



PRIMER SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

VIGENCIA 2020



OBJETIVO GENERAL

Fortalecer la cultura y práctica de actividades que eviten algún riesgo de corrupción mediante Estrategias de Prevención, Control y Seguimiento.

ALCANCE

El presente documento aplica para todos los procesos de la ESE HMGY Estratégicos, Misionales, Apoyo, control y evaluación.....

En mejora de la calidad de los servicios de salud buscando la humanización; en trámites y servicios administrativos que faciliten el cumplimiento frente a los principios de transparencia y gestión del riesgo



EVALUACION

De acuerdo a lo planteado en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano frente a las actividades que se van a desarrollar en cada cuatrimestre; la evaluación se realizó con los parámetros del periodo indicado, y permanente para su desarrollo, De igual manera se genero un peso porcentual en cada componente observando avance cuatrimestre y anual.

CUADRO DE EVALUACION DEL PAAC 2020

N°	COMPONENTE	ACTIVIDADES TOTALES	PESO PORCENTUAL	I CUATRIMESTRE		
				ACTIVIDADES EJECUTADAS	AVANCE EN ACTIVIDADES	PESO PORCENTUAL ANUAL
1	GESTION DEL RIESGO	10	22%	8	75%	80%
2	RACIONALIZACION DE TRAMITES	4	9%	3	63%	75%
3	RENDICION DE CUENTAS	13	28%	13	100%	100%
4	ATENCION AL CIUDADANO	9	20%	7	53%	78%
5	TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION	6	13%	5	57%	83%
6	INICIATIVAS ADICIONALES	4	9%	4	75%	100%
TOTAL		46	100%	40	71%	87%



COMPONENTE 1: GESTIÓN DE RIESGO DE CORRUPCIÓN- MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN						SEGUIMIENTO / CUATRIMESTRE	
SUBCOMPONENTE / PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	Actividades Cumplidas	% de Avance	
Subcomponente / proceso 1 Política de Administración	1.1	Socialización de resultados de la Aplicación de la Política del Riesgo - Vigencia 2019	Documento de Lecciones Aprendidas de la Administración de la Política del Riesgo - año 2019. Documento	Referente de Planeación	31/05/2020	Se llevo acabo la socialización de las actividades en las que se evidencia la aplicación de la política del riesgo soporte acta de comité de gerencia - gestión y desempeño	100%
	1.2	Socializar la política de Administración del Riesgo año 2020 y garantizar el cumplimiento del principio de publicidad	política publicada y socializada - actas de capacitación	Referente de Planeación	31/12/2020 (Plan de capacitación)	Evidencia de Trabajo: Invitación por parte del Gerente a la Semana del Despliegue de la Política. http://www.hmgy.gov.co/noticias.php?id=214	100%
Subcomponente / proceso 2 Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	2.1	Socializar y orientar la formulación del Mapa de Riesgos de Corrupción año 2020	Idereos y equipos sensibilizados en las herramientas de diseño - actas de socialización	Referente de Planeación	30/04/2020	Se llevo acabo semana de identificación de riesgos de Corrupción los días 18, 19,20, y 21 de febrero de la vigencia 2020.	100%
	2.2	Consolidar el Mapa de Riesgos de Corrupción año 2020	versión definitiva del Mapa de Riesgos de corrupción año 2019.	Referente de Planeación	30/04/2020	http://www.hmgy.gov.co/publicaciones/MAPAN-2020%20RIESGOS%202019%20EVALUACION%20INSTRUMENTAL.pdf	100%
Subcomponente / proceso 3 Consulta y divulgación	3.1	Actualizar link en la página web de la Entidad que permita la consulta del Plan Anticorrupción año 2020.	Sección en la página web de consulta y participación ciudadana del Plan Anticorrupción.	Referente de Sistemas de Información	31/03/2020	El Plan Anticorrupcion y de Atencion al Ciudadano fue actualizado para la Vigencia 2020, con los seguimientos para cada periodo requerido. http://www.hmgy.gov.co/verificandocuentas.asp	100%
	3.2	Publicar y divulgar el Mapa de Riesgos Institucional dispuesto para la vigencia 2020	Mapa de Riesgo 2020 publicado en la Página Web y en la Intranet	Referente de Planeación Referente de Sistemas de Información	01/05/2020	Aun se encuentra en Construcción	0%
Subcomponente / proceso 4 Monitoreo y revisión	4.1	Realizar monitoreo al cumplimiento de las acciones establecidas en el Plan Anticorrupción y en Mapa de Riesgos Institucional y revisar los soportes que así lo demuestren	Evidencias del monitoreo que demuestre que el responsable del proceso está al tanto de grado del cumplimiento.	Responsables de los procesos institucionales.	30/06/2020 15/12/2020 semestral	Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Institucional con corte a 30 de abril año 2020	50%
Subcomponente / proceso 5 Seguimiento	5.1	Realizar el seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y Mapa de riesgos Institucional con corte a 30 de abril año 2020	Primer Informe de seguimiento publicado	Oficina de Control Interno	10/05/2020 cuatrimestral	Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Institucional con corte a 30 de abril año 2020	50%
	5.2	Realizar el seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y Mapa de riesgos de corrupción con corte a 31 de agosto año 2020	Segundo Informe de seguimiento publicado	Oficina de Control Interno	10/09/2020 cuatrimestral	NO APLICA	
	5.3	Realizar el seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y Mapa de riesgos de corrupción con corte a 31 diciembre año 2020	Tercer Informe de seguimiento publicado	Oficina de Control Interno	09/01/2020 cuatrimestral	NO APLICA	

75%

COMPONENTE 2: RACIONALIZACION TRAMITES				SEGUIMIENTO I CUATRIMESTRE			
SUBCOMPONENTE / PROCESOS	ACTIVIDADES		META O PRODUCTO	FECHA PROGRAMADA	Actividades Cumplidas	% de Avance	SOportes HIPERVINC
Subcomponente / proceso 1 Identificación de tramites	1.1	Verificar los tramites frente al usuario definidos por el Hospital de acuerdo a los propuestos por el DAFP.	Actualización de lista de tramites Documento de tramites Actualizado según necesidades - DAFP	31/04/2020	En el sitio web institucional y dando cumplimiento a la Ley 1712, se dispone de un link al sitio nomasfilas.gov.co, donde se pueden consultar los tramites establecidos por la entidad, según los lineamientos del DAFP	100%	SOPORTES- 31 08 2019 - PARTE 1V2 - 1.2 Buscador Tramites SUIT DAFP-INDEXER- SUIT - Función Pública.pdf
	1.2.	Crear una sección en la página web de la Entidad para Socializar los tramites implementados en el Hospital.	contar con link de socializacion de racionalizacion de tramites de acuerdo a los lineamientos del DAFP pagina web del Hospital MGY	15/12/2020	En el sitio web institucional se dispone de un link con acceso directo al buscador de tramites de la Funcion Publica, donde se pueden consultar los tramites inscritos por la ESE.	100%	https://www.funcionpublica.gov.co/web/suit/buscadortramites?_com_liferay_iframe_web_portlet_IframePortlet_INSTANCE_MLk82d7OVwPr_iframe_query=MARIO+GAITAN+YANGUAS&x=0&y=0&p_d=com_liferay_iframe_web_portlet_IframePortlet_INSTANCE_MLk82d7OVwPr&_com_liferay_iframe_web_portlet_IframePortlet_INSTANCE_MLk82d7OVwPr_iframe_find=FindNext
Subcomponente / proceso 3 Interporalidad	2.1	Establecer mecanismos para la reduccion de atencion en Filas para solicitud de servicios de salud.	Tener agendamiento de citas mediante uso de tecnologia y/o mecanismos que permitan la desminución de filas en acceder a la agendacion de citas medicas.	29/06/2020	La ESE cuenta con el modulo de Asignación de Citas en el Sistema de Información Dinamica Gerencial .NET, que cubre el total de sedes asistenciales, lo que permite realizar la asignación de citas según agendamiento y disponibilidad, además de la consulta de bases de datos de los afiliados.	50%	Licencia de Uso del Software de Sistema de Informaicon DGH.NET
	2.2	Establecer Estrategias de atencion e informacion a usuarios que no tengan que realizar filas.	Sistema de informacion al usuario - para conocer deberes y derechos asi como requisitos para la atencion	29/06/2020		0%	



COMPONENTE 3: ESTRATEGIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS				SEGUIMIENTO CUATRIMESTRE			
SUBCOMPONENTE / PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	FECHA PROGRAMADA	Actividades Cumplidas	% de Avance	SOPORTES HIPERVIN	
Subcomponente 1 Información de calidad y en lenguaje comprensible	1.1	Realizar socialización de la política institucional, los objetivos y el Plan de rendición de cuentas a comité directivo (gerencia)	Política, objetivos y plan de rendición de cuentas Institucional - Documento	31/03/2020	SE REALIZA SESION DE COMITÉ DE MIPG Y DIRECTIVO LOS DIAS 05 Y 16 DE MARZO DE 2020 PARA REALIZAR SOCIALIZACION DE POLITICA INSTITUCIONAL.	100%	ACTAS DE COMITES
	1.2	Organización técnica y logística de la rendición de cuentas	Determinación de responsabilidades	31/03/2020	LA GERENCIA EXPIDE CIRCULAR GI-002-2020 DEL 04 DE FEBRERO DE 2020	100%	SE ANEXA CIRCULAR
					Para la vigencia 2019, el proceso de Rendición de Cuentas se realizó de forma Virtual, a través del canal institucional de Youtube, donde a través de herramientas tecnológicas se dio a conocer los logros y avances de la ESE.	100%	https://www.youtube.com/watch?v=8f28CvE98tZa
	1.3	Solicitud de información para la consolidación del informe de rendición de cuentas.	Circular de solicitud de información	28/02/2020	SE REALIZA SOCIALIZACIÓN EN MACROCOMITÉ SOBRE LA SOCIALIZACION DE MANEJO DE LA INFORMACION REQUERIDA POR CADA PROCESO	100%	SE ANEXA PRESENTACION DE MACROCOMITE DE FEBRERO 2020
1.4	Recolección de información para rendición de cuentas	Informe y presentación de la rendición de cuentas	08/03/2020	SE CONSOLIDA INFORMACION Y SE REALIZA PRESENTACION A GERENCIA.	100%	ACTA DE PRESENTACION Y CONSOLIDACION	
Subcomponente 2 Diálogo de doble vía con las personas y sus organizaciones	2.1	Preparación y convocatoria para presentación pública de rendición de cuentas.	Convocatoria pública	01/03/2020	SE REALIZA CONVOCATORIA Y PUBLICA EN LA PAGINA WEB HOSPITAL	100%	http://www.hmgy.gov.co/rendiciondecuentas.php
					La ESE realizó difusión de la invitación a la Rendición de Cuentas Virtual, a través del sitio web institucional, redes sociales y correo electrónico, dando a su cumplimiento a lo establecido dentro de la contingencia del COVID-19	100%	https://m.facebook.com/hmgy.php?hwy_id=648436927298442&id=100016775106489 http://www.hmgy.gov.co/noticias.php?id=92a
		Se realizó la convocatoria con la asociación de usuarios entregándole a cada representante por puesto y centro de salud un flyer que emitió planeación con la fecha y hora de rendición de cuentas, adicionalmente se pagaron los flyers en cada cartetera de publicación.	100%	Se adjuntan soportes, acta y registro fotográfico.			
2.2	Rendición pública de cuentas	Evento público de rendición de cuentas	23/03/2020	SE REALIZA DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD	100%	http://www.hmgy.gov.co/rendiciondecuentas.php	
Subcomponente 3 Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas	3.1	Crear una sección en la página web de la Entidad para recibir las observaciones, críticas y recomendaciones de las personas. (usuarios frente a su percepción de los servicios)	matriz consolidada de observaciones, críticas y recomendaciones de los asistentes a la rendición de cuentas	30/06/2020 10/12/2020	SE CREA LINK EN PAGINA WEB DEL HOSPITAL	100%	http://www.hmgy.gov.co/contacto.php
				semestral	La ESE dispone de un link en el sitio web institucional donde se publica la información referente al proceso de rendición de cuentas, además se puede consultar el informe y las presentaciones de vigencias anteriores.	100%	http://www.hmgy.gov.co/rendiciondecuentas.php
3.2	Respuesta a preguntas tema Rendición de cuentas año 2019 en página Web Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha.	Registro de respuestas Ejercicio de Rendición de Cuentas	10/05/2020	SE REALIZA SOLICITUD DE PREGUNTAS Y RESPUESTAS EN PAGINA WEB DEL HOSPITAL	100%	http://www.hmgy.gov.co/contacto.php	
Subcomponente 4 Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	4.1	Realizar un informe de las conclusiones de evento la rendición de cuentas	Informe	10/09/2020	SE REALIZA INFORME Y SE PUBLICA EN PAGINA WEB	100%	http://www.hmgy.gov.co/publicaciones/EVALUACION%20DE%20COMUNICACION%20EN%202020.pdf
					100%		

COMPONENTE 4- ATENCIÓN AL CIUDADANO				SEGUIMIENTO I CUATRIMESTRE		
SUBCOMPONENTE / PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	FECHA PROGRAMADA	Actividades Cumplidas	% de Avance	
Subcomponente 1 Estructura Administrativa y Direccionamiento Estratégico	1.1	Realizar encuesta de satisfacción o de percepción de la atención recibida por los usuarios	Resultado de las encuestas realizadas	30/06/2020 30/12/2020 semestral	Se socializa en el Macrocomite mensual, soportado en ACTAS	100%
	1.2	Realizar encuesta a los funcionarios y colaboradores del hospital, centros y puesto de salud sobre percepción de atención en los servicios que ofrecen el hospital (proceso misional y de Apoyo)	Resultado de las encuestas realizadas	30/06/2020 10/12/2020 semestral	Esta actividad se encuentra en implementación	0%
Subcomponente 2 Fortalecimiento Canales de Atención	2.1	Socializar el modelo de atención para el proceso SIAU (sistema de información y atención del usuario) en el Hospital Mario Gaitán Yanguas. Crear link de atención al usuario. Buscando generar cultura del servicio al ciudadano.	modelo de atención y enfoque de servicio	30/04/2020	Se realiza la actualización de el link de atención al usuario para que pueda calificar nuestros servicios, se actualizan deberes y derechos de la página web. Nuevos parámetros de acuerdo a las necesidades identificadas en el 2020 y la política pública está en construcción.	100%
Subcomponente 3 Talento Humano	3.1	Crear y/o promover espacios de sensibilización para generar en los funcionarios y colaboradores del Hospital la vocación y humanización del servicio y seguridad del paciente	Espacios de sensibilización Confirmados por talento Humano	30/06/2020 10/12/2020 semestral	Se socializa en el Macrocomite mensual, soportado en ACTAS, en Reunión Mensual de Sensibilización con el Líder de Humanización. Se implementa la aplicación de Instrumento de Encuesta de Satisfacción de la Política de Parto Humanizado y se socializa con paciente y familia respecto a la sensibilización de factores de riesgo en Neonatos.	50%
	3.2	Implementar dentro del Plan Institucional de Capacitación PIC - Año 2019, como componente la cultura y vocación del servicio, así como la humanización del servicio para los funcionarios y colaboradores del Hospital Mario Gaitán Yanguas	Plan Institucional de Capacitación año 2019	30/06/2020 10/12/2020 semestral	Esta actividad se encuentra en implementación	50%
Subcomponente 4 Normativo y Procedimental	4.1	Revisar y/o ajustar los procedimientos para la gestión de las PQRSFD para el año 2019. Retroalimentación de lo alcanzado año 2018 - experiencias exitosas y lecciones aprendidas para año 2019.	Procedimientos actualizados (versión No. 4)	30/06/2020	El procedimiento se encuentra actualizado por parte de la Oficina de SIAU, en proceso de validación de la Oficina Jurídica para su publicación oficial en Página WEB e intranet del HMGY.	30%
	4.2	Actualizar, Socializar y Publicar los Derechos y Deberes de los Usuarios en los servicios del Hospital HMGY, centros y puestos de salud.	actas de entrega y socialización de deberes y derechos de los Usuarios registro fotografico	30/06/2020 10/12/2020 semestral	Se encuentra publicado y actualizado en el Portal WEB del HMGY en cumplimiento a los lineamientos establecidos en la Circular 08 de 2018.	100%
	4.3	Actualizar y socializar el manual del usuario del HMGY a las agrupaciones registradas y legalmente constituidas ante el Hospital. Así mismo socializar a los líderes y referentes de los servicios del hospital	actas de socialización y mesas de trabajo para dar a conocer el manual de l usuario	30/06/2020 10/12/2020 semestral	Actividad programada para el próximo semestre	0%
Subcomponente 5 Relacionamiento con el ciudadano	5.1	Realizar encuestas de percepción de los usuarios frente a la accesibilidad a los servicios del Hospital, para ser presentados en comité de Gerencia - Retroalimentación, para la identificación de oportunidades y acciones de mejora	resultado de encuesta de percepción de accesibilidad	30/06/2020 10/12/2020 semestral	Se realiza mensualmente la tabulación del indicador de satisfacción y se genera los respectivos planes de mejoramiento. Se socializa mensualmente en MACROCOMITE, y se presentan los informes correspondientes.	50%

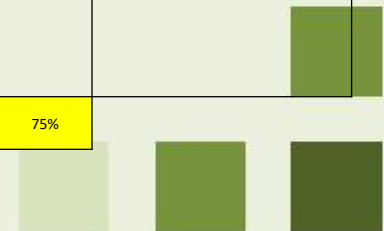
53%

COMPONENTE 5: TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN					SEGUIMIENTO I CUATRIMESTRE			
SUBCOMPONENTE / PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	Actividades Cumplidas	% de Avance	SOPORTES HIPERVIN	
Subcomponente 1 Lineamientos de Transparencia Activa	1.1	Publicar información mínima obligatoria y la establecida en la Estrategia de Gobierno Digital	Información publicada de acuerdo a la normatividad vigente	Subgerente Administrativo Referente de Sistemas de Información	Permanente	La ESE cuenta en el sitio web institucional con el link de Transparencia, donde se publica la información institucional referente a la Ley 1712, el que es actualizado con la información suministrada por las diferentes áreas de la institución.	86%	http://www.hmgv.gov.co/transparencia.php
	1.2	Mantener actualizada la información relacionada con Transparencia y Acceso a la Información Pública.	Información pública nacional disponible	Subgerente Administrativo Referente de Sistemas de Información	Permanente	La ESE cuenta en el sitio web institucional con el link de Transparencia, donde se publica la información institucional referente a la Ley 1712, con corte al 30.03.2020, se tiene un cumplimiento del 86% frente al número de ITEMS a publicar, según la Ley 1712.	86%	http://www.hmgv.gov.co/transparencia.php
Subcomponente 2 Lineamientos de Transparencia Pasiva	2.1	Divulgar los canales de comunicación a través de los cuales se accede a la información pública del Hospital aplicar estrategia MECA para calificación de canales de comunicación.	Canales de atención divulgados	Subgerente Administrativo Referente de Sistemas de Información	30/06/2020	La ESE cuenta con canales de comunicación institucional como: Sitio web, Redes Sociales (Facebook, Twitter, Youtube, WhatsApp), Fondo de Pantalla, Correo Electronico y cartelaras, los que son socializados e informados en las jornadas de capacitación individual a funcionarios nuevos y en las jornadas de reinducción programadas por la institución a los funcionarios antiguos. Los procesos de pretest y post test son aplicados a través de la herramienta MECA.	50%	https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSvfe73zFj821_QrU0341T9_L08e10S8fqu8B_85ne973k8kw/viewform?usp=st_link
Subcomponente 3 Elaboración de los Instrumentos de Gestión de la Información	3.1	Socializar al interior de la Entidad los instrumentos para divulgar la información institucional	Registro de la socialización, Presentación a Comité de gerencia cumplimiento de la estrategia de Gobierno Digital año 2019.	Subgerente Administrativo - Referente de Sistemas de Información	31/06/2020	El proceso de Gestión de TICs, realiza la socialización y divulgación de las herramientas informáticas institucionales, a través del Comité de Gobierno Digital y el Comité de Gerencia, donde se exponen los resultados, avances e inconvenientes presentados en su aplicación.	50%	http://www.hmgv.gov.co/transparencia.php
Subcomponente 4 Criterio diferencial	4.1	Priorizar a los Adultos Mayores, Mujeres Embarazadas, Mujeres con niños en brazos, Discapacitados, que demandan servicios en las diferentes unidades funcionales con el objetivo de validar sus derechos de acuerdo a su condición.	Acciones para priorizar a los Adultos Mayores, Mujeres Embarazadas, Mujeres con niños en brazos y en condición de Discapacidad.	Subgerente Científica Subgerente Comunitaria Subgerente Administrativo Lider de atención al Usuario Referente Consulta externa Referente de Facturación	30/06/2020 10/12/2020 semestral	La oficina de Atención al Usuario tiene implementado el Protocolo Atención en Saud para Población Diferencial- AU-TPC-02. Publicado en la Intranet.	50%	
Subcomponente 5 Monitoreo del Acceso a la Información Pública	5.1	Establecer un mecanismo de seguimiento que contemple número de solicitudes recibidas, trasladadas, tiempos de respuesta y solicitudes a las que se le nego el acceso a la información.	Matriz de seguimiento de acuerdo a solicitudes recibidas y tramitadas (asistente de gerencia - referente de correspondencia) Presentación de referente de Sistemas de Información - Correspondencia de tiempos de respuesta, según informe de correspondencia.	Subgerente Administrativo Subgerente Científico Subgerente Comunitario Asesor Jurídico Asistente de Gerencia Referente de Sistemas de Información Referente de Correspondencia	30/06/2020 10/12/2020 semestral	La ESE cuenta con el software de Gestión Documental DATADOC, el que es utilizado en uno de sus modulos para la radicación y tramite de las PQRSDF que son canalizadas a través del proceso de SIAU y Correspondencia. Actualmente esta en proceso de implementación.	0%	https://192.168.101.63/estatob

54%

COMPONENTE 6: INICIATIVAS ADICIONALES			SEGUIMIENTO I CUATRIMESTE			
ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	FECHA PROGRAMADA	Actividades Cumplidas	% de Avance	SOPORTES HIPERVINC	
1.1	Socializar Codigo de Integralidad	dar a conocer codigo de integralidad. Actas de socializacion o mecanismos de socializacion en pagina web. (videos)	15/12/2020	Se elaboró el Codigo de Integridad con participacion de los funcionarios de la Entidad mediante encuesta de selección de los valores, se analiza estadísticamente y se diseña documento final.	100%	SOPORTES TALENTO HUMANO
1.2	Socializar avances de la implementacion de MIPG y Modelo Operativo MIPG para el Hospital Mario Gaitan Yanguas de Soacha	Capacitacion de los avances de MIPG en el Hospital Mario Gaitan Yanguas de Soacha	31/12/2020	Acta de Capacitación Equipo Directivo y Líderes de Proceso 2 y 3 de Mayo	100%	
1.3	Actualización de link de los Avances de MIPG - "Modelo Integral de Planeación y Gestion" en el Hospital Mario Gaitan Yanguas de Socha	Socializacion pagina Web - Gobierno Digital MIPG	31/12/2020	La ESE cuenta con el link de MIPG, el que es actualizado con la informacion generada por el area de planeacion.	50%	http://www.hmg.gov.co/MIPG2.PHP
1.4	Identificar los Riesgos Informaticos a los que esta expuesto el Hospital, según capacitacion del DAFP "Normatividad Vigente" Crear estrategias de mitigación de los Riesgo Aplicar la Estrategia MECA como obligatoria a todos los funcionarios "Capacitacion de mitigacion del riesgo informaticos"	Socializacion de los riesgos Informaticos (riesgos informaticos y acciones de mitigación)	31/12/2020	La Institucion cuenta con el PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACION, el cual es socializado al personal nuevo en los procesos de induccion y al personal antiguo en los proceso de reintroduccion. Soporte: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACION Soportes de Capacitacion	50%	SOPORTES - 31_08_2019 - PARTE 2\6 - 1.4 SIS-PLI-03 PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACION.pdf

75%



Reviso:

FANNY VILLAMIL BECERRA
JEFE CONTROL INTERNO
ESE HMGY

