REPUBLICA DEL PERU

GOBIERNO REGIONAL PIURA
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0237 -2025-GOB.REG.PIURA-DRSP-HAS-4300201661

Sullana, 13 de marzo del 2025

VISTOS:

Informe N° 002-2025/HAS-430020166, de fecha 10 de marzo del 2025, con proveído N° 1078, de fecha 12 de marzo del 2025, y;

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al documento del Visto, con Informe N° 002-2025/HAS-430020166, de fecha 10 de marzo del 2025, el Supervisor Administrativo de la Oficina de Administración, solicita a la Dirección Ejecutiva proyectar Acto Resolutivo para la Aprobación del **"Programa de Integridad periodo 2025 del Hospital de Apoyo II-2 Sullana"** elaborado por la Unidad Funcional de Integridad Institucional;

Que, el numeral I y II del título preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, de fecha 20 de julio del 1997, establecen que la salud es una condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público y por tanto responsabilidad del Estado regulará y promoverá, siendo de interés público la provisión de servicios de salud cualquiera sea la persona o institución que los provea y responsabilidad del estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, con Decreto Supremo N° 092-2017-PCM, de fecha 14 de septiembre del 2017, se aprueba la Política Nacional de Integridad y Lucha contra la Corrupción, de cumplimiento obligatorio para todas las entidades de los diferentes Poderes del Estado, Organismos Constitucionales Autónomos y los diferentes niveles de gobierno, cuyo objetivo general de contar con instituciones transparentes e íntegras que practican y promueven la probidad en el ámbito público, sector empresarial y la sociedad civil; y, garantizar la prevención y sanción efectiva de la corrupción a nivel nacional, regional y local, con la participación activa de la ciudadanía;

Que, en el Artículo 1 del Decreto Supremo N° 042-2018-PCM, de fecha 22 de abril del 2018, se establecen medidas en materia de integridad pública con el objeto de orientar la correcta, transparente y eficiente actuación de los servidores públicos y de las entidades señaladas en el artículo I del Título Preliminar del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, con la finalidad de contribuir al cumplimiento de las políticas en materia de integridad pública, como parte de las acciones de prevención y lucha contra la corrupción para la consolidación de la democracia, el estado de derecho y el buen gobierno;

Que, en el Artículo 8 del citado Decreto Supremo antes mencionado, establece que la Secretaría de Integridad Pública es el órgano responsable de ejercer técnicamente la rectoría de la Política Nacional de Integridad y Lucha contra la Corrupción, así como de desarrollar los mecanismos e instrumentos para prevenir y gestionar los riesgos de la corrupción con el objeto de orientar la correcta actuación de los servidores civiles y entidades públicas en la lucha contra la corrupción;

Que, a través de la Resolución de Secretaría de Integridad Pública N° 002-2021- PCM/SIP, de fecha 01 de julio del 2021, se aprobó la Directiva N° 002-2021-PCM/SIP, denominada "Lineamientos para fortalecer una cultura de integridad en las entidades del sector público", con el objeto de establecer medidas de desempeño para el fortalecimiento de una cultura de integridad en las entidades de la administración pública;

Que, en el numeral 4.6.2 de la referida Directiva N° 002-2021-PCM/SIP, precisa que las responsabilidades que tiene a cargo el órgano que ejerce la función de integridad elabora un programa de integridad, entre las cuales establece en su literal b), la elaboración del programa de integridad; de manera concordada el numeral 5.1.2 de la referida directiva precisa que dicho programa define el curso de acción para cerrar las brechas identificadas, de acuerdo al Índice de Capacidad Preventiva frente a la Corrupción. Dicho programa tiene una vigencia anual. Además, el seguimiento del programa de integridad se realiza de manera semestral a través de la actualización del Índice de Capacidad Preventiva frente a la Corrupción;

Que, en el literal b) del artículo 89 del Texto Integrado del Reglamento de Organización y Funciones de la Presidencia del Consejo de Ministros, aprobado por Resolución Ministerial N° 224-2023-PCM, de fecha 16 de octubre del 2023, señala que la Secretaría de Integridad Pública tiene por función proponer normas y aprobar directivas, lineamientos, metodologías y demás herramientas, en materia de su competencia, así como supervisar su cumplimiento;

REPUBLICA DEL PERU

GOBIERNO REGIONAL PIURA
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0237 -2025-GOB.REG.PIURA-DRSP-HAS-4300201661

Sullana, 13 de marzo del 2025

Que, con Resolución de Secretaría de Integridad Pública N° 001-2024-PCM/SIP, de fecha 02 de marzo del 2024, aprueba la Directiva N° 001-2024-PCM/SIP "Directiva para la incorporación y ejercicio de la función de integridad en las entidades de la administración pública"; para asegurar y fortalecer la capacidad preventiva y de respuesta de las entidades de la administración pública a través de la implementación del Modelo de Integridad, así como mecanismos, buenas prácticas y herramientas destinados a combatir la corrupción;

Que, en virtud a ello, mediante el documento emitido por los la Unidad Funcional de Integridad Institucional, con proveído N° 1078, de fecha 12 de marzo del 2025, la Dirección Ejecutiva autoriza proyectar Acto Resolutivo del **"Programa de Integridad periodo 2025 del Hospital de Apoyo II-2 Sullana"**, cuyo objetivo del programa es de fortalecer la Prevención y Lucha Contra la Corrupción en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana, a través de la implementación del modelo de Integridad, a partir de la identificación de acciones relevantes, las cuales deben ser ejecutadas durante el periodo 2025;

Estando informado la Dirección ejecutiva, con las visaciones de la Oficina de Planeamiento Estratégico, Asesoría Legal y Oficina de Administración, y;

En uso de las Atribuciones y Facultades conferidas al Director Ejecutivo del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, establecidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, aprobado mediante Ordenanza Regional N° 312-2015/GRP-CR, de fecha 16 de mayo del 2015, y de conformidad con la Resolución Ejecutiva Regional N° 0486-2024/GOBIERNO REGIONAL PIURA.GR, de fecha 19 de septiembre del 2024, que resuelve designar al médico **IVAN OSWALDO CALDERÓN CASTILLO**, en el cargo de Director Ejecutivo del Hospital de Apoyo II-2 Sullana;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°. – APROBAR, el "Programa de Integridad periodo 2025 del Hospital de Apoyo II-2 Sullana", el mismo que en documento adjunto forma parte de la presente Resolución.

ARTÍCULO 2°. – DISPONER, a la Unidad Funcional de Integridad Institucional dependiente de la Oficina de Administración del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, el cumplimiento de las funciones de acuerdo a las normas vigentes.

ARTICULO 3°.- DISPONER, que la Oficina Funcional de Tecnologías de la Información y Telecomunicaciones, publique la presente Resolución Directoral en el portal Web del Hospital de Apoyo II-2 Sullana.

ARTICULO 4.- NOTIFICAR, la presente Resolución a la Dirección Ejecutiva, Oficina de Planeamiento Estratégico, Oficina de Control Institucional, Asesoría Legal, Oficina de Administración, Unidad Funcional de Integridad Institucional y a todas la oficinas, unidades y áreas responsables e involucradas.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE.

DIRECCIÓN REGIONAL PIURA
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA
PIURA
Dr. Iván Oswaldo Calderón Castillo
DIRECTOR EJECUTIVO
CMP. 029879 - RNE. 028425

IOCC/JGRC/jacv

PROGRAMA DE INTEGRIDAD DEL HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

ELABORADO POR:

UNIDAD FUNCIONAL DE INTEGRIDAD INSTITUCIONAL

AÑO 2025

INDICE

I. PRESENTACION.....3
II. ANTECEDENTES DEL ÓRGANO QUE EJERCE LA FUNCIÓN DE INTEGRIDAD 3
III. DIAGNOSTICO.....4
3.1. MODELO DE INTEGRIDAD.....4
3.2. PROPÓSITOS DE LOS COMPONENTES DEL MODELO DE INTEGRIDAD.....4
3.3. BRECHAS SEGÚN EL ÍNDICE DE CAPACIDAD PREVENTIVA..... ...5
IV. OBJETIVOS DEL PROGRAMA.....6
4.1. OBJETIVO GENERAL..... ...6
4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS..... 6
V. ALCANCES.....
VI. MECANISMOS DE SEGUIMIENTO.....6
VII. MATRIZ DE ACCIONES DEL PROGRAMA.....6

I. PRESENTACION

El Hospital de Apoyo II-2 Sullana, es un nosocomio del Gobierno Regional de Piura, con el objeto de contribuir a mejorar la calidad de vida de la persona, su familia y la comunidad. Siendo que, como Unidad Ejecutora del GOREP, estamos comprometidos a la idónea implementación del modelo de integridad y lucha contra la corrupción, en cumplimiento de la Política de Integridad Pública del Estado.

El Programa de Integridad del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, es una herramienta de intervención que establece las acciones priorizadas orientadas a prevenir y combatir actos de corrupción, los mismos que serán desarrollados en el trascurso del año 2025, con expresión firme de la lucha contra la corrupción del Estado Peruano, siendo este programa desarrollado y dirigido por quien ejerce la función de integridad dentro de la entidad.

Mediante Decreto Supremo N° 042-2018-PCM, Decreto Supremo que establece medidas para fortalecer la integridad pública y lucha contra la corrupción, la Presidencia del Consejo de Ministros, crea la Secretaría de Integridad Pública como órgano responsable de ejercer técnicamente la Rectoría de la Política Nacional de Integridad y Lucha Contra la Corrupción, así como desarrollar los mecanismos e instrumentos para prevenir y gestionar riesgos de la corrupción.

Actualmente, la integridad y lucha contra la corrupción es uno de los principales ejes de la Política de Gobierno, siendo necesaria su implementación en el marco de lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 092-2017-PCM respecto a la Política Nacional de Integridad y Lucha Contra la Corrupción y, el Decreto Supremo N°044-2018-PCM, que aprueba el Plan Nacional de Integridad y Lucha contra la Corrupción 2018 – 2021; los mismos que establecen el compromiso del Estado por erradicar la corrupción, promoviendo la Transparencia e Integridad en las Instituciones del Sector Público, como garantizando la prevención y efectiva sanción frente a actos de corrupción a nivel nacional, regional y local. El citado plan contiene entre otros, el modelo de integridad que debe implementarse en las entidades públicas.

De conformidad a la Directiva N° 002-2021-PCM/SIP "Lineamientos para fortalecer una cultura de integridad en las entidades del sector público", aprobada por Resolución de Secretaría de Integridad Pública N° 002-2021-PCM/SIP, el fortalecimiento de una cultura de integridad comprende las siguientes etapas: i) Planificación, ii) Desarrollo de los componentes del Modelo de Integridad y iii) Seguimiento. Asimismo, la mencionada Directiva precisa que el órgano que ejerce la función de integridad elabora un "Programa de Integridad" que define el curso de acción para cerrar las brechas identificadas.

Además, es de precisar que, la Secretaría de Integridad Pública de la Presidencia del Consejo de Ministros, tiene como herramienta al Índice de Capacidad Preventiva Frente a la Corrupción (ICP), que otorga los Parámetros para el proceso de evaluación del estándar de integridad y la Guía de Evaluación del Estándar de Integridad - Etapa N° 01 y 02, el cual ha sido aprobado mediante la Resolución de Secretaría de Integridad Pública N° 003-2023-PCM/SP.

II. ANTECEDENTES DEL ÓRGANO QUE EJERCE LA FUNCIÓN DE INTEGRIDAD EN EL HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA.

Mediante Memorándum Múltiple N°7-2024/GRP-100030 de fecha 18 de mayo del 2024, el Jefe de la Oficina Regional Anticorrupción de Piura, convoca a reunión con carácter de urgencia para el día 20 de mayo del 2024 a horas 10:00 am, en las instalaciones de la Dirección General de la Dirección Regional de Salud de Piura, a fin de hacer una presentación de la normativa de Integridad, Modelo de Integridad y su implementación y en razón a ello, dar inicio a las acciones que correspondan para la incorporación y ejercicio de la función de Integridad según corresponda en su representada, conforme a lo previsto en la Directiva N°001-2024-PCM/SIP "Directiva para la

incorporación y ejercicio de la función de Integridad en las entidades de la administración pública" , así como también dar inicio a las acciones pertinentes para la implementación del modelo de integridad teniendo en cuenta que el próximo año deberán reportar con carácter de obligatorio información para la evaluación del Índice de Capacidad Preventiva (ICP) frente a la Corrupción.

Con nota informativa N°121-2024/HAS-430020163, de fecha 28 de mayo del 2024, la Dirección ejecutiva del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, autorizar la creación de la Unidad de Integridad Institucional del Hospital de Apoyo II-2 Sullana"; es así, que con Resolución Directoral N°0484-2024 GOB.REG.PIURA-DRSP-HAS-43002016 de fecha 30 de mayo del dos mil veinticuatro, en el Artículo 1°.- Aprobar la creación de la Unidad de Integridad Institucional en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana, la misma que dependerá de la Oficina de Administración.

Con Resolución Directoral N°0981-2024-GOB.REG.PIURA-DRSP-HAS-43002016 Artículo 1°.- Deja sin efecto la Resolución Directoral N°0484-2024 GOB.REG.PIURA-DRSP-HAS-43002016; Artículo 2°. - Aprobar, la Creación de la Unidad Funcional de Integridad Institucional del Hospital de Apoyo II-2 Sullana; Artículo 3°.- Designar, Coordinador De la Unidad Funcional de Integridad.

En esta línea de ideas y, con el propósito de fortalecer la cultura de integridad y la lucha contra la corrupción en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana, se viene implementando el Modelo de Integridad, para lo cual la Alta Dirección se encuentra comprometida e involucrada, así como sus Oficinas y Unidades.

III. DIAGNOSTICO

La Secretaría de Integridad Pública de la Presidencia del Consejo de Ministros ha diseñado el Índice de Capacidad Preventiva (ICP), como la herramienta que permite medir los avances de la implementación del Modelo de Integridad, por parte de la entidad, el mismo que se divide en dos etapas (y permite evaluar de forma estandarizada la implementación de los componentes del referido Modelo de Integridad, priorizando aquellas acciones que por su relevancia o nivel de desarrollo las entidades deberían implementar para optimizar su capacidad de prevención.

Por lo tanto, al revisar lo contemplado en el Índice de Capacidad Preventiva frente a la Corrupción (ICP), se ha determinado que aún existen brechas por cerrar, las mismas que se encuentran detalladas en el programa de Integridad de la entidad. Asumiendo un compromiso continuo y sostenido de trabajo por parte de la Entidad para el fortalecimiento ético y preventivo frente a la corrupción, por lo que el presente programa incluirá las acciones que se ejecutaran durante el periodo 2025, a fin de continuar con los lineamientos establecidos para implementar una cultura de Integridad en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana.

3.1. Modelo de Integridad

A partir del cumplimiento de la normativa vigente, dichas orientaciones se organizan de manera sistémica en una estructura de trabajo de nueve componentes sobre la base de conceptos y pautas específicas a nivel organizacional y funcional, que, a la fecha constituyen el estándar peruano de integridad y un marco de trabajo para implementar el enfoque de integridad pública la entidad.

3.2. Propósitos de los componentes del Modelo de Integridad

Es propicio señalar que el presente Modelo de Integridad constituye una estructura de cumplimiento que desarrolla un estándar general de gestión ética para las organizaciones de la entidad fortaleciendo de esta manera la actuación pública y la capacidad de Hospital de Apoyo II-2 para hacer frente a la corrupción.

El Decreto Supremo N.°148-2024-PCM aprueba el Modelo de Integridad, e incluye principios, componentes y criterios para su implementación y evaluación en las entidades del sector públicos.

COMPONENTES Y SUBCOMPONENTES DEL MODELO DE INTEGRIDAD

ÍTEM	COMPONENTE	SUBCOMPONENTE
		Fortalecimiento del órgano que ejerce la función de integridad

1	Compromiso de la alta Dirección	Visibilidad de la integridad como objetivo institucional de la Entidad
2	Gestión de Riesgos	Identificación, evaluación y mitigación de los procesos o actividades que generen riesgos que afecten la integridad pública
		Mapa de riesgos y controles
3	Política de Integridad	Código conducta
		Prevención y mitigación de conflictos de intereses
		Debida diligencia según las partes interesadas
		Incentivos y reconocimientos al personal
		Contratación de personal
		Acciones de Integridad y Lucha contra la Corrupción Institucional
4	Transparencia, datos abiertos y rendición de cuentas	Transparencia activa
		Transparencia pasiva
5	Control interno, externo y auditoría	Implementación del Sistema de Control Interno
		Control Gubernamental – OCI
6	Comunicación y capacitación	Inducción en integridad a nuevos servidores públicos
		Capacitación permanente en políticas de integridad
		Comunicación de "Política de Integridad" a las partes interesadas
		Evaluación del clima laboral
		Evaluación del nivel de satisfacción de las partes interesadas
7	Canal de denuncias	Implementación de canal de denuncias
		Mecanismos de protección al denunciante
8	Supervisión y monitoreo del modelo de integridad	Evaluación de efectividad de los componentes del modelo de integridad
9	Encargado del modelo de integridad	Función de acompañamiento

3.3. Brechas Según el Índice de Capacidad Preventiva

Al respecto, para medir los avances en la implementación del modelo de integridad y de esta forma determinar las brechas existentes en la entidad, la Secretaria de Integridad Publica diseño el Índice de Capacidad Preventiva frente a la Corrupción (ICP), dicha herramienta nos permite evaluar de forma estandarizada la implementación de los nueve (9) componentes del modelo de integridad, realizando el análisis correspondiente del Índice de Capacidad Preventiva frente a la Corrupción (ICP), diagnosticó existente de las diversas brechas por cerrar; las cuales han sido desarrolladas y detalladas en el programa de Integridad del Hospital de Apoyo II-2 Sullana.

IV. OBJETIVOS DEL PROGRAMA:

Fortalecer la Prevención y Lucha Contra la Corrupción en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana, a través de la implementación del Modelo de Integridad, a partir de la identificación de acciones relevantes, las cuales deben ser ejecutadas durante el período 2025.

4.1. Objetivo General

Promover y consolidar al Hospital de Apoyo II-2 Sullana, como una entidad integra que promueva el respeto de las normas y la probidad en sus colaboradores promoviendo una cultura de integridad, garantizando la Lucha Contra la Corrupción.

V. ALCANCES.

El presenta Programa de Integridad contiene acciones a desarrollarlas en el periodo de 01 de marzo del año en curso, hasta el 31 de diciembre del 2025.

VI. MECANISMO DE SEGUIMIENTO

Es un proceso sistemático mediante el cual se recopila, ordena, sistematiza y analiza la información basada en los resultados obtenidos por las unidades de organización responsables, para establecer el grado de cumplimiento de las acciones, el logro alcanzado de los indicadores y de los objetivos, permitiendo la mejora continua de las intervenciones para conseguir los mayores resultados posibles.

Las unidades de organización responsables de la implementación, deberán remitir los resultados obtenidos, concluido el periodo de programación establecido en el presente Programa de Integridad.

La evaluación al cierre del mencionado periodo, será realizada por el órgano que ejerce la función de integridad; asimismo los responsables del programa de Integridad del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, 2025, realizan la verificación correspondiente a través de los medios señalados en la Matriz de Seguimiento, Monitoreo y Evaluación que se adjunta en el presente documento.

VII. MATRIZ DE ACCIONES DEL PROGRAMA DE INTEGRIDAD PERIODO 2025

Las acciones planificadas en el Programa garantizan la implementación de lo establecido en los componentes y subcomponente del "Modelo de Integridad".

En ese contexto, la implementación del "Modelo de Integridad" se presentan en la Matriz del Programa de Integridad del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, el cual detalla las acciones a implementarse en el año 2025, los plazos de implementación, los indicadores, los medios de verificación de cumplimiento y, las unidades de organización responsables de la implementación de las acciones programadas.

VIII. Matriz de Acciones Programadas y Seguimiento del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – 2025.

ANEXO:

ACCIONES PROGRAMADAS									
COMPONENTE	ACCION	METAS	INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACION	T.I	T.II	T.III.	T.IV	OFICINA, UNIDAD O AREA RESPONSABLE/INVOLUCRADOS
C1	Aprobar el Programa de Integridad.	01 documento	Contenido publicado	Resolución Directoral	X				Oficial de Integridad

Compromiso de alta dirección	Disponer acciones de difusión interna sobre la implementación del modelo de integridad y de las funciones de la Unidad de Integridad.	01documento Difusión trimestral	Contenido publicado	Contenido de Difusión interna		x	x	x	Oficial de Integridad
	Realizar reuniones de coordinación con la Alta Dirección para poner en conocimiento sobre los avances en la implementación del Modelo de Integridad	02 actas reuniones realizada	Numero de reuniones sostenidas	Informe emitido o actas de las reuniones sostenidas con la Máxima Autoridad Administrativa.		x	x		Oficial Integridad/órganos, Unidades
	Disponer acciones de difusión de la Política Institucional, Misión y Valores del Hospital HAS, los cuales incluyen la Integridad.	01 difusión en la página del Hospital	Contenido publicado	Contenido difundido en la página Web del HAS.		x			UFI
C2 Gestión de riesgos	Desarrollo de capacitaciones/charlas sobre el proceso de gestión de riesgos que afectan la integridad pública a las Unidades Orgánicas/Áreas.	02 charlas	Capacitación en la Guía para la Gestión de Riesgos que afectan la Integridad Pública	Formatos			x	x	Unidad de Personal/UFI
	Asignar a las unidades de organización los roles que asumen en el proceso de identificación, evaluación y tratamiento de riesgos que afectan la integridad pública	*01 documento*	Documentos emitidos	Matriz aprobada que identifique los riesgos de corrupción y mecanismos de prevención y mitigación.			x		UFI
C3 Políticas de integridad	implementar la Plataforma de Debida Diligencia, a través de las Oficinas de Integridad Institucional, Oficina de Recursos Humanos y Oficina de Logística, o las que hagan sus veces,	*01dispositivo normativo*	Documento	Implementación de la Plataforma de Debida Diligencia	x				Unida Funcional de Integridad Institucional, Oficina de Recursos Humanos y Oficina de Logística, o las que hagan sus veces
	Implementación de acciones de prevención y mitigación de conflictos de intereses al 2025, conforme a la Directiva N° 002-2021-PCM/SIP	*02 informes*	*Documento emitido*	Documento que acredite una comunicación semestral al personal de sobre el canal de orientación y consulta establecido			x	x	Oficial de integridad
	Seguimiento y monitoreo a los riesgos moderados identificados a partir de la aplicación de la Plataforma de Debida Diligencia del Sector Público	*02 informes*	Informes trimestrales	Informes			x	x	Unida Funcional de Integridad Institucional, Oficina de Recursos Humanos

	Aplicar normativa para todos los cargos que precisa la Ley N° 31419	*01 documento*	Informe emitido	Informe indicando que se ha aplicado la normativa para todos los cargos que precisa la Ley N° 31419 y su Reglamento, emitido por la Unidad de Recursos Humanos		x			Unidad de Personal
	Incorporación de la cláusula anticorrupción en los contratos de locación de servicio (contrataciones menores a 8 UIT)	*02 documento*	informe emitido	Informe interno de verificación anexando 3 Órdenes de Servicio (contrataciones menores a 8 UIT) del 2025, en las que se verifique la inclusión de la cláusula anticorrupción.		x		X	UFI
C4 Trasparencia, datos abiertos y rendición de cuentas	Actualización del Portal de Transparencia Estándar (PTE)	02 informes (01 cada 06 meses)	Número de informes	Informe del responsable		x		x	Dirección Ejecutiva
	Monitoreo sobre la actualización de Registro de Visitas en Línea y al Módulo de Registro de Agendas Oficiales.	02 informes *(01 cada 06 meses)*	Número de informes	Informe mensual		x		x	Oficial de Integridad.
C5 Control Interno, externo y auditoria	Seguimiento a la implementación de las recomendaciones formuladas por el Órgano de Control Institucional.	02 reportes *(01 por semestre)*	Número de reportes	Reporte bimensual		x		x	Oficial de Integridad.
	Seguimiento a la presentación oportuna de las acciones preventivas y/o correctivas inmediatas respecto de las situaciones adversas identificadas en los informes resultantes de Control Simultáneo	02 reportes *(01 por semestral)*	Número de reportes	Reporte bimensual		x		x	Oficial de Integridad
	Presentación de los entregables establecidos por la Contraloría General de la República, a fin de asegurar el funcionamiento del sistema de control interno.	06 entregables *(conforme a los plazos de la CGR)*	Número de entregables	Constancia de presentación de la CGR	X		X		Dirección Ejecutiva
C6 Comunicación y capacitación.	Capacitación a funcionarios con capacidad de decisión en materia de integridad pública.	*02 capacitaciones*	Porcentaje de funcionarios capacitados	Reporte semestral		x		x	Unidad de Personal /UFI

	Realizar actividades de difusión externa orientadas a generar una cultura de integridad en el HAS.	02 acciones de difusión *(01 cada 06 meses)*	Número de acciones de difusión	Flyer, mensajes en redes sociales, notas de prensa, etc.		x		x	Imagen Institucional/UFI
	Realizar actividades de difusión interna orientadas a generar una cultura de integridad en el HAS.	02 acciones de difusión *(01 cada 06 meses)*	Número de acciones de difusión	Correo institucional, afiches en áreas de la entidad, fondos de pantalla, etc.		x		x	Imagen Institucional/UFI
	Incorporar en el Plan de Desarrollo de las Personas 2025, capacitaciones en temas de integridad Pública.	01 documento	Plan de Desarrollo de las Personas 2025	Resolución Directoral		x			Unidad de Personal/área de capacitación/UFI
C7 Canal de denuncias	Atención oportuna de las denuncias de actos de corrupción y de medidas de protección al denunciante requeridas, otorgadas y denegadas.	03 documento *(01 cada 04 meses)*	Número de informes	Informe mensual		x	x	x	UFI
	Realizar acciones de difusión y/o comunicación externa sobre la Plataforma Digital Única de Denuncias del Ciudadano y las medidas de protección al denunciante.	03 acciones de difusión *(01 difusión cada cuatro meses)*	Número de acciones de difusión	Flyer, mensajes en redes sociales, notas de prensa, etc.		x	x	x	UFI
	Realizar acciones de difusión y/o comunicación interna sobre la Plataforma Digital Única de Denuncias del Ciudadano y las medidas de protección al denunciante.	*03 acciones de difusión (01 difusión cada 04 meses)*	Número de acciones de difusión	Correo institucional, afiches en áreas de la entidad, fondos de pantalla, etc		x	x	x	UFI
C8 Supervisión y monitoreo del Modelo de Integridad.	Efectuar el seguimiento a la ejecución del Programa de Integridad 2025 del HAS	01 documento	Número de informe	Informe de resultados				X	Oficial de Integridad
	Evaluación de informe de evaluación de la capacidad operativa de la UFI.	01 informe único	Número de informe	Informe capacidad operativa			x		Oficial de Integridad
C9 Encargado del modelo de integridad	Desarrollo de reuniones de coordinación con múltiples áreas del HAS para el seguimiento, monitoreo y supervisión de la implementación del Modelo de Integridad Pública.	02 reuniones *(1 por semestre)*	Número de reuniones efectuadas	Actas de reuniones firmadas		x		x	Oficial de Integridad.

Comunicar la función de acompañamiento, orientación y asistencia técnica en la implementación del Modelo de Integridad de la UFI al Interior del HAS.	02 comunicaciones *(1 por semestre)*	Número de comunicaciones	Memorandos, correos electrónicos, flyer, etc.		x		x	Oficial de Integridad/UFI
Asesoramiento a los funcionarios y/o servidores del HAS, sobre temas especificos en materia de integridad.	02 informes *(01 por semestre)*	Número de informes	Informes semestrales		x		x	UFI
Monitoreo del nivel de cumplimiento del Programa de Integridad del HAS.	02 informes *(01 por semestre)*	Número de informes	Informes semestrales		x		x	Unidad de Personal/UFI
Desarrollo de reuniones con el titular de la entidad y con la máxima autoridad administrativa del HAS, dando cuenta de los avances en la implementación del Modelo de Integridad.	02 documentos.	02 reuniones efectuadas	Actas de reuniones firmadas		x		x	Oficial de Integridad/Oficina de Administración