

INDICE DE TRANSPARENCIA EN LAS ESE			FUNDAMENTOS NORMATIVOS	Peso porcentual	Peso	Califica	Valor ítem	Valor del criterio	Observaciones que deben diligenciar los postulantes al concurso
CRITERIOS	SUBCRITERIOS								
PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS: Concebida como la puesta en práctica de normas, procedimientos y controles reconocidos y precisos para limitar la discrecionalidad de funcionarios, empleados, políticos y particulares en el ejercicio de la función pública, así como desarrollo de medios claros para lograr la misión y objetivos institucionales de manera efectiva y equitativa.	Se Cuenta con un mapa de procesos debidamente documentado, aprobado, actualizado y socializado.	Lucelly Alzate	Ley 872 de 2003, Decreto 4110 de 2004	15%	0.01	5	0.01	15%	Se Cuenta con un mapa de procesos debidamente documentado, aprobado, actualizado y socializado, el cual esta publicado en la página Web y la intranet institucional y es divulgado con todas las partes interesadas de la ESE
	Se ha documentado un plan de desarrollo institucional acorde con los planes de desarrollo nacional, departamental y municipal y sus respectivos planes operativos anuales, aprobado por la Junta Directiva.	Lucelly Alzate	Ley 152 de 1994. Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo, Ley 1474 de 2011 o plan anticorrupción (art. 74)		0.01	5	0.01		Se cuenta con un plan de desarrollo institucional alineado con el contexto nacional, departamental y municipal y con el sistema integral de garantía de la calidad de la ESE, el cual se encuentra aprobado por la Junta Directiva y alineado con el plan de inversiones institucional. El plan cuatrianual se lleva a planes de acción anuales, los cuales son monitorizados sistemáticamente por el jefe de control interno para asegurar su ejecución
	Se evalúa periódicamente el cumplimiento del plan de desarrollo con base en los indicadores y el método de análisis previamente establecidos.	Alexander salazar	Ley 152 de 1994., decreto 1599 de 2005 y Ley 1474 de 2011 o plan anticorrupción (art. 74)		0.01	5	0.01		El plan de desarrollo y los planes de acción son evaluados sistemáticamente por el jefe de control interno, quien publica resultados en la página web y presenta informe en comité de calidad y control interno, donde se toman decisiones de ajuste o mejora, al respecto
	Se cuenta con una metodología o procedimiento formal para evaluar la adherencia a los procesos y procedimientos administrativos.	Giovanni Pérez	Ley 872 de 2003, Decreto 4110 de 2004, NTC:GP:1000:2009		0.01	5	0.01		Se tiene estandarizado, divulgado e implementado el proceso de auditoria interna de calidad, el modelo de mejoramiento institucional y el PAMEC, los cuales permiten evaluar y gestionart la mejora de los procesos asistenciales y administrativos. El desempeño del proceso de auditoria es monitorizado por el comité de auditorias, el cual se encuentra conformado por auditores internos de calidad que reciben formación sistemática para fortalecer sus competencias
	Los resultados de las evaluaciones realizadas sobre la adherencia a los procesos y procedimientos administrativos se utilizan para mejorar los niveles de eficacia.	Giovanni Pérez	Ley 872 de 2003, Decreto 4110 de 2004, NTC:GP:1000:2010		0.01	4	0.01		Los resultados de las evaluaciones realizadas sobre la adherencia a los procesos y procedimientos administrativos se utilizan para correr el modelo de mejoramiento y así mejorar los niveles de eficacia.
	Se Cuenta con un manual y/o plan anticorrupción, adoptado, socializado e implementado.	Beatriz Hoyos y Alexander Salazar	Ley 1474 de 2011, y su Decreto reglamentario 2641 de 2012.		0.01	5	0.01		Se cuenta con un estatuto anticorrupción firmado por la Gerente y se encuentra publicado en la página web de la Institución.
	La alta dirección toma medidas cuando las acciones de mejoramiento relacionadas con las auditorías internas y externas realizadas a la entidad, no se cumplen.	Giovanni Pérez	Ley 872 de 2003, Decreto 4110 de 2004, NTC:GP:1000:2010		0.01	5	0.01		La alta dirección a través de comité de calidad y control interno, realiza seguimiento sistemático al cumplimiento y efectividad de las acciones de mejora definidas en los planes de mejoramiento empresarial y frente a desviaciones no esperadas se toman decisiones para asegurar el cierre de los ciclos de mejora en los procesos asistenciales y administrativos
	Se cuenta con un programa anual de auditoría interna, aprobado y publicado.	Giovanni Pérez	Ley 872 de 2003, Decreto 4110 de 2004, NTC:GP:1000:2009, decreto 1011 de 2006, decreto 1043 de 2006		0.01	5	0.01		Se cuenta con un programa anual de auditoría interna, aprobado por el comité técnico científico y publicado en la intranet. Su ejecución es controlada por el comité de auditorias de la ESE
	Se realiza la auditoría interna a los procesos y procedimientos conforme con lo establecido en el programa anual.	Giovanni Pérez	Ley 872 de 2003, Decreto 4110 de 2004, NTC:GP:1000:2009, decreto 1011 de 2006, decreto 1043 de 2007		0.01	4	0.01		Se realiza la auditoría interna a los procesos y procedimientos conforme con lo establecido en el programa anual.
	Los líderes de los procesos auditados realizan y ejecutan planes de mejoramiento o acciones correctivas o preventivas.	Giovanni Pérez	Decreto 1599 de 2005 y NTC:GP:1000:2009, decreto 1011 de 2006		0.01	5	0.01		Frente a las no conformidades identificadas en las auditorias internas y externas que se realizan a los procesos, los líderes corren el modelo de mejoramiento y elaboran planes de mejora con la participación de los funcionarios de cada uno de los procesos; los cuales son presentados al comité técnico científico para su aprobación, Su ejecución es monitorizada sistemáticamente por el comité de calidad y control interno para asegurar el cierre de ciclos de mejoramiento
	Se cuenta con la dependencia o persona encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos de los usuarios y se realiza control a la respuesta de estas recibidas en los términos establecido en el proceso o documento establecido por la institución.	Juana Rentería Y Monica Agudelo	Ley 190 de 1994, NTC:GP:1000:2009, ley 1474 de 2011 (art.76)		0.01	5	0.01		La ESE Hospital del Sur cuenta con dos oficinas de atención a las personas en las sedes san pio y Santamaría con personal humano capacitado y comprometido como una psicóloga, trabajadora social y 3 auxiliares administrativos quienes son los encargados de de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos de los usuarios, así como de darles información y orientarlos sobre sus necesidades, las reclamaciones presentadas por los usuarios son resueltas en un término de 2 días hábiles. además de las oficinas se cuentan otros medios de escucha activa como son los buzones de sugerencias y la pagina web institucional donde se encuentra el link "manifestaciones del usuario". En la sede calatrava se realiza atención al usuario programada.
	Se puede evidenciar la ejecución de planes de mejora como resultado del proceso de quejas, reclamos y sugerencias y se socializan con la Asociación de Usuarios.	Juana Rentería Y Monica Agudelo	Decreto 1757 de 1994, ley 1474 de 2011 (art.76), NTC:GP:1000:2009		0.01	5	0.01		Se cuenta con planes de mejora de satisfacción del usuario para cada proceso, donde los insumos de entrada para identificar oportunidades de mejora son las encuestas de satisfacción y las manifestaciones de los usuarios. Estos planes son presentados para su aprobación al comité técnico científico de la ESE y su ejecución es monitorizada por el comité de calidad y control interno. Los planes de mejora de satisfacción son divulgados con la alianza de usuarios

<p>CONTRATACION Y COMPRAS: Examinar la puesta en práctica de normas, procedimientos y controles reconocidos y precisos para limitar la discrecionalidad de los funcionarios, empleados, políticos y particulares en el ejercicio de la función pública, así como el desarrollo de medios claros para lograr la misión y objetivos institucionales de manera efectiva y equitativa.</p> <p>Esto implica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Creación formal de Comité de Compras y de Contratación. • Estatuto o Manual de Compras y contratación. • Evaluación de proveedores y retroalimentación de la misma. • Lista de chequeo en cada contrato según su tipo. <ul style="list-style-type: none"> • Actas de interventoría. • Publicaciones en la página web y medios oficialmente establecidos por la empresa 	<p>Se Cuenta con un manual de contratación, o documento equivalente, acorde con la normatividad vigente, adoptado, socializado e implementado.</p>	<p>Juan David Posada y Beatriz Hoyos</p>	<p>Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y el decreto 1510 de 2013.</p>	<p>20%</p>	<p>0.02</p>	<p>5</p>	<p>0.02</p>	<p>17%</p>	<p>Mediante Acuerdo de la Junta Directiva fue aprobada la contratación el cual se adopto posteriormente por la gerencia denominandolo manual. Se encuentra publicado en Isolución. Todas las adquisiciones de bienes y servicios es controlada por el comité de compras y se realiza de acuerdo a lo establecido en el manual de contratación de la ESE</p>
	<p>Se Cuenta con un comité de contratación, o instancia equivalente, que se reúne periódicamente (mínimo mensualmente) y se garantiza que los contratos celebrados cumplan con el procedimiento y el manual de contratación o documento equivalente.</p>	<p>Juan David Posada y Beatriz Hoyos</p>	<p>Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y el decreto 1510 de 2013.</p>		<p>0.02</p>	<p>4</p>	<p>0.01</p>		<p>Se cuenta con un comité de contratación adoptado mediante Resolución 249 del 2 de Julio de 2013, el cual se reúne de manera sistemática y evalúa el proceso de contratación de la ESE. Hasta la fecha previa de la conformación del comité de contratación, el control de los contratos era asumido por la oficina jurídica, la gerencia y la subdirección correspondiente</p>
	<p>Se Tiene formatos y/o minutas de contratación preestablecidos que permitan identificar con certeza los elementos esenciales de cada contrato, las obligaciones de las partes, la identificación de responsables de labores de interventoría o revisoría y exigencia de garantías acordes con los riesgos de cada contrato.</p>	<p>Juan David Posada y Beatriz Hoyos</p>	<p>Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y el decreto 1510 de 2013.</p>		<p>0.02</p>	<p>5</p>	<p>0.02</p>		<p>Se cuenta con una minuta de contratación en la cual se evidencia los elementos esenciales de cada contrato, las obligaciones de las partes, la identificación de responsables de labores de interventoría y se exige las garantías acordes a los riesgos de los contratos; la divulgación e implementación se realiza con las partes interesadas y con los interventores de los contratos y todo el proceso es evaluado y controlado por la oficina jurídica</p>
	<p>Se Tiene documentado, socializado e implementado a sus funcionarios, un manual y procedimiento de interventoría o supervisión a la contratación de acuerdo a las normas vigentes.</p>	<p>Juan David Posada y Beatriz Hoyos</p>	<p>Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y el decreto 1510 de 2013.</p>		<p>0.02</p>	<p>2</p>	<p>0.01</p>		<p>Se cuenta con un manual de interventoría el cual se encuentra aprobado por Junta Directiva y publicado en Isolución; su divulgación e implementación se realiza sistemáticamente a todas las partes interesadas y su ejecución es controlada por la oficina jurídica, quien es la encargada de presentar informes de gestión del proceso. Actualmente se esta generando una nueva versión documental, en la cual se establecen las diferencias de supervisión y contratación y se realizan ajustes de acuerdo a los nuevos cambios normativos</p>
	<p>Todas las etapas del proceso contractual tienen asesoría jurídica.</p>	<p>Juan David Posada y Beatriz Hoyos</p>	<p>Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y el decreto 1510 de 2013.</p>		<p>0.02</p>	<p>5</p>	<p>0.02</p>		<p>Todas las etapas del proceso de contratación son controladas por la asesora jurídica y es ella quien presenta informes de gestión del proceso</p>
	<p>Todos los contratos tienen acta de inicio, interventoría, finalización y liquidación.</p>	<p>Juan David Posada y Beatriz Hoyos</p>	<p>Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y el decreto 1510 de 2013.</p>		<p>0.02</p>	<p>5</p>	<p>0.02</p>		<p>Todos los contratos cuentan con acta de inicio y si finalizó y se canceló cuentan también con acta de terminación y liquidación. Pero solo unos pocos cuentan con acta de interventoría</p>
	<p>Se cuenta con indicadores que permitan evidenciar que los contratos contribuyen al cumplimiento de la misión institucional y que los recursos se ejecutan en el tiempo estipulado y con los recursos asignados, y se les hace medición y análisis</p>	<p>Juan David Posada y Beatriz Hoyos</p>	<p>Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y el decreto 1510 de 2013.</p>		<p>0.02</p>	<p>5</p>	<p>0.02</p>		<p>Se cuenta con indicadores que permiten evidenciar que los contratos contribuyen al cumplimiento de la misión institucional y que los recursos se ejecutan en el tiempo estipulado y con los recursos asignados, y se les hace medición y análisis. Estos indicadores se presentan en el comité técnico de contratación para análisis y toma de decisiones.</p>
	<p>Se Cuenta con un plan anual de adquisiciones aprobado por comité de adquisiciones o su equivalente publicado, cuyo cumplimiento se evalúa cada año.</p>	<p>Juan David Posada y Beatriz Hoyos</p>	<p>Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y el decreto 1510 de 2013.</p>		<p>0.02</p>	<p>5</p>	<p>0.02</p>		<p>Anualmente se elabora el plan de compras institucional, el cual se hace en coordinación con los líderes de los diferentes procesos y con base en los planes y proyectos institucionales; el plan es aprobado por el comité de compras y publicado en la intranet y la página web institucional. El comité de compras realiza evaluación sistemática a la ejecución del plan y se toman acciones correctivas frente a resultados no esperados</p>
	<p>Se cuenta con un proceso o procedimiento debidamente documentado, aprobado, socializado e implementado, para realizar la evaluación de los proveedores en términos de calidad, eficacia, economía y oportunidad.</p>	<p>Juan David Posada y Beatriz Hoyos</p>	<p>Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y el decreto 1510 de 2013.</p>		<p>0.02</p>	<p>5</p>	<p>0.02</p>		<p>Se cuenta con un procedimiento de gestión de proveedores en el cual se define directrices para selección y evaluación de proveedores y se encuentra publicado en Isolución. Sistemáticamente se realiza divulgación del proceso y la implementación es evaluada por el comité de compras a través de los resultados de evaluación de proveedores. Se cuenta con listas de chequeo para verificar cumplimiento de requisitos de proveedores de bienes e insumos, la cual se aplica al momento de iniciar contrato. Sistemáticamente se realizan visitas de evaluación a proveedores institucionales. Sistemáticamente se realizan reuniones de fidelización con proveedores de la ESE</p>
	<p>Se evalúa al 100% de los proveedores aplicando el proceso o procedimiento establecido por la entidad y se considera la calidad, la eficacia, la economía y la oportunidad.</p>	<p>Juan David Posada y Beatriz Hoyos</p>	<p>Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y el decreto 1510 de 2013.</p>		<p>0.02</p>	<p>5</p>	<p>0.02</p>		<p>Sistematicamente se realiza evaluación del 100% de los proveedores de bienes y servicios para verificar cumplimiento de criterios de calidad, eficacia, economía y oportunidad; del cual se obtiene ranking que es publicado en la página Web. Frente a resultados no esperados se realiza concertación de planes de mejora con proveedores</p>
<p>Todos los procesos contractuales, desde su inicio hasta su liquidación, son publicados en el Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP), en el sitio web institucional y/o en los otros medios y canales de comunicación visibles a la ciudadanía, que disponga la institución (cartelera, boletines, programas radiales, etc.)</p>	<p>Juan David Posada y Beatriz Hoyos</p>	<p>Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y el decreto 1510 de 2013.</p>	<p>0.02</p>	<p>1</p>	<p>0.00</p>	<p>Ningún contrato se encuentra publicado en el SECOP debido a que la norma no nos aplica, allí solo se reportan la contratación regida por la Ley 80 de 1993, a las ESE nos rige es el Derecho Privado. Anteriormente se publicaban los contratos en la intranet pero cuando se inició el cambio al Software de Isolución se suspendió la publicación, en ningún otro medio de los descritos se ha publicado.</p>			

<p>ENFOQUE Y GESTIÓN DEL RIESGO: Identificar el cumplimiento de la empresa con la gestión transparente y lucha contra la corrupción. Esto implica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La creación de un comité de transparencia o similar con funciones afines y desarrollo de las mismas. • Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. • El establecimiento de políticas en pro de la gestión transparente. • La gestión de los riesgos de corrupción a nivel institucional y la evaluación de la efectividad de las acciones preventivas y correctivas. <p>Seguimiento del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, y publicación de informes</p>	Se cuenta con un Mapa de riesgos por procesos antes de controles	Viviana carvajal	decreto 1599 de 2005 y ley 1474 de 2011. Ley 87 de 1993.Ley 776 de 2002	10%	0.02	5	0.02	9%	<p>En la institución existe un Modelo de gestión del riesgo aprobado por Gerencia, el cual permite la identificación, análisis, reporte, monitorización y evaluación de los riesgos y eventos adversos que se pueden presentar en cada una de las unidades funcionales con el fin de minimizar la ocurrencia de estos, facilitar la toma de decisiones y controlar del impacto de los mismos en la prestación de los servicios. En su estructura, presenta un componente preventivo, uno de gestión y otro de análisis y mejoramiento cumpliendo con ello todo el ciclo que pide la normativa relacionada con la gestión del riesgo en las instituciones del Estado.</p> <p>El modelo es transversal en la institución (es decir aplica para los procesos asistenciales y administrativos); el modelo se revisa y actualiza anualmente. Dicho modelo se publica en el software de calidad institucional ISOlución y eso permite que sea de fácil consulta y acceso por todos los interesados.</p> <p>Para garantizar su divulgación e implementación se incluyó en el plan de formación institucional un Módulo de seguridad del paciente, en donde se hizo despliegue, entre otros del tema de MODELO DE GESTIÓN DEL RIESGO. El conocimiento de los funcionarios en temas de seguridad para el año 2013 es del 94% superando así el estándar que es del 90%.</p> <p>El mapa de riesgos completo por servicios se encuentra publicado en el software de calidad de la institución.</p>
	Se realizan y ejecutan planes de mejoramiento para minimizar los efectos de los riesgos institucionales.	Viviana carvajal	decreto 1599 de 2005 y ley 1474 de 2011. Ley 87 de 1993.Ley 776 de 2002		0.02	5	0.02		<p>La ESE cuenta con un modelo de mejoramiento que se aplica a todos los procesos institucionales. Dicho modelo está aprobado, difundido y conocido por los colaboradores de la empresa</p> <p>El modelo de gestión del riesgo se ajusta y se relaciona directamente con el modelo de mejoramiento en el componente que lleva su mismo nombre.</p> <p>Se cuenta con un software propio de reporte de riesgos lo que permite tener un consolidado en tiempo real de lo ocurrido en relación con el riesgo.</p> <p>Todos los eventos adversos trazadores y centinelas tienen un plan de mejoramiento; el porcentaje de gestión del riesgo es del 100%.</p> <p>A las fallas administrativas detectadas se les hace una acción correctiva inmediata.</p> <p>Se hace trazabilidad y seguimiento a los principales eventos presentados en el periodo. (Este informe se publica y es de conocimiento público para las partes interesadas). En la trazabilidad de los principales eventos presentados se evidencia el mejoramiento continuo relacionado con la eficiencia de los planes de mejoramiento presentados.</p>
	La ESE cuenta con un mapa de riesgos de corrupción	Viviana carvajal y Beatriz Hoyos	NTC:GP:1000, decreto 1599 de 2005 y ley 1474 de 2011. Ley 87 de 1993.		0.02	3	0.01		<p>Se cuenta con un estatuto anticorrupción y atención al ciudadano, el cual contiene el mapa de riesgos anticorrupción de algunos procesos administrativos y se encuentra aprobado y publicado en la intranet. Se debe definir riesgos anticorrupción de todos los procesos, hacer difusión e implementación y fortalecer su seguimiento</p>
	Se tiene establecido al más alto nivel jerárquico el Comité de coordinación del Sistema de Control Interno y su función se cumple con efectividad.	Alexander Salazar	Ley 87 de 1993		0.02	5	0.02		<p>Se cuenta con comité de calidad y control interno, el cual se reúne sistemáticamente y esta conformado por los niveles directivos y de coordinación de la ESE y evalúan de manera sistemática el desempeño de los procesos y del sistema integral de garantía de la calidad de la ESE, incluyendo el nivel de implementación del MECI. Adicionalmente se cuenta con grupo operativo MECI que se reúne sistemáticamente y ejecuta un plan de trabajo anual que garantiza la implementación y divulgación de todos los componentes y elementos MECI</p>
	Se cuenta con plan de acción anualizado el cual especifica objetivos, estrategias, proyectos, metas y responsables, plan de compras y distribución presupuestal de los proyectos de inversión además de los indicadores de gestión; y todos ellos publicados en la página web institucional	Alexander Salazar, Madeleine Mora o Diego Mejía y Juan David Posada y Beatriz Hoyos	Ley 1474 de 2011.		0.02	5	0.02		<p>Se cuentan con planes de acción que son elaborados de acuerdo al plan estratégico de desarrollo, en el cual especifica objetivos, estrategias, proyectos, metas, responsables y recursos requeridos, por cada línea estratégica, la cual a su vez se encuentra alineada a los objetivos empresariales. El plan de compras y el plan de inversiones de la ESE se ajustan a la proyección presupuestal de los planes de acción de la ESE. Cada plan de acción tiene identificados indicadores que permiten monitorizar eficacia. Los planes de acción y sus resultados de ejecución son publicados en la página Web</p>
	Cuenta con un manual específico de funciones y competencias laborales actualizado conforme con las normas vigentes, aprobado y entregado a cada funcionario.	Maryori Ruiz	Ley 909 de 2004, decretos ley 770 y 785 de 2005, decreto 2539 de 2005, decreto 1599 de 2005	0.01	4	0.01	<p>La institución ha documentado el manual de funciones de acuerdo a lo establecido en la norma, cuenta con un modelo de gestión por competencias para cada cargo y su respectivo diccionario,. El manual de funciones se ha enviado a cada funcionario personalmente haciendo la respectiva realimentación, una vez ajustado se envió por correo a cada uno. Se diseñó una presentación para que se conociera las competencias que cada uno debe desarrollar en su desempeño. A todo el personal se le realiza de manera sistemática la evaluación de desempeño</p>		
	Se construye anualmente un plan de capacitaciones a partir de las necesidades identificadas de los empleados y colaboradores.	Maryori Ruiz	Ley 909 de 2004 y decreto 1227 de 2005, decreto 2539 de 2005, decreto 1599 de 2005 y NTC:GP:1000:2009.	0.01	5	0.01	<p>Se identifican las necesidades y expectativas a partir de requisitos individuales, grupales, resultados de revisión gerencial, el desempeño de los procesos y la evaluación del personal y con ello se establecen prioridades para el diseño del plan de formación y entrenamiento del personal. El plan de formación se realiza por módulos y se divulga a todo el personal desde el inicio de la vigencia, Su ejecución es controlada por la oficina de talento humano y la comisión de personal</p>		

<p>GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO: Determinar las políticas y prácticas de gestión humana que fomentan la excelencia en el desempeño y la mejora de la productividad, enfocadas en el desarrollo integral de las personas, las cuales deben incorporar los principios de justicia, equidad y transparencia y estar orientadas a la construcción y mejoramiento de las competencias en su entorno laboral.</p>	<p>Se cuenta con un programa de bienestar Social o laboral que describe claramente los requisitos para acceder a sus beneficios y éste es de conocimiento de todos los empleados</p>	Maryori Ruiz y Juliana Pelaez	Ley 909 de 2004 , NTC:GP:1000:2009, Decreto 1599 de 2005	0.01	5	0.01	<p>La organización aplico una encuesta para identificar las necesidades del personal de bienestar social, planteando un programa de bienestar social e incentivos para todo el personal, el cual fue divulgado en reunion de personal y por correo a los funcionarios, beneficiandose el 90 % del personal los diferentes programas. El seguimiento del plan de bienestar social es monitorizado por el comité de bienestar social y allí se toman acciones de ajuste a resultados no esperados</p>	
	<p>Se cuenta con un programa de salud ocupacional que describe claramente los requisitos para acceder a sus beneficios y éste es de conocimiento de todos los empleados</p>	Maryori Ruiz y Juliana Pelaez	Decreto 1567 de 1998	0.01	5	0.01	<p>Se cuenta con un programa de salud ocupacional que describe claramente los requisitos para acceder a sus beneficios y éste es de conocimiento de todos los empleados. Se han realizado el estudio de cargas de algunos puestos de trabajo. Se cuenta con un plan de accion con un cumplimiento del 85 %</p>	
	<p>Se cuenta con un programa de incentivos y estímulos que describe claramente los requisitos para acceder a sus beneficios y éste es de conocimiento de todos los empleados</p>	Maryori Ruiz y José Ricardo Ordoñez	Decreto ley 1295 DE 1994, resolución 1016 de 1989, Ley 1562 de 2012, resolución 2013 de 1986, resolución 2346 de 2007.	10%	0.01	4	0.01	<p>8%</p> <p>La ESE Hospital del Sur, cuenta ya desde hace 4 años con una politica de capacitacion estimulo e incentivo que apunta al fortalecimiento de la funcion de cada trabajador a traves de la medicon y estimulacion de sus habilidades y competencias. Hsta el año 2012 la politica se ecuentra adecuadamente documentada y reconocida por todos los funcionarios, y con rsultados, esta se compuso de 3 estrategias:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fortalecimiento del conocimiento: se brindan acciones de formacion continua externa e interna a todos los funcionarios (Evidencias en Actas de Comisoion de Personal 2012) - Estimulacion con bonos a compromisos de captacion: Se premiaba a los funcionarios mas comprometidos en con capatacion demanda inducida, sintomaticos respiratorios, prevencion infecciones intrahospitalarias, sugerencia aprobadas (Evidencia presentacion reunion de personal 2012) - Estimulo a mejor funcionario del mes: se hacia premiacion en tiempo y apoyo economico en estudio a los mejores funcionarios calidificuados segun competencia (Evidencia enfoque Isolucion y Reunion personal 2012) <p>Duarente el 2013 se le ha querido dar un enfoque diferencial a la politica de capacitacion estimulo e incientivo, que a la fecha esta en proceso de reforma para aportar a la motivacion mas dirigida a procesos de sensibilizacvon colectiva con encuentros entre los funcionarios, continuar con el apoyo en los procesos de formacion y hacer reconocimientos a los funcioarios con competencias mas altas segun cargo (Proceso en cabeza de comisoon de personal) La organización aplico una encuesta para identificar las necesidades del personal en incentivos, planteando un programa de incentivos para todo el personal, el cual fue divulgado en reunion de personal y por correo a los funcionarios, beneficiandose el 90 % del personal los diferentes programas.</p>
	<p>Se cuenta mínimo hace dos años con la medición del clima laboral y/o organizacional de la entidad</p>	Maryori Ruiz	Ley 909 de 2004 y decreto 1567 de 1998	0.01	3	0.01	<p>Desde el año 2004 se tiene identificacda la medicion de clima laboral, se hizo despliegue de los resultados y se realizo plan de mejoramiento con seguimiento de este.</p>	
	<p>Existe un sistema de evaluación del desempeño de los colaboradores de acuerdo a la normatividad vigente, que considere los resultados de los procesos a cargo y los productos entregados, y el desarrollo de las competencias.</p>	Maryori Ruiz	Ley 909 de 2004 y decreto 1567 de 1998, decreto 1227 de 2005, decreto 2539 de 2005.	0.01	4	0.01	<p>El procedimiento de evaluación de desempeño esta actualizado, desplegado e implementado y se cuenta con la evaluación desempeño de todo el personal, incluyendo los de outsourcing</p>	
	<p>Se acuerdan compromisos de gestión con el personal de libre nombramiento y remoción y se evalúa su cumplimiento.</p>	Maryori Ruiz y Sirley Zapata	Decreto 1599 de 2005	0.01	3	0.01	<p>Desde el año 2013 se acuerdan compromisos de gestión con el personal de libre nombramiento y remoción y se evalúa sistemáticamente su cumplimiento. Hasta la vigencia 2012 se cuenta con acuerdos de gestión para los cargos de subdirección administrativa y científica</p>	
	<p>Se tiene estructurado el mecanismo por el cual se realiza la contratación del personal, bajo las modalidades contempladas por la normatividad vigente.</p>	Maryori Ruiz y Beatriz Hoyos	Norma Sentencia - 614 de 2009 Las figuras contratos de prestación de servicios y contratos sindicales esta ultima surgió por la variación a las Cooperativas pero el lineamiento del Gobierno Nacional debe ser creación Plantas temporales quien actualmente trabaja en el proyecto	0.01	5	0.01	<p>Se tiene documentado, divulgado e implementado los procesos de contratación de servicios y el de vinculación del personal, en los cuales se tienen establecidos los lineamientos que se deben tener en cuenta de acuerdo a la normativa aplicable para la contratación de personal, Para la contratación de personal se toma como base la planeación del talento humano que se realiza para cada vigencia y los perfiles y competencias requeridos para cada cargo.</p>	
<p>CÓDIGO DE ÉTICA: Concebido como los valores del servicio público, la legislación pertinente, las normas, códigos y mecanismos exigibles que</p>	<p>Existe un documento o código de ética que contenga los acuerdos, compromisos o protocolos éticos de la institución.</p>	Sirley Zapata y Viviana Carvajal		0.02	5	0.02	<p>La ESE cuenta con un código de ética el cual fue construido basado en la norma y con la participación de los funcionarios, usuarios, Junta Directiva y equipo de colaboradores de la empresa. Este contiene los compromisos con la institución, con los clientes usuarios, con las demás instituciones y colegas, con los organismos de control y con las comunidades organizadas y grupos cercanos al Hospital. Se da a conocer a cada funcionario que ingres a laborar en la institución, el cual firma su compromiso con este código de ética. Se encuentra divulgado a todo el personal y publicado en la intranet. Se realizan mediciones sistemáticas del código de ética.</p>	
	<p>El documento de ética fue elaborado mediante la participación y el diálogo de los directivos y colaboradores.</p>	Sirley Zapata y Viviana Carvajal	Ley 1474 de 2011 (Ley Anticorrupción), Ley 704 de 2000 (Código de Ética)	0.02	5	0.02	<p>El Código de ética de la institución fue construido con la participación de los funcionarios, usuarios, grupo directivo y Junta Directiva.</p>	

establecen el buen comportamiento a la ciudadanía, así como los mecanismos de control de la arbitrariedad en el cargo del poder público y la creación y el mantenimiento de la confianza en la administración y sus instituciones. (5 SUBCRITERIOS)	El documento de ética se socializa con todo el personal y se capacita en su uso.	Sirley Zapata Viviana Carvajal	y	Ley 734 de 2002 (Codigo Unico Disciplinario), Ley 87 de 1993 (Ley Control Interno) Ley 80 de 1993 (Ley de Contratación) , decreto 1599 de 2005,	10%	0.02	5	0.02	8%	El documento fue construido con la participación de todos los involucrados en él, desde ahí se garantiza su conocimiento y comprensión. Así mismo se divulga al personal a través de los diferentes medios de comunicación, se encuentra publicado en la intranet donde los funcionarios lo pueden consultar permanentemente. Desde que los funcionarios ingresan a la ESE (inducción) , se da a conocer el código de ética y se firma su compromiso con el mismo.
	Se implementa un plan que permita cumplir con los principios declarados en el documento de ética.	Sirley Zapata Viviana Carvajal	y			0.02	5	0.02		Se cuenta con un plan que permita cumplir con los principios declarados en el documento de ética. Este se encuentra publicado en la intranet y se realiza seguimiento sistemático a su ejecución
	Se evidencia que la resolución de conflictos se basa en los acuerdos contenidos en el documento de ética.	Sirley Zapata Viviana Carvajal	y			0.02	1	0.00		Incluir en el código de ética de la ESE que hacer para la resolución de conflictos, como es la intervención, seguimiento y que acuerdos se establecen de acuerdo a esta intervención. Actualmente los lineamiento para el manejo de conflictos se encuentran definidos en el manual del servicio al cliente y su implementación es promovida por la gestora de bienestar. La intervención de conflictos la realiza la psicóloga organizacional y el comité de convivencia laboral Desplegar a todos los colaboradores de la institución y hacer seguimiento a los casos presentados.
RENDICION DE CUENTAS Y PARTICIPACION CIUDADANA EN SALUD: Evaluar la planificación e implementación de los mecanismos definidos por la organización para la rendición de cuentas, la promoción de la participación ciudadana en general y población usuaria en la toma de decisiones, la fiscalización y el óptimo funcionamiento de los servicio.	Se realiza rendición de cuentas a la comunidad sobre el cumplimiento del plan de desarrollo institucional, dos veces al año.	Sirley Zapata Catalina Herrera	y	Ley 190 de 1995, ley 489 de 1998	20%	0.03	5	0.03	18%	La ESE Hospital del Sur cuenta con un manual de rendición de cuentas, el cual establece la realización de la audiencia pública de cuentas anualmente , también se realizan reuniones con la comunidad y se rinden informes dos veces al año en el Concejo Municipal. Todo esto cumpliendo con la normativa vigente.
	Antes de desarrollar las audiencias públicas de rendición de cuentas, se publica el informe de cumplimiento del plan de desarrollo y los planes operativos anuales en el sitio web y otros medios institucionales.	Sirley Zapata Catalina Herrera	y	Ley 190 de 1995, ley 489 de 1998		0.03	4	0.02		La ESE Hospital del Sur publica en la página web todos los planes de acción del año, los informes de gestión, igualmente el plan de desarrollo del cuatrenio con su respectivo seguimiento, con el fin de que la comunidad esté enterada de la gestión que se realiza en la institución antes de la rendición de cuentas.
	Se adelantan acciones de acompañamiento y fortalecimiento a la Asociación de Usuarios en el tema de Rendición de Cuentas.	Sirley Zapata Viviana Carvajal	y	Ley 190 de 1995, Decreto 1757 de 1994		0.03	3	0.02		Fortalecer el modelo de rendición de cuentas en la parte de la participación de la asociación de usuarios donde se incluya una capacitación sistemática en el tema de rendición de cuentas y se haga una evaluación de la comprensión del tema.
	Se tienen implementadas acciones o estrategias de comunicación para incentivar y promocionar las jornadas de rendición de cuentas a la comunidad	Sirley Zapata Catalina Herrera	y	Ley 190 de 1995, Decreto 1757 de 1994		0.03	5	0.03		La ESE cuenta con un modelo de comunicaciones donde se establece la importancia de la utilización de todos los medios de comunicación, para el caso de la rendición de cuentas se utilizaron los siguientes medios para su difusión: Cartelera, Sistema de audio, Facebook, Twitter, Página Web, cartas de invitación, tarjetas, correo electrónico, reunión de usuarios, etc.
	Las propuestas y observaciones presentadas por las organizaciones sociales durante la Rendición de Cuentas son acogidas e incorporadas en las decisiones institucionales.	Sirley Zapata Catalina Herrera	y	Ley 190 de 1995, Decreto 1757 de 1994		0.03	5	0.03		La rendición de cuentas se realiza acorde al modelo definido por la institución y a la normativa vigente. Las propuestas y observaciones realizadas son tenidas en cuenta son acogidas e incorporadas en las decisiones institucionales. El informe se publica en la página Web
	Se tiene constituido el comité de ética con la participación de dos representantes de la Asociación de Usuarios.	Sirley Zapata Viviana Carvajal	y	Decreto 1757 de 1994		0.03	5	0.03		La ESE tiene constituido el Comité de ética Hospitalaria, cuenta con la participación de dos usuarios, se realizan las reuniones teniendo en cuenta la norma (mensual), se llevan actas de las reuniones realizadas. El Comité de ética cuenta con un plan de trabajo, dentro del cual se tienen en cuenta las funciones acorde a la normativa vigente, dentro de sus funciones está la de canalizar, atender y hacer seguimiento a las inquietudes y reclamaciones de los usuarios. Así como velar por el respeto de los Derechos y Deberes de los usuarios.
	Se clasifican las quejas y reclamos recibidos y se presentan respuestas de mejora ante los ciudadanos en las audiencias de rendición de cuentas.	Sirley Zapata Viviana Carvajal	y	Decreto 1757, Circular 47 de 2007 de la superintendencia de salud		0.03	4	0.02		Para el informe de rendición de cuentas se tuvieron en cuenta los resultados de las manifestaciones del cliente, identificando como primera causa de insatisfacción la accesibilidad; frente a esta situación la gerente rindió informe y expuso las acciones de mejora definidas por la empresa para mejorar la accesibilidad a los diferentes procesos de atención
RESPUESTA POSITIVA AL CONTROL INSTITUCIONAL: Establecer un sistema de información que garantice la base de la transparencia de la actuación pública, la Rendición de Cuentas a la Comunidad y el cumplimiento de los proyectos de ejecución de la función, frente a las directrices de los Organismos de Inspección, vigilancia y control y definir herramientas que permitan el seguimiento y evaluación de la información para el mejoramiento continuo.	Se cuenta con un proceso o procedimiento de envío de informes a entes de control con sus respectivos responsables y puntos de control.	Sirley Zapata		Ley 715/01; decreto 2193/04; Ley 610 de 2001	5%	0.01	5	0.01	4%	La ESE cuenta con procesos y procedimientos de Gerencia de la información , en este se dispone de una Matriz de información primaria y una Matriz de información secundaria, en la cual se tienen definidos los informes que se deben enviar a los diferentes organismos y entes de control, con las fechas establecidas en la norma y el responsable del envío y validación de dicha información, se lleva control y seguimiento al cumplimiento del envío de estos informes y se tiene un indicador de cumplimiento de entrega de estos.
	Se envía de forma oportuna la información en los términos de la normatividad vigente, a los diferentes entes de inspección, vigilancia y control y se hace seguimiento al reporte de información por la alta dirección.	Sirley Zapata		Ley 715/01; decreto 2193/04; Ley 610 de 2001		0.01	5	0.01		La matriz de información es construida acorde a los informes que según la normativa vigente se deben reportar a los diferentes entes y organismos de control, esta matriz es revisada anualmente con los líderes de los procesos y los responsables del envío de la información para realizar los ajustes necesarios de acuerdo a la normativa que en muchos casos es cambiante. Se socializa con los líderes de los procesos y los responsables y se realiza medición de la entrega oportuna de estos informes.
	Se definen los planes y acciones de mejoramiento, se socializan entre los responsables de su ejecución, se hace seguimiento y control para responder a los compromisos adquiridos con los entes de control.	Sirley Zapata Giovanni Pérez	y			0.01	1	0.00		Implementar planes y acciones de mejoramiento, frente a los resultados obtenidos en los informes que se envían a los entes de control, socializar entre los responsables de su ejecución, y realizar seguimiento sistemático para responder a los compromisos adquiridos con los entes de control.
	Se establecen los mecanismos de verificación y evaluación de información permitiendo emprender las acciones de mejoramiento del control requeridas.	Sirley Zapata Giovanni Pérez	y			0.01	5	0.01		Desde el proceso de gerencia de la información se tienen definidos implementados mecanismos de verificación y evaluación de información permitiendo emprender las acciones de mejoramiento del control requeridas.
	Se dispone de información periódica y sistemática que permita realizar el seguimiento y evaluación de la gestión de las instituciones públicas	Lucelly Alzate, Sirley Zapata, Alexander Salazar y Giovanni Pérez		Ley 715/01; decreto 2193/04; Ley 610 de 2001		0.01	5	0.01		Se tienen definidos los indicadores para el plan de desarrollo, planes de acción y plan de gestión con la gerencia. Estos sirven de base para realizar el seguimiento por parte de Control Interno y Calidad. Sistemáticamente la gerencia elabora informes de gestión, los cuales presenta a las partes interesadas y los publica en la página Web

	Están definidos programas y /o planes de seguimiento y evaluación de la información que garanticen la eficiencia administrativa y la transparencia de la gestión pública.	Lucelly Alzate, Sirley Zapata, Alexander Salazar y Giovanni Pérez		0.01	3	0.01	Se cuenta con plan de información primaria y secundaria, el cual permite monitorizar sistemáticamente la oportunidad y pertinencia en el manejo de la información empresarial y se cuenta con plan de transparencia el cual es evaluado sistemáticamente por el jefe de control interno. Adicionalmente la ESE genera el informe de PACTO POR LA TRANSPARENCIA y lo reporta a la DSSA.
VISIBILIDAD DE ACCIONES, PROGRA: Evaluar la implementación y desarrollo de las tecnologías de la información y comunicación (TICS) en la organización y su contribución a la transparencia, eficiencia, participación y mejora de los servicios.	Se cuenta con un sitio web con información actualizada y vigente de la información institucional.	Catalina Herrera y Miguel Barrientos	Decreto 2693 de 2012 y el Manual 3.1. Estrategia de Gobierno en Línea del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones., Decreto 1599, elemento de comunicación interna y externa.	0.02	5	0.02	La ESE Hospital del Sur cuenta con un sitio web: www.hospitaldelsur.gov.co, el cual brinda información institucional y de interés para los usuarios. Igualmente, a través de él, se pueden capturar todas las manifestaciones del usuario como reclamos, sugerencias o felicitaciones. El sitio web de la ESE se encuentra actualizado con toda la plataforma estratégica que incluye misión, visión, valores y principios. Además se publican las estructuras orgánicas, código de ética, mapa de procesos, modelo de desarrollo empresarial y manual de funciones y competencias. La ESE tiene un sitio web actualizado donde los usuarios pueden encontrar información de servicios, horarios y sedes de atención. La administración de la página web se realiza por medio del software Joomla, que permite rápidamente la creación de contenidos para organizar y administrar información. En la página web de la ESE se tiene un sección: Gestión Institucional en la cual se publican los planes de acción de la vigencia y los proyectos que se encuentran en el plan de desarrollo 2012- 2015. Además se cuenta con una revista institucional denominada Bienestar en la cual se publican los programas y proyectos de la institución, los cuales son de interés para la comunidad. La ESE Hospital del Sur cuenta con un link en la página web denominado Manifestaciones del usuario, en el los usuarios pueden expresar sus reclamaciones, sugerencias y felicitaciones. Este medios se promueve por los diferentes medios de comunicación y se realiza el trámite correspondiente a través de la Oficina Amiga del Usuario.
	Se utiliza el sitio web y otros medios para la publicación de la misión, visión, principios, valores institucionales, código de ética, mapa de procesos, organigrama y manual de funciones y competencias laborales de la institución.	Catalina Herrera y Miguel Barrientos		0.02	5	0.02	
	Se utiliza el sitio web y otros medios para informar a la comunidad el portafolio de servicios, horarios de atención, teléfonos de atención, fax y correos electrónicos.	Catalina Herrera y Miguel Barrientos		0.02	5	0.02	
	Se publican en el sitio web y en los demás medios institucionales los programas y proyectos a iniciar y los que están en ejecución.	Catalina Herrera y Miguel Barrientos		0.02	5	0.02	
	Cuenta con un sistema de quejas y reclamos electrónico publicado en el sitio web.	Catalina Herrera y Miguel Barrientos		0.02	5	0.02	
			100%	1.00	267	0.89	89%