

VIGENCIA: 2025

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	FORMULACIÓN				
		QUE	META O PRODUCTO	DUEÑO	CUÁNDO	
		(ACTIVIDADES PROGRAMADAS)			RESPONSABLE	FECHA INICIO
Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción	Política de Administración de Riesgos de Corrupción	Socializar la política de administración de Riesgo al 100% de personal que labora en la institución.	Mapa de riesgos por procesos	Oficina de Planeación y Calidad	201/2025	31/08/2025
	Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	Validar riesgos de corrupción en el mapa de riesgos institucional y actualizar los controles que se requieran.	Mapa de riesgos de corrupción	Todas las áreas, control interno y Oficina de Planeación y Calidad	201/2025	31/08/2025
	Consulta y divulgación	Publicar Mapa de Riesgos de Corrupción en Página Web del HEGI, seguimiento, evaluación y cierre vigencia 2024 y publicación programación mapa de riesgos 2025.	Mapa de Riesgos de Corrupción en Página web (Link Transparencia)	Control Interno -Oficina de Planeación y Calidad	201/2025	31/08/2025
	Monitoreo o revisión	Seguimiento periódico a los Riesgos de Corrupción según periodicidad descrita en la política de administración de los riesgos.	Seguimiento trimestral a Mapas de Riesgos de Corrupción	Oficina de Planeación y Calidad Áreas con posible riesgo de corrupción	201/2025	31/08/2025
	Asignación de recursos	Realizar mes a mes la estrategia de verificación de las listas restrictivas SAGUAFS	Tres informes de seguimiento	Oficina de Planeación y Calidad	201/2025	31/08/2025
	Seguimiento	Generar reportes cuatrimestrales sobre la gestión del riesgo ante comité institucional de gestión y desempeño.	Tres informes de seguimiento	Oficina de Planeación y Calidad Oficina de Control Interno	201/2025	31/08/2025
Racionalización de Trámites	Administrativa y Tecnológicas	Revisar los trámites del Hospital, ajustar y socializar los que requieren modificaciones.	Trámites actualizados	Oficina de Planeación y Calidad	201/2025	31/08/2025
Estrategia de Rendición de Cuentas	Información	Publicar y divulgar los informes de la gestión en la página web	Informe de Gestión publicado	Control Interno -Oficina de Planeación y Calidad	201/2025	31/08/2025
	Diálogo	Desarrollar espacios de diálogo entre el HEGI y las partes interesadas, durante el proceso de rendición de cuentas.	Registros de participación	Equipo de Trabajo de rendición de Cuentas	201/2025	31/08/2025
	Responsabilidad	Formular posibles acciones de mejora a partir de resultado de las actividades de rendición de cuentas y resultado del MIPG 2024	plan de mejoramiento	Gerencia, Oficina de Planeación y Calidad	201/2025	31/08/2025
Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano	Fortalecimiento de los canales de atención	Aplicar un Autodiagnóstico de espacios físicos para identificar los ajustes requeridos y realizar ajustes razonables a los espacios físicos de atención y servicio al ciudadano para garantizar su accesibilidad de acuerdo con la NTC 6547.	Autodiagnóstico y plan de mejoramiento	Atención al Usuario (SAU), Oficina de Planeación y Calidad	201/2025	31/08/2025
		Evaluar la efectividad de los canales de atención e implementar mejoras de acuerdo con las necesidades de los ciudadanos para garantizar cobertura.	Análisis encuestas y plan de mejoramiento	Atención al Usuario (SAU)	201/2025	31/08/2025
	Talento humano	Incluir en el Plan Institucional de Capacitación y desarrollar formación en temáticas relacionadas: integridad, transparencia y lucha contra la corrupción, para servidores públicos, contratistas y personal de área administrativa.	Registros de Asistencia	Administración del Talento Humano	201/2025	31/08/2025
		Desarrollar 1 actividad de sensibilización presencial para fortalecer la cultura de servicio al interior del Hospital (una por semestre)	Registros de Actividades	Administración del Talento Humano	201/2025	31/08/2025
	Normativo y procedimental	Socializar y Evaluar el código de buen gobierno e código de integridad al 90% de los trabajadores, generando plan de mejoramiento con las sugerencias que realicen los trabajadores.	Registros de Actividades plan de mejoramiento	Administración del Talento Humano	201/2025	31/08/2025
		Establecer un sistema de incentivos para destacar el desempeño de los servidores, en relación al servicio prestado al ciudadano.	Registros de Actividades	Administración del Talento Humano	201/2025	31/08/2025
	Gestión Tics	Elaborar periódicamente (semestral) informes de PORSF para identificar oportunidades de mejora en la prestación de los servicios, socializar al interior del Hospital y publicar informes en página web	Informes de PORSF Soporte de socialización y publicación de informe de PORSF	Oficina de Control Interno	201/2025	31/08/2025
		Publicar información actualizada en la página web según esquema de publicación y de acceso de información suministrada por las áreas	Información actualizada en página web	Gestión Tics - Todas las áreas	201/2025	31/08/2025
Relacionamiento con el ciudadano	Realizar periódicamente mediciones de percepción de los ciudadanos respecto a la calidad y accesibilidad de la oferta institucional e informar resultados al nivel directivo para identificar oportunidades y acciones de mejora	Mediciones de percepción de los ciudadanos Consulta externa, Hospitalización y satisfacción global	Atención al Usuario - SAU	201/2025	31/08/2025	
Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información	Lineamientos de Transparencia Activa	Publicar información mínima obligatoria en el sitio web del Hospital en la sección "Transparencia y acceso a la información pública"	Información actualizada en sitio web	Informática y Comunicaciones	201/2025	31/08/2025
	Lineamientos de Transparencia Pasiva	Realizar publicación en el sitio web, de la ejecución presupuestal y estados financieros del Hospital.	Publicación página web	Unidad Financiera, Informática y Comunicaciones	201/2025	31/08/2025
	Elaboración los Instrumentos de Gestión de la Información	Mantener actualizados y publicados los Instrumentos de Gestión de la Información (Índice de Información Reservada y Clasificada, Esquema de Publicación, Registro de Accesos de Información en la sección de Transparencia y acceso a la información pública del sitio Web del Hospital)	Índice de Información Reservada y Clasificada, publicado	Informática y Comunicaciones	201/2025	31/08/2025
	Criterio diferencial de accesibilidad	Fortalecer la implementación de lineamientos de accesibilidad a espacios físicos para población en situación de discapacidad.	Registro de implementación	Atención al Usuario (SAU), Recursos Físicos	201/2025	31/08/2025
	Monitoreo del Acceso a la Información Pública	Generar y publicar informe semestral de solicitudes de acceso a información, que contenga el número de solicitudes recibidas, solicitudes que fueron trasladadas a otra institución, tiempo de respuesta a cada solicitud y número de solicitudes en las que se negó el acceso a la información.	Informe de solicitudes de acceso a información	Oficina de Control Interno	201/2025	31/08/2025

APROBACIÓN	NOMBRE	CARGO	FECHA
ELABORADO	Norma Patricia Sarmiento	Profesional de Atención Gestión de Calidad	26/01/2017
REVISÓ Y VALIDÓ	Claudia Amparo Medina	Gerente	26/01/2017
APROBÓ	Debalby Jarambaiva	Profesional Gestión de Calidad	26/01/2017

  

CONTROL DE CAMBIOS		
FECHA	CAMBIOS	VERSIÓN
29/01/2015	Se crea formato de aplica nuevo mecanismo de codificación y se aprueba dentro del Sistema de Gestión de Calidad.	01
26/01/2017	Actualización.	02