

San José del Guaviare, 14 de septiembre enero de 2022

100-102-069-2022

Jefe

**OVEIDA PARRA NOVOA**

Gerente

E.S.E Hospital San José del Guaviare

San José del Guaviare

Asunto: II Seguimiento Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2022.

Cordial saludo, Dra. Oveida,

De manera respetuosa remito el segundo seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y la segunda evaluación al Mapa de Riesgos de Corrupción del periodo comprendido entre mayo a agosto de 2022; mediante el cual se realizan recomendaciones para dar cumplimiento al Artículo 73 Ley 1474 de 2011 y Decreto 1081 de 2016.

Sin otro particular.

Atentamente,



**JOSÉ ORLANDO LOPEZ ARENAS**

Profesional Universitario con Funciones de la Oficina de Control Interno de Gestión

Proyecto: Luz Angela Parrado/Prof. Apoyo C.I.G

*"El Hospital A Su Servicio"*





**SEGUNDO SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN  
AL CIUDADANO  
OFICINA CONTROL INTERNO DE GESTIÓN**

**E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE  
PERIODO MAYO - AGOSTO DE 2022**

**12 DE SEPTIEMBRE DE 2022**

*"El Hospital a Su Servicio"*



## INTRODUCCIÓN

El artículo 73 de la Ley 1474 de 2011 *"Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano"*. Dicha estrategia contemplará, entre otras cosas, el mapa de riesgos de corrupción en la respectiva entidad, las medidas concretas para mitigar los riesgos de corrupción, las estrategias antitrámites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano y el Decreto 124 del 2016, basados en los lineamientos incorporados en la guía Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, está integrado por políticas autónomas e independientes que se articulan bajo un solo objetivo, la promoción de estándares de transparencia y lucha contra la corrupción, sus componentes gozan de metodologías propias para su implementación, por lo tanto, no implica desarrollar actividades diferentes o adicionales a las que ya vienen ejecutando las entidades en desarrollo de dichas políticas.

La evaluación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano estará a cargo de las Oficinas de Control interno de Gestión, de acuerdo con los parámetros establecidos en el Artículo 2.1.4.6. del Decreto 1081 de 2015; para lo cual se publicará en la página web de la respectiva entidad.



*"El Hospital a Su Servicio"*

## INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

La Oficina de Control Interno de Gestión, es responsable de adelantar la verificación de la elaboración y publicación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano en la página web de la institución; efectuar seguimiento a los avances de las actividades consignadas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, (tres) 3 veces al año, así:

Primer seguimiento: Con corte al 30 de abril. En esa medida, la publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de mayo.

Segundo seguimiento: Con corte al 31 de agosto. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de septiembre.

Tercer seguimiento: Con corte al 31 de diciembre. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de enero.

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, para la vigencia 2022, de la E.S.E Hospital San José del Guaviare, está integrado por los siguientes componentes, así:



La oficina de Control Interno de Gestión, realiza evaluación de cumplimiento de los componentes descritos anteriormente, encontrando lo siguiente hallazgos:

### COMPONENTES

#### MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Instrumento que le permite a la entidad identificar, analizar y controlar los posibles hechos generadores de corrupción, tanto internos como externos.

El Mapa de Riesgos de Corrupción se debe publicar en la página web de la entidad o en un medio de fácil acceso al ciudadano, a más tardar el 31 de enero de cada año. Durante la vigencia se podrá modificar o ajustar las veces que sea necesario. A partir de la fecha de publicación cada responsable debe ejecutar las acciones contempladas en sus subcomponentes o procesos. En concordancia con la cultura del autocontrol, al interior de la entidad los líderes de los procesos junto con su equipo permanentemente realizaran monitoreo y evaluación del mapa.

*“El Hospital a Su Servicio”*



El mapa de riesgos de corrupción fue actualizado para la vigencia 2022, se identificaron 13 riesgos con sus respectivas causas, Riesgos, consecuencias, análisis de los riesgos, valoración de riesgos y establecieron los controles, el cual se encuentra publicado en la página web de la institución, sin embargo se evidenció fallas en la calidad de la información u defectos en la administración del link ya que al abrir el documento, éste no corresponde al nombre del mismo; situación que se viene presentando dado a la migración a la nueva página web de la entidad que estará disponible a finales del mes de septiembre de 2022. La evaluación del mapa de riesgos de corrupción será publicada junto a este documento una vez se corrija lo antes manifestado,

Para la evaluación del mapa de riesgos de corrupción se tomó como fuente la matriz Excel suministrada por el área de Planeación y el mapa de riesgos de corrupción que se gestiona por los responsables a través del módulo riesgos del software almera de la entidad.

Riesgos Analizados.

Riesgos	Procesos	Áreas	Controles
13	13	12	14

Matriz de seguimiento Política de riesgos de corrupción

Entidad:		E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE		
Vigencia:		2022		
Fecha de publicación		12 de septiembre de 2022		
Componente:		Riesgo de Corrupción		
Subcomponente	Actividades	Meta o Producto	%	observaciones
Política de Administración de Riesgos	1.1. Efectuar acompañamiento a los líderes de la entidad en la actualización y valoración de los controles que sean requeridos del mapa de riesgos de corrupción y gestión.	Matriz de corrupción y gestión con la identificación de riesgos en cada proceso, consolidado en el aplicativo de Almera.	100%	El mapa de riesgos de corrupción y gestión está en proceso de construcción y actualización en el aplicativo Almera. Se anexa imagen del módulo de riesgos en el aplicativo Almera. Publicado en la página web.
Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	1.2. Efectuar acompañamiento a los líderes de la entidad en la actualización y valoración de los controles que sean requeridos del mapa de riesgos de corrupción y gestión.	Lista de asistencia para la actualización de controles por cada uno de los procesos de la entidad.	100%	El mapa de riesgos de corrupción y gestión está en el aplicativo Almera. Se anexa imagen del módulo de riesgos en el aplicativo Almera. Se realizó identificación de riesgos de corrupción, liderada por el área de Planeación, se anexa listado de asistencia.
	1.3. Socializar el mapa de corrupción y gestión al Comité institucional de gestión y desempeño	Acta de socialización de la matriz de riesgos.	100%	La socialización de la matriz de corrupción y gestión se realizará en el mes de junio de la vigencia 2022. Una vez se haya terminado la actualización del mapa de riesgos en el aplicativo Almera.

"El Hospital a Su Servicio"



Consulta y divulgación	1.4	Publicar el mapa de riesgos en la página web de la entidad	Mapa de riesgos de corrupción y gestión actualizado y publicado en página web	100%	Mapa de corrupción y gestión de la vigencia 2022 actualizados y publicados en página web.  <a href="https://www.esehospitalguaviare.gov.co/planeacion/">https://www.esehospitalguaviare.gov.co/planeacion/</a>
	1.5	Realizar monitoreo a los controles de los riesgos mediante el aplicativo de Almera.	Dos (2) informes uno semestral con los resultados del monitoreo	50%	El área de Planeación y Mercadeo realizó un (1) informe de seguimiento y monitoreo a la gestión de los riesgos institucionales y de corrupción, correspondiente presente vigencia 2022.
Monitoreo y Revisión	1.6	Socializar resultados del monitoreo a los miembros del Comité Institucional de Gestión y Desempeño	Acta del comité de gestión y desempeño	100%	Mediante acta No. 4 de comité de gestión y desempeño de fecha 22 de junio de 2022 se evidencia la socialización a los miembros del comité del monitoreo del primer semestre a los riesgos institucionales y los riesgos de corrupción.
	1.7	Efectuar la medición de adherencia a la política de administración del riesgo	(1) Informe con resultados de la adherencia al mapa de riesgos	0%	Se tiene proyectada medición y adherencia a la política de administración del riesgo en el segundo semestre de esta anualidad.
	4.8	realizar dos informes con el seguimiento para el mapa de riesgos de corrupción y gestión	Dos informes de seguimiento, uno semestral.	50%	Se realizó evaluación semestral al mapa de riesgos de gestión y 2 evaluación cuatrimestral al mapa de riesgos de corrupción, los cuales están publicados en la página web de la entidad.

## RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

La Estrategia Anti trámites de la Empresa Social del Estado Hospital San José del Guaviare, busca facilitar el acceso a los servicios que brinda la entidad, con el objetivo de mejorar la prestación de los servicios a los ciudadanos mediante la actualización de los trámites, a través de herramientas tecnológicas en busca de la eficiencia y eficacia de los procesos y procedimientos institucionales, a través de la oficina de Planeación, Mercadeo y Sistemas de Información quien coordina las estrategias que permiten la identificación de los trámites de la entidad

La Estrategia Anti trámites comprende mecanismos encaminados a la racionalización de trámites, que permitan contar con un servicio eficiente, eficaz y transparente, accesible a nuestros usuarios, estableciendo mejoras encaminadas a reducir costos, tiempos, documentos, pasos, procesos, procedimientos, reducir los riesgos de corrupción o la corrupción en sí misma y a generar esquemas no presenciales de acceso al trámite a través del uso de correos electrónicos, internet, páginas web, entre otros.

Entidad:	E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE
Vigencia:	2022

“El Hospital a Su Servicio”



Fecha de publicación			12 de septiembre de 2022		
Componente:			Racionalización de trámites		
Subcomponente	Actividades	Meta o Producto	%	observaciones	
Priorización de trámites	2.1	Una mesa de trabajo para la priorización de tramites de la vigencia 2022	100%	El día 27 de abril se realizó una mesa de trabajo en la cual su principal objetivo racionalizar trámites de la entidad, en la cual de manera oportuna se realizó la priorización de los trámites a trabajar en la vigencia 2022.	
	2.2	Socializar al comité de gestión el componente de racionalización de tramites	100%	Mediante acta No. 4 de comité de gestión y desempeño de fecha 22 de junio de 2022, en el punto 6 del comité se socializo a los miembros del comité el componente Racionalización de Tramites como también los avances que a la fecha se tienen frente a las actividades y los que se priorizan para la vigencia 2022..	
	2.3	Comparar la información de cada trámite priorizado y registrado en el SUIIT con el área encargada de dicho trámite	Formato integrado de los tramites priorizados	90%	Se realizaron mesas de trabajo con las áreas encargadas de cada trámite; donde se revisó en línea la información registrada en el SUIIT a través de los formatos integrados de cada trámite y se concluyó la actualización en los tramite de (Historia Clínica, Asignación de Citas y Citas Terapia). Se anexan las actas de las mesas de trabajo de gobierno en línea No. 3, 4 y 5. A la fecha continua pendiente la mesa de trabajo con el coordinador de urgencias para comparar y realizar los ajustes y consultas para dar funcionalidad y eficiencia al trámite de <i>Atención inicial de Urgencias</i> . Se adjunta formato integrado.
Racionalización de trámites	2.4	Realizar la actualización de los tramites mediante la modificación del formato integrado	Captura de pantalla de los trámites del SUIIT con las actualizaciones correspondientes	100%	Se actualizo el tramite Historia Clínica el 18/08/2022 en el formato Integrado. Se anexa pantallazo.  Respecto a la eliminación de los otros tramite, ya se obtuvo la respuesta por Función Público SUIIT, está no fue autorizado por no contar con un

"El Hospital a Su Servicio"



HOSPITAL  
SAN JOSÉ DEL GUAVIARE  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

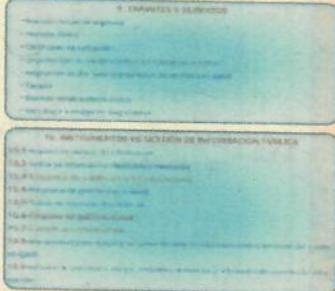
EL HOSPITAL A SU SERVICIO

Código de prestador

95 001 0000101

Nit - 832001966-2

Control Interno de Gestión

					soporte de peso legal.
Racionalización de trámites	2.5	Publicación de todos los trámites en la página web institucional con un enlace hacia la plataforma <a href="http://www.gov.co">www.gov.co</a>	Captura de pantalla de los enlaces de los trámites desde la página web institucional hacia la plataforma <a href="http://WWW.GOV.CO">WWW.GOV.CO</a>	100%	<p>Los trámites inscritos en SUIT, se encuentran publicados en la página web institucional con un enlace hacia la plataforma <a href="http://WWW.GOV.CO">WWW.GOV.CO</a></p> <p>En link de transparencia se encuentran publicados nuestros trámites y servicios</p> <p>Link: <a href="https://www.esehospitalguaviare.gov.co/transparencia-2/">https://www.esehospitalguaviare.gov.co/transparencia-2/</a></p> 
interoperabilidad	2.6	Realizar una campaña digital para la socialización de los trámites habilitados y disponibles en línea.	Link de la campaña digital	0%	Una vez se publique la nueva página web de la entidad, la cual se espera sea a finales de septiembre de 2022, se realizará la campaña con los trámites habilitados, actualizados y registrados en el SUIT.

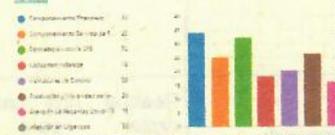
## RENDICIÓN DE CUENTAS

La rendición de cuentas es el conjunto de estructuras (conjunto de normas jurídicas y de instituciones responsables de informar, explicar y enfrentar premios o sanciones por sus actos), prácticas (acciones concretas adelantadas por las instituciones, los servidores públicos, la sociedad civil y la ciudadanía en general) y resultados (productos y consecuencias generados a partir de las prácticas) mediante los cuales, las organizaciones estatales y los Servidores Públicos informan, explican y enfrentan premios o sanciones por sus actos a otras instituciones públicas, organismos internacionales y a los ciudadanos y la sociedad civil, quienes tienen el derecho de recibir información y explicaciones; así como la evaluación de la gestión; todo ello en busca de transparencia de la gestión de la administración pública para lograr la adopción de principios de Buen Gobierno.

Entidad:	E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE			
Vigencia:	2022			
Fecha de publicación	12 de septiembre de 2022			
Componente:	Rendición de cuentas			
Subcomponente	Actividades	Meta o Producto	%	observaciones

"El Hospital a Su Servicio"



Apresta miento	3.1.1	Conformación del equipo líder	Acta de conformación del equipo líder de la Estrategia de RC.	100	Acta del Comité de gestión con la conformación del equipo que lider de la estrategia de Rendición de cuentas 2022.
	3.1.2	Autodiagnóstico de rendición de cuentas	Aplicación de la herramienta de autodiagnóstico de la Gestión de Rendición de Cuentas.	100	Encuesta de percepción para cliente interno y externo de la entidad, registro fotográfico
	3.1.3	Capacitación equipo líder	Una capacitación al equipo líder sobre los conceptos de Rendición de Cuentas.	100	Se realizó Capacitación al comité de gestión y desempeño sobre el proceso de rendición de cuentas en las entidades públicas. Se realizó capacitación a equipo (Alianza de Usuario y Sindicatos de salud) para la realización de rendición de cuentas, los cuales se propusieron las siguientes temáticas. 2. ¿Qué temáticas le gustaría que se abordaran en la audiencia pública de Rendición de cuentas? (respuesta múltiple) 
	3.1.4	Buenas prácticas sobre acciones de comunicación visual en espacios públicos	Construir el instrumento de Buenas prácticas sobre acciones de comunicación visual en espacio público.	50	Se dispone del documento instrumento de buenas prácticas de comunicación, el cual se encuentra para revisión y aprobación.
	3.1.5	Identificación de dependencias y enlaces para la rendición de cuentas	Consolidar base de datos con los datos de contacto de las dependencias y enlaces de la rendición de cuentas	100	Se realizó un listado con los datos de contactos para la rendición de cuentas, (se anexa listado de contactos)
	3.1.6	Identificación de las necesidades de información y diálogo	Elaboración de la herramienta de priorización de temas para la rendición de cuentas	100	Se elaboró la encuesta de percepción, la cual fue compartida con los diferentes grupos de valor para definir las temáticas de mayor interés, ( se anexa la encuesta de percepción con las temáticas de interés para la audiencia pública)
	3.2.1	Elaboración del componente de comunicaciones de la estrategia de rendición de cuentas	Una estrategia de comunicaciones elaborada y socializada al comité	100	Se realizó una estrategia de difusión informativa sobre la rendición de cuentas de la vigencia 2021, se extendió la invitación a los grupos de valor, se hizo campaña publicitaria y videos en redes sociales de la entidad (se anexa informe de RC con los link de los enlaces y estrategia de comunicación)
	3.2.2	Elaboración participativa de la estrategia de rendición de cuentas	Concertar la estrategia de la rendición de cuentas con dos grupos de valor	100	Se realizaron mesas de trabajo con la alianza de usuarios y sindicatos de salud, para concertar las estrategias de rendición de cuentas y definir temáticas de mayor interés (se anexa registro fotográfico de las mesas de trabajo con alianza de usuarios y listado de asistencia)

Control Interno de Gestión

	3.2.4	Socialización de estrategia de rendición de cuentas	Una estrategia socializada al comité de Gestión y Desempeño Institucional	100	Se socializa la estrategia de rendición de cuentas al comité de gestión (se anexa el acta del comité con las estrategias de RC)
	3.3.3	Elaboración del informe	Un informe de gestión de la vigencia a rendir cuentas	100	Se anexa informe de gestión 2021 y diapositivas de presentación RC 2022
	3.3.4	Elaboración del tablero de control	Un tablero de control de la rendición de cuentas	0	Sin evidencia de la ejecución.
	3.3.5	Convocatorias de los actores y grupos de interés para participar en los espacios de rendición de cuentas	Las invitaciones enviadas a los grupos de valor	100	Se anexa pieza publicitaria con la invitación de la rendición de cuentas para los grupos de valor
Ejecución	3.4.1	Diseñar la agenda para las jornadas de diálogo	Un cronograma de los diferentes espacios de dialogo con los grupo de valor	100	se anexa cronograma para la realización de mesas de trabajo con los grupos de valor
	3.4.2	Jornadas de diálogo participativas	Reporte de los espacios de diálogos realizados	100	Listas de asistencia de los grupos de valor y registro fotográfico
	3.4.3	Informe de control interno frente al plan anticorrupción	Un informe de evaluación del plan Anticorrupción	66	Se realiza la segunda evaluación.
Seguimiento	3.5.1	De seguimiento de compromisos	Un reporte de los compromisos pactados en los espacios de dialogo	100	De acuerdo con los espacios de dialogo y las encuestas de percepción se definió temática a tratar en la rendición de cuentas, se anexa diapositivas de presentación con las temáticas acordadas e informe de la RC
	3.5.2	Retroalimentación de resultados de la rendición de cuentas a los grupos de interés	Un Ejercicio de retroalimentación con el comité de Gestión y Desempeño Institucional	100	Los resultados de la audiencia pública de cuentas de la vigencia 2021 serán socializados en el comité de gestión que se realizará en el mes de mayo de 2022.
Evaluación	3.6.1	Evaluación interna	Lista de chequeo aplicada con los criterios a cumplir en la estrategia de rendición de cuentas con el comité de Gestión y Desempeño Institucional	100	Se realizó lista de chequeo la cual se aplicó a los grupos de valor(se anexa pdf)
	3.6.2	Evaluación participativa de la estrategia de rendición de cuentas	Lista de chequeo aplicada con los criterios a cumplir en la estrategia de rendición de cuentas con dos grupos de valor de la entidad	100	Se aplicó lista de chequeo a los grupos de valor se anexa PDF

“El Hospital a Su Servicio”



## MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO

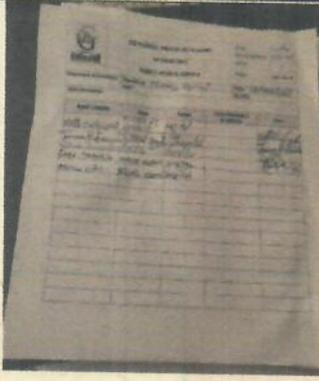
Este componente busca mejorar la calidad y el acceso a los trámites y servicios de las entidades públicas, mejorando la satisfacción de los ciudadanos facilitando el ejercicio de sus derechos. Se debe desarrollar en el marco de la Política Nacional de Eficiencia Administrativa al Servicio del Ciudadano (Conpes 3785 de 2013), de acuerdo con los lineamientos del Programa Nacional de Servicio al Ciudadano (en adelante PNSC), ente rector de dicha Política.

A través de la citada Política, se definió un Modelo de Gestión Pública Eficiente al Servicio del Ciudadano, que pone al ciudadano como eje central de la administración pública y reúne los elementos principales a tener en cuenta para mejorar la efectividad y eficiencia de las entidades, así como garantizar que el servicio que prestan a los ciudadanos responda a sus necesidades y expectativas (elementos de la ventanilla hacia adentro y hacia afuera).

Entidad:		E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE			
Vigencia:		2022			
Fecha de publicación		12 de septiembre de 2022			
Componente:		Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano			
Subcomponente	Actividades	Meta o Producto	%	observaciones	
Estructura Administrativa y Dirección Estratégico	4.1	Dar a conocer el link de PQRS de la página web institucional para facilitar al usuario interponer algún requerimiento.	Informe Trimestral de los resultados del uso del link de las PQRS.	50	La entidad, cuenta con link en la página web de la institución el cual se intercomunica con el software almera para la recepción de los PQRS. A través de las capacitaciones realizadas a los usuarios externos se da a conocer el link de PQRS de la página web de la entidad. <a href="https://www.esehospitalguaviare.gov.co/pqrs/">https://www.esehospitalguaviare.gov.co/pqrs/</a> Se realiza informe 2 trimestre de PQRS, por el área.
	4.2	Estructurar y ejecutar plan de capacitación dirigido a los miembros de la Alianza de Usuarios.	Un plan de capacitación a la Alianza de Usuarios de la IPS.	100	Se evidencia plan de capacitación a miembros de Alianza de Usuarios 

“El Hospital a Su Servicio”



				 <p>Listado de asistencia a capacitación de la alianza de usuarios.</p>
4.3	Estructurar y ejecutar plan de capacitación sobre atención al cliente dirigido a los Agentes SIAU, y personal de Asignación de Citas.	Un plan de capacitación a los Agentes SIAU, y personal de Asignación de citas.	100	<p>Se evidencia capacitación a personal SIAU y Asignación de citas. Se realiza reunión de capacitación sobre Atención al Cliente el día 13 de mayo de 2022 en sala de juntas.</p> 
4.4	Realizar capacitaciones a los usuarios externos en derechos y deberes.	Informe trimestral de las evidencias las capacitaciones.	50	<p>Se realizan capacitaciones a los usuarios externos, dando a conocer los derechos y deberes que tienen los Usuarios a través de los tics disponibles.</p> 

																																																																																																													
	4.5	Realizar encuestas de satisfacción a una muestra de pacientes atendidos en los diferentes servicios de la institución.	Informe trimestral de las evidencias las capacitaciones.	100	<p>Se realiza encuestas de satisfacción de por el personal de SIAU en las diferentes áreas de servicio de la institución: Consulta Externa, Hospitalizados, Urgencias, terapia física y respiratorio, laboratorio clínico, unidad materno infantil, rayos x, referencia, contra referencia y trabajo social. Las encuestas se realizan de manera digital a través del aplicativo ALMERA y se aplican directamente a los usuarios al finalizar la atención para conocer la calidad de los servicios prestados, la tabulación de dichas encuestas se encuentra registrada en el aplicativo ALMERA.</p> <p>Durante el segundo trimestre se realizaron 1057 encuestas a usuarios que recibieron el servicio en el Hospital San José del Guaviare, continuación, se muestra cual ha sido el comportamiento de los formatos de encuestas de satisfacción por los usuarios de la E.S.E Hospital San José del Guaviare.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Mes (2022)</th> <th>Excelente</th> <th>Buena</th> <th>Regular</th> <th>Mal</th> <th>Muy mala</th> <th>No responde</th> <th>Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Enero</td> <td>76</td> <td>297</td> <td>54</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>427</td> </tr> <tr> <td>Febrero</td> <td>51</td> <td>264</td> <td>43</td> <td>4</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>364</td> </tr> <tr> <td>Marzo</td> <td>74</td> <td>297</td> <td>49</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>420</td> </tr> <tr> <td>Abril</td> <td>43</td> <td>312</td> <td>66</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>423</td> </tr> <tr> <td>Mayo</td> <td>83</td> <td>243</td> <td>17</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>343</td> </tr> <tr> <td>Junio</td> <td>64</td> <td>241</td> <td>14</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>321</td> </tr> <tr> <td>Julio</td> <td>65</td> <td>229</td> <td>35</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>432</td> </tr> <tr> <td>Agosto</td> <td>78</td> <td>247</td> <td>24</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>450</td> </tr> <tr> <td>Septiembre</td> <td>6</td> <td>60</td> <td>0</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>0</td> <td>73</td> </tr> <tr> <td>Octubre</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Noviembre</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Diciembre</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>Link de aplicación de encuestas de satisfacción a través de la plataforma ALMERA.  <a href="https://e.almeraim.com/survey?data=eyJhcGlrZXkiOiJlZDZkMDk3Y2JyZQxYzhZTVjMGYxMDI3OTUyZDQ5ZWY2ZWwKNmM0YTViNTk5NTlkZWwJOTk2NzVlZm">https://e.almeraim.com/survey?data=eyJhcGlrZXkiOiJlZDZkMDk3Y2JyZQxYzhZTVjMGYxMDI3OTUyZDQ5ZWY2ZWwKNmM0YTViNTk5NTlkZWwJOTk2NzVlZm</a></p>	Mes (2022)	Excelente	Buena	Regular	Mal	Muy mala	No responde	Total	Enero	76	297	54	0	0	0	427	Febrero	51	264	43	4	1	1	364	Marzo	74	297	49	0	0	0	420	Abril	43	312	66	2	0	0	423	Mayo	83	243	17	0	0	0	343	Junio	64	241	14	0	0	2	321	Julio	65	229	35	0	1	2	432	Agosto	78	247	24	1	0	0	450	Septiembre	6	60	0	3	4	0	73	Octubre	0	0	0	0	0	0	0	Noviembre	0	0	0	0	0	0	0	Diciembre	0	0	0	0	0	0	0
Mes (2022)	Excelente	Buena	Regular	Mal	Muy mala	No responde	Total																																																																																																						
Enero	76	297	54	0	0	0	427																																																																																																						
Febrero	51	264	43	4	1	1	364																																																																																																						
Marzo	74	297	49	0	0	0	420																																																																																																						
Abril	43	312	66	2	0	0	423																																																																																																						
Mayo	83	243	17	0	0	0	343																																																																																																						
Junio	64	241	14	0	0	2	321																																																																																																						
Julio	65	229	35	0	1	2	432																																																																																																						
Agosto	78	247	24	1	0	0	450																																																																																																						
Septiembre	6	60	0	3	4	0	73																																																																																																						
Octubre	0	0	0	0	0	0	0																																																																																																						
Noviembre	0	0	0	0	0	0	0																																																																																																						
Diciembre	0	0	0	0	0	0	0																																																																																																						

*“El Hospital a Su Servicio”*



				<p>M yZWJiliwiY29ubmVjdGlvbil6lnNnaWVz ZWhvc3BpdGFsZ3VhdmlhcmUiLCJlbnRw b2ludCI6Imh0dHBzJTNBzJTJGJTJGc2dpL mFsbWVvYWltLmNvbSUyRnNnaSUyR mFwaSUyRnYyJTJGiliwiY29kZSI6k0tTU UtT1QtMDEifQ</p>  
--	--	--	--	---

### MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

Este componente recoge los lineamientos para la garantía del derecho fundamental de Acceso a la Información Pública regulado por la Ley 1712 de 2014 y el Decreto Reglamentario 1081 de 2015, según la cual toda persona puede acceder a la información pública en posesión o bajo el control de los sujetos obligados de la ley. En tal sentido, las entidades están llamadas a incluir en su plan anticorrupción acciones encaminadas al fortalecimiento del derecho de acceso a la información pública tanto en la gestión administrativa, como en los servidores públicos y ciudadanos.

Entidad:	E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE			
Vigencia:	2022			
Fecha de publicación	12 de septiembre de 2022			
Componente:	Transparencia y Acceso a la Información Pública			
<b>GRONDRAMA DE ACTIVIDADES</b>				
Subcomponente	Productos	Meta	% Cumplimiento	Observaciones



*"El Hospital a Su Servicio"*

Lineamientos de Transparencia Activa	1.1	Publicación de información mínima obligatoria sobre la estructura.	Lista de chequeo aplicada con un 90% de cumplimiento	100	Se evidencia link de transparencia y Acceso a la información pública, y estructura de la publicación conforme a los estándares de la Resolución No 1519 de 2020.
	1.2	Publicación de información mínima obligatoria de procedimientos, servicios y funcionamiento.	Enlace y captura de pantalla de la página web donde se encuentra publicada la información	100	<a href="https://www.esehospitalguaviare.gov.co/transparencia-2/">https://www.esehospitalguaviare.gov.co/transparencia-2/</a>
	1.3	Divulgación de datos abiertos	Enlace y captura de pantalla de la página web donde se encuentra publicada la información	100	Se evidencia link de publicación de datos abiertos <a href="https://www.datos.gov.co/Funci-n-p-blica/Registro-de-Activos-de-Informaci-n-ESE-Hospital-Sa/cvat-piylx">https://www.datos.gov.co/Funci-n-p-blica/Registro-de-Activos-de-Informaci-n-ESE-Hospital-Sa/cvat-piylx</a>
	1.4	Publicación de información sobre contratación pública.	Enlace y captura de pantalla de la página web donde se encuentra publicada la información	100	Se evidencia publicación de información de contratación <a href="https://www.esehospitalguaviare.gov.co/contratacion/">https://www.esehospitalguaviare.gov.co/contratacion/</a>
	1.5	Publicación y divulgación de información establecida en la Estrategia de Gobierno Digital.	Enlace y captura de pantalla de la página web donde se encuentra publicada la información	100%	Se ha publicado y divulgado la información mínima requerida de la ley 1712 de 2014 <a href="https://www.esehospitalguaviare.gov.co/transparencia-2/">https://www.esehospitalguaviare.gov.co/transparencia-2/</a> Se anexa pantallazo de captura del link de transparencia de la nueva página web de la entidad que se estrenará a finales de septiembre de 2022. 
Lineamientos de Transparencia Pasiva y Monitoreo del Acceso a la Información Pública	2.1	Publicación del informe de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones.	Enlace y captura de pantalla de la página web donde se encuentra publicada la información	100	Se evidencia publicación de informes de peticiones, quejas, reclamos, sugerencia y felicitaciones.
Instrumentos de Gestión de la Información	3.1	Publicación del Registro de Activos de Información.	Enlace y captura de pantalla de la página web donde se encuentra publicada la información	100	Se evidencia publicación del Registro de Activos de Información, <a href="https://www.esehospitalguaviare.gov.co/transparencia-2/">https://www.esehospitalguaviare.gov.co/transparencia-2/</a>



	3.2	Publicación del Esquema de Publicación de Información.	Enlace y captura de pantalla de la página web donde se encuentra publicada la información	100	Se evidencia link publicación del Esquema de Publicación <a href="https://www.esehospitalguaviare.gov.co/transparencia-2/">https://www.esehospitalguaviare.gov.co/transparencia-2/</a> , sin información
	3.3	Publicación del Índice de Información Clasificada y Reservada.	Enlace y captura de pantalla de la página web donde se encuentra publicada la información	100	Se evidencia publicación <a href="https://www.esehospitalguaviare.gov.co/transparencia-2/">https://www.esehospitalguaviare.gov.co/transparencia-2/</a>
Criterio diferencial de accesibilidad	4.1	Implementación de herramienta tecnológica en página web, que permita ver la información en varios idiomas.	Captura de pantalla de la página web donde se evidencian las herramientas implementadas	50%	Se desarrolló una herramienta en la nueva página web que permite visualizar la página tanto en español como en inglés. La nueva página estará disponible a finales de septiembre de 2022. 
	4.2	Publicar en la página web de información de interés en lenguaje étnico.	Link con la publicación de la información de interés en lenguaje étnico	0	No se evidencia, información de interés en lenguaje étnico.

## RECOMENDACIONES

1. Se recomienda dar aplicabilidad a la metodología indicada en la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles, versión 5 del Departamento Administrativo de la Función Pública; frente a la valoración del riesgo, específicamente en el análisis de probabilidad/frecuencia, teniendo en cuenta que en la actualización de los riesgos de corrupción efectuada en la presente vigencia, se aplicó la tabla diseñada para el análisis de probabilidad/frecuencia de riesgo de gestión.
2. se requiere que las áreas den cumplimiento a lo establecido en las acciones de mejora a fin de que no se materialice el riesgo, de manera especial las áreas que a la fecha el avance es de 0%.

*"El Hospital a Su Servicio"*



3. En el componente de racionalización de trámites y servicios, se recomienda la revisión y aplicación del Decreto 088 de 2022, respecto a los trámites de la E.S.E Hospital San José del Guaviare hoy suscritos en el SUIT y que son susceptibles a la digitalización y automatización.
4. Se observa un cumplimiento casi total de las actividades del componente de Rendición de Cuentas, y aunque para el cumplimiento total del mismo queda el tercer cuatrimestre de la vigencia; se recomienda la ejecución de las actividades y que estas guarden secuencias lógicas de acuerdo a la metodología propuesta para el desarrollo del componente.
5. En el componente Atención al Ciudadano, se recomienda implementar las capacitaciones de atención al cliente al personal SIAU nuevo que ingresa a la entidad.
6. En el componente de Mecanismos de Transparencia, se recomienda de manera inmediata iniciar desde la alta dirección hasta las mesas de trabajo de gobierno el línea; un plan de trabajo a fin de dar cumplimiento e incorporar, ajustar, actualizar y proyectar el presupuesto, actividades en el plan de acción y demás acciones correspondientes que permitan el cumplimiento de los criterios de estandarización contemplados en los anexos 1, 2, 3 y 4 de la Resolución No. 1519 de 2020, teniendo en cuenta que el plazo dado para la implementación de la misma, era el 1 de enero de 2022; como también ahora que la entidad está culminando acciones para la nueva página web de la entidad, y si bien está denota mejoras, es imprescindible que la misma incorpore lo actualizado e indicado por la Resolución antes mencionada.
7. Socialización del Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano, a los Servidores Públicos y Contratistas de la ESE Hospital San José del Guaviare, en las inducciones y reinducciones.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes,

Se anexa Mapa de Riesgos de Corrupción, como parte integral del presente informe.

Atentamente,

  
**JOSE ORLANDO LOPEZ ARENAS**

Profesional Universitario con Funciones de la Oficina Asesora Control Interno de Gestión

Proy: Luz A. Parrado V/ C.I.G



**"El Hospital a Su Servicio"**