

**RESOLUCIÓN No. 247**  
**(07 mayo de 2026)**

**Por medio del cual se actualiza la Resolución No 382 del 2018, a través de la cual integra y reglamenta el Comité Institucional de Gestión y Desempeño del Hospital Rosario Pumarejo de López E.S.E.**

En mi calidad de Agente Especial Interventor, designado mediante la Resolución No. 2025420000011453-6 del 26 noviembre 2025 y Acta de Posesión DPSS-9-2025, actuando en representación de la E.S.E. Hospital Rosario Pumarejo de López, entidad intervenida a través de la Resolución No. 2022420000000042-6 de 2022, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, mediante la cual se ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la Intervención Forzosa Administrativa para Administrar, medida que fue prorrogada mediante la Resolución No. 017 de del 14 de enero de 2026, inicialmente hasta el 14 de enero de 2027.

**CONSIDERANDO:**

- A. Que el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 "Todos por un nuevo país", integró en un solo sistema de Gestión los sistemas de desarrollo administrativo y de gestión de la calidad, previstos en las leyes 489 de 1998 y 872 de 2003, respectivamente, el cual deberá articularse con el Sistema de Control Interno consagrada en la Ley 87 de 1993 y en los artículos 27 al 29 de la Ley 489 de 1998.
- B. Que, en virtud de lo anterior, el presidente de la República de Colombia, expide el Decreto 1499 de septiembre 11 de 2017, por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.
- C. Que el Artículo 1 del Decreto 1499 de 2017, sustituyó el título 22 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1083 de 2015, y entre otros aspectos desarrolla en el Título 22 los siguientes Capítulos 1: Objeto e Instancias de Dirección y Coordinación del Sistema de Gestión, 2: Políticas de gestión y desempeño institucional y 3: El Modelo Integrado de Planeación y Gestión, MIPG.
- D. El Artículo 2.2.22.2.1, del Decreto 1083 de 2015, sustituido por el Decreto 1499 del 2017, disponible que: " El sistema de gestión, creado en el artículo 133 de la ley 1753 de 2015, que integra los Sistemas de Desarrollo Administrativo y de Gestión de la Calidad, es el conjunto de entidades y organismos del Estado, políticas, normas, recursos e información, cuyo objeto es dirigir la gestión pública al mejor desempeño institucional y a la consecución de resultados para la satisfacción de las necesidades y el goce efectivo de los derechos de los ciudadanos, en el marco de la legalidad y la integridad".
- E. Que el Artículo 2.2.22.2.1, estableció las Políticas de Gestión y Desempeño Institucional y el Capítulo 3 dispuso la actualización, definición y objetivos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

F. Que el Artículo 2.2.22.3.4. del citado decreto determinó que el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG se adoptará por los organismos y entidades de los órdenes Nacional y territorial de la Rama Ejecutiva del Poder Público.

G. Que el Artículo 2.2.22.3.8. del decreto en mención, dispuso que 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.

Que en el orden territorial el representante legal de cada entidad definirá la conformación del Comité Institucional, el cual será presidido por un servidor del más alto nivel jerárquico, e integrado por servidores públicos del nivel directivo o asesor y define las funciones que deben cumplir los Comités Institucionales de Gestión y Desempeño.

H. Que el Título 23 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1083 de 2015, en su Articulado desarrolla la Articulación del Sistema de Gestión con los Sistemas de Control Interno; así, Artículo 2.2.22.3.1. Actualización del Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Para el funcionamiento del Sistema de Gestión y su articulación con el Sistema de Control Interno, se adopta la versión actualizada del Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG. Artículo 2.2.22.3.2. Definición del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG es un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio.

Artículo 2.2.22.3.3. Objetivos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, tendrá como objetivos:

1. Fortalecer el liderazgo y el talento humano bajo los principios de integridad y legalidad, como motores de la generación de resultados de las entidades públicas.
2. Agilizar, simplificar y flexibilizar la operación de las entidades para la generación de bienes y servicios que resuelvan efectivamente las necesidades de los ciudadanos.
3. Desarrollar una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación, para la toma de decisiones y la mejora continua.
4. Facilitar y promover la efectiva participación ciudadana en la planeación, gestión y evaluación de las entidades públicas.
5. Promover la coordinación entre entidades públicas para mejorar su gestión y desempeño.

I. Que el Artículo 22.22.3.11, define los criterios diferenciales para la implementación y desarrollo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG en las entidades del orden territorial, tal como lo prevé el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015, y se hará con criterios diferenciales atendiendo sus características y especialidades que definieran los líderes de política.

J. Que el Artículo 2 del decreto 1499 de 2017. Por el cual se sustituye el Título 23 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1083 de 2015, establece para la articulación del Sistema de Gestión con los Sistemas de Control Interno, lo siguiente:

1. ARTÍCULO 2.2.23.1. Articulación del Sistema de Gestión con los Sistemas de Control Interno. El Sistema de Control Interno previsto en la Ley 87 de 1993 y en la Ley 489 de 1998, se articulará al Sistema de Gestión en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, a través de los mecanismos de control y verificación que permiten el cumplimiento de los objetivos y el logro de resultados de las entidades.

El Control Interno es transversal a la gestión y desempeño de las entidades y se implementa a través del Modelo Estándar de Control Interno - MECI.

2. ARTÍCULO 2.2.23:2 Actualización del Modelo Estándar de Control Interno. La actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano - MECI, se efectuará a través del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, el cual será de obligatorio cumplimiento y aplicación para las entidades y organismos a que hace referencia el artículo 5 de la Ley 87 de 1993.

K. Que el Artículo 2.2.23.3. establece que los representantes legales y jefes de organismos de las entidades las que les aplica la Ley 87 de 1993 medirán el estado de avance del Modelo Estándar de Control Interno. Los jefes de control interno o quienes hagan sus veces realizarán la medición de la efectividad de dicho Modelo. La Función: Pública establecerá la metodología, la periodicidad y demás condiciones necesarias para tal medición y recogerá la información a través del Formulario Único de Reporte y Avance de Gestión – FURAG.

L. Que, de conformidad con la normatividad contenida en la parte considerativa de esta Resolución, se requiere integrar el Sistema de Gestión y su articulación con el Sistema de Control Interno, de tal manera que permita el fortalecimiento de los mecanismos, métodos y procedimientos de gestión y control al interior de los procesos del Hospital Rosario Pumarejo de López E.S.E.

Con fundamento en las anteriores consideraciones,

### RESUELVE

**ARTÍCULO 1º INTEGRACIÓN Y REGLAMENTACIÓN:** Integrar y establecer el reglamento del Comité Institucional de Gestión y Desempeño de Hospital Rosario Pumarejo de López E.S.E.

Parágrafo. Este comité sustituirá los demás comités que tengan relación con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG y que no sean obligatorios por mandato legal.

**ARTICULO 2º. OBJETIVO:** El Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la E.S.E. Hospital Rosario Pumarejo de López, será el encargado de orientar implementación y operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.

**ARTÍCULO 3º. POLITICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO:** El Comité de Gestión y Desempeño Institucional, tendrá como Política.

| DIMENSION                                                        | POLITICA                                                                     | LIDER(ES) DE POLITICA                                                             | PROCESO                                                          | DEPENDENCIA(S) DE APOYO                 |
|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| 1.Talento Humano                                                 | Gestión Estratégica del Talento Humano                                       | Director Operativo de Talento Humano                                              | Gestión de Talento Humano                                        | Todas las dependencias                  |
|                                                                  | Integridad                                                                   | Director Operativo de Talento Humano                                              | Gestión de Talento Humano                                        |                                         |
|                                                                  | Componente Conflicto de Intereses                                            | Director Operativo de Talento Humano<br>Control Interno Disciplinario             | Grupo de Talento Humano - grupo de Control Interno Disciplinario |                                         |
| 2.Direccionamiento estratégico y planeación                      | Planeación Institucional                                                     | Oficina Asesora de Planeación y Calidad                                           | Planeación Estratégica                                           | Todas las dependencias                  |
|                                                                  | Gestión Presupuestal y eficiencia del gasto Publico                          | Subgerente Administrativo y Financiero<br>Oficina Asesora de Planeación y Calidad | Gestión Financiera Planeación Estratégica                        |                                         |
|                                                                  | Compras y Contratación Publica                                               | Oficina Asesora Jurídica y Contratación                                           | Gestión Jurídica y de Contratación                               |                                         |
| 3. Gestión Con Valores para Resultados (ventanilla hacia afuera) | Defensa Jurídica                                                             | Oficina Asesora Jurídica y Contratación                                           | Gestión Jurídica y de Contratación                               | N/A                                     |
|                                                                  | Mejora Normativa                                                             | Oficina Asesora Jurídica y Contratación                                           | Gestión Jurídica y de Contratación                               | Oficina Asesora de Planeación y Calidad |
|                                                                  | Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos                  | Director Operativo de Talento Humano<br>Oficina Asesora de Planeación y Calidad   | Gestión de Talento Humano<br>SIPLAG                              | Todas las dependencias                  |
|                                                                  | Gobierno Digital                                                             | Profesional de Sistemas<br>Profesional de Comunicaciones                          | Tecnologías de la información<br>Gestión de comunicaciones       | Todas las dependencias                  |
|                                                                  | Seguridad Digital                                                            |                                                                                   |                                                                  |                                         |
|                                                                  | Participación Ciudadana en Gestión Pública (Componente Rendición de Cuentas) | Líder de Oficina de relacionamiento con el Ciudadano                              | Relacionamiento con el Ciudadano                                 | Todas las dependencias                  |
|                                                                  | Servicio al Ciudadano                                                        |                                                                                   |                                                                  |                                         |
|                                                                  | Racionalización de Trámites                                                  |                                                                                   |                                                                  |                                         |

|                                             |                                                                              |                                                                                   |                                                                          |                                                                                  |
|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| 4. Evaluación de Resultados                 | Seguimiento y del Evaluación desempeño Institucional                         | Oficina asesora de Planeación y Calidad                                           | Planeación Estratégica SIPLAG                                            | Todas las dependencias                                                           |
| 5. Información y Comunicación               | Transparencia y acceso a la información Pública y Lucha contra la Corrupción | Líder de Oficina de relacionamiento con el Ciudadano                              | Relacionamiento con el Ciudadano                                         | Oficial de Transparencia Todas las dependencias                                  |
|                                             | Gestión Documental                                                           | Profesional de Gestión Documental                                                 | Subproceso de Gestión Documental                                         | Todas las dependencias                                                           |
|                                             | Gestión de la Información Estadística                                        | Profesional de Estadística                                                        | Gestión Gerencial                                                        | Oficina asesora de Planeación y Calidad y Grupo de Tecnologías de la Información |
| 6. Gestión del Conocimiento y la innovación | Gestión del Conocimiento y la innovación                                     | Jefe Oficina asesora de planeación y Calidad Director Operativo de Talento Humano | SIPLAG Gestión del Talento Humano                                        | Todas las dependencias                                                           |
| 7. Control Interno                          | Control Interno                                                              | Jefe Oficina Asesora de planeación y Calidad Oficina de Control Interno           | Gestión Gerencial Planeación Estratégica SIPLAG Evaluación y Seguimiento | Todas las dependencias                                                           |

**ARTICULO 4°. INTEGRANTES:** El Comité Institucional de Gestión y Desempeño del Hospital Rosario Pumarejo de López ES.E., tendrá los siguientes integrantes:

1. Subgerente Administrativo y Financiero; quien lo preside
2. Subgerente Científico.
3. Profesional especializado en Estadística
4. Director Operativo de Recurso Humano
5. Profesional Especializado – Conocimiento (Docencia y Servicio).
6. Jefe de Oficina Jurídica Contratación)
7. Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Calidad, quien ejercerá la Secretaría técnica.

**PARÁGRAFO 1.** El Jefe de la oficina de control Interno será invitado permanente del Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la ES.E., con voz, pero sin voto.

**PARAGRAFO 2:** Los profesionales del área de planeación encargados de hacer seguimiento a los planes institucionales de las dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, de acuerdo al decreto 612 de 2018, serán invitados permanentes, con voz pero sin voto.

**PARÁGRAFO 3.** Podrán asistir, si el comité lo determina, los particulares o funcionarios que por su condición jerárquica y funcional se requiera participen como invitados, de acuerdo con el asunto a tratar asistirán con voz, pero sin voto.

**PARÁGRAFO 4.** La asistencia de los integrantes a las reuniones del Comité será de carácter obligatorio y la no comparecencia deberá ser justificada ante el comité.

**PARAGRAFO 4.** La participación en el presente Comité no exonera a cada una de las dependencias del cumplimiento de las funciones legalmente asignadas y los informes de gestión que desarrollen serán insumos necesarios para la evaluación y seguimiento que se realizará a través de las reuniones que ejecuta el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la E.S.E.

**ARTICULO 5°. FUNCIONES:** El Comité Institucional de Gestión y Desempeño del Hospital Rosario Pumarejo de López E.S.E., cumplirá las siguientes funciones:

1. Aprobar y hacer seguimiento, por lo menos una vez cada tres (3) 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 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 Departamental de Gestión y Desempeño Institucional y los organismos de control requieran sobre la gestión y el desempeño Institucional.
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. Tomar las decisiones requeridas acorde con el Sistema obligatorio de Garantía de la Calidad de la atención en salud, Modelo Estándar de Control Interno, con el fin de articularlo con, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión del Hospital Rosario Pumarejo de López E.S.E en búsqueda del mejoramiento continuo de la calidad desde el punto de vista del control y la gestión para garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios.
8. Ser la instancia orientadora de la Estrategia Gobierno digital, antes Gobierno en Línea, de acuerdo con lo establecido en los requisitos legales y normativos.

9. Las demás que la Ley le asigne, que tengan relación directa con la implementación, desarrollo y evaluación del Modelo.

**Funciones del Manual del Sistema Integrado de Gestión del Riesgos SIGR: Este comité se incorporará al Comité institucional del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG**

1. MIPG Evaluar y formular a la Junta Directiva o quien haga sus veces, las metodologías de segmentación, identificación, medición, control y monitoreo de los riesgos a los que se expone la entidad, para mitigar su impacto, presentadas y diseñadas por el área de gestión de riesgos. Así mismo, las actualizaciones a las que haya lugar.
2. Velar por el efectivo, eficiente y oportuno funcionamiento del ciclo general de gestión de riesgos, incluyendo todas las etapas que se mencionaron en el punto anterior, para cada uno de los riesgos identificados.
3. Evaluar y formular a la Junta Directiva o quien haga sus veces, los ajustes o modificaciones necesarios a las políticas de los diferentes Subsistemas de Administración de Riesgos, presentadas y diseñadas por el área de gestión de riesgos.
4. Evaluar y proponer a la Junta Directiva o quien haga sus veces, el manual de procesos y procedimientos y sus actualizaciones, a través de los cuales se llevarán a la práctica las políticas aprobadas para la implementación de los diferentes Subsistemas de Administración de Riesgos.
5. Identificar las consecuencias potenciales que pueda generar la materialización de los diferentes riesgos sobre las operaciones que realiza la entidad.
6. Evaluar los límites de exposición para cada uno de los riesgos identificados, y presentar a la Junta Directiva y al Representante Legal, las observaciones o recomendaciones que considere pertinentes, presentadas y diseñadas por el área de gestión de riesgos.
7. Objetar la realización de aquellas operaciones que no cumplan con las políticas o límites de riesgo establecidas por la entidad o grupo empresarial oficialmente reconocido al cual esta pertenezca. Cabe resaltar que de acuerdo con las políticas que establezca la entidad, cada instancia podrá tener diferentes atribuciones para aprobar operaciones que incumplan las políticas establecidas inicialmente por la entidad y que violen los límites de exposición para cada uno de los riesgos identificados.
8. Conocer y discutir los resultados de las pruebas de tensión (stress test) en el caso que apliquen y el plan de acción a ejecutar con base en ellos para informarlo a la Junta Directiva, Consejo de Administración u órgano que haga sus veces.
  - a. **Informar a la Junta Directiva y al Representante Legal sobre los siguientes aspectos:**
    - El comportamiento y los niveles de exposición de la entidad a cada uno de los riesgos (como mínimo los riesgos prioritarios), así como las operaciones objetadas.
    - Las desviaciones con respecto a los límites de exposición de riesgo previamente establecidos, si se llegasen a presentar (posibles incumplimientos frente a los límites), operaciones poco convencionales o por fuera de las condiciones de mercado y las operaciones con vinculados.

- Validar e informar a la Junta Directiva y al Representante Legal, el avance en los planes de acción y de mejoramiento, para la adopción de las medidas que se requieran frente a las deficiencias informadas, respecto a temas relacionados con el Sistema Integrado de Gestión de Riesgos.

**Funciones Comité de Archivo de la E.S.E Hospital Rosario Pumarejo de López: Este comité se incorporará al Comité institucional del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG**

1. Asesorar a la alta dirección de la entidad en la aplicación de la normatividad archivística.
2. Aprobar la política de gestión de documentos e información de la entidad.
3. Aprobar las tablas de retención documental y las tablas de valoración documental de la entidad y enviarlas al Consejo Departamental o Distrital de Archivos para su convalidación y al Archivo General de la Nación Jorge Palacios Preciado para su registro.
4. Responder por el registro de las tablas de retención documental o tablas de valoración documental en el Registro Único de Series Documentales que para el efecto se cree el Archivo General de la Nación.
5. Llevar a cabo estudios técnicos tendientes a modernizar la función archivística de la entidad, incluyendo las acciones encaminadas a incorporar las tecnologías de la información en la gestión de documentos electrónicos de conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.
6. Aprobar el programa de gestión de documentos físicos y electrónicos presentado por el área de archivo de la respectiva entidad.
7. Aprobar el plan de aseguramiento documental con miras a proteger los documentos contra diferentes riesgos.
8. Revisar e interpretar la normatividad archivística que expida el Archivo General de la Nación Jorge Palacios Preciado y los Archivos Generales Territoriales y adoptar las decisiones que permitan su implementación al interior de la respectiva entidad, respetando siempre los principios archivísticos.
9. Evaluar y dar concepto sobre la aplicación de las tecnologías de la información en la Entidad teniendo en cuenta su impacto sobre la función archivística interna y la gestión documental.
10. Aprobar el programa de gestión documental de la entidad.
11. Aprobar las formas, formatos y formularios físicos y electrónicos que requiera la entidad para el desarrollo de sus funciones y procesos.
12. Acompañar la implementación del Gobierno en Línea de la entidad en lo referente al impacto de este sobre la gestión documental y de información.
13. Presentar a las instancias asesoras y coordinadoras del Sistema Nacional de Archivos, propuestas relacionadas con el mejoramiento de la función archivística.
14. Apoyar el diseño de los procesos de la entidad y proponer ajustes que faciliten la gestión de documentos e información, tanto en formato físico como electrónico.
15. Aprobar la implementación de normas técnicas nacionales e internacionales que contribuyan a mejorar la gestión documental de la entidad.

16. Consignar sus decisiones en Actas que deberán servir de respaldo de las deliberaciones y determinaciones tomadas.
17. Hacer seguimiento a la implementación de las tablas de retención documental y tablas de valoración documental, así como al Modelo Integrado de Planeación y Gestión, en los aspectos relativos a la gestión documental.
18. Establecer su propio reglamento.
19. Establecer proyectos, planes, y programas de trabajo al interior del Hospital, acorde con las disposiciones legales sobre la materia y las nuevas tecnologías, tendiente a la conformación, racionalización, uso, custodia y manejo del archivo del Hospital.
20. Canalizar las diferentes tipologías documentales y determinar sobre sus valores y criterios de retención y descarte.
21. Establecer un programa anual para la transferencia documental al Archivo General de la Nación o Distrital según el caso.
22. Estudiar y conceptuar el manual de procedimientos en materia de archivo y correspondencia.
23. Preparar propuestas sobre los asuntos de su competencia, para su aprobación y adopción por el Gerente de la Entidad.
24. Elaborar, programar y ejecutar un Plan de sensibilización dirigido a los servidores del Hospital, sobre la importancia, conservación y manejo de los documentos que forman parte del archivo.

**Funciones Comité de Bienestar Social y Estímulos de la E.S.E Hospital Rosario Pumarejo de López: Este comité se incorporará al Comité institucional del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.**

1. Establecer su propio reglamento Interno.
2. Orientar y elaborar la programación anual, implementación, desarrollo y evaluación de los programas de Bienestar Social, Capacitación e Incentivos complementados en la normatividad vigente.
3. Fomentar la aplicación de procesos en el ámbito laboral que contribuyan al desarrollo del potencial personal de los empleados, generar actitudes favorables frente el servicio publico y al mejoramiento continuo de la organización.
4. Desarrollar valores organizacionales en función de una cultura de servicios públicos que privilegie la responsabilidad social y ética administrativa, procurando generar compromiso institucional y el sentido de pertenencia e identidad.
5. Contribuir a través de acciones participativas basadas en la promoción y prevención a la construcción de un mejor nivel educativo, recreativo, habitacional y de salud de los empleados y de su grupo familiar.

**ARTICULO 6°. SECRETARIA TÉCNICA.** La Secretaría Técnica del Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la E.S.E., estará a cargo del Asesor de Planeación y tendrá las siguientes funciones:

1. Preparar el Orden del día.
2. Citar a las reuniones a los miembros del Comité Institucional de Gestión y Desempeño e invitados.
3. Levantar el acta de cada reunión, someterla a consideración de los miembros del Comité para su aprobación y suscribirla junto con el presidente del comité.
4. Compilar, verificar y enviar a los correos institucionales de los miembros del Comité la información a tratar en cada reunión o que hagan parte de los compromisos adquiridos como secretario técnico del comité.
5. Organizar, actualizar, custodiar y responder por los documentos del comité.
6. Verificar que las recomendaciones y decisiones adoptadas por el comité sean puestas en conocimiento del Gerente y/o los funcionarios involucrados en el tema, o compromiso.
7. Hacer seguimiento a los compromisos que se adopten en cada reunión, así como a los compromisos pendientes o no evacuados.
8. Presentar y remitir los informes y requerimientos conforme al objetivo del comité.

**Funciones Comité Anti trámites y de Gobierno en Línea de la E.S.E Hospital Rosario Pumarejo de López:** Este comité se incorporará al Comité institucional del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

**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, el cual opera a través del Portal del Estado Colombiano [www.gobiernoenlinea.gov.co](http://www.gobiernoenlinea.gov.co).
3. Analizar y autorizar el reporte de los trámites y servicios que entrega el Administrador de Trámites y Servicios 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 o 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 incluyan las estrategias de interacción con otras entidades para los trámites transversales.  
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 Racionalización de Trámites:**

1. Ser la instancia responsable del liderazgo, planeación e impulso Gobierno En Línea en la entidad y canal de comunicación con la institución responsable de coordinar la Estrategia de Gobierno En Línea, con la Comisión Interinstitucional de Políticas y de Gestión de la 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 En Línea, como la Ley 962 de 2005, la Ley 1150 de 2007 y los Decretos 066 y 1151 de 2008, entre otros.
3. Liderar, bajo los lineamientos de la Estrategia de Gobierno En Línea, la elaboración del diagnóstico y la elaboración y seguimiento al plan de acción de Gobierno En Línea de la entidad.
4. Para el caso de las entidades cabeza de un sector y/o agrupación de entidades (por ejemplo, los Ministerios y Departamentos Administrativos en lo nacional y las Gobernaciones y Alcaldías en lo territorial), el Comité de Gobierno En Línea tendrá además la responsabilidad de coordinar y articular la Estrategia de Gobierno En Línea de dicho sector o territorio.
5. 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 calidad y control interno.
6. 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.
7. 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.
8. Definir e implementar el esquema de vinculación de la entidad a la Intranet Gubernamental y cada uno de sus componentes.
  9. Definir y generar incentivos y/o estímulos para el uso de los servicios de Gobierno En Línea por parte de los ciudadanos, las empresas y la entidad misma.
  10. Adelantar investigaciones, de tipo cualitativo y Cuantitativo, que permitan identificar necesidades, expectativas, uso, calidad e impacto de los servicios y tramites de gobierno en Línea de la entidad.
  11. 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, responsables de coordinar la implementación de la Estrategia de Gobierno en Línea.

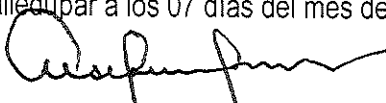
**ARTICULO 7°. REUNIONES:** El Comité Institucional de Gestión y Desempeño se reunirá de manera ordinaria por lo menos Una (1) vez cada tres (3) Meses, con la mitad más uno de sus miembros, y sus decisiones serán tomadas por la mayoría simple, pero podrá reunirse extraordinariamente cada vez que sea necesario de acuerdo con las funciones del Comité y las necesidades de la E.S.E.

**PARÁGRAFO TRANSITORIO:** El comité en su primera reunión reglamentará las fechas de reunión, sanciones por inasistencia, y demás actividades en cumplimiento.

**ARTICULO 8° VIGENCIA Y DEROGATORIA:** La presente Resolución deroga las disposiciones que le sean contrarias a las competencias de este comité, y rige a partir de su expedición

**PUBLIQUESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.**

Dado en Valledupar a los 07 días del mes de mayo 2026.



**ANSELMO JOSÉ HOYOS FRANCO**

Agente Especial Interventor  
Hospital Rosario Pumarejo de López

Proyectó: Lorena Galvis Pacheco – Prof. Apoyo Planeación y Calidad  
Revisó: Aarol Lee Méndez Ovalle – Jefe Oficina Asesora Planeación y Calidad  
Aprobó: Anselmo José Hoyos Franco – Agente Especial Interventor