



RESOLUCIÓN No. 435

15 JUL 2019

**POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA EL ARTÍCULO CUARTO DE LA
RESOLUCIÓN 356 DEL 01 DE AGOSTO DE 2018**

El Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander en uso de sus facultades legales y;

CONSIDERANDO:

1. Que mediante Decreto Número 0025 de 04 de febrero de 2005, emanado por la Gobernación de Santander, se crea la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander, como una Entidad Descentralizada del orden Departamental, con personería jurídica, patrimonio propio y Autonomía Administrativa.
2. Que el artículo 19 del Decreto 0025 de 2005, emanado de la Gobernación de Santander, señala como funciones del Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander, las de dirigir, coordinar, supervisar y controlar los procesos que garanticen el cumplimiento de la misión de la empresa, realizar la gestión, ordenar los gastos, dictar los actos entre otras.
3. Que de acuerdo con el Decreto 1499 del 11 de septiembre de 2017 en su artículo 2.2.22.3.8, párrafo primero establece: *"En cada una de las entidades se integrará un Comité Institucional de Gestión y Desempeño encargado de orientar la implementación y operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión — MIPG, el cual sustituirá los demás comités que tengan relación con el Modelo y que no sean obligatorios por mandato legal"*.
4. Que de conformidad con el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015, se debe establecer el modelo que integra y articula los Sistemas de Gestión y Control Interno, determinando el campo de aplicación de cada uno de ellos, con criterios diferenciales en el territorio nacional.
5. Que el artículo 15 de la Ley 489 de 1998, define el Sistema de Desarrollo Administrativo como *"un conjunto de políticas, estrategias, metodologías, técnicas, y mecanismos de carácter administrativo y organizacional para la gestión y manejo de los recursos humanos, técnicos, materiales, físicos y financieros de las entidades de la Administración Pública, orientado a fortalecer la capacidad administrativa y el desempeño institucional, de conformidad con la reglamentación que para tal efecto expida el Gobierno Nacional (...)"*.
6. Que mediante Resolución 585 del 31 de octubre de 2017, se crea el Comité de Gestión y Desempeño de la ESE Hospital Universitario de Santander y se dictan nuevas disposiciones.
7. Que mediante Resolución 356 del 1 de agosto de 2018 se modificaron los artículos segundo, tercero, séptimo, octavo y décimo segundo del comité de gestión y desempeño y se dictan nuevas disposiciones.
8. Que se generó la Resolución 248 del 25 de abril de 2019 por medio de la cual se modificó el párrafo 1 del artículo segundo de la Resolución 356 de 2018. Sin embargo, para dar mayor claridad en cuanto a los integrantes del Comité de Gestión y Desempeño, se modifica el artículo segundo en su totalidad mediante Resolución 268 del 2 de mayo de 2019 y se derogó la Resolución 248 de 2019, dado que se expresan allí los integrantes del comité, incluido el Gerente. Igualmente, se incluyó, dentro de los integrantes al Profesional Especializado de la Unidad Funcional de Recursos Físicos debido a que es responsable de la Gestión Ambiental de la ESE HUS.



RESOLUCIÓN No. 435

15 JUL 2019

**POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA EL ARTÍCULO CUARTO DE LA
RESOLUCIÓN 356 DEL 01 DE AGOSTO DE 2018**

9. Que por cuestiones de unificación en la conformación de los diferentes comités instituciones, relacionados con las funciones se determinó integrar las funciones de las Resoluciones 456 de 2016 del comité interno de archivo, 440 del 2016 de comité anti trámites y de gobierno en línea, 416 de 2016 de comité de gestión ambiental, 455 de 2016 comité de seguridad informática, en las funciones del comité de gestión y desempeño.
10. Que en la reunión número 06 del comité de Gestión y Desempeño realizada el 20 de junio de 2019, se revisó la Resolución 356 del 1 de agosto de 2018 *"por medio de la cual se modifican los artículos segundo, tercero, séptimo, octavo y décimo segundo del comité de gestión y desempeño y se dictan nuevas disposiciones"*, y se determinó la necesidad de ajustar las funciones del comité de gestión y desempeño.
11. Que dicho todo lo anterior, deberán modificarse las precipitadas resoluciones en el sentido de incluir en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño las funciones específicas de cada uno de los comités integrados a este, conforme con el Decreto 1499 de 2017.

Que, en mérito de lo expuesto, el Gerente de la ESE HUS,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: MODIFICAR el artículo **CUARTO: FUNCIONES DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO**, de la Resolución 356 del 1 de agosto de 2018, el cual quedará así:

Artículo CUARTO: FUNCIONES DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO.

Funciones generales:

1. Aprobar y hacer seguimiento, por lo menos una vez cada tres meses, a las acciones y estrategias adoptadas para la operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.
2. Articular los esfuerzos institucionales, recursos, metodologías y estrategias para asegurar la implementación, sostenibilidad y mejora del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.
3. Proponer al Comité Sectorial de Gestión y el Desempeño Institucional, iniciativas que contribuyan al mejoramiento en la implementación y operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.
4. Presentar los informes que el Comité Sectorial de Gestión y el Desempeño Institucional y los organismos de control requieran, sobre la gestión y el desempeño de la entidad.
5. Adelantar y promover acciones permanentes de autodiagnóstico para facilitar la valoración interna de la gestión.
6. Asegurar la implementación y desarrollo de las políticas de gestión y directrices en materia de seguridad digital y de la información.
7. Aprobar los planes y/o cronogramas internos, que se formulen para la Implementación de las Políticas de Desarrollo Administrativo y sus subtemas en la Entidad, en concordancia con la planeación táctica y operativa, efectuando las recomendaciones que sean del caso.
8. Definir los lineamientos para la implementación de la normatividad relacionada con la estrategia de la Ley de Transparencia y acceso a la información y hacer recomendaciones sobre las decisiones de seguridad, políticas, normas, responsabilidades, proyectos,



RESOLUCIÓN No. 435

15 JUL 2019

**POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA EL ARTÍCULO CUARTO DE LA
RESOLUCIÓN 356 DEL 01 DE AGOSTO DE 2018**

acuerdos de confidencialidad, mapa de riesgos y sus acciones, incidentes de seguridad y demás componentes del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información - MSPI.

9. Realizar seguimiento periódico a los siguientes temas: indicadores y metas del Plan de acción de la ESE Hospital Universitario de Santander, Indicadores de Gestión, Indicadores de satisfacción del cliente, mapa de riesgos de corrupción y de gestión, Transparencia y Acceso a la Información, Participación Ciudadana, Rendición de Cuentas, Servicio al Ciudadano, Gestión del Talento Humano, Gestión Documental, Gobierno Digital, antes Gobierno en línea.
10. Las demás que tengan relación directa con la implementación.

Funciones respecto al Archivo:

1. Actuar como instancia asesora de la alta dirección en materia de gestión documental.
2. Ejercer las funciones del Comité Interno de Archivo, conforme lo dispone el artículo 4 del Decreto 2578 de 2012.
3. Aprobar la política de gestión de documentos e información la entidad.
4. Aprobar tablas retención documental y las tablas de valoración documental de la entidad.
5. Proponer a estudios técnicos tendientes a modernizar la función archivística de la entidad.
6. Aprobar programa gestión de documentos físicos y electrónicos presentados por el archivo de la respectiva Entidad.
7. Aprobar el plan de aseguramiento documental con miras a proteger documentos contra diferentes riesgos.
8. Evaluar la aplicación de las tecnologías de la información en la entidad teniendo en cuenta su impacto sobre la función archivística interne y la gestión documental.
9. Aprobar el programa de gestión documental la entidad.
10. Apoyar la implementación del Gobierno Digital de la entidad en lo referente al impacto de este sobre la gestión documental y de información.

Funciones respecto a los Antitrámites y Gobierno Digital:

En materia de racionalización de trámites.

1. Realizar el inventario de los trámites y servicios de la entidad.
2. Definir el plan de acción para el levantamiento o revisión de la información detallada de trámites y servicios existentes en la entidad, para el diligenciamiento de los formatos "hoja de vida de trámites" o de "hoja de vida de servicios" suministrados por el Departamento Administrativo de la Función Pública. Estos formatos son el insumo principal para la inscripción de los trámites y servicios en el Sistema único de información de trámites – SUIT.
3. Analizar y autorizar el reporte de los trámites y servicios que entrega la profesional encargada de atención al usuario al departamento administrativo de la Función Pública para su respectiva aprobación e inscripción en el SUIT. Respecto de los trámites, se debe analizar y verificar como mínimo el soporte legal que crea o autoriza el trámite y la no inclusión de requisitos y exigencia de documentos tales como autorizaciones y permisos que no estén previstos en la Ley.
4. Analizar los trámites de la entidad, dentro de los cuales se deben identificar aquellos que son transversales (en los que participen otras entidades) y proponer acciones integrales de racionalización, simplificación o automatización, contemplando los principios señalados en la ley 489 de 2005 y la Ley 962 de 2005.
5. Elaborar el plan de acción de Racionalización de trámites de la entidad, en el que se incluyen las estrategias de interacción con otras entidades para los trámites transversales.

RESOLUCIÓN No. 435

15 JUL 2019

**POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA EL ARTÍCULO CUARTO DE LA
RESOLUCIÓN 356 DEL 01 DE AGOSTO DE 2018**

Este plan como mínimo debe ser anual o con la periodicidad exigida por el Departamento Administrativo de la función Pública.

6. Efectuar seguimiento al plan de acción de la estrategia Antitrámites, liderar la expedición del acto administrativo respectivo, o en su defecto, dejar constancia en acta del Comité de la racionalización efectuada.
7. Analizar los proyectos de creación de nuevos trámites en la entidad, con el fin de verificar que se cumpla con los requisitos exigidos por la Ley 962 de 2005 y su Decreto Reglamentario 4669 de 2005 o aquel que lo sustituya, adicione o modifique.

En materia de Gobierno Digital:

1. Ser la instancia responsable del liderazgo, planeación e impulso de la Estrategia de Gobierno Digital de la entidad y canal de comunicación con la institución responsable de coordinar la Estrategia de Gobierno Digital con la Comisión Interinstitucional de Políticas y de Gestión de Información para la Administración Pública (COINFO) y de los demás grupos de trabajo relacionados con la transformación y modernización de la administración pública, apoyados en el aprovechamiento de la tecnología.
2. Definir los mecanismos para dar cumplimiento a la normatividad relacionada con el Gobierno Digital como la Ley 962 de 2005, la Ley 1150 de 2007, el Artículo 9.2 del Decreto 734 de 2012 y el Decreto 2693 de 2012, entre otros.
3. Liderar, bajo los lineamientos de la Estrategia de Gobierno Digital, la elaboración del diagnóstico y la elaboración y seguimiento al plan de acción de Gobierno Digital de la Entidad.
4. Incorporar el aprovechamiento de las TIC en las acciones de racionalización de trámites, atención efectiva al ciudadano y acompañar a los demás grupos conformados al interior de la entidad, tales como la calidad y control interno.
5. Identificar las barreras normativas para la provisión de trámites y servicios en línea y propender por levantar dichos obstáculos, de manera que puedan ser prestados por medios electrónicos.
6. Definir los lineamientos para la implementación efectiva de políticas y estándares asociados, como la política de actualización del sitio Web (donde deberán estar involucradas las diversas áreas, direcciones y/o programas de la entidad), política de uso aceptable de los servicios de Red y de Internet, política de servicio por medios electrónicos, política de privacidad y condiciones de uso y política de seguridad del sitio Web, entre otros.
7. Definir e implementar el esquema de vinculación de la entidad a la Intranet Gubernamental y cada uno de sus componentes.
8. Definir y generar incentivos y/o estímulos para el uso de los servicios de Gobierno Digital por parte de los ciudadanos, usuarios, las empresas y la entidad misma.
9. Adelantar investigaciones, de tipo cualitativo y cuantitativo, que permitan identificar necesidades, expectativas, uso, calidad e impacto de los servicios y trámites de Gobierno Digital de la entidad.
10. Garantizar la participación de funcionarios de la entidad en procesos de generación de capacidades (sensibilización, capacitación y formación) que se desarrollen bajo el liderazgo de la institución responsable de coordinar la implementación de la Estrategia de Gobierno Digital.

Funciones respecto a la Gestión Ambiental:

1. Analizar el diagnóstico situacional ambiental y sanitario.
2. Formular la política institucional ambiental y sanitaria.
3. Velar que se cumpla la política de gestión ambiental de la ESE HUS.





RESOLUCIÓN No. 435
15 JUL 2019

**POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA EL ARTÍCULO CUARTO DE LA
RESOLUCIÓN 356 DEL 01 DE AGOSTO DE 2018**

4. Aprobar el Plan de gestión Integral de residuos Hospitalarios y similares (PGIRH) - componente Interno
5. Definir y establecer mecanismos de coordinación en temas ambientales y sanitarios.
6. Gestionar el presupuesto para la ejecución del Plan de gestión Integral de residuos Hospitalarios y similares.
7. Velar por la ejecución del Plan de gestión Integral de residuos Hospitalarios y similares. (PGIRH).
8. Analizar los indicadores del plan de gestión integral.

Funciones respecto a la seguridad informática:

1. Hacer seguimiento al cumplimiento de las políticas, normas, pautas y procedimientos de seguridad a lo largo de toda la organización, previamente coordinado con la Gerencia.
2. Analizar y proponer herramientas tecnológicas de seguridad informática y realizar las demás actividades necesarias tendientes a garantizar un ambiente informático seguro.
3. Velar por que se cumpla la resolución de políticas de seguridad informática.
4. Gestionar y evaluar ante la gerencia proyectos presentados en comité que vayan encaminados a mejorar las políticas de seguridad en la ESE HUS.
5. Socializar una cultura de seguridad en la ESE HUS.

ARTÍCULO SEGUNDO: Ordenar la publicación del presente acto en la página web de la ESE Hospital Universitario de Santander.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE:

Dada en Bucaramanga, a los 15 JUL 2019

EDGAR JULIÁN NIÑO CARRILLO
Gerente

ESE Hospital Universitario de Santander

Revisó: Germán Yesid Peña Rueda
Jefe oficina Asesora Jurídica
ESE-HUS

Revisó: Claudia Orellana Hernández
Profesional de apoyo Gerencia
ESE-HUS

Revisó: Sandra Milena Mendoza Amado
Profesional de apoyo Control Interno
ESE HUS

Proyectó: Erika Julieth Hernández Medina
Profesional universitario apoyo Oficina Asesora jurídica
Gestión integral