LOGO

NOMBRE ENTIDAD DESCENTRALIZADA
U HOSPITAL ESE

MATRIZ PLAN DE ACCION, PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	ACCIÓN	COMO (ACTIVIDAD)	QUIEN (RESPONSABLE)	CUANDO (FECHA)	META (PRODUCTO)	PORCENTAJE (AVANCE)	ESTADO DE AVANCE C EP A NC	EVIDENCIAS	OBSERVACIONES