una información veraz y oportuna, por todos los medios, presencial y vía telefónica.
2. Fortalecer la Imagen Institucional ante el ciudadano.
3. Presentación de consultas, quejas y reclamos a través de la página web del Municipio, en el link quejas y reclamos, este proceso estar a cargo del SIAU, quien será responsable de seleccionarlas, clasificarlas, presentarlas y procurar su respuesta con el respectivo seguimiento.
4. Diseñar e implementar mecanismos de seguimiento en línea a los PQR, atendiendo lo establecido en la Ley 594 de 2.000 y circular externa 001 de 2.011.
5. Revisión de proceso y sistema de PQR.
6. Llevar registró sistemático de las observaciones presentadas por las veedurías ciudadanas y plantear, de ser el caso, planes de mejoramiento.
7. Presentación de quejas, reclamos o sugerencias personalmente en la oficina de SIAU y a través de buzones ubicados en las áreas de la entidad.
8. Implementar acciones de educación, concientización y fortalecimiento y promoción de la cultura de responsabilidad.



9. Formular planes de mejoramiento y hacer su respectivo seguimiento derivados de los informes trimestrales de Satisfacción del Cliente, PQR y buzones de sugerencias.
10. Actualización del código de Ética y de buen gobierno.
11. Potencialización del programa de humanización.
12. Definición de estrategias educativas para la promoción de los deberes y derechos de los pacientes.
13. Implementación del programa de gobierno en línea de acuerdo a la normatividad
14. Definición e implementación de estrategias de priorización en la atención a población vulnerable.
15. Diseño e implementación de plan de bienestar e incentivos con el fin de mejorar el clima laboral de la institución.
16. Evaluación de canales de información y diseño e implementación de planes de mejoramiento.

### **13. CONSOLIDACION, SEGUIMIENTO Y CONTROL**

La consolidación del plan anticorrupción y de atención al ciudadano estará a cargo del Gerente del Hospital, en atención a la Ley 1474 de 2.011 y el Decreto 2641 de 2.012.

El seguimiento de las acciones contempladas en el presente documento estará a cargo de la Asesoría de Control Interno, quien definirá y comunicará la metodología a utilizar, a través del diseño de un procedimiento institucional.

**EDUARDO MAHECHA REYES**  
Gerente