POLÍTICA MEJORA NORMATIVA

DOCUMENTO CONTROLADO

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

Contenido

1. INTRODUCCIÓN 1
2. JUSTIFICACIÓN DE LA POLÍTICA 3
3. SITUACIÓN DESEADA 4
4. CONTEXTO DE LA POLÍTICA: 4
4.1. MARCO LEGAL 4
4.2. MARCO CONCEPTUAL 7
5. TÉRMINOS Y DEFINICIONES: 7
6. MARCO GENERAL DE LA POLÍTICA 8
6.1. PROPÓSITO 8
6.2. PRINCIPIOS: 8
6.3. LÍNEAS DE INTERVENCIÓN 10
6.4. OBJETIVOS 10
6.4.1. GENERAL 10
6.4.2. ESPECÍFICOS: 11
6.5. ABORDAJE DE RIESGOS y OPORTUNIDADES 12
6.5.1. Riesgos 12
6.5.2. Oportunidades 13
6.6. ESTRATEGIAS 13
6.7. DEFINICION DE ROLES Y RESPONSABILIDADES 14
6.8. MECANISMOS DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN 14
6.9. INDICADORES DE SEGUIMIENTO A LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN LA POLÍTICA 14
6.9.1. INDICADORES 15
6.10. MEJORA 16
6.10.1. AUDITORIA INTERNA 16
7. PLANIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS ..... **¡Error! Marcador no definido.**
8. APROBACION ..... **¡Error! Marcador no definido.**
9. ANEXOS 17

DOCUMENTO CONTROLADO

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

1. INTRODUCCIÓN

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) es una herramienta fundamental para la gestión pública en Colombia. Con el objetivo de fortalecer este modelo, el Gobierno nacional expidió el Decreto 1299 en 2018, que incorpora la política de Mejora Normativa liderada por el Ministerio de Justicia y del Derecho.

El MIPG busca establecer una gestión pública eficaz que genere resultados con valores, satisfacción y confianza, y sirve de marco de referencia para que las entidades ejecuten y hagan seguimiento a su labor para el beneficio del ciudadano [1]. La política de Mejora Normativa responde a la recomendación de crear una instancia de alto nivel que coordine este principio en la administración pública, consignada en el CONPES 3816 de 2014.

La introducción de esta política busca mejorar la calidad en la producción normativa, su impacto, la racionalización del inventario normativo, la participación y consulta pública en el proceso de elaboración de las normas, la generación de capacidades dentro de la administración pública, al igual que la defensa y la divulgación del ordenamiento jurídico.

2. JUSTIFICACIÓN DE LA POLÍTICA

La Constitución Política de Colombia establece que uno de los fines esenciales del Estado es garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en ella. Con este propósito, el Gobierno nacional ha adoptado la política integral de Mejora Normativa, cuyos pilares buscan cumplir con los objetivos de las regulaciones y proteger el ordenamiento jurídico.

El documento CONPES 3816 de 2014 recomendó la creación de una instancia de alto nivel para coordinar y orientar la política de Mejora Normativa, articulándola con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y otras herramientas para su divulgación y seguimiento en las entidades públicas [1]. El Decreto 1299 de 2018 incorporó la política pública para la Mejora Normativa a las políticas de Gestión y Desempeño Institucional dentro de la estructura del MIPG.

La producción normativa es un proceso que establece las reglas de juego mediante instrumentos jurídicos, incidiendo en la esfera social y económica, y buscando garantizar mayores niveles de bienestar para la sociedad. La adopción

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

de una política y herramientas para mejorar la producción normativa puede contribuir al desarrollo económico de una sociedad y fortalecer la legitimidad del accionar del Gobierno.

Para implementar la política de Mejora Normativa, es importante designar un grupo de trabajo o responsable que realice el diagnóstico, defina herramientas y elabore un plan de acción. Algunas actividades que se pueden contemplar son la depuración normativa, el seguimiento al cumplimiento de los estándares y la evaluación de la percepción de los grupos de valor en la mejora normativa implementada.

3. SITUACIÓN DESEADA

Proveer a la entidad de una herramienta que le permita mejorar la calidad y pertinencia en la expedición de la normatividad implementando la racionalización del inventario normativo y la participación ciudadana como factor orientador en la decisión.

4. CONTEXTO DE LA POLÍTICA:

4.1. MARCO LEGAL

MARCO LEGAL

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA
Decreto 1345 de 2010
Decreto 2897 de 2011
Decreto 2150 de 1995
Ley 962 de 2005
Decreto 2693 de 2012.
Ley 1437 de 2011. Artículo 8, Numeral 8.
Decreto 1345 de 2010.
Decreto 1078 de 2015.
Decreto 1499 de 2017.
Decreto 1299 de 2018.
Decreto 2482 de 2012
LEY 1437 DE 2011
Ley 1564 de 2012
Decreto 1122 de 1999.
Ley 489 de 1998. Artículo 18.

DOCUMENTO CONTROLADO

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

- **CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA**
  Art. 2: Son fines esenciales del Estado: servir a la Colombia comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.

- **Decreto 1345 de 2010.**
  Directrices de técnica normativa (lenguaje claro, estructura y manual) para la elaboración de proyectos de decreto y resoluciones.

- **Decreto 2897 de 2011.**
  Definición de objetivos, estructura orgánica y funciones de Ministerio de Justicia y del Derecho -MJD- incluyendo las dirigidas a garantizar el ordenamiento jurídico.

- **Decreto 2150 de 1995.**
  Eliminación y reforma de regulaciones, procedimientos o trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.

- **Ley 962 de 2005.**
  Ley de Simplificación de Trámites, incluyendo la creación del Sistema Único de Información de Trámites (SUIT).

- **Decreto 2693 de 2012.**
  Estrategia de Gobierno e incluye la obligatoriedad de presentar la normatividad en la página web de las entidades públicas.

- **Ley 1437 de 2011. Artículo 8, Numeral 8.**
  El Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo establece que la información asociada, entre otras cosas, con "los proyectos específicos de regulación y la información en que se fundamenten, con el objeto de recibir opiniones, sugerencias o propuestas alternativas-

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

- **Decreto 1345 de 2010.**
  Los proyectos de normatividad deben darse a conocer al público a través de medios electrónicos o por correo físico.

- **Decreto 1078 de 2015.**
  Decreto Único Reglamentario del sector de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones Decreto 1083 de 2015. Único Reglamentario del Sector Función Pública.

- **Decreto 1499 de 2017.**
  Por el cual se crea el nuevo Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

- **Decreto 1299 de 2018.**
  Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con la integración del Consejo para la Gestión y Desempeño Institucional y la incorporación de la política pública para la Mejora Normativa a las políticas de Gestión y Desempeño Institucional.

- **Decreto 2482 de 2012**
  Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG

- **LEY 1437 DE 2011**
  Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

- **Ley 1564 de 2012**
  Código General

- **Decreto 1122 de 1999.**
  Reforma y supresión de regulaciones, procedimientos o trámites.

- **Ley 489 de 1998. Artículo 18.**
  De la simplificación de trámites como un objetivo permanente de la administración pública.

DOCUMENTO CONTROLADO

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

4.2. MARCO CONCEPTUAL

Las entidades públicas están orientadas a prestar un servicio público y su legitimidad se sustenta, en la eficiencia y calidad con que prestan estos para ello, es necesario servicios y satisfacen las demandas de la comunidad, para ello, es necesario que cuenten con unos estándares y herramientas efectivos para obtener un inventario normativo vigente acorde a los objetivos y metas establecidas.

5. TÉRMINOS Y DEFINICIONES:

PLAN

- Un plan es un conjunto de acciones concretas que buscan conducir el futuro hacia propósitos predeterminados. Su objetivo es proporcionar una guía clara y coordinada para alcanzar metas y objetivos específicos.

PLAN DE ACCIÓN

- De acuerdo al enfoque basado en procesos, el plan de acción se realiza teniendo en cuenta cada uno de los procesos del Hospital, donde de acuerdo al Objetivo del proceso, se despliegan las estrategias, las metas, las actividades, los indicadores y los responsables para desarrollar de manera eficaz, eficiente y efectiva el proceso.

PROYECTO:

- Se puede definir **PROYECTO** como un conjunto de actividades interdependientes orientadas a un fin específico, con una duración predeterminada. Completar con éxito el Proyecto significa cumplir con los objetivos dentro de las especificaciones técnicas, de costo y de plazo de terminación. A un conjunto de Proyectos orientados a un objetivo superior se denomina PROGRAMA, y un conjunto de Programas constituye un PLAN.

META:

- Una meta es un objetivo conocido, hacia el que se dirigen acciones que tienen el propósito de alcanzar este fin.

ESTADISTICAS:

- Una estadística es un número o cantidad comparado con un número o cantidad anterior de lo mismo. Las estadísticas se refieren a la cantidad de trabajo hecho o a su valor.

INDICADOR DE GESTIÓN

- es la expresión cuantitativa del comportamiento y desempeño de un proceso, cuya magnitud, al ser comparada con algún nivel de referencia, puede estar señalando una desviación sobre la cual se toman acciones correctivas o preventivas según el caso.

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

6. MARCO GENERAL DE LA POLÍTICA

6.1. PROPÓSITO

Proveer a la entidad de herramientas que permita mejorar la calidad y pertinencia en la expedición de la normatividad implementando la racionalización del inventario normativo y la participación ciudadana como factor orientador en la decisión.

6.2. PRINCIPIOS:

- **DEBIDO PROCESO:** Conjunto de garantías y exigencias que deben ser observadas en todo procedimiento administrativo o judicial, como mecanismo de protección a la autonomía y libertad del ciudadano y límites al ejercicio del poder público, dentro de las cuales se observan: el principio de legalidad, acceso a la jurisdicción y a la tutela judicial efectiva de los derechos humanos, defensa y contradicción, doble instancia, el derecho de la persona a ser escuchada y publicidad de las actuaciones y decisiones adoptadas en esos procedimientos. (Concordante Artículo 29 de la C.P., Artículos 1,2,3 y 9 de la Ley 270 de 1996, Artículo 6 de la Ley 1123 de 2007, Artículos 2, 3, 7, 9 y 14 Ley 1564 de 2012).

- **BUENA FE:** Exigencia a los particulares y a las autoridades de ajustar sus comportamientos a una conducta honestidad y leal en el ejercicio de sus derechos y deberes. (Concordante Artículo 83 de la C.P.).

- **IGUALDAD:** Garantizar la misma protección y trato a las personas e instituciones que intervienen en todo procedimiento administrativo o judicial, incluyendo a aquellas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta. (Concordante Artículos 13, 29 y 209 de la P., Artículo 2 de la Ley 270 de 1996 Artículo 10 de la Ley 1123 de 2007 Artículo 4 de Ley 1564 de 2012).

- **IMPARCIALIDAD:** Abstenerse de adelantar actuaciones con motivaciones subjetivas. Judicialmente hace referencia que los asuntos sometidos al juez le sean ajenos, esto es, que no tenga interés de ninguna clase (imparcialidad objetiva) y a que el juzgador no haya tenido relaciones con las partes del

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

DOCUMENTO CONTROLADO

proceso que afecten la formación de su decisión (imparcialidad subjetiva). (Concordante Artículo 13 de la C.P.).

- **RESPONSABILIDAD:** Las autoridades y sus agentes son responsables por omisión o extralimitación en el ejercicio de sus funciones, así mismo, los particulares lo son por infringir la Constitución y las leyes. (Concordante Artículos 6, 29, 90 y 124 de la C.P.).

- **MORALIDAD:** Todas las personas y los servidores públicos están obligados a actuar con rectitud, lealtad y honestidad en las actuaciones administrativas, así como en el ejercicio de la defensa y colaborar en la recta y cumplida administrativa de justicia (concordancia artículos 29 y 209 C.P y Articulo 28 Ley 1123 de 2007).

- **PUBLICIDAD**: Es uno de los elementos esenciales del debido proceso, que consiste en dar a conocer, a través de publicaciones, comunicaciones o notificaciones, las actuaciones judiciales y administrativas a la comunidad, garantizando así la transparencia y participación ciudadana, así como a las partes y terceros interesados en un determinado proceso para garantizar sus derechos de contradicción y defensa, excepto en los casos en los cuales la ley lo prohíba por tratarse de actos sometidos a reserva legal. (Concordancia Artículos 29, 209 y 228 de la C.P. y el Artículo 3 de la Ley 1437 de 2011).

- **EFICIENCIA**: En términos generales hace referencia a que el Estado por el interés general, está obligado a tener una planeación adecuada del gasto, igualmente, impone deberes y obligaciones a las autoridades para garantizar la adopción de medidas de prevención y atención de los ciudadanos del país, para garantizar su dignidad y el goce efectivo de sus derechos. (Concordancia Artículos 2, 209, de la C.P.).

- **CELERIDAD Y ORALIDAD:** La administración de justicia debe ser pronta, cumplida y eficaz en la solución de fondo de los asuntos que se sometan a su conocimiento, sin dilaciones injustificadas. Así mismo, las actuaciones que se realicen en los procesos judiciales deberán ser orales salvo las excepciones que establezca la ley. (Concordancia Artículo 4 de la Ley 1285 de 2009, Artículo 57 Ley 123 de 2007 y el Artículo 3 de la Ley 1437 de 2011).

- **ECONOMÍA** autoridades deberán proceder con austeridad, optimizando el uso del tiempo y de los demás recursos, procurando el más alto nivel de

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

calidad en sus actuaciones y la protección de los derechos de las personas. Judicialmente se relaciona con el principio de celeridad, por cuanto busca que se imparta pronta y cumplida justicia, conseguir el mayor resultado con el mínimo de actividad de la administración de justicia. (Concordancia Artículo 3 de la Ley 1437 de 2011).

- **SEGURIDAD JURÍDICA**: Principio constitucional que atraviesa la estructura del Estado y abarca varias dimensiones, supone una garantía de certeza.

6.3. LÍNEAS DE INTERVENCIÓN

Adelantar inventario piloto con las áreas misionales sobre depuración normativa (eliminar normas obsoletas, racionalizar o suprimir). Hacer seguimiento al cumplimiento de los estándares y herramientas definidos por la política para la mejora de la producción normativa. En mediano y largo plazo evaluar la percepción de los grupos de valor en la mejora normativa implementada.

6.4. OBJETIVOS:

6.4.1. GENERAL.

Definir e implementar la Política de Mejora Normativa en la Empresa Social del Estado Hospital Depatamental San Antonio de Padua, La Plata - Huila, con el objetivo de mejorar la calidad y pertinencia en la expedición de la normatividad. Para ello, se establecerán los lineamientos institucionales y mecanismos necesarios para la implementación, seguimiento y ajustes a la política, asegurando su efectiva aplicación y cumplimiento.

La Política de Mejora Normativa se constituirá en una herramienta fundamental para el Hospital departamental san Antonio de Padua, permitiendo:

- Mejorar la calidad y pertinencia de la normatividad expedida.
- Establecer lineamientos institucionales claros y coherentes.
- Fomentar la transparencia y la rendición de cuentas en la toma de decisiones normativas.
- Optimizar la gestión y el cumplimiento de la normatividad vigente.

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

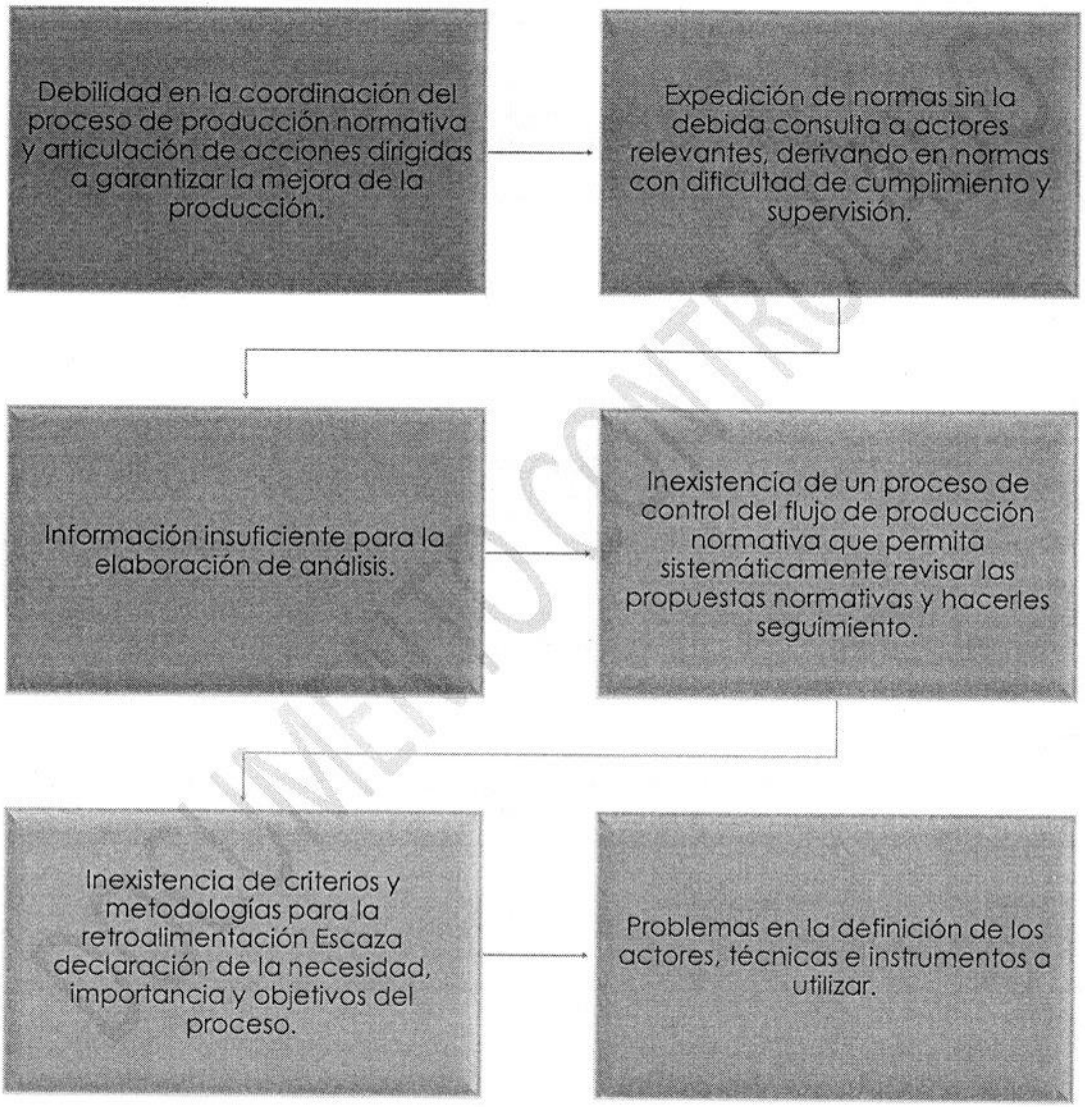
6.4.2. ESPECÍFICOS:

- Implementar la racionalización del inventario normativo y fomentar la participación ciudadana como factor orientador en la toma de decisiones normativas.
- Fortalecer las capacidades de los colaboradores involucrados en la producción normativa, garantizando su competencia y actualización en materia jurídica.
- Garantizar el acceso oportuno y transparente a la información relevante y a los mecanismos de participación ciudadana en las etapas tempranas del proceso normativo.
- Revisar y orientar la gestión y producción normativa en lo relacionado con el marco legal, conceptos jurídicos y estudios realizados por la empresa.
- Asegurar la calidad y coherencia de los documentos y actos administrativos expedidos.
- Racionalizar y depurar el inventario normativo existente, eliminando normas obsoletas, redundantes o contradictorias.
- Facilitar el acceso a la información pública de la empresa mediante la implementación de herramientas de análisis de impacto normativo.
- Asegurar una correcta asesoría jurídica dentro de la empresa, proporcionando orientación y apoyo en la toma de decisiones normativas.

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

6.5. ABORDAJE DE RIESGOS y OPORTUNIDADES

6.5.1. Riesgos.



"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

6.5.2. Oportunidades

- Mejorar el inventario normativo de la E.S.E.
- Establecer una debida coordinación para desarrollar el proceso de producción normativa y la mejora del mismo.
- Identificación de los actores relevantes del proceso de producción normativa.
- Identificación de técnicas e instrumentos a utilizar para la mejora normativa.
- Establecer la mejora continua institucional a través de la evaluación constante de los objetivos, metas y planes de mejora establecidos.

6.6. ESTRATEGIAS

- Uso de herramientas y metodologías dirigidas a examinar el impacto
- previo a la emisión de la norma.
- Adelantar inventario piloto con las áreas misionales sobre depuración normativa eliminar normas obsoletas, racionalizar o suprimir).
- Hacer seguimiento al cumplimiento de los estándares y herramientas definidos por la política para la mejora de la producción normativa.
- En mediano y largo plazo evaluar la percepción de los grupos de valor en la mejora normativa implementada.

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

6.7. DEFINICION DE ROLES Y RESPONSABILIDADES

ESTRATEGIA	RESPONSABLE(S)	ROL
Racionalización de trámites, depuración y simplificación normativa.	Líderes de Procesos	Facilitador(es) Evaluador(es)
Inventario piloto con las áreas misionales sobre depuración normativa (eliminar normas obsoletas, racionalizar o suprimir).	Líderes de Procesos	Facilitador(es) Evaluador(es)

6.8. MECANISMOS DE SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN

- Seguimiento: Planes de Acción MIPG, Planes de Acción por procesos, Plan de Acción Institucional, Plan de Gestión Gerencial.
- Medición: Fichas técnicas de indicadores.
- Análisis: De acuerdo a las fichas técnicas de indicadores se realiza el análisis y seguimiento.
- Evaluación: Se evalúan las metas establecidas frente a los resultados de las mediciones periódicas.

6.9. INDICADORES DE SEGUIMIENTO A LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN LA POLÍTICA

Medir los indicadores de la política de mejora normativa, como instrumentos de evaluación que pueden determinar directa o indirectamente modificaciones institucionales dando así una idea del estado de situación de una condición. Éstos

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

a su vez deben cumplir con atribuciones científicas de validez estableciéndose con certeza lo que se debe medir, genera confiabilidad, sensibilidad (ser capaz de captar los cambios) y especificidad (reflejar sólo cambios ocurridos en una determinada situación).

Dichos indicadores se encentran enmarcados en el macroproceso de Apoyo a la gestión - Proceso Gestión Jurídica. Según el mapa de procesos institucional establecido en el 2020 con el conjunto de actividades encaminadas a la planeación, generación y valoración de los documentos de la entidad, en cumplimiento con el contexto administrativo, legal, funcional y técnico

Para realizar un seguimiento a los indicadores la cual se anexa establecidos se estructuran las fichas técnicas de indicadores a la cual se anexa marco normativo, definición, propósito, formula de medición, fuente de información tanto del denominador como del numerador, unidad de medida, meta porcentual, dominio al que pertenece, y responsable del proceso.

6.9.1. INDICADORES

INDICADORES

- **PORCENTAJE DE METAS EJECUTADAS DEL PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA OBJETO A EVALUAR**
- Número de metas ejecutadas para la vigencia objeto a evaluar / *100
- Número de metas proyectadas en el Plan de Acción vigencia objeto a evaluar.
- **PORCENTAJE DE ACTUALIZACIÓN DE POLÍTICAS POR NORMATIVIDAD**
- Número de políticas actualizadas normativamente / x100
- Número de políticas revisadas y que requieren actualización de la normatividad vigente.

METAS

- Mensual, trimestral y semestral según aplique.

PERIODICIDAD

- **PLAN DE ACCION CORRESPONDIENTE AL AREA JURIDICA:**
- Alcanzar una ejecución del Plan de Acción MIPG igual o superior al 70%
- Lograr un cumplimiento del 95% de las Metas propuestas en el Plan de Acción Institucional.

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

6.10. MEJORA

6.10.1. AUDITORIA INTERNA

Control Interno realiza una auditoría Interna de Evaluación y seguimiento donde se evalúan las metas establecidas frente a los resultados de las mediciones periódicas, estableciendo, si es necesario, acciones de mejora en caso encontrar desviaciones.

7. PLANIFICACION DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	COMENTARIO
01	01/07/2019	Implementación de la política en la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Padua Res. 135 de 14 Marzo 2019
02	27/01/2021	Actualización Segunda Versión
03	03/06/2021	Actualización Tercera Versión Res. 203 de 10 Agosto 2021
04	16/06/2025	Actualización cuarta versión, alineando Plataforma Estratégica, Plan Desarrollo Institucional 2024 - 2028 y lineamientos del instructivo elaboración de documentos institucionales.

DOCUMENTO CONTROLADO

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

8. APROBACION

Elaborado por: **Nombre: YESICA ROA MARTINEZ**	**Fecha:** 01/07/2019
Actualizado por: **Nombre: DAYAN SOFIA RAMIREZ TORRES** **Cargo:** Apoyo profesional Jurídico **Firma:**	**Fecha:** 03/06/2025
Revisado por: **Nombre: MIGUEL JULIAN RODRIGUEZ ORTIZ** **Cargo:** Asesor Jurídico **Firma:**	**Fecha:** 10/06/2025
Aprobado por: **Nombre: JOSÉ ANTONIO MUÑOZ PAZ** **Cargo:** Gerente **Firma:**	**Fecha:** 16/06/2025

9. ANEXOS

Formato ficha técnica de indicadores.

DOCUMENTO CONTROLADO

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"