

FORMATO PLAN DE ACCIÓN DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG

Código: FO-COG-15

Versión: 01 - 2019

Página 1

Nombre de la Entidad:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE CONCORDIA		
Nombre del Proceso:	Control Interno (COI) – Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG	Vigencia:	Año 2.021
Responsable:	Asesor de Control Interno – Juan Guillermo Posada Mejía	Fecha:	08/01/2.021
Objetivo del Programa:	Permitir a la Entidad establecer una planeación y ruta de acción, con base en una serie de actividades de gestión que fueron evaluadas previamente, con el fin de establecer los planes de mejoramiento y unas herramientas que sirvan para un efectivo proceso de gestión y desarrollo institucional.		
Alcance del Programa:	Comienza con el conocimiento de la norma y el Modelo de planeación y gestión y finaliza con la evaluación y seguimiento al plan de mejoramiento de cada una de las dimensiones del MIPG.		
Criterios Legales:	Constitución política Colombiana de 1991 artículos 209 y 269, Ley 87 de 1993, Ley 489 de 1998, Ley 1474 de 2011, Ley 1753 de 2015, Decreto 1599 de 2005, el decreto 943 de 2014 y el decreto 1499 de 2017.		
Recursos Humanos:	Para cumplir con el plan de acción del MIPG para la vigencia del 2021 se requiere la participación y compromiso de todos los funcionarios y contratistas del Hospital, encabezados por la gerencia y su grupo directivo.		
Recursos Financieros:	De acuerdo con las diferentes actividades que se deben realizar en el año 2021 se hace necesario que la Gerencia y la Subgerencia Administrativa apropien las debidas partidas presupuestales para su desarrollo.		
Recursos Tecnológicos:	Instalaciones físicas habilitadas, Mobiliario y equipos de oficina, Suministros de oficina, Equipos de cómputo y telecomunicaciones y Disponibilidad de transporte		

1. DIMENSIÓN DEL TALENTO HUMANO														
1.1. POLÍTICA ESTRATÉGICA DEL TALENTO HUMANO.														
Nro.	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	RESPONSABLE	MESES DEL AÑO - 2021											
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
1	Mantener actualizado el Normograma del proceso de gestión del talento humano - GET	Subgerencia Administrativa y Asesor Jurídico.			X			X		X			X	
2	Consultar de forma periódica las paginas institucionales de DAFP, CNSC, ESAP, Presidencia entre otras, con el fin de actualizar los lineamientos en materia de Gestión del Talento Humano.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3	Aplicar y socializar la información que se descarga de esas páginas institucionales en el Hospital.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4	Están recopilados y organizados los actos administrativos de creación o modificación de planta de personal y socializarlos con todo el personal del Hospital.	Subgerencia Administrativa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5	Realizar la Asignación de roles de los funcionarios del Hospital en el SIGEP.			X										
6	Servidores y contratistas con hojas de vida y vinculación completa al SIGEP, garantizando la depuración de la información de manera que el sistema refleje la realidad al día de la planta de personal y contratos de prestación de servicios		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7	Inscribir a todos los funcionarios y contratistas en el SIGEP y gestionarles las claves de acceso para que puedan presentar y actualizar los formatos de hoja de vida y declaración de bienes.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8	Informar cada año a todos los funcionarios que se debe actualizar la información en el SIGEP del formato de Hoja de vida y la declaración de bienes y se guardan en la historia laboral.							X	X					
9	Realizar llamados de atención y establecer procesos disciplinarios a los funcionarios que no entreguen en el tiempo el formato diligenciado.	Comité de control interno disciplinario								X	X			
10	Consultar la información del talento humano en el SIGEP, con el fin de tomar decisiones.	Grupo Directivo			X			X			X		X	
11	Contar con un manual de funciones y competencias ajustado a las directrices vigentes y socializado con todo el personal.	Gerente y Subgerencia Administrativa			X	X	X							
12	Caracterización de las áreas de talento humano. Se cuenta con un mecanismo digital que permite identificar las personas en (prepensión, cabeza de familia, limitaciones físicas, fuero sindical).	Subgerencia Administrativa				X	X	X						

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.
Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06
hospitalconcordia@gmail.com
Nit 890907297-3

Nro.	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	RESPONSABLE	MESES DEL AÑO - 2021												
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
13	Contar con un programa para el manejo de las Historias laborales que nos permitan manejar la información del funcionario:	Gerente y Subgerencia Administrativa										X			
	Planta global y planta estructural, por grupos internos de trabajo.	Subgerencia Administrativa Auxiliar Administrativa - Archivo					X								
	Tipos de vinculación, nivel, código, grado.							X							
	Antigüedad en el Estado, nivel académico y género.								X						
	Cargos en vacancia definitiva o temporal por niveles.									X					
Perfiles de Empleos.									X						
14	Diseñar la planeación estratégica del talento humano, que contemple: Elaborar, adoptar, socializar, implementar y evaluar el PETH donde se tiene en cuenta:	Grupo Directivo													
	• Plan Anual de Vacantes y Previsión del Talento Humano	Subgerencia administrativa													
	• Plan Institucional de Capacitación - PIC	Comité de convivencia laboral	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	• Plan de bienestar social e incentivos.	Lider del sistema													
	• Plan de seguridad y salud en el trabajo.	Grupo directivo													
	• Evaluación de desempeño de los funcionarios y gerentes públicos	Subgerencia administrativa													
	• Manual de Inducción y Reinducción.	Grupo directivo													
15	Realizar la evaluación y seguimiento a las políticas del Hospital en lo referente a la gestión del talento humano. Plan estrategico del Talento Humano - PETH.	Control Interno	X			X			X				X		
	Organizar en el archivo de gestión del área de talento humano las historias laborales de acuerdo con la gestión documental.	Subgerencia administrativa y Secretaria	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
17	Contar con un programa para el manejo de las Historias laborales que nos permitan manejar la información del funcionario.	Gerente y Subgerencia Administrativa													X
18	Contar con mecanismos para verificar si existen vacantes temporales, de libre nombramiento remoción y si se cuenta con servidores de carrera administrativa con derecho preferencial para ser encargados.	Subgerencia administrativa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
19	Reportar en forma periódica a la CNSC las diferentes novedades en la planta de cargos.	Subgerencia administrativa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
20	Establecer un sistema tipo de evaluación para los candidatos a cubrir vacantes temporales o de libre nombramiento y remoción.	Gerente y Subgerencia Administrativa			X	X	X								

Nro.	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	RESPONSABLE	MESES DEL AÑO - 2021													
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre		
21	Realizar las evaluaciones y cubrir la vacante.	Gerente	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
22	Contar con proceso caracterizado de Inducción y Reinducción.	Subgerencia administrativa							X	X						
23	Realizar la inducción a todos los funcionarios nuevos en el plazo establecido. Reinducción cada 2 años	Grupo Directivo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
24	Gestión del PASIVOCOL	Subgerencia administrativa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
25	Elaborar la Hoja de vida de los Indicadores Claves como: situaciones administrativas, rotación, movilidad, reubicaciones, ausentismo de personal, cargas de trabajo y prepensionados.	Subgerencia administrativa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
26	Realizar el seguimiento de los indicadores claves y presentar informe.	Control interno			X				X			X		X		
27	Adopción mediante acto administrativo del sistema de evaluación del desempeño y los acuerdos de gestión	Gerente	X	X												
28	Capacitar a los funcionarios del Hospital en el proceso de evaluación del desempeño.	Subgerencia administrativa	X													
29	Llevar a cabo las labores de evaluación de desempeño de conformidad con la normatividad vigente y llevar los registros correspondientes, en sus respectivas fases.	Gerente y Subgerencia Administrativa	X	X					X		X					
30	Elaborar y realizar el seguimiento a los planes de mejoramiento individuales.	Jefes de Áreas		X				X		X		X				
31	Establecer un mecanismo para obtener el diagnóstico de necesidades de capacitación de los funcionarios.	Subgerencia Administrativa y Comisión de Personal	X											X	X	
32	Establecer un costo real del dinero que se requiere para implementar el PIC		X												X	
33	Gestionar recursos y/o capacitaciones con otras instituciones de forma gratuita o a bajo costo.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
34	Elaborar, adoptar, socializar e implementar el PIC en el Hospital donde se incluyan los siguientes temas: Gestión del talento humano, Integración cultural, Planificación, desarrollo territorial y nacional, Buen Gobierno, Contratación Pública, Cultura organizacional, Derechos humanos, Gestión administrativa, Gestión documental, Gestión Financiera, Gobierno en Línea, Innovación, Participación ciudadana, Servicio al ciudadano, Sostenibilidad ambiental, Derecho de acceso a la información entre otros	Grupo directivo	X	X	X											
35	Realizar la evaluación y seguimiento al PIC y presentar un informe	Control interno	X				X						X			

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.
Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06
hospitalconcordia@gmail.com
Nit 890907297-3

Nro.	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	RESPONSABLE	MESES DEL AÑO - 2021														
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre			
36	Tener un Conocimiento a fondo de que es y cómo opera un programa de Bilingüismo.	Subgerencia administrativa	X	X	X												
37	Establecer si en el Hospital se puede o debe establecer el programa de Bilingüismo. Gestión de las tecnologías de la información,	Gerente y Subgerencia administrativa								X	X	X					
38	Gestionar los recursos para la implementación de un programa de Bilingüismo.									X	X	X					
39	Elaborar, adoptar, socializar, implementar y evaluar el programa de Bilingüismo.	Grupo Directivo											X	X	X		
40	Gestionar los recursos para la implementación del Plan de Bienestar social e incentivos	Comisión de Personal	X												X	X	
41	Preparar la información para considerar todos los aspectos que se deben incluir en el Plan de Bienestar social e incentivos como son: Deportivos, recreativos y vacacionales, Artísticos y culturales, Promoción y prevención de la salud, Educación en artes y artesanías, Promoción de programas de vivienda, Clima laboral, Cambio organizacional, Adaptación laboral, Preparación a los prepensionados para el retiro del servicio, Trabajo en equipo y Educación formal (primaria, secundaria y media, superior)			X													X
42	Elaborar, adoptar y socializar el Plan de Bienestar social e incentivos.	Grupo Directivo	X	X	X												
43	Implementar las actividades del Plan de Bienestar social e incentivos.	Comisión de Personal	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
44	Realizar la evaluación y seguimiento al Plan de Bienestar social e incentivos.	Control Interno				X				X			X				
45	Desarrollar el proceso de dotación de vestido y calzado de labor en la entidad	Gerente y Subgerencia administrativa		X													
46	Programar actividades de capacitación y jornadas de reflexión institucional dirigidas a exaltar la labor del servidor público	Gerente y Subgerencia administrativa					X	X									
47	Gestionar los recursos para la implementación del Programa Entorno Laboral Saludable.	Gerente y Subgerencia administrativa													X	X	
48	Elaborar, adoptar y socializar el Programa Entorno Laboral Saludable			X	X												
49	Implementar las actividades del Programa Entorno Laboral Saludable.	Comisión de Personal	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
50	Realizar la evaluación y seguimiento al Plan de Bienestar social e incentivos.	Control Interno				X				X			X				
51	Tener un Conocimiento a fondo de que es y cómo operan los Programas de Estado Joven, Servimos y Teletrabajo.	Subgerencia administrativa					X										
52	Establecer si en el Hospital se puede o deben implementar dichos programas						X	X									
53	Gestionar los recursos para la implementación de los Programas														X	X	

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.
Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06
hospitalconcordia@gmail.com
Nit 890907297-3

Nro.	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	RESPONSABLE	MESES DEL AÑO - 2021											
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
54	Elaborar, adoptar, socializar e implementar los programas	Comisión de Personal	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
55	Realizar la evaluación y seguimiento a los programas.	Control Interno							X					X
56	Definir la Metodología y logística para realizar la medición de clima organizacional en el Hospital.	Subgerencia Administrativa			X									
57	Realizar e implementar aspectos tales como:	Grupo directivo												
	• Conocimiento de la orientación organizacional	Grupo directivo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	• El estilo de dirección													
	• La comunicación e integración													
	• El trabajo en equipo													
• La capacidad profesional														
• El ambiente físico														
58	Realizar la evaluación y seguimiento de los diferentes aspectos del clima organizacional y establecer planes de mejoramiento	Control Interno												X
59	Establecer los espacios para promover la participación de clientes internos y externos para aplicación de los valores y principios institucionales.	Gerente y Subgerencia administrativa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
60	Elaborar, adoptar, socializar e implementar el Código de Integridad y de buen gobierno				X	X								
61	Realizar la evaluación y seguimiento de las acciones establecidas en el manejo de los Códigos de integridad y buen gobierno y establecer planes de mejoramiento cuando se requieran	Control Interno												X
62	Desarrollar el programa de horarios flexibles en la entidad.	Gerente y Subgerencia administrativa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
63	Negociar las condiciones de trabajo con sindicatos y asociaciones legalmente constituidas en el marco de la normatividad vigente.	Gerente y Asesor Jurídico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
64	Tramitar las situaciones administrativas y llevar registros estadísticos de su incidencia. Obtener reportes confiables y oportunos sobre las situaciones administrativas en la entidad	Subgerencia administrativa												
65	Promocionar la rendición de cuentas por parte de los gerentes (o directivos) públicos.	Gerente y Grupo Directivo		X	X	X								
66	Realizar actividades de programas de desvinculación asistida a la totalidad de las personas que se desvinculan por pensión, por reestructuración o por finalización del nombramiento provisional en el Hospital	Gerente y Subgerencia administrativa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
67	Establecer mediante acto administrativo y un acta la entrega formal del cargo con el fin de transferir el conocimiento de los servidores que se retiran.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.
Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06
hospitalconcordia@gmail.com
Nit 890907297-3

Nro.	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	RESPONSABLE	MESES DEL AÑO - 2021												
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
1. DIMENSIÓN DEL TALENTO HUMANO															
1.2. POLÍTICA DE INTEGRIDAD.															
68	Socializar, Publicar el Código de Integridad en el Hospital	Gerente y Líderes de los procesos (Primera línea de defensa)		X	X										
69	Establecer los mecanismos de sensibilización, inducción, reinducción y afianzamiento de los contenidos del Código de Integridad.						X	X							
70	Implementar las actividades con los servidores públicos del Hospital								X	X	X	X	X	X	X
71	Analizar los resultados obtenidos en la implementación de las acciones del Código de Integridad.	Control Interno												X	
72	Socializar y Publicar el Código de Buen Gobierno en el Hospital	Gerente y Líderes de los procesos (Primera línea de defensa)		X	X										
73	Establecer los mecanismos de sensibilización, inducción, reinducción y afianzamiento de los contenidos del Buen Gobierno						X	X							
74	Implementar las actividades con los servidores públicos del Hospital								X	X	X	X	X	X	X
75	Analizar los resultados obtenidos en la implementación de las acciones del Código Buen Gobierno	Control Interno												X	
2. DIMENSIÓN DE LA PLANEACIÓN ESTRATÉGICA.															
2.1. POLÍTICA DE DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN.															
76	Conocimiento de la organización: Difundir entre todos los servidores el rol que desempeña la entidad en la estructura de la Administración Pública (naturaleza jurídica) misión, visión, objetivos institucionales, políticas, valores, razón de ser u objeto social	Gerente			X	X									
77	Identificación de los grupos de valor y sus necesidades: Identificar el (los) grupo(s) de ciudadanos al (los) cual(es) debe dirigir sus productos y servicios (grupos de valor) y para qué lo debe hacer, es decir, cuáles son los derechos que se deben garantizar, qué necesidades se deben satisfacer, qué problemas se deben solucionar	Grupo Directivo	X	X	X										
78	Revisar aspectos internos tales como el talento humano, procesos y procedimientos, estructura organizacional, cadena de servicio, recursos disponibles, cultura organizacional, entre otros.	Grupo Directivo											X	X	

Nro.	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	RESPONSABLE	MESES DEL AÑO - 2021											
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
79	Consultar en las diferentes bases de datos de la Nación, el Departamento y el Municipio la información sobre la población concordiana y sus características.	Grupo Directivo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
80	Realizar por parte de los funcionarios del Hospital un manejo adecuado, responsable y oportuno de nuestros sistemas de información o bases de datos, que nos sirvan de fuente de consulta.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
81	Contar con un sistema de información y/o bases de datos interna que nos permitan tener en tiempo real y veraz información de los usuarios.	Gerente y Subgerencia administrativa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
82	Convocar la comunidad concordiana, con el fin de que conozca el proceso de planeación estratégica y aporten las ideas para la elaboración de los planes, programas y proyectos.	Gerente				X				X				
83	Formular, socializar, publica e implementar los resultados a alcanzar en términos de cantidad y calidad de los productos y servicios que va a generar, año a año y en el largo plazo (4, 10, 20 años). Formular plan desarrollo, plan financiero y plan operativo anual	Gerente	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
84	Formular los indicadores que permitirán verificar el cumplimiento de objetivos y metas así como el alcance de los resultados propuestos e introducir ajustes a los planes de acción (evaluación del desempeño institucional)	Grupo directivo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
85	Publicar en los diferentes medios de comunicación el proyecto del Plan de Desarrollo Institucional, gerencial y de Acción con el fin de que realicen sus aportes.	Gerencia y comunicaciones	X											
86	Incluir la planeación de las demás dimensiones de MIPG y de sus políticas, acorde con lo señalado para cada una, tales como talento humano, TIC, plan anticorrupción y de servicio al ciudadano, plan anual de adquisiciones, planes de archivo, entre otros.	Grupo directivo	X	X										
87	Diseñar los controles necesarios para que la planeación y su ejecución se lleven a cabo de manera eficiente, eficaz, efectiva y transparente, logrando una adecuada prestación de los servicios o producción de bienes que le son inherentes	Grupo directivo		X	X									
88	Incluir la planeación de las demás dimensiones de MIPG y de sus políticas, acorde con lo señalado para cada una, tales como talento humano, TIC, plan anticorrupción y de servicio al ciudadano, plan anual de adquisiciones, planes de archivo, entre	Grupo directivo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
89	Formular, adoptar, socilaizar, implementar y evaluar el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano que contenga la estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano de la entidad, como parte integral del plan de acción institucional, con acciones, responsables y fechas de cumplimiento esperadas	Grupo directivo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Nro.	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	RESPONSABLE	MESES DEL AÑO - 2021												
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
90	Formular, adoptar, socializar, implementar y realizar el seguimiento al Plan Anual de Adquisiciones y publicar lo en el SECOP de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.	Grupo directivo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
91	Elaborar, adoptar, Publicar el Plan de Acción Anual a más tardar el 31 de enero de cada vigencia.	Grupo directivo	X											X	X
92	Formular los planes en consonancia con el presupuesto aprobado para la vigencia, de tal manera que la planeación sea presupuestalmente viable y sostenible.	Grupo directivo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
93	Priorizar la asignación de recursos (tanto de inversión como de funcionamiento) con base en las metas estratégicas definidas.	Grupo directivo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
94	Realizar encuestas de satisfacción a los usuarios para conocer su punto de vista y necesidades	Subgerente de atención al usuario			X			X			X				X
95	Fortalecer el proceso de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicidades en el Hospital	Grupo directivo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
96	Fortalecer la jornada de rendición de cuentas a la comunidad.				X	X									
97	Realizar reuniones con las diferentes comunidades aprovechando las diferentes jornadas de salud.	Subgerente de atención al usuario	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
98	Realizar jornadas de capacitación a los funcionarios del Hospital con el fin de que conozcan la Política de Administración del Riesgo	Control Interno		X											
99	Elaborar, adoptar, socializar, implementar y evaluar la política de administración del riesgo en el proceso estratégico	Líderes de los Procesos						X							
100	Organizar la información generada en el análisis de capacidad institucional, informes de gestión, desempeño y cumplimiento de planes en vigencias anteriores, resultados de la evaluación de indicadores y de riesgos, autoevaluación, auditorías internas y externas, resultados de las estrategias de rendición de cuentas y de la consulta, diagnóstico o planeación participativa realizada, ejecuciones presupuestales, entre otras evidencias vitales para la proyección estratégica de la entidad (analítica institucional)	Grupo Directivo	X			X			X				X		
2.2. GESTIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN.															
101	Dentro de los componentes de política incluidos en el Plan de Acción Anual, la entidad tiene en cuenta el mapa de riesgos de corrupción	Gerente y Subgerente Administrativa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
102	Facilitar a la comunidad la participación en la elaboración del Plan anticorrupción por medio de la página web institucional.	Gerente y comunicación	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Nro.	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	RESPONSABLE	MESES DEL AÑO - 2021												
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
103	Organizar las jornadas de participación de la comunidad con el fin de dar cumplimiento con la elaboración del plan anticorrupción donde se tenga en cuenta sus aportes al plan.	Gerente y Subgerente Administrativa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
104	Realizar jornada de capacitación al grupo directivo y funcionarios sobre la gestión del Plan Anticorrupción	Subgerencia Administrativa		X	X										
105	Organizar jornadas de trabajo con los líderes de los procesos con el fin de establecer los riegos de corrupción de los diferentes procesos y del hospital	Líderes de los procesos	X									X	X	X	
106	Reunir a los grupos primarios para socializar y trabajar los riesgos de corrupción de la entidad.											X	X	X	
107	Presentar un informe final por dependencia sobre los riesgos anticorrupción definitivos.			X		X			X			X			
108	Consolidar la información y elaborar el mapa de riesgos anticorrupción para la vigencia.	Subgerencia Administrativa	X												X
109	Publicar, socializar, implementar y evaluar el plan anticorrupción del hospital para la vigencia.	Líderes de los procesos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
110	Realizar el seguimiento permanente al mapa de riesgos de corrupción y presentar un informe a la gerencia	Grupo directivo	X			X			X			X			
111	Realizar los planes de mejoramiento de acuerdo con los seguimientos y evaluación al Plan Anticorrupción del Hospital	Líderes de los procesos		X			X			X			X		
112	Realizar el seguimiento a los planes de mejoramiento formulados por los líderes de los procesos	Comité de control interno			X			X			X				X

3. DIMENSIÓN DE GESTIÓN DE VALORES PARA RESULTADOS.

3.1. POLÍTICA PARA LA GESTIÓN PRESUPUESTAL.

113	Antes de iniciar los procesos en el Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF Nación y teniendo en cuenta el modelo de presupuesto que entrega la Seccional de Salud, se realiza las configuraciones que permiten asegurar los insumos necesarios para la ejecución del gasto definiendo ordenador del gasto, distribución y asignación de recursos y la desagregación de las apropiaciones necesarias para cada rubro presupuestal.	Gerencia y Subgerencia Administrativa								X	X				
114	Programación del Presupuesto: Preparar el borrador del presupuesto del Hospital, para ser presentado al COMFIS y a la junta directiva para su aprobación, teniendo en cuenta el resultado de años anteriores y mirando que exista correspondencia entre los planes y metas y el presupuesto.	Gerencia, COMFIS y Junta Directiva										X	X	X	

Nro.	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	RESPONSABLE	MESES DEL AÑO - 2021												
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
115	Subir en el software de XENCO modulo de Poresupuesto el nuevo presupuesto aprobado por la junta directiva para la vigencia.	Subgerencia Administrativa	X												
116	Todos los actos administrativos que afecten las apropiaciones presupuestales organización, cuentan con un Certificado de Disponibilidad Presupuestal previo. El cual de be ser expedido por el jefe de presupuesto	Subgerencia Administrativa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
117	Todo compromiso presupuestal tiene asociada una cuenta bancaria previamente registrada en el Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF	Subgerencia Administrativa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
118	Se realiza un ejercicio permanente de análisis respecto a si los cupos aprobados son suficientes o están por encima de las necesidades de pagos con el fin de solicitar más cupo o de aplazar los saldos de cupo que no se utilizarán y se informa a la gerencia	Subgerencia Administrativa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
119	Se ordenan los pagos respetando el orden de radicación de los documentos soporte para su pago de acuerdo con los requisitos de ley	Subgerencia Administrativa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
120	Reportar la información presupuestal a los diferentes entes de control de acuerdo a lo estipulado en la norma.	Subgerencia Administrativa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
121	Ejercicio contractual se debe realizar de acuerdo que se asegure que todas las actuaciones de los servidores que intervienen en la contratación se desarrollen con arreglo a los principios de transparencia, economía y responsabilidad, a los postulados que rigen la función administrativa, al manual de contratación de la entidad, a las normas que regulan la conducta de los servidores públicos y a las normas contractuales.	Gerente y Grupo directivo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
122	El hospital debe realiza las actividades de orden administrativo tendientes a lograr un cierre integral de la información contable producida en todas las áreas que generan hechos financieros, económicos, sociales y ambientales.	Subgerencia Administrativa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
123	El hospital debe preparar mensualmente sus estados contables	Subgerencia Administrativa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
124	La información contable se reporta a la Contaduría General de la Nación de acuerdo con las condiciones establecidas por dicho organismo - Plataforma CHIP	Subgerencia Administrativa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3.2. POLÍTICA PARA EL GOBIERNO DIGITAL															
125	Delegar la función de manejar la pagina web oficial a una auxiliar administrativa o a un funcionario del nivel directivo.	Gerente	X												
126	Comunicar a los diferentes jefes de dependencia que deben pasar en forma continua los documentos que se deben montar a la página con el fin de cumplir con la ley de	Líderes de los procesos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.
Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06
hospitalconcordia@gmail.com
Nit 890907297-3

Nro.	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	RESPONSABLE	MESES DEL AÑO - 2021												
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
127	Mantener actualizada los diferentes documentos como manuales, planes, guías, protocolos, informes, indicadores, presupuestos, estados financieros, entre otros para subirlos a la página web.	Líderes de los procesos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
128	Realizar los cambios a la página web institucional con el fin de adoptar las lenguas nativas.	Gerente											X	X	X
129	Establecer una partida presupuestal para contratar a un técnico en sistemas que realice los cambios a la página web.	Gerente y Subgerente administrativa												X	X
130	Realizar jornadas de capacitación a los funcionarios encargados del manejo de la página web, sobre los criterios de accesibilidad, ejercicios de participación, datos abiertos, sistemas de Información, de los servicios tecnológicos y estrategia de gobierno en línea.	Comisión de personal			X	X	X	X	X	X					
131	Realizar un diagnóstico sobre los criterios de accesibilidad de nuestra página web oficial, sobre los criterios de accesibilidad, ejercicios de participación, datos abiertos, sistemas de Información, de los servicios tecnológicos y estrategia de gobierno en línea.	Gerente y grupo directivo	X	X											
132	Descargar las guías sobre la norma técnica de accesibilidad, el manejo de datos abiertos, manejo de redes, ejercicios de participación, sistemas de Información, de los servicios tecnológicos y estrategia de gobierno en línea que propone el DAFP	Gerente y Subgerente administrativo	X												
133	Realizar un mantenimiento preventivo a los sistemas de información y los servicios tecnológicos en el hospital.	Subgerente administrativo				X					X				X
134	Identificar, inscribir y tratar a fondo lo relacionado con la Política de tramites.	Gerente y Subgerente administrativo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
135	Descargar las guías y manuales sobre Plan Estratégico de la Tecnología de la información – PETI que propone el DAFP.	Gerente y Subgerente administrativo	X												
136	Realizar jornadas de capacitación a los funcionarios encargados del manejo del Plan Estratégico de la Tecnología de la información – PETI.	Comisión de personal			X										
137	Realizar un diagnóstico sobre el Plan Estratégico de la Tecnología de la información – PETI.	Gerente y grupo directivo	X	X											
138	Elaborar, Adoptar, socializar, implementar y evaluar el Plan Estratégico de la Tecnología de la información – PETI.	Gerente y Subgerente administrativo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
139	Elaborar, Adoptar, socializar, implementar y evaluar el Plan de Seguridad y privacidad de la información	Gerente y Subgerente administrativo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
140	Elaborar, Adoptar, socializar, implementar y evaluar el Plan de Tratamiento y protección de datos personales.	Gerente y Subgerente administrativo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.
Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06
hospitalconcordia@gmail.com
Nit 890907297-3

Nro.	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	RESPONSABLE	MESES DEL AÑO - 2021												
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
3. DIMENSIÓN DE GESTIÓN DE VALORES PARA RESULTADOS.															
3.3. POLÍTICA PARA LA DEFENSA JURÍDICA															
141	Revisar la conformación del Comité de conciliación.	Gerente y Asesor Jurídico	X												
142	Elaborar el reglamento del comité de conciliación y adoptarlo por resolución.			X											
143	Socializar e implementar el reglamento.				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
144	Realizar el seguimiento al reglamento del Comité de Conciliación y establecer planes de mejora	Gerente, Asesor Jurídico y comité control interno											X		
145	Elaborar y presentar el informe de la gestión, plan de acción, indicadores y actividades del comité	Gerente, secretario del comité y asesor jurídico			X						X				
146	Generan un libro o dossier que consolida todos los instrumentos de política que se hayan producido por el comité de conciliación	Secretario del Comité												X	
147	Tener una copia física y/o magnética, todo lo respectivo al trámite de las solicitudes de conciliación o de otros Medios Alternativos de Solución de Conflictos -MASC.														X
148	Elaboración, adopción, socialización, implementación y seguimiento al documento con las políticas de defensa del Hospital.	Gerente, asesor jurídico e integrantes del comité	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
149	Descargar toda la documentación relacionada con la la Agencia Nacional de Defensa Jurídica – ANDJE.	Gerente, asesor jurídico y comité		X											
150	Realizar Jornada de Capacitación al comité directivo sobre los lineamientos de la ANDJE	Comisión de personal				X									
151	Aplicar en el Hospital los lineamiento y políticas establecidas por la ANDJE .	Gerente, asesor jurídico y comité					X	X	X	X	X	X			
152	Realizar el seguimiento y plan de mejora a los lineamientos y políticas aplicas	Control Interno											X		
153	Realizar el análisis de los costos para la toma de sus decisiones. en los procesos de conciliación	Gerente, asesor jurídico e integrantes del comité			X						X				
154	Elaboración, adopción, socialización, implementación y seguimiento de una política pública de prevención del daño antijurídico.	Gerente, asesor jurídico e integrantes del comité	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
155	Elaboración, adopción, socialización, implementación y seguimiento de un proceso caracterizado sobre la defensa jurídica	Gerente, asesor Jurídico y Control Interno	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.
Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06
hospitalconcordia@gmail.com
Nit 890907297-3

Nro.	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	RESPONSABLE	MESES DEL AÑO - 2021											
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
156	Descargar toda la documentación relacionada con sistema único de gestión e información litigiosa del Estado - eKOGUI.	Gerente, asesor jurídico e integrantes del comité		X										
157	Realizar Jornada de Capacitación sistema único de gestión e información litigiosa del Estado - eKOGUI	Comisión de personal				X								
158	Aplicar en el Hospital los lineamiento y políticas establecidas sistema único de gestión e información litigiosa del Estado - eKOGUI	Gerente, asesor jurídico e integrantes del comité					X	X	X	X	X	X		
159	Realizar el seguimiento y plan de mejora los lineamientos y políticas aplicas sistema único de gestión e información litigiosa del Estado - eKOGUI												X	
3. DIMENSIÓN DE GESTIÓN DE VALORES PARA RESULTADOS.														
3.4. POLÍTICA DE SERVICIO AL CIUDADANO - PQRSDF														
160	Elaboración del Proceso de PQRSDF y presentarlo a la Gerencia para su revisión y aprobación	Líder del proceso y Calidad			X	X								
161	Presentación del proceso de PQRSDF a la junta directiva para su adopción y elaboración de los actos administrativos	Gerente y Junta directiva					X	X						
162	Publicación y socialización del Proceso caracterizado de PQRSDF	Gerente y Subgerente administrativo						X						
163	Implementación del Proceso caracterizado de las PQRSDF	Líder del proceso	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
164	El Hospital debe contar con un sistema de información para el registro ordenado y la gestión de peticiones, quejas, reclamos y denuncias - PQRSDF de acuerdo a lo estipulado en la normatividad vigente	Líder del proceso y Calidad	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
165	Evaluación y seguimiento del proceso caracterizado de las PQRSDF	Control Interno y Calidad						X						X
166	usuario, con respecto a los productos o servicios ofrecidos y si estos cumplen sus expectativas. Elaboración de encuestas	Líder del proceso y Calidad	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
167	usuario, con respecto a los trámites y procedimientos de cara al ciudadano y presenta un informe al gerente.	Líder del proceso y Calidad	X			X			X			X		
168	Se cuenta con una oficina para el Servicio al Ciudadano que es la encargada de dar orientación sobre los trámites y servicios de la entidad.	Auxiliar Administrativa - SIAU	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
169	Plan Estratégico Sectorial y en el Plan Estratégico Institucional y es aprobada en la Junta Directiva.	Gerente											X	X
170	Se elabora, adoptan, socializa, implementa y evalua el Plan de Acción sobre política de Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadan - PPSS.	Gerente y Lider del proceso	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.
Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06
hospitalconcordia@gmail.com
Nit 890907297-3

Nro.	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	RESPONSABLE	MESES DEL AÑO - 2021														
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre			
171	infantes, personas en situación de discapacidad, embarazadas, niños, niñas, adolescentes, adulto mayor y veterano de la fuerza pública y en general de personas	Auxiliar Administrativa - SIAU	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
172	Incorpora en su presupuesto recursos destinados para garantizar el acceso real y efectivo de las personas con discapacidad a los servicios que ofrece	Gerente y Subgerencia Administrativa												X	X		
173	datos personales, y tiene establecidos lineamientos para la protección y conservación de datos personales.	Gerente y Subgerencia Administrativa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
3. DIMENSIÓN DE GESTIÓN DE VALORES PARA RESULTADOS.																	
3.5. POLÍTICA DE GESTIÓN DE TRÁMITES																	
174	Realizar un inventario de los trámites que debe manejar el Hospital en la plataforma SUIT	Subgerente administrativo y Sistemas	X														
175	Asistir a las Jornadas de capacitación que realiza la gobernación y el DAFP sobre el manejo de la plataforma del SUIT.																
176	Entrar a la Plataforma del SUIT para crear los diferentes Roles que se manejan. Como Administrador, Administrador de trámites, gestor de datos y evaluador.		X	X													
177	Registrar los trámites y otros procedimientos administrativos en el Sistema Único de Información de Trámites (SUIT)		X	X													
178	El Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP Convalida la información reportada por el Hospital en la Plataforma del SUIT.	Funcionarios DAFP				X	X	X									
179	Una vez aprobados los tramites por el DAFP se deben montar en la página web Institucional, con el fin de facilitar la consulta permanente de los usuarios.	Subgerente administrativo y Sistemas						X									
180	Implementar mejoras tecnológicas en la prestación del trámite	Gerente	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
181	Implementar herramientas o mecanismos para compartir información entre sistemas de información o entre entidades	Gerente, Subgerente Administrativo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
182	Identificar y Analizar los trámites con mayor frecuencia de solicitud o y/o volúmenes de atención que nos permitan realizar ajustes y toma de decisiones.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
183	Formular la estrategia de racionalización de trámites cumpliendo con los parámetros establecidos por la política de racionalización de trámites.	Gerente, Subgerente Administrativo							X								
184	Registrar en el Sistema Único de Información de Trámites - SUIT la estrategia de racionalización de trámites	Subgerente Administrativo														X	
185	Ajustar actos administrativos reglamentarios de trámites.	Gerente										X					

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.
Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06
hospitalconcordia@gmail.com
Nit 890907297-3

Nro.	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	RESPONSABLE	MESES DEL AÑO - 2021											
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
186	Implementar mejoras en los procesos que soportan la entrega de productos y/o servicios, teniendo en cuenta los recursos con los que cuenta la entidad	Gerente, Subgerente Administrativo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
187	Realizar el seguimiento y evaluación a la estrategia de racionalización de los trámites en el Hospital.	Control Interno									X			
3. DIMENSIÓN DE GESTIÓN DE VALORES PARA RESULTADOS.														
3.6. POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA.														
188	Elaborar, adoptar, socializar, implementar y evaluar la Política de Participación ciudadana	Grupo directivo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
189	Realizar una socialización de los resultados del FURAG en lo referente a la Política de participación ciudadana	Gerente y Control Interno				X	X	X						
190	Conformación del comité de ética hospitalaria	Gerente				X	X	X						
191	Elaborar el informe sobre el diagnóstico de la Política de participación ciudadana	Auxiliar Administrativa SIAU			X			X			X			X
192	Realizar el Plan de mejoramiento de la Política de participación ciudadana	Auxiliar Administrativa SIAU			X									
193	Realizar el seguimiento y evaluación al plan de mejoramiento de la Política de participación ciudadana	Control Interno												X
194	Asesoría para la Conformación de los grupos de participación ciudadana del Hospital	Asesor Jurídico				X	X	X						
195	Realizar alianzas con la administración municipal con el fin de dar a conocer la política y actividades que tiene el Hospital frente a la participación ciudadana.	Gerente y Comité de Ética Hospitalaria							X					
3. DIMENSIÓN DE GESTIÓN DE VALORES PARA RESULTADOS.														
3.7. POLÍTICA DE LA GESTIÓN DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS														
196	documentar las debilidades y fortalezas de la entidad para promover la participación en la implementación de los ejercicios de rendición de cuentas con base en la evaluación de la oficina de planeación y/o Control Interno, El FURAG y grupos de	Gerente y Grupo Directivo	X											
197	Conformación y capacitación un equipo de trabajo que lidere el proceso de planeación de los ejercicios de rendición de cuentas.	Gerente		X										

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.
Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06
hospitalconcordia@gmail.com
Nit 890907297-3

Nro.	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	RESPONSABLE	MESES DEL AÑO - 2021												
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
198	Identificar espacios de articulación y cooperación para la rendición de cuentas. Realizar las jornadas de preparación de la logística para la rendición de cuentas e informar a la supersalud la fecha de la rendición.	Gerente y Grupo Directivo		X											
199	servicios, los espacios de diálogo presenciales de rendición de cuentas y los mecanismos virtuales complementarios en temas específicos de interés especial que implementará la entidad durante la vigencia. presentación de los informes que haran	Gerente y Grupo Directivo		X											
200	Definir los espacios exitosos de rendición de cuentas de la vigencia anterior que adelantará la entidad. Realizar la convocatoria de la Rendición de Cuentas	Gerente y Grupo Directivo		X											
201	Definir el componente de comunicaciones para la estrategia de rendición de cuentas.	Gerente y Grupo Directivo		X											
202	Realizar la audiencia pública de la rendición de cuentas en el Hospital	Gerente y Grupo Directivo			X										
203	Actualizar la página web de la entidad con la información preparada por la entidad sobre el proceso de rendición de cuentas.	Auxiliar administrativa		X	X										
204	Realizar difusión masiva de los informes de rendición de cuentas, en espacios tales como: medios impresos; emisoras locales o espacios televisivos mediante alianzas y cooperación con organismos públicos, regionales o particulares.	Gerente				X									
205	Revisar y tabular las evaluaciones, recomendaciones u objeciones recibidas de la comunidad en el espacio de diálogo para la rendición de cuentas,	Gerente y Grupo Directivo				X									
206	Formular, previa evaluación por parte de los responsables, planes de mejoramiento a la gestión institucional a partir de las observaciones, propuestas y recomendaciones ciudadanas.	Gerente y Grupo Directivo				X									
207	Publicar los resultados de la rendición de cuentas clasificando por categorías, las observaciones y comentarios de los ciudadanos, los grupos de valor y organismos de control, los cuales deberán ser visibilizados de forma masiva y mediante el mecanismo que empleó para convocar a los grupos de valor que participaron.	Gerente y Grupo Directivo				X									
208	Evaluar y verificar los resultados de la implementación de la estrategia de rendición de cuentas, valorando el cumplimiento de las metas definidas frente al reto y objetivos de la estrategia.	Grupo directivo					X								

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.
Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06
hospitalconcordia@gmail.com
Nit 890907297-3

Nro.	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	RESPONSABLE	MESES DEL AÑO - 2021											
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
4. DIMENSIÓN DE EVALUACIÓN DE RESULTADOS.														
4.1. POLÍTICA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL														
209	Elaborar, adoptar, socializar, implementar y evaluar el Plan anual de auditorías a los procesos y el PAMEC	Asesor de Control interno y Calidad												
210	Elaborar y mantener actualizados los indicadores de gestión de cada proceso.	Líderes de los procesos												
211	Consolidar y organizar la información proveniente de la evaluación y el seguimiento a los procesos	Líderes de los procesos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
212	Elaborar el informe de auditorías y presentarlos a la gerencia	Asesor de Control Interno y de Calidad												
213	Elaborar los Planes de mejoramiento resultado de las auditorías internas.	Líderes de los procesos												
214	Realizar el seguimiento a los planes de mejoramiento	Comité de control interno												
215	Utilizar la información proveniente de los ejercicios de seguimiento y evaluación para formular o reformular planes, programas o proyectos, para mejorar los resultados de la ejecución presupuestal, para aportar al proceso de aprendizaje organizacional, para rendir cuentas a la ciudadanía y a los organismos de control.	Líderes de los procesos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
216	Realizar encuestas a la comunidad concordiana sobre las necesidades en materia de salud y presentar un informe al comité directivo.	Auxiliar Administrativa SIAU				X			X			X		
217	Establecer unos indicadores de efectividad frente al gasto público	Grupo directivo								X				
218	Realizar un seguimiento de forma mensual del presupuesto vs la ejecución de las líneas estratégicas y los programas	Líderes de los procesos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5. DIMENSIÓN DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN														
5.1. POLÍTICA DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL														
219	Actualizar, adoptar, publicar, socializar, implementar y evaluar la política de gestión documental	Subgerente Administrativo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
220	Actualizar, adoptar, publicar, socializar, implementar y evaluar el Plan Institucional de Archivo - PINAR del Hospital.	Subgerente Administrativo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
221	Actualizar, adoptar, publicar, socializar, implementar y evaluar el Programa de Gestión Documental del Hospital.	Subgerente Administrativo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.
Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06
hospitalconcordia@gmail.com
Nit 890907297-3

Nro.	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	RESPONSABLE	MESES DEL AÑO - 2021											
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
222	Realizar la Normalización de la producción documental (recepción, radicación unificada, consecutivos, formatos y respuestas). Taquilla unica	Secretaria	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
223	Elaboración y publicación del Cuadro de Clasificación Documental CCD	Auxiliar Administrativa			X	X								
224	Realizar la Actualización de las TRD en el Hospital y presentarlas al Archivo del departamento para su convalidación.	Subgerente Administrativo			X									
225	Realizar la adopción y publicación de las TRD del Hospital.	Gerente y comunicaciones				X	X							
226	Realizar la Socialización e Implementación de las TRD en el Hospital	Subgerente Administrativo						X	X	X	X	X	X	X
227	Realizar la evaluación y seguimiento a las TRD y presentar el informe a la gerencia	Asesor de Control Interno												X
228	Elaborar el plan de mejoramiento y realizar el seguimiento al plan de mejoramiento.	Subgerente Administrativo y comité de control interno												X
229	Programar en el PIC las jornadas de Capacitación sobre el proceso de gestión documental.	Comisión de personal											X	
230	Realizar las jornadas de capacitación sobre varios temas de la gestión documental	Comisión de personal								X				
231	Actualización del Inventario de la documentación de sus archivos de gestión en el Formato Único de Inventario Documental	Auxiliar Administrativa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
232	Transferencias de documentos de los archivos de gestión al archivo central (Primarias).	Jefes de dependencia	X	X	X									
233	Organización de Fondo Acumulado y/o archivo general	Auxiliar Administrativa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
234	Procedimientos de disposición final de documentos	Comité de Archivo							X	X	X	X	X	X
235	Elaborar, adoptar, publicar, socializar, implementar y evaluar el proceso de los documentos electrónicos de archivo - SGDEA	Subgerente Administrativo y Asesor de sistemas						X	X	X	X	X	X	X
236	Establecer, adoptar, publicar e implementar la Política institucional del Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos	Gerente y Subgerente Administrativo						X	X					
237	Parametrización de Tablas de control de acceso	Subgerente Administrativa							X	X	X	X	X	X
238	Establecer Mecanismos o controles técnicos en los Sistemas de Información para restringir el acceso a los documentos en entorno electrónico	Subgerente Administrativa y Asesor de sistemas										X	X	X
239	Elaboración y presentarlas al Archivo del departamento para su convalidación	Subgerente Administrativo Y Auxiliar Archivo											X	X
240	Realizar la adopción y publicación de las TRV del Hospital.	Gerente y comunicaciones									X	X		

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.
Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06
hospitalconcordia@gmail.com
Nit 890907297-3

Nro.	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	RESPONSABLE	MESES DEL AÑO - 2021											
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
241	Realizar la Socialización e Implementación de las TVD en el Hospital	Subgerente Administrativo											X	X
242	Realizar la evaluación y seguimiento a las TVD y presentar el informe a la gerencia	Asesor de Control Interno												X
243	Elaborar el plan de mejoramiento y realizar el seguimiento al plan de mejoramiento	Subgerente Administrativo y comité de control interno												X
5. DIMENSIÓN DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN														
5.2. POLÍTICA DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN														
244	La entidad cuenta con una dependencia encargada exclusivamente de atención al ciudadano y de las solicitudes de información y dar la respuesta en el plazo establecido por la norma.	Auxiliar Administrativa - SIAU	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
245	Delegar esta función a una auxiliar administrativa con el fin de subir y actualizar la información a la página web oficial.	Gerente			X									
246	Solicitar por escrito a los jefes de las dependencias que deben entregar la información que se debe montar en la página cuando ella se genere.				X									
247	Adaptar la pagina web oficial a los requerimientos del gobierno digital y de las TIC'S.	Gerente y Subgerente Administrativo						X	X	X	X	X	X	X
248	Gestionar los recursos, físicos, humanos y financieros para implementar en la página web los canales de comunicación con personas en discapacidad y comunidades indígenas que no hablan español.				X	X	X							
249	Implementar los canales de comunicación con personas en discapacidad y comunidades indígenas que no hablan español.	Gerente y sistemas						X	X	X				
250	Realizar jornadas de capacitación a los funcionarios sobre la transparencia y el acceso a la información pública como medio de modernización del estado.	Comisión de personal						X						
251	Lleva registro de todas los PQRSF presentados, sin importar el canal por el que hayan sido allegados por parte de la ciudadanía. Ejemplo: presencial, telefónico, sitio web, correo electrónico etc.	Auxiliar Administrativa - SIAU	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
252	Cuenta en su página Web con formatos para la recepción de peticiones, quejas, reclamos y denuncias y los esta consultando y gestionado de forma periodica.	Auxiliar Administrativa - SIAU	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Nro.	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	RESPONSABLE	MESES DEL AÑO - 2021											
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
253	Existe en el sitio web oficial de la Entidad una sección identificada con el nombre de "Transparencia y Acceso a la Información Pública" el cual debe ser actualizado de forma permanente	Gerente y Auxiliar Administrativa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
254	Capacitar a sus funcionarios respecto de la Ley de Transparencia y acceso a la información, Ley 1712 de 2014.	Comisión de personal					X							
255	La entidad ha publicado en su sitio Web de Transparencia y acceso a la información la normatividad relacionada con la Entidad. Actualizar el Normograma de la Institución	Subgerente Administrativo y Asesor Jurídico			X	X	X							
256	Formular la estrategia de racionalización de trámites cumpliendo con los parámetros establecidos por la política de racionalización de trámites con el fin de subirlos a la página web oficial.	Gerente y Subgerente Administrativo							X					
257	El Hospital debe publicar sus bases de datos abiertos en el sitio web www.datos.gov.co	Gerente					X	X						
258	Realizar el seguimiento a su gestión en el tema de transparencia y acceso a la información pública a través de indicadores que son medidos periódicamente	Asesor de Control Interno						X						X
259	Contar de forma periodica con información clara, confiable, es de fácil consulta y se actualiza de manera constante que sirva para la toma de desiciones y presentar informes a los entes de control.	Subgerente Administrativo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
260	Elaborar, adoptar, socializar, implementar y evaluar la política de seguridad de la información en el Hospital.	Gerente y Grupo directivo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
261	Elaborar, adoptar, socializar, implementar y evaluar la estrategia de Índice de Información Reservada y Clasificada en el Hospital.	Gerente y Grupo directivo			X									
262	Programar dentro del PIC del 2020 una capacitación con el fin de conocer la norma sobre el manejo de las bases de datos.	Comisión de personal					X							
263	Elaborar y adoptar la política de protección de datos personales publicada en la sección de Transparencia y acceso a la información de su sitio Web oficial.	Gerente y Grupo directivo			X									
264	Publicar y socializar la política de protección de datos personales publicada en la sección de Transparencia y acceso a la información					X								
265	Implementar la política de protección de datos personales publicada en la sección de Transparencia y acceso a la información	Grupo directivo					X	X	X	X	X	X	X	X
266	Realizar la Evaluación y seguimiento a la política de protección de datos personales publicada en la sección de Transparencia y acceso a la información	Asesor de Control interno												X

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.
Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06
hospitalconcordia@gmail.com
Nit 890907297-3

Nro.	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	RESPONSABLE	MESES DEL AÑO - 2021													
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre		
267	Elaborar, adoptar, socializar, implementar y evaluar el Índice de Registro de Activos de Información en el Hospital.	Gerente y Grupo directivo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6. DIMENSIÓN DE LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO. No Aplica.																
7. DIMENSIÓN DEL CONTROL INTERNO																
7.1. POLÍTICA DEL CONTROL INTERNO.																
268	Fortalecer la política de las líneas de defensa en el Hospital, que operen de acuerdo con la norma	Gerente y control interno	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
269	Apoyar a la alta dirección y los líderes de proceso para un adecuado y efectivo ejercicio de la gestión de los riesgos que afectan el cumplimiento de los objetivos y metas organizacionales	Asesor de Control interno	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
270	Monitorear y supervisar el cumplimiento e impacto del plan de desarrollo del talento humano y determinar las acciones de mejora correspondientes, por parte del área de talento humano	Lider de proceso y Control interno			X			X			X					X
271	Elaborar, adoptar, socializar, implementar y evaluar el Plan Anual de Auditorías Internas a los Procesos	Gerente y control interno	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
272	Evaluar el diseño y efectividad de los controles y provee información a la alta dirección y al Comité de Coordinación de Control Interno referente a la efectividad y utilidad de los mismos	Asesor de Control interno	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
273	Realizar un seguimiento a los planes de mejoramiento presentados por los lideres de los procesos auditados y presentar informe al comité de control interno.	Lider de proceso y Control interno	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
274	Monitorear y supervisar el cumplimiento e impacto del plan de desarrollo institucional, planes estrategicos, plan de acción y comités y provee información al Comité de Coordinación de Control Interno referente a la efectividad y utilidad de los mismos	Control Interno y Comité de Control interno	X			X			X				X			
275	Elaborar y adoptar la Política de Administración del Riesgo por procesos en el Hospital.	Gerente y Grupo directivo	X													
276	Publicar y socializar la Política de Administración del Riesgo por procesos en el Hospital.			X												
277	Implementar la Política de Administración del Riesgo por procesos en el Hospital.	Grupo directivo			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
278	Realizar la evaluacion de la Política de Administración del Riesgo por procesos en el Hospital.	Asesor de Control interno						X								X

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.
Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06
hospitalconcordia@gmail.com
Nit 890907297-3

Nro.	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	RESPONSABLE	MESES DEL AÑO - 2021													
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre		
279	Asesorar en metodologías para la identificación y administración de los riesgos, en coordinación con la segunda línea de defensa	Líderes de los procesos y Control interno	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
280	Elaborar un formato para organizar la metodología sobre la gestión del Riesgo y entregarlo a los Líderes de los procesos.	Asesor de Control interno	X													
281	Realizar el seguimiento a la política y mapa de riesgos de corrupción del hospital	Asesor de Control interno					X			X				X		
282	Elaborar, adoptar, socializar, publicar e implementar el Manual de riesgos del hospital	Gerente y Control interno			X	X	X	X	X	X	X					
283	Elaborar, adoptar, socializar e implementar los Mapas de riesgos de cada uno de los procesos del Hospital.	Líderes de los procesos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
284	Evaluar los Mapas de riesgos de cada uno de los procesos del Hospital.	Líderes de los procesos y Control interno			X			X			X					X
285	Presentar un infgorme de la evaluación de los Mapas de riegos por procesos	Líderes de los procesos y Control interno	X			X			X				X			
286	Presentar los Informes relacionados con el Sistema de control Interno en las plataformas establecidas por el DAFP, en las fechas establvlecidas. FURAG, Ley de cuotas y derechos de autor.	Asesor de Control interno	X	X	X			X			X					
287	Establecer planes de mejoramiento sobre las inconformidades en el informe de evaluación a los mapas de riesgos.	Líderes de los procesos	X			X			X				X			
288	Realizar el seguimiento a los planes de mejoramiento formulados por los líderes de los procesos	Comité de Control interno			X			X			X					X
289	Presentar un informe sobre la materializacion del riesgo y su impacto en los objetivos.	Líderes de los procesos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
290	Actualizar el Normograma, modelos, manuales, guías y cambios de los proceso de control interno.	Asesor Jurídico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
291	Capacitar a los Líderes de los procesos sobre los cambios al Sistema de control interno.	Asesor de Control interno			X			X			X					X
292	Implementar en el hospital los cambios al Sistema de control interno de acuerdo con la normas.	Asesor de Control interno	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
293	Asegurar que el personal responsable investigue y actúe sobre asuntos identificados como resultado de la ejecución de actividades de control	Asesor de Control interno	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.
Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06
hospitalconcordia@gmail.com
Nit 890907297-3

Nro.	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	RESPONSABLE	MESES DEL AÑO - 2021											
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
294	Responder por la fiabilidad, integridad y seguridad de la información, incluyendo la información crítica de la entidad independientemente de cómo se almacene	Gerente y Asesor de Control interno	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
295	Facilitar canales de comunicación, tales como líneas de denuncia que permiten la comunicación anónima o confidencial, como complemento a los canales normales	Gerente y Asesor de Control interno	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
296	Proporcionar a la gerencia información sobre los resultados de sus actividades	Asesor de Control interno	X								X			

JUAN GUILLERMO POSADA MEJÍA

Asesor de Control interno

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.
Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06
hospitalconcordia@gmail.com
Nit 890907297-3