

**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 2023**

18 DE SEPTIEMBRE DE 2023

“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 2641 del 2012, 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 estará a cargo de las oficinas de Control Interno de Gestión, para lo cual se publicará en la página web de la respectiva entidad, las actividades realizadas, de acuerdo con los parámetros establecidos.



“El Hospital a Su Servicio”

INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

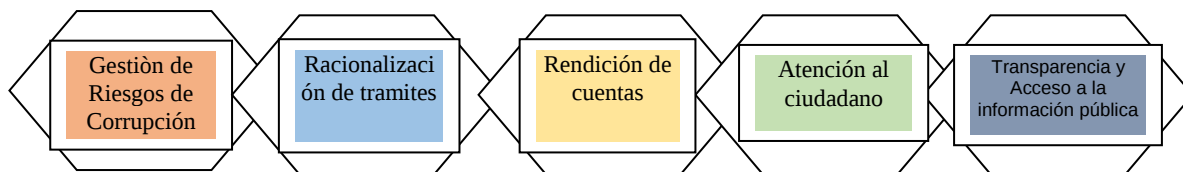
La Oficina de Control Interno de Gestión, es responsable de adelantar la verificación de la elaboración y publicación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano en la página web de la institución; efectuar seguimiento a los avances de las actividades consignadas en el Plan Anticorrupción y de 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 2023, 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 así:

COMPONENTES

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Para la vigencia 2023, se llevó a cabo la actualización y revisión de los procesos más susceptibles de enfrentar riesgos de corrupción, para el periodo a evaluar se verifican las evidencias gestionadas y cargadas en el software ALMERA de la entidad, como también la gestión del riesgo realizada desde las líneas de defensa y línea estratégica de la Entidad a través de las dos instancias más relevantes, el Comité de Gestión y Desempeño y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de la Entidad.



“El Hospital a Su Servicio”

Componente 1	Código	Actividades	Meta o Producto	Cumplimiento	% Cumplimiento
Política de administración de riesgos	1.1	Actualizar, Identificar y valorar los riesgos institucionales (corrupción y gestión) en cada proceso de la ESE. Hospital San José del Guaviare.	Matriz de corrupción y gestión actualizada con la identificación y valoración de riesgos en cada proceso, consolidado en el aplicativo de Almera.	Cumple	100
Construcción del mapa de riesgos de Corrupción	1.2	Efectuar acompañamiento a los líderes de la entidad en la identificación de nuevos riesgos, valoración de controles y acciones para mitigar el riesgo en la matriz de corrupción y gestión.	Lista de asistencia para la identificación y actualización de las acciones de control por cada uno de los procesos de la entidad	Cumple	100
	1.3	Actualizar la política de administración del riesgo de la ESE. Hospital San José del Guaviare	Acto administrativo de actualización de la política de gestión del riesgo	No cumple	0
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	cumple	100
Monitoreo y Revisión	1.5	Realizar monitoreo a los controles de los riesgos mediante el aplicativo de Almera	Informes de evaluación de la Oficina de Control interno de Gestión al mapa de riesgos	Cumple	100
	1.6	Socializar resultados del monitoreo a los miembros del Comité Institucional de Gestión y Desempeño	Se socializo la evaluación del I cuatrimestre de los Riesgos de Corrupción.	Cumple	100
Seguimiento	1.7	Realizar el seguimiento a la efectividad de los controles incorporados - Mapa de Riesgos de (Corrupción y Gestión), reportando y publicando el resultado de la revisión efectuada, en los plazos establecidos por ley	Realizar los seguimientos de Ley-informes con los resultados	Cumple	67

1.1 Actualizar, Identificar y valorar los riesgos institucionales (corrupción y gestión) en cada proceso de la ESE. Hospital San José del Guaviare.



“El Hospital a Su Servicio”

Procesos con actualización de riesgos de corrupción en la vigencia 2023

Ítem	Proceso	Evidencia
1	Activos fijos	ok
2	Almacén y suministros	ok
3	Auditoria concurrente	ok
4	Cartera	
5	Contabilidad	ok
6	Facturación	
7	Gestión documental	ok
8	Jurídica y contratación	ok
9	Mantenimiento	ok
10	Gestión Biomédica	
11	Presupuesto	ok
12	Talento humano	ok
13	Tesorería	ok
Total procesos		13

En el módulo del software Almera se cuenta con la caracterización, valoración acciones de control y evidencias.

Link software Modulo de riesgo de corrupción actualizado – Almera 2023

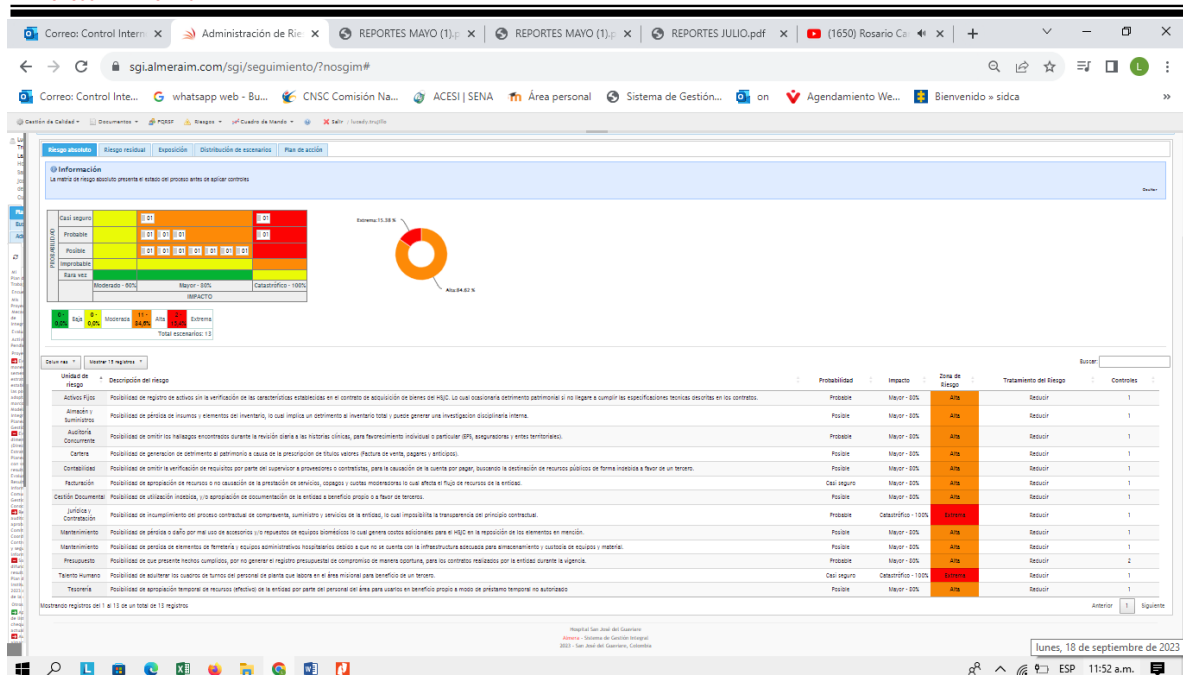
<https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim>

De 13 procesos que participaron en la identificación de riesgos de corrupción, 10 presentan evidencias de cumplimiento, ello corresponde al 77%.

Pantallazo del aplicativo Almera con los procesos que han identificado riesgos de corrupción en la vigencia 2023.



“El Hospital a Su Servicio”



1.2. Efectuar acompañamiento a los líderes de la entidad en la identificación de nuevos riesgos, valoración de controles y acciones para mitigar el riesgo en la matriz de corrupción y gestión.

Se anexa planilla de asistencia donde se evidencia la asesoría personalizada en cada una de las áreas durante la vigencia (2023).

1.3. Actualizar la política de administración del riesgo de la ESE. Hospital San José del Guaviare.

Actualmente se está realizando un instructivo con la metodología de la política de riesgos.

1.4. Publicar el mapa de riesgos en la página web de la entidad
Link de la publicación del mapa de corrupción y gestión 2023 en la página web
<https://esehospitalquaviare.gov.co/planes-decreto-612/#->

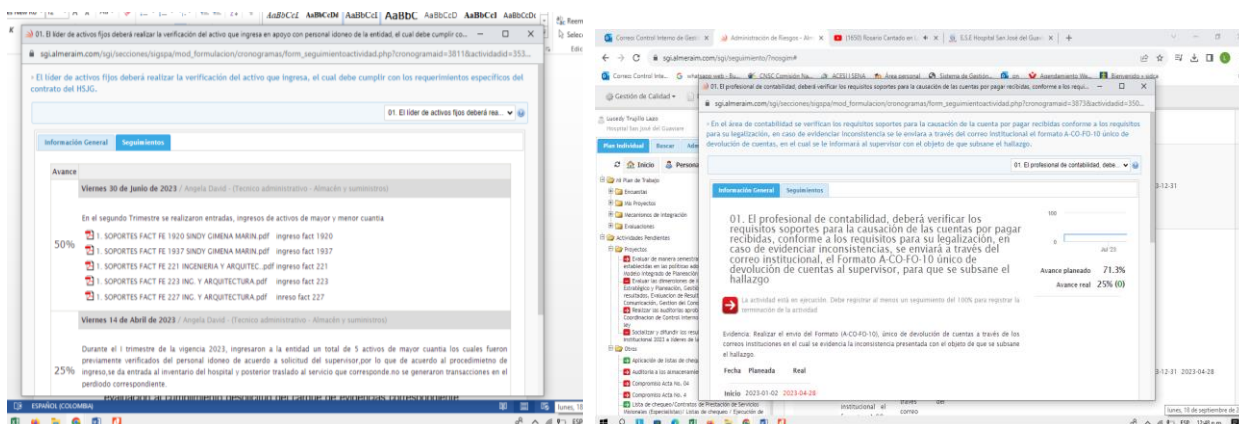
- apartado planes de corrupción – mapas de riesgos 2023

1.5. Realizar monitoreo a los controles de los riesgos mediante el aplicativo de Almera



“El Hospital a Su Servicio”

En el mes de septiembre se realizó el seguimiento y evaluación al cumplimiento de ejecución de controles, realizados y cargados en el software ALMERA por los líderes de los procesos, correspondiente al segundo cuatrimestre de la vigencia 2023. De igual manera se indican las recomendaciones pertinentes de conformidad a la guía metodológica dispuesta por el DAFP



Evidencia: Evaluación Riesgos de Corrupción ejecutada por la Oficina de Control Interno de Gestión.

1.6 Socializar resultados del monitoreo a los miembros del Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

El comité Institucional de Gestión y Desempeño, está se llevará a cabo en el mes de julio de 2023, en el cual se deberá presentar los resultados de los seguimientos de riesgos de corrupción y gestión.

1.7. Realizar el seguimiento a la efectividad de los controles incorporados - Mapa de Riesgos de (Corrupción y Gestión), reportando y publicando el resultado de la revisión efectuada, en los plazos establecidos por ley.

A partir de la presente vigencia la Oficina de Control Interno de Gestión, realiza seguimiento de conformidad al Anexo 6 Matriz Seguimiento Riesgos de Corrupción - Guía riesgos 2019, establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, y de la matriz exportada del software ALMERA por medio del cual la entidad gestiona varios procesos de calidad, entre ellos los Riesgos de corrupción, de gestión y clínicos. Por lo anterior, se anexa al presente informe la matriz de seguimiento y monitoreo dispuesta por el DAFP, vale la pena indicar que la matriz exportada por el software ALMERA, es publicada en la página web de la ESE Hospital San José del Guaviare, en el link de transparencia.



“El Hospital a Su Servicio”

Las actividades evaluadas, publicadas en el Software Almera y el seguimiento a la gestión, tratamiento y monitoreo del mapa de riesgos de corrupción se efectúa de conformidad a la Política de Riesgo de la Entidad y a la metodología señalada a través de la Guía para la gestión del riesgo y diseño de controles en Entidades Públicas. Versión 4.

De otra parte, se observa un cumplimiento del 48% en la ejecución de los controles, correspondiente al segundo cuatrimestre de la presente anualidad; lo que indica el poco interés y compromiso por parte de algunos de los líderes responsables de ejecutar los controles en el quehacer de sus actividades diarias, así mismo se observa un eco leve frente a las recomendaciones emitidas por la Oficina de Control Interno de Gestión en la evaluación del I cuatrimestre, por lo que para el presente seguimiento y evaluación son reincidentes las recomendaciones; así mismo se insiste en recomendaciones dirigidas a mejorar y ajustar la identificación del riesgo, la raíz y el control, con el fin de lograr que estos sean más efectivos y mitigar la materialización de los riesgos en la entidad.

RECOMENDACIONES GENERALES

Se observa debilidad en la gestión del riesgo (Monitorear); Por tanto, se recomienda activar las acciones de monitoreo, la cual debe ser liderada por la segunda línea de defensa, sin que ello implique la omisión de responsabilidad de la línea estratégica y la primera línea de defensa del Sistema de Control Interno en la gestión del riesgo.

Se recomienda diseñar e incluir en la gestión del riesgo la Acción de Contingencia, como se establece en la Guía para la gestión del riesgo y diseño de controles en Entidades Públicas. Versión 4.

Se recomienda fortalecer la divulgación, conocimiento, apropiación y adherencia de la Guía para la gestión del riesgo y diseño de controles en Entidades Públicas. Versión 4.

Se recomienda tener en cuenta y analizar las recomendaciones y observaciones realizadas a cada Riesgo de forma individual.

Se recomienda mejorar el dinamismo, gestión y articulación de las líneas de defensa del Sistema de Control Interno, manteniendo el rol y responsabilidad propio de cada una.

Actualizar la política de Riesgos adoptada por la Entidad.

De acuerdo a la guía metodológica del DAFP, se recomienda definir el responsable de la actividad del control, si este es manual, se debe indicar, el profesional de, el auxiliar de, etc., si el control lo hace un sistema o una aplicación de manera automática a través de un sistema programado, es importante establecer como responsable de ejecutar el control al sistema o aplicación. Se observa que en el mapa solo se define el área, oficina u servicio responsable.



“El Hospital a Su Servicio”

De acuerdo a la guía metodológica Versión 4 del DAFP, se recomienda tener presente en la identificación del riesgo, la relación directa que éste debe tener con el objetivo del proceso, ya que se observa confusión entre el riesgo y las causas, lo cual conlleva a una gestión inadecuada de los riesgo y mayor posibilidad de materialización de los riesgos.

Respecto a los indicadores establecidos en la política de riesgos, se observa lo siguiente:

Indicador 1: Cumplimiento del 80% en la periodicidad establecida para el seguimiento de los riesgos identificados de acuerdo a su tratamiento.

De acuerdo a lo establecido por el Estatuto Anticorrupción, se ha dado cumplimiento al seguimiento al mapa de riesgos de corrupción (Segundo Cuatrimestre)

Indicador 2: Identificar y dar tratamiento al 80% de los riesgos establecidos en la Entidad los riesgos correspondientes.

Dicho indicador no aplica para los riesgos de corrupción, ya que cuando estos se identifican deben cumplir con la técnica u componentes de su definición (Acción u omisión + Uso del poder + Desviación de la gestión de lo público + beneficio privado), esto quiere decir que no necesariamente todos los procesos de la entidad son susceptibles de riesgos de corrupción.

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, quien coordina las estrategias que permiten la identificación de los trámites de la entidad, para la vigencia 2023, se aprobaron las siguientes actividades, y el avance es el siguiente:

Componente 2	Código	Actividades	Meta o Producto	Responsable	Avance	% Avance
Priorización de trámites	2.1	Una mesa de trabajo para la priorización de tramites de la vigencia 2023	Planilla de asistencia y un informe de los tramites priorizados	Líder de Gobierno en Línea	No cumple	0
	2.2	Socializar al comité de gestión el componente de racionalización de tramites	Acta de socialización	Líder de Gobierno en Línea	No cumple	0



“El Hospital a Su Servicio”

Componente 2	Código	Actividades	Meta o Producto	Responsable	Avance	% Avance
	2.3	Comparar la información de cada trámite priorizado y registrado en el SUIT con el área encargada de dicho trámite	Formato integrado de los tramites priorizados	Líder de Gobierno en Línea	No cumple	0
Racionalización de trámites	2.4	Realizar la actualización de los tramites mediante la modificación del formato integrado	Captura de pantalla de los trámites del SUIT con las actualizaciones correspondientes	Líder de Gobierno en Línea	No cumple	0
	2.5	Publicación de todos los trámites en la página web institucional con un enlace hacia la plataforma www.gov.co	Captura de pantalla de los enlaces de los trámites desde la página web institucional hacia la plataforma WWW.GOV.CO	Líder de Gobierno en Línea	No cumple	0
Interoperabilidad	2.6	Realizar una campaña digital para la socialización de los tramites habilitados y disponibles en línea.	Link de la campaña digital	Líder de Gobierno en Línea y Comunicaciones	No cumple	0

2.1. Una mesa de trabajo para la priorización de tramites de la vigencia 2023.

Durante el segundo trimestre de la vigencia evaluada el área de Planeación, y el técnico del programa de gobierno digital realizó la mesa de trabajo el día 05/05/2023, se acuerda priorizar los tramites Atención inicial de urgencias y dispensación de medicamentos claro está sin dejar de lado los demás tramites inscritos en el SUIT, esta decisión se basa en que los demás tramites se encuentran en fase de racionalización al contrario de los mencionados anteriormente, que no se encontraban ni en fase de análisis del proceso que se va a racionalizar, adjunto acta de la mesa de trabajo

2.2 Socializar al Comité Institucional de Gestión y Desempeño el componente de racionalización de trámites.

No se ha realizado esta actividad.

2.3 Comparar la información de cada trámite priorizado y registrado en el SUIT con el área encargada de dicho trámite

Durante el segundo trimestre de la vigencia evaluada el área de Planeación, y el técnico del programa de gobierno digital se realizó mesa de trabajo, para socializar



“El Hospital a Su Servicio”

los tramites, Atención inicial a urgencias y dispensación de medicamentos, tocando a fondo el trámite de atención inicial de urgencias, en el cual se describe detalladamente el proceso de atención inicial a urgencias desde que ingresa el paciente al hospital, se evidencian falencias en dicho proceso, sobre todo en el momento de abrir ingreso y clasificar el triage y asignación de consultorio, para lo cual se deja como compromiso al ingeniero Alexis de sistemas verificar el aplicativo Almera para ver si es viable realizar una actualización, o modificación de este módulo para que permita la asignación y visualización de los pacientes tanto a los facturadores para ver la clasificación del paciente y abrir ingreso de inmediato y la asignación a los consultorios , adjunto mesa de trabajo.

2.4 Realizar la actualización de los tramites mediante la modificación del formato integrado.

El formato integrado no se puede modificar hasta no realizar cambios en el proceso del trámite priorizado, a la espera de la respuesta del ingeniero de sistemas.

2.5 Publicación de todos los trámites en la página web institucional con un enlace hacia la plataforma www.gov.co

En la plataforma www.gov.co actualmente se encuentra reflejada la siguiente información, así:

- Atención inicial de urgencias: [Trámites del Gobierno de Colombia | GOV.CO \(www.gov.co\)](http://www.gov.co)
- Historias clínicas: [Trámites del Gobierno de Colombia | GOV.CO \(www.gov.co\)](http://www.gov.co)
- Exámenes de laboratorio clínico: [Trámites del Gobierno de Colombia | GOV.CO \(www.gov.co\)](http://www.gov.co)
- Terapia: [Trámites del Gobierno de Colombia | GOV.CO \(www.gov.co\)](http://www.gov.co)
- Asignación de citas: [Trámites del Gobierno de Colombia | GOV.CO \(www.gov.co\)](http://www.gov.co)
- Certificado defunción: [Trámites del Gobierno de Colombia | GOV.CO \(www.gov.co\)](http://www.gov.co)
- Dispensación de medicamentos: [Trámites del Gobierno de Colombia | GOV.CO \(www.gov.co\)](http://www.gov.co)

2.6 Realizar una campaña digital para la socialización de los trámites habilitados y disponibles en línea.

No ha realizado esta actividad.



“El Hospital a Su Servicio”

COMPONENTE DE RENDICIÓN DE CUENTAS

Principales aspectos de la rendición de cuentas.

La ESE. Hospital San José del Guaviare, en cumplimiento de los principios de la democracia participativa y publicidad establecidos en la Constitución Política de Colombia, tuvo en cuenta los siguientes aspectos como es:

- A. Informar públicamente sobre la gestión y garantizar que la ciudadanía acceda a la información.
- B. Explicar y justificar los actos y decisiones para ejercer las responsabilidades encomendadas.
- C. Estar dispuesto a la evaluación pública en espacios de deliberación con los ciudadanos.
- D. Incorporar las peticiones ciudadanas a los procesos de diseño y ejecución de políticas públicas.

Etapas	Código	Actividades	Meta o Producto	Responsable	Avance	% Avance
Preparación de la Rendición de Cuentas	3,1	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	Jefe Oficina de Planeación / comunicaciones	Cumple	100
	3,2	Realizar mesas de trabajo con tres grupos de valor diferentes (Alianza de Usuarios, Sindicatos y Veedores) para definir temáticas de la Audiencia pública de cuentas	Lista de asistencia a las mesas de trabajo (grupos de valor)	Jefe Oficina de Planeación	Cumple	100
	3,3	Elaboración del informe de gestión de la vigencia 2022.	Informe de Gestión vigencia 2022	Jefe Oficina de Planeación / Subgerente Administrativa y Financiera / Subgerente de Servicios de Salud	Cumple	100



“El Hospital a Su Servicio”

Etapas	Código	Actividades	Meta o Producto	Responsable	Avance	% Avance
	3,4	Elaboración de la presentación de Power Point para la audiencia de rendición de cuentas.	Diapositivas de presentación para la Audiencia pública de cuentas	Jefe Oficina de Planeación / Subgerente Administrativa y Financiera / Subgerente de Servicios de Salud	Cumple	100
	3,5	Aviso a través de redes sociales (24 de marzo) con invitación a la Audiencia pública de rendición de cuentas y a consultar el Informe de Rendición de Cuentas.	Aviso publicitario con la invitación a la rendición de cuentas de la vigencia 2022	Jefe Oficina de Planeación / comunicaciones	Cumple	100
Ejecución	3,6	Difusión de la Audiencia Pública de Cuentas, a través de redes sociales (Facebook).	link del micrositio y Pagina Web	Jefe Oficina de Planeación / comunicaciones	Cumple	100
	3,7	Socialización de estrategia de rendición de cuentas	Una estrategia socializada al comité de Gestión y Desempeño Institucional	Jefe Oficina de Planeación	Cumple	100
	3,8	Elaborar una encuesta dirigida a los grupos de valor e interés sobre las temáticas a tratar en la rendición de cuentas 2022	Informe con los resultados de la encuesta de percepción de los grupos de valor	Comunicaciones	Cumple	100
Seguimiento	3,9	Seguimiento de compromisos	Un reporte de los compromisos pactados en los espacios de dialogo	Jefe Oficina de Planeación		
Evaluación	3.9.1	Respuesta a las preguntas realizadas por los participantes en la audiencia pública	Informe con el desarrollo de la audiencia y respuestas	Jefe Oficina de Planeación	Cumple	100



“El Hospital a Su Servicio”

Etapas	Código	Actividades	Meta o Producto	Responsable	Avance	% Avance
	3.9.2	Elaborar una encuesta para la evaluación del desarrollo de la rendición de cuentas vigencia 2022 dirigida a los grupos de valor.	Encuesta de evaluación de la rendición de cuentas para los grupos de valor	Jefe Oficina de Planeación / comunicaciones	Cumple	100
	3.9.3	Evaluación del desarrollo de la rendición de cuentas	Informe de evaluación de la rendición de cuentas	Jefe oficina de Planeación	Cumple	100

Metodología de la rendición de cuentas.

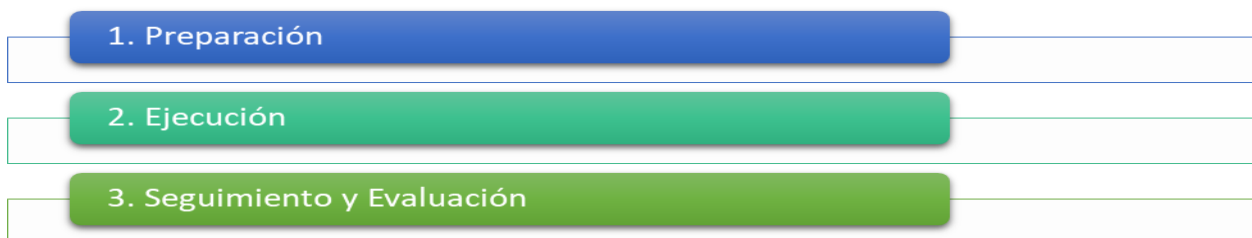
La Estrategia de rendición de cuentas se realizó a través de una audiencia pública en el primer semestre del 2023, sobre la gestión de la vigencia 2022, en coordinación con la Gerente de la ESE Hospital San José del Guaviare.

Público Objetivo: Toda la comunidad en general del departamento del Guaviare y sus municipios, clientes de la entidad, entes de control, instituciones públicas y privadas del sector de la salud, alcaldías, gobernación y talento humano de la entidad.

La audiencia de rendición de cuentas se realizó en medios digitales con una transmisión en vivo desde las redes sociales de la ESE Hospital San José del Guaviare, logrando obtener el acceso de acuerdo a los lineamientos del DNP.

- Fecha de realización:** viernes 24 de marzo de 2023.
- Lugar:** Auditorio de la ESE. Hospital San José del Guaviare, con transmisión en vivo por Redes Sociales (Facebook).
- Hora:** De 9:00 am a: 2:00 pm.

El ejercicio de rendición de cuentas se dividió en tres instancias:



“El Hospital a Su Servicio”

1. Preparación de la Rendición de cuentas.

La ESE Hospital San José del Guaviare en esta etapa preparo desde la oficina de Planeación la estrategia de la rendición de cuentas de los resultados de la vigencia 2022; realizando las siguientes actividades:

- ✓ Capacitar al comité de gestión y desempeño sobre el proceso de rendición de cuentas en las entidades públicas.
- ✓ Realizar talleres con tres grupos de valor diferentes (Alianza de Usuarios, Sindicatos y Veedores)
- ✓ Elaboración del informe de gestión de la vigencia 2022.
- ✓ Elaboración de la presentación de Power Point para la audiencia de rendición de cuentas.
- ✓ Aviso a través de redes sociales (1 de marzo) con invitación a la Audiencia pública virtual de rendición de cuentas y a consultar el Informe de Rendición de Cuentas.

Realización mesas de trabajo con los grupos de valor para definir temáticas durante la rendición de cuentas

Mesa de trabajo (veedores de salud)



Fuente: Oficina de planeación

Link de consulta:

<https://web.facebook.com/photo.php?fbid=648298690637322&set=pb.100063715893506.-2207520000.&type=3>

Mesa de trabajo (alianza de usuarios)



“El Hospital a Su Servicio”

Fuente: Oficina de planeación

Link de consulta:

<https://web.facebook.com/photo.php?fbid=642810174519507&set=pb.100063715893506.-2207520000.&type=3>

Mesa de trabajo (Sindicatos)



Link de consulta:

<https://web.facebook.com/photo.php?fbid=642810174519507&set=pb.100063715893506.-2207520000.&type=3>

Desarrollo la Audiencia

La audiencia de rendición de cuentas se desarrolló el 24 de marzo del 2023 en las instalaciones del auditorio de la ESE Hospital San José del Guaviare.

Evidencia fotográfica de la audiencia pública de cuentas 2022

Registro Fotográfico:

Audiencia de la Rendición de cuentas



Fuente: Oficina de planeación



“El Hospital a Su Servicio”

<https://web.facebook.com/hospitalsanjosedelguaviare/photos>



Fuente: Oficina de planeación

<https://web.facebook.com/hospitalsanjosedelguaviare/photos>

Audiencia pública de cuentas – vigencia 2022

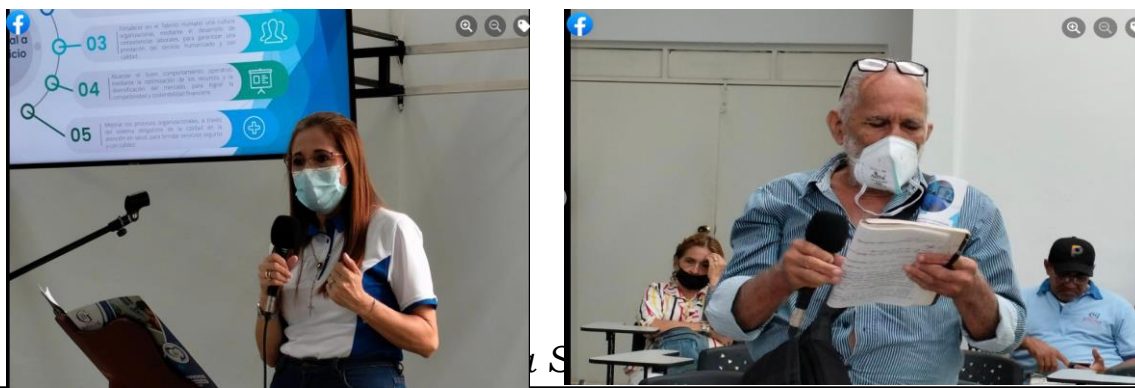
Registro fotográfico (Facebook-Hospital San José del Guaviare)

<https://web.facebook.com/hospitalsanjosedelguaviare/photos>



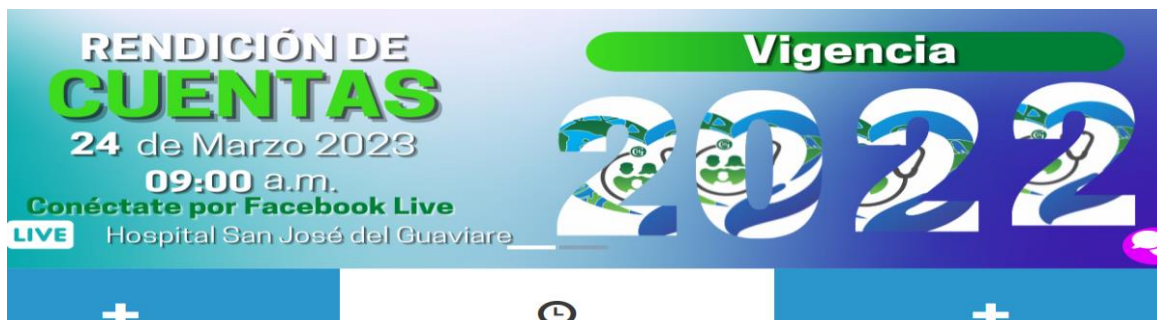
<https://web.facebook.com/hospitalsanjosedelguaviare/photos>

Equipo técnico para la rendición de cuentas vigencia 2022



- Página web (invitación a la audiencia pública de cuentas 2022)

<https://esehospitalguaviare.gov.co/inicio/1#gsc.tab=0>

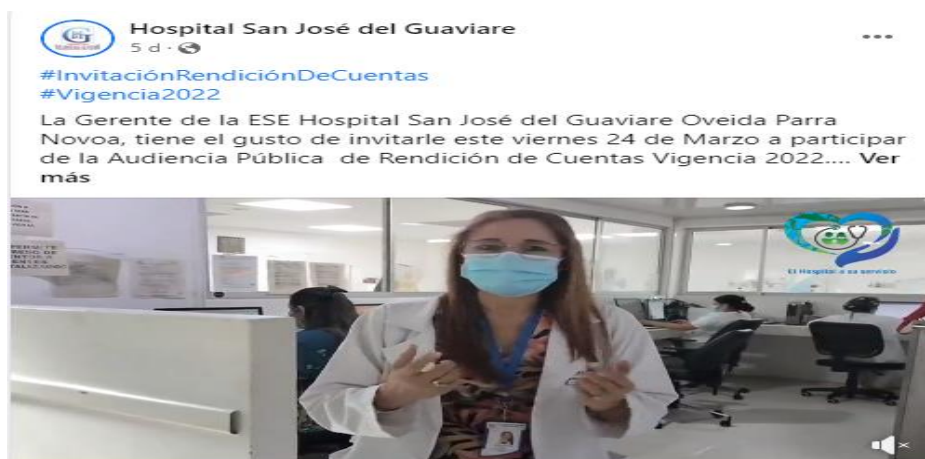


Redes sociales invitación a rendición de cuentas

<https://fb.watch/jz3qP58vIS/>



Invitación de la Gerente a la audiencia pública de cuentas 2022 (redes sociales)



“El Hospital a Su Servicio”

Invitación a la formulación de preguntas

<https://web.facebook.com/photo.php?fbid=659380042862520&set=pb.100063715893506.-2207520000.&type=3>



Inscripción de preguntas y propuestas: Todos nuestros grupos de interés (entidades públicas, los usuarios estratégicos, la comunidad académica, las organizaciones de la sociedad civil y ciudadanos en general) que deseen formular preguntas a la ESE Hospital San José del Guaviare, dentro del marco de la Rendición de Cuentas, pueden hacerlo a través de la página web www.esehospitalguaviare.gov.co. Micro sitio web.

- Con el fin de conocer las temáticas de interés a tratar durante la audiencia pública, se realizó una encuesta con la ciudadanía en general.
- Link de la encuesta para la rendición de cuentas vigencia 2022

https://forms.office.com/Pages/DesignPageV2.aspx?subpage=design&id=RcgWvpY6jU61nL6_t-gOxWhoyVkvL8Jlku7BhN7RdMpURFU3QUtBUkJFU1VLVjYzQkZBVlhKSlpXUi4u&analysis=true

Zona centro - sector parque principal (San José del Guaviare).

Registro fotográfico (Oficina de Planeación - Hospital San José del Guaviare)



“El Hospital a Su Servicio”

Sector comercial (San José del Guaviare)



Registro fotográfico (oficina de Planeación)



Zona centro, sector comercial

Zona rosa (San José del Guaviare)



Reglamento de la rendición de cuentas



2. Ejecución de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas.

El día 24 de marzo de 2023 a las 9:30 am, se dio inicio a la audiencia pública de cuentas para la vigencia 2022, la cual se realizó en las instalaciones del auditorio de la ESE. Hospital San José del Guaviare; a través de la red social Facebook y el micro sitio web de la entidad se llevó a cabo la interacción con los usuarios y ciudadanía en general con el fin de presentar el informe de la gestión 2022; para este día se contó con el siguiente orden del día:



“El Hospital a Su Servicio”

Acto protocolario.

- Presentación y Bienvenida
- Himnos
- Palabras de la Gerente
- Explicación de la dinámica de la audiencia
- Presentación del Informe de Rendición de Cuentas
 - Plataforma Estratégica
 - Gestión Gerencial
 - Gestión administrativa y Financiera y
 - Gestión clínica
- Sesión de preguntas: se darán respuesta a medida que se leen las diferentes fuentes de recolección (micro sitio web, mesas de trabajo, encuestas a los ciudadanos y servidores de la entidad).

Temáticas de mayor interés (resultados de acuerdo con la encuesta realizada a los grupos de valor y ciudadanía en general).

- Contratación con las EPS
- Facturación
- Servicio de urgencias
- Comportamiento financiero
- Indicadores clínicos

Durante la realización de la audiencia se tuvo la participación de la Gerente y el equipo de apoyo técnico (Subgerente administrativa y financiera, Subgerente de servicios de salud, jefe oficina de Planeación, y técnico del área de Cartera).

Presentación de la audiencia pública de cuentas vigencia 2022

<https://web.facebook.com/hospitalsanjosedelguaviare/photos>



“El Hospital a Su Servicio”

Con el ánimo de dar a conocer los principales avances de la gestión se diseñó una herramienta de marketing y publicidad (Brochure), en el cual se relaciona la información de la empresa, logros, dotación de infraestructura, así como aspectos financieros y administrativos, dicha herramienta fue compartida con los participantes a la audiencia y grupos de valor.



El desarrollo del ejercicio de la rendición de cuentas contó con el servicio de interprete por señas, con el fin de dar a conocer los avances, y proyectos de la vigencia 2022 a la población en discapacidad auditiva.

Presentación Gestión Gerencial 2022



“El Hospital a Su Servicio”

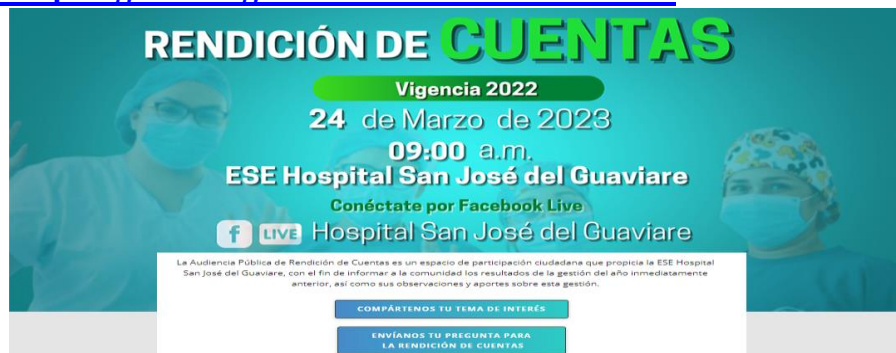
Durante la audiencia pública, se contaba con la disponibilidad del link de la encuesta de participación de la rendición de cuentas vigencia 2022, al final del ejercicio, se realizó la lectura de las preguntas que previamente se consolidaron a través del micro sitio web, redes sociales de la entidad y participantes de la audiencia, las cuales fueron respondidas cada una de ellas por la Gerente de la E.S.E. Hospital San José del Guaviare.

- **link enlace encuesta percepción y respuestas de la percepción**

https://forms.office.com/Pages/DesignPageV2.aspx?subpage=design&id=RcgWvpY6jU61nL6_t-gOxWhoyVkvL8Jiku7BhN7RdMpURFU3QUtBUkJFU1VLVjYzQkZBVlhKSlpXUi4u&analysis=false

link micro sitio rendición

<https://esehospitalguaviare.gov.co/rendicion-de-cuentas-22/>



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.

Componente 4	Código	Actividades	Meta	Responsable	Avance	% Avance
Lineamientos de	4,1	Publicación de información mínima obligatoria sobre la	Lista de chequeo aplicada con un 90%	Gobierno en Línea	Cumple	100



“El Hospital a Su Servicio”

Componente 4	Código	Actividades	Meta	Responsable	Avance	% Avance
transparencia activa		estructura.	de cumplimiento			
Criterio diferencial de accesibilidad	4,2	Publicar en la página web de información de interés en lenguaje étnico	Link de la publicación en página web con información de interés en lenguaje étnico	Gobierno en Línea	No Cumple	0
	4,3	Publicación de información mínima obligatoria sobre la estructura.	Lista de chequeo aplicada con un 90% de cumplimiento	Gobierno en Línea	Cumple	66
Lineamientos de transparencia activa	4,4	Divulgación de datos abiertos	Enlace y captura de pantalla de la página web donde se encuentra publicada la información	Gobierno en Línea	Cumple	66
	4,5	Publicación de información sobre contratación pública.	Enlace y captura de pantalla de la página web donde se encuentra publicada la información	Gobierno en Línea	Cumple	66
	4,6	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	Gobierno en Línea	Cumple	66
	4,7	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	Gobierno en Línea	Cumple	66
	4,8	Publicación del Registro de Activos de Información.	Enlace y captura de pantalla de la página web donde se encuentra publicada la información	Gobierno en Línea	Cumple	66
Lineamientos de Transparencia Pasiva y Monitoreo del Acceso a la Información Pública	4,9	Publicación del Esquema de Publicación de Información.	Enlace y captura de pantalla de la página web donde se encuentra publicada la información	Gobierno en Línea	Cumple	66
Instrumentos de Gestión de la Información	4.9.1	Publicación del Índice de Información Clasificada y Reservada.	Enlace y captura de pantalla de la página web donde se encuentra publicada la información	Gobierno en Línea	Cumple	66
	4.9.2	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	Gobierno en Línea	Cumple	66

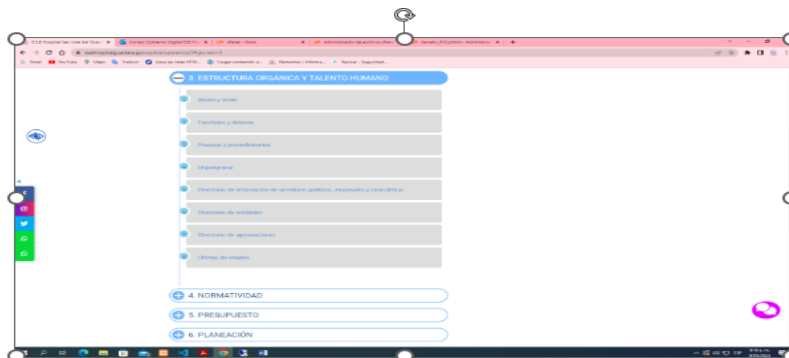
Publicación de información mínima obligatoria sobre la estructura.



“El Hospital a Su Servicio”

Se Publicó la información mínima obligatoria sobre la estructura de la entidad en el link de transparencia, de la página web institucional.

<https://esehospitalguaviare.gov.co/transparencia/3#gsc.tab=0>



Divulgación de datos abiertos

Se encuentra creado el espacio para publicación de datos abiertos, pero falta nutrir esta información

<https://esehospitalguaviare.gov.co/transparencia/3#gsc.tab=0>



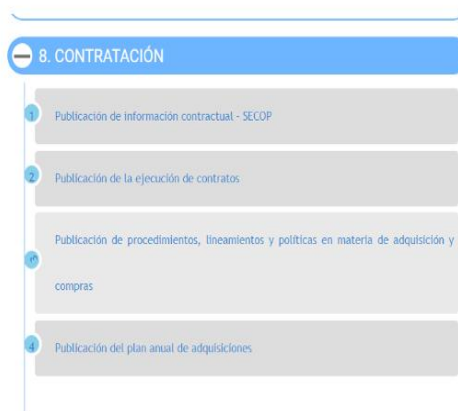
Publicación de información sobre contratación pública.

Se cuenta con información (Relación de contratos), publicados en el link de transparencia, de la página web institucional.

<https://esehospitalguaviare.gov.co/transparencia/3#gsc.tab=0>



“El Hospital a Su Servicio”

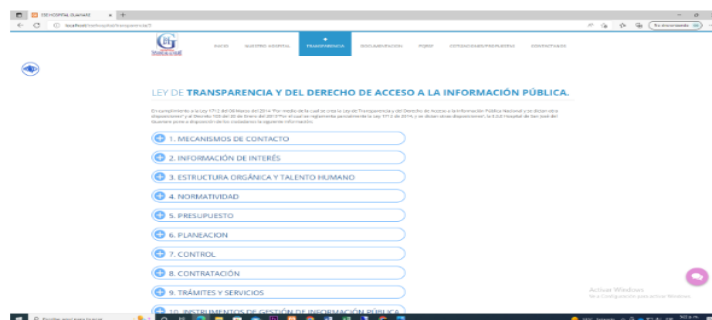


Publicación y divulgación de información establecida en la Estrategia de Gobierno Digital.

Se evidencia publicación de la información mínima requerida de la ley 1712 de 2014 link de transparencia:

<https://www.esehospitalguaviare.gov.co/transparencia-2/>

captura de pantalla del sistema de transparencia:



Publicación del informe de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones.

Se realizó la publicación del informe de PQRSF en le link de transparencia

<https://esehospitalguaviare.gov.co/transparencia/3#gsc.tab=0>



“El Hospital a Su Servicio”



Publicación del Registro de Activos de Información.

Se publicó en link de transparencia el registro de activos de información

<https://esehospitalguaviare.gov.co/transparencia/3#gsc.tab=0>



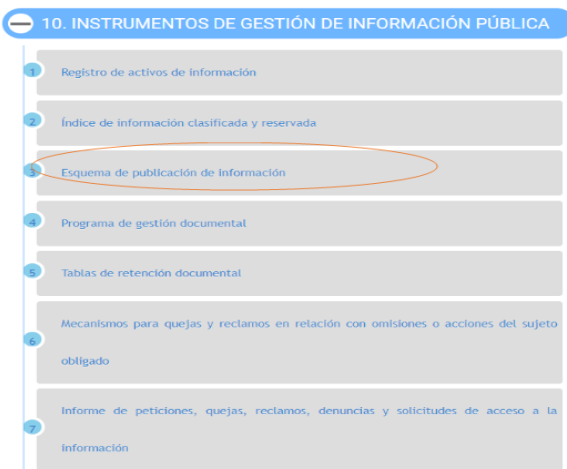
Publicación del Esquema de Publicación de Información.

Se publicó en link de transparencia el Esquema de Publicación de Información

<https://esehospitalguaviare.gov.co/transparencia/3#gsc.tab=0>



“El Hospital a Su Servicio”



Publicación del Índice de Información Clasificada y Reservada

Se publicó en link de transparencia el Índice de Información Clasificada y Reservada.

<https://esehospitalguaviare.gov.co/transparencia/3#gsc.tab=>



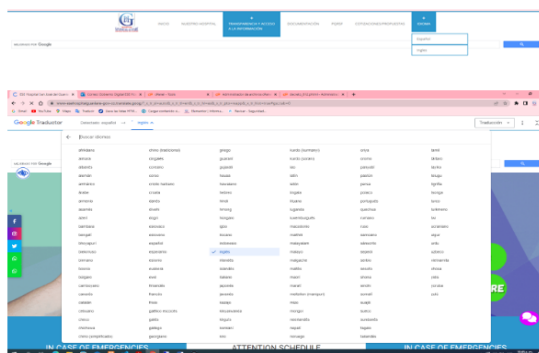
Implementación de herramienta tecnológica en página web, que permita ver la información en varios idiomas.

Se implementó una herramienta que permite visualizar la página web institucional no solo en inglés y español si no en 100 idiomas diferentes

<https://esehospitalguaviare.gov.co/inicio/1>



“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).

Componentes	Código	Actividades	Meta	Responsable	Avance	% Avance
Estructura Administrativa y Direccionamiento Estratégico	5,1	Dar a conocer el punto físico de atención al usuario en donde se brinda información y se interponen las PQRSF de manera oportuna y en tiempo real.	Informe Trimestral de las PQRS.	Trabajo social / Líder del área SIAU	Cumple	33
Fortalecimiento de los canales de atención	5,2	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.	Trabajo social / Líder de comunicaciones / líder del área SIAU	Cumple	33



“El Hospital a Su Servicio”

Componentes	Código	Actividades	Meta	Responsable	Avance	% Avance
	5,3	Estructurar y ejecutar plan de capacitación sobre atención al cliente dirigido a los Agentes SIAU en temas como: (Manejo de Emociones, Trabajo en Equipo, Comunicación Asertiva).	Un plan de capacitación a los Agentes SIAU, y personal de Asignación de citas.	Trabajo Social / profesional comunicación social /Líder área SIAU, Profesionales en Psicología.	Cumple	33
Integridad	5,4	Realizar capacitaciones a los usuarios externos en derechos y deberes.	evidencias de las capacitaciones (listados de asistencia, fotos).	Trabajo Social / Líder del área SIAU	Cumple	33
Encuestas de Percepción	5,5	Realizar encuestas de satisfacción a una muestra de pacientes atendidos en los diferentes servicios de la institución.	Informe trimestral de los resultados de las encuestas (satisfacción Global).	Trabajo Social / Líder del área SIAU	Cumple	33

1. 5 Estructura administrativa y direccionamiento estratégico

- ✓ Dar a conocer el punto físico de atención al usuario en donde se brinda información y se interponen las PQRSF de manera oportuna y en tiempo real.

Responsable: Trabajo social / líder del área SIAU

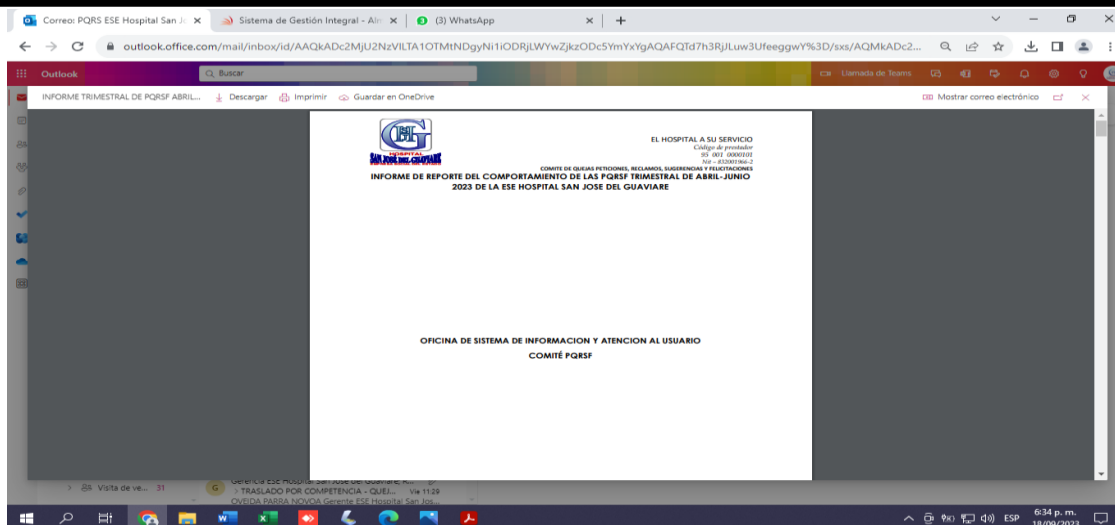
Meta o Producto: Informe Trimestral de las PQRS

- ✓ Se realizó informe trimestral de PQRS en el periodo de abril-junio, esta información se encuentra en el aplicativo ALMERA y el documento que reposa en la oficina de atención al usuario.

Correo electrónico: Pqrs@esehospitalguaviare.gov.co

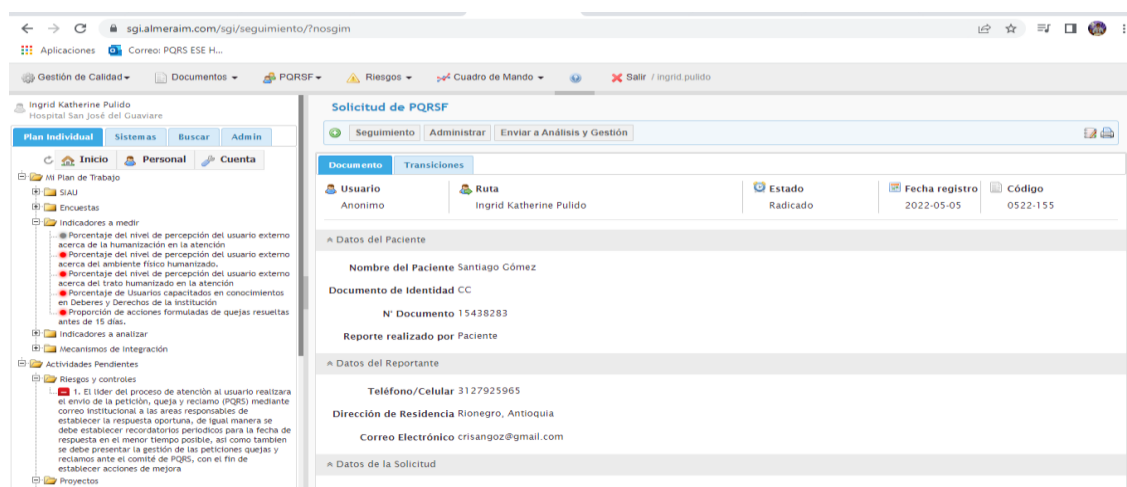


“El Hospital a Su Servicio”



Link de página Web: <https://www.esehospitalguaviare.gov.co/pqrs>

Las PQRSF que se radican en el link de la página web y se envían a **PLATAFORMA ALMERA** para realizar el debido seguimiento.



Señor Usuario para interponer (PQRSF)
Petición, Queja, Reclamo, Sugerencia, felicitación
Correo: pqr@esehospitalguaviare.gov.co
Página: www.esehospitalguaviare.gov.co
Celular: 3185689597
Buzones de la ESE Hospital Guaviare
Oficina SIAU ubicada en la entrada del hospital
Ventanilla única ubicada en la entrada del hospital



“El Hospital a Su Servicio”

2. FORTALECIMIENTO DE LOS CANALES DE ATENCION

ALIANZA DE USUARIOS

- ✓ Estructurar y ejecutar plan de capacitación dirigido a los miembros de la Alianza de Usuarios.

Responsable: Trabajo social / Líder de Comunicaciones / líder del área SIAU

Meta o Producto: Un plan de capacitación a la Alianza de Usuarios de la IPS.

Contexto: Se anexa cronograma de acompañamiento de la alianza de usuarios:

Listado de personal de la alianza de usuario:

MESES	FECHA	NOMBRE	TELÉFONO
JULIO	4	Jairo Perdomo	319555951
	11	Oscar Fachat	3505226806
	18	Sonia Hernandez	3182012638
	25	Rosa cunconchun	3185438577
AGOSTO	1	Lidia Salgado	3142184942
	8	Luz Eida Buitica	3113202966
	15	Teresa Betancur	3196140300
	22	Benjamin Galvis	3118206316
	29	Minam Ortiz	3102830836
SEPTIEMBRE	5	Sonia Sanabria	3108606343
	12	Jairo Perdomo	319555951
	19	Lidia Salgado	3142184942
	26	Rosa cunconchun	3182012638
OCTUBRE	3	Luz Eida Buitica	3113202966
	10	Claudia Patricia Cortes	3227850674
	17	Minam Ortiz	3102830836
	24	Sonia Sanabria	3108606343
	31	Oscar Fachat	3505226806

NOVIEMBRE	7	Bernardo Betancur	3213210643
	14	Victor Rodriguez	3134653976
	21	Sonia Hernandez	3182012638
	28	Marta Cielo Cuata	3203619140
DICIEMBRE	5	Teresa Betancur	3213210643
	12	Benjamin Galvis	3118206316
	19	Oscar Fachat	3505226806
	26	Claudia Patricia Cortes	3227850674

- ✓ Se anexa evidencia fotográfica, listado del acompañamiento apertura de buzones, en los que asisten, agentes siau de cada servicio, trabajadora social e integrante de la alianza de usuario.

EVIDENCIA: (Acta de reuniones y listado de asistencia)

Contexto: estas evidencias reposan en el área de trabajo social, como también en el OneDrive del correo electrónico para su conocimiento.



“El Hospital a Su Servicio”

EL HOSPITAL SOMOS TODOS
CÓDIGO DE PRESTADOR
950010000101
NIT - 832001966-2

ALIANZA DE USUARIOS

San José del Guaviare, agosto 2 del 2023

Doctora:
MARTHA CECILIA ROMERO PAEZ
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
SAN JOSE DEL GUAUVIARE

REF. respuesta a su oficio 1011-3-342 de 18 de julio de 2023 elección postulados representante alianza de usuarios ante la Junta directiva ESSE Hospital San José

Cordial saludo:

Atentamente me permito informarle que en la reunión de la alianza de la Ips Hospital que se llevo a cabo el día 21 de julio del año en curso, los integrantes de la Alianza de Usuarios, postularon como candidatos por unanimidad al señor JAIRO PERDOMO ALVARADO

CALIDAD

Código: E-CL-FO-28
Versión: 2.0
Fecha de aprobación: 24/03/2022

FORMATO DE LISTADO DE ASISTENCIA

ALIANZA USUARIOS

Responsable de la actividad: **PERSONAL SOCIAL**
Dependencia: **HOSPITAL**
Lugar: **HOSPITAL**
Fecha: **23/7/2023**
Duración: **2 horas**

Objeto de la reunión: **Elección del Postulados representante de la alianza, según convocatoria de Salud Bucal.**

Nombre y Apellido	Cargo	Entidad y/o Área	Correo electrónico y/o N° telefónico	Firma
Miriam Ortiz	Presidenta	Hospital	miriam.ortiz@hospital	Miriam Ortiz
Sonia Hernández	Alianza usuarios ESSE NIT	Hospital	sonia.hernandez@hospital	Sonia Hernández
Rosa Beltrán	Alianza usuarios ESSE NIT	Hospital	rosa.beltran@hospital	Rosa Beltrán
Jairo Perdomo Alvarado	Alianza usuarios ESSE NIT	Hospital	jairo.perdomo@hospital	Jairo Perdomo Alvarado
Marta Cecilia Romero Paez	Alianza usuarios Hospital	Hospital	marta.romero@hospital	Marta Cecilia Romero Paez
Andrés Stallo Salgado	Alianza usuarios Hospital	Hospital	andres.stallo@hospital	Andrés Stallo Salgado
Clara Patricia Cortés	Alianza usuarios Hospital	Hospital	clara.patricia@hospital	Clara Patricia Cortés
Luz Eida Angel	Alianza usuarios Hospital	Hospital	luz.eida@hospital	Luz Eida Angel
Rosa María Cucanchun	Alianza usuarios Hospital	Hospital	rosa.maria@hospital	Rosa María Cucanchun
Graciela Hernández	Alianza usuarios Hospital	Hospital	graciela.hernandez@hospital	Graciela Hernández

ALIANZA DE USUARIOS

San José del Guaviare, agosto 2 del 2023

Doctora:
MARTHA CECILIA ROMERO PAEZ
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
SAN JOSE DEL GUAUVIARE

REF. aceptación postulación representante alianza de usuarios ante la Junta Directiva de la ESE Hospital San José del Guaviare.

Cordial saludo:

Atentamente me permito informarle que acepto la postulación que me han realizado como representante de la Alianza de Usuarios del Hospital para la conformación de la mesa para elegir el REPRESENTANTE A LA ALIANZA DE USUARIOS A LA JUNTA DIRECTIVA HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAUVIARE, lo anterior de acuerdo a la convocatoria de la Secretaría de Salud de Guaviare mediante oficio número 1011-3-342 Elección que fue realizada en reunión general de nuestra alianza el día 21 de julio del año en curso.

Sin otro particular.

Cordialmente:

ESE HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAUVIARE
NIT 832.001-966-2

Código: E-CL-FO-03
Fecha de Aprobación: 27/05/2015
Versión: 1
Página: 1 de 1

FORMATO ACTA DE REUNION

diferentes servicios en la IPS y estarán prestos a servir y observar si hay cambios de lo expuesto toda vez que ellos le manifestaran a la gerente las inquietudes y las observaciones encontradas en las rondas realizadas por los integrantes

Firmas de Integrantes:

MIRIAM ORTIZ /PRESIDENTA ALIANZA

ROSA MARIA CUCANCHUN (SECRETARIA)

Se anexa listado de asistencia

- ✓ Estructurar y ejecutar plan de capacitación sobre atención al cliente dirigido a los Agentes SIAU en temas como: (Manejo de Emociones, Trabajo en Equipo, Comunicación Asertiva).

Responsable: Trabajo Social / profesional comunicación social /Líder área SIAU, Profesionales en Psicología.

Meta o Producto: Un plan de capacitación a los Agentes SIAU, y personal de Asignación de citas.



“El Hospital a Su Servicio”

Nº de Capacitación: Tercera

Fecha: 09-08-23

Tema: La importancia de las relaciones interpersonales que deben tener los agentes siau, el manejo de sus emociones en el ámbito laboral.

Evidencia: (registro fotográfico y listado de asistencia)

Contexto: Durante esta tercera capacitación la comunicadora social de la identidad brindó herramientas y tics respecto a la importancia del relacionarse con el otro, la importancia del escucha y la comunicación asertiva siendo este una herramienta para las buenas relaciones.



 CALIDAD FORMATO DE LISTADO DE ASISTENCIA					Código: E-CL-FO-28 Versión: 2.0 Fecha de aprobación: 24/03/2022
Responsable de la actividad	Dependencia	SIAU	Fecha	9. 08 - 2023	
Lugar	Lugar	Lugar	Duración	1 hora	
Objeto de la reunión	Importancia de las relaciones interpersonales que deben tener los agentes siau, el manejo de sus emociones en el ámbito laboral.				
Nombre y Apellido	Cargo	Entidad y/o Área	Correo electrónico y/o N° telefónico	Firma	
Jose Arango	Asesor	HSA	312754 27 85		
Wilson Gorder	Asesor	HSA	311 234 45 01		
Diana Corrales	Asesor	HSA	816055 7832		
Lorena Velazquez	Asesor	HSA	321759 34 21		
Carolina Campos	Asesor	HSA	3222 2364 85		
Melissa	Asesor	HSA	318906 2264		
Lucas Hurtado	Asesor	HSA	316687 7277		
Pada Rojas	Asesor	HSA	813891 87		
Carolina Castorena	Asesor	HSA	312292 0277		
Jose Rosendo Bano	Asesor	HSA	300807 98 73		
Jenara Ortiz	Asesor	HSA	312528 2352		
Carolina Valencia	Asesor	HSA	323724 1476		



"El Hospital a Su Servicio"

Nº de Capacitación: Cuarta

Fecha: 18 - 09-23

Tema: Pasivo, agresivo y asertivo; aprendiendo a ver el mundo desde otros estilos de comunicación,

Evidencia: (registro fotográfico y listado de asistencia)

Contexto: Durante el desarrollo de esta actividad la comunicadora social de la institución realizó actividades entorno a lo aprendido en las capacitaciones anteriores y se reforzaron las temáticas con la finalidad de mejorar la comunicación con los demás, para brindar una mejor atención.



 CALIDAD FORMATO DE LISTADO DE ASISTENCIA				
Responsable de la actividad		Dependencia	SIAU	
Ana María Vela		Lugar	Auletaio	
Objeto de la reunión		Comunicación Pasiva, agresiva y asertiva		Fecha: 18/09/2023
				Duración: 2 horas
Nombre y Apellido	Cargo	Entidad y/o Área	Correo electrónico y/o N° telefónico	Firma
Juliana Isaurias H	SIAU	Hospital	3224560376	Juliana
Lucas Hurtado	SIAU	Hospital	3166827232	Lucas
Jose Franco	SIAU	Hospital	3127548755	Jose
Carlos Castañeda	SIAU	Hospital	3122728092	Carlos Castañeda
Diana Cayula	SIAU	Hospital	3166551837	Diana Cayula
JOSE RIBELLO M.	SIAU	H.S.J. 6	3005079873	JOSE RIBELLO
Laura Velasco	SIAU	H.S.J. 6	321957561	Laura
Diana Gonzalez	SIAU	H.S.J. 6	3212194302	Diana G
Paola Rojas	SIAU	H.S.J. 6	3138860192	Paola
Liliana Ruiz	SIAU	H.S.J. 6	3174002900	Liliana



“El Hospital a Su Servicio”

3. INTEGRIDAD

- ✓ Realizar capacitaciones a los usuarios externos en derechos y deberes.

Responsable: Trabajo Social / Líder del área SIAU

Meta o Producto: Evidencias de las capacitaciones (listados de asistencia, fotos).

Contexto: Se evidencia el registro fotográfico de las capacitaciones o socializaciones que los agentes SIAU realizan durante su turno en las diferentes áreas.



“El Hospital a Su Servicio”



LISTADOS DE ASISTENCIA DE LOS MESES DE MAYO-AGOSTO

[illegible][illegible]

HSE HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAPIRE					CÓDIGO 00.45687	
NIT 832.011.566.2						
FORMULARIO DEL SISTEMA DE MONITOREO Y REGISTRO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES						
Responsable de la institución: <i>Dr. P. GARCIA</i>					Fecha de actualización: 2009/05/05	
Responsable de la actividad: <i>Dr. P. GARCIA</i>					Página: 1 de 1	
Ejemplar de la información:						
FEDAT.	NOMBRE COMPLETO DEL LEGADO	CELEBR.	DECEPCION	TELEFONO	EDAD	PROF.
	MARIN MINOZ	11/05/1967	BELLO HORMONA	3109781163	41	Medicina
	JOSE MARTINEZ	11/05/1967	CAÑO PAVAL	3114674359	41	EPS
	JOHAN CARLOS VACA	10/07/1974	LA PZ.	3102803345	34	Medicina
	WILVERDY SOTO	11/11/1981	SAN JORGE.	3106287018	27	Medicina
	WILLY TRUJANO	11/06/1978	LA PZ.	3182337404	40	EPS
	JOAQUIN VECIA	11/05/1968	SUBERBIAHUE	3106281252	41	EPS
	MARIA TORRES	11/02/1968	LA PZ.	3132841501	41	Medicina
	YACQUELINE TORRES	11/03/1957	LA PZ.	3123291028	51	EPS
	JOHAN GIOVA	11/02/1965	BELLO HORMONA	3120916116	44	Medicina
	SAUL VARELA	17/05/1971	CAÑO JORGE	3108374642	37	Medicina
	JOSE PABLO	11/05/1973	CAÑO PAVAL	3104101633	36	EPS
	AUDIA COMBIA	11/05/1978	LA PZ.	3110413879	26	Medicina
	MARTHA ALEJANDRO	11/03/1975	LA PZ.	3104030174	44	Medicina
	MIGUEL LOZANO	30/05/1996	RETORNO	3112185101	13	Medicina
	JOSE AFR. DAZA	11/27/1978	LA VICTORIA.	3504407498	26	Medicina
	PABLO RUTERO	11/11/1983	LA PZ.	3115982717	16	EPS
	JOHN HAN OLIVER	11/08/1985	LA PZ.	3115957470	14	EPS
	ALEXIA PERILLA	11/08/1986	GRANADA H.	3112494994	14	Medicina
	JOSE WILLIAM MORALES	11/03/1994	LA PZ.	3112494994	14	Medicina
	FERNANDA GOMEZ	9/05/1970	CAÑO JORGE	3106281843	39	Medicina
	MARLEN GOMEZ	11/04/1982	RETORNO	3115282844	27	Medicina

[illegible]

“El Hospital a Su Servicio”

[illegible]

4. Encuestas de percepción:

- ✓ Realizar encuestas de satisfacción a una muestra de pacientes atendidos en los diferentes servicios de la institución.

Responsable: Trabajo Social / Líder del área SIAU

Meta o Producto: Informe trimestral de los resultados de las encuestas (satisfacción Global).

- ✓ Se realizó informe trimestral de las encuestas de satisfacción en el periodo de abril-junio, este documento reposa en el aplicativo ALMERA para su consulta.

A continuación, se realiza seguimiento a cada uno de los estándares establecidos en la Resolución No 1519 de 2020 - Estándares para publicación y divulgación de información y La Estrategia Gobierno en Línea, así:

ESTÁNDARES PARA PUBLICAR INFORMACIÓN LEY 1712					EVIDENCIA
COMPONENTE DE INFORMACION	TEMA	PUBLICADO WEB			
		SI	NO	PARCIAL	
1. MECANISMOS DE CONTACTOS CON EL SUJETO OBLIGADO	1.1 Mecanismos Atención al Ciudadano.	1			https://esehospitalguaviare.gov.co/transparencia/3#gsc.tab=0 https://esehospitalguaviare.gov.co/transparencia/3#gsc.tab=0
	a. Los espacios físicos destinados para el contacto con el sujeto obligado.	1			
	b. Los teléfonos fijos y móviles, líneas gratuitas y fax, incluyendo el indicativo nacional e internacional, en el formato (57+Número del área respectiva).	1			



“El Hospital a Su Servicio”

ESTÁNDARES PARA PUBLICAR INFORMACIÓN LEY 1712					EVIDENCIA
COMPONENTE DE INFORMACION	TEMA	PUBLICADO WEB			
		SI	NO	PARCIAL	
	c. Correo electrónico institucional destinado por el sujeto obligado para la recepción de solicitudes de información.	1			
	d. Correo físico o postal destinado por el sujeto obligado para la recepción de solicitudes de información.	1			
	e. Link al formulario electrónico de solicitudes, peticiones, quejas, reclamos y denuncias.	1			
	1.2 Localización física, sucursales o regionales, horarios y días de atención al público	1			
	1.3. Correo electrónico para notificaciones judiciales	1			
	1.4. Políticas de seguridad de la información del sitio web y protección de datos personales	1			
2.MECANISMOS DE CONTACTOS CON EL SUJETO OBLIGADO	2.1. Publicación en datos abiertos	1			https://esehospitalquaviare.gov.co/transparencia/3#gsc.tab=0 https://esehospitalquaviare.gov.co/convocatorias/
	2.2. Estudios, investigaciones y otras publicaciones	1			
	2.3. Convocatorias	1			
	2.4. Preguntas y respuestas frecuentes	1			
	2.5. Glosario	1			
	2.6. Noticias	1			
	2.7. Calendario de actividades	1			
	2.8. Información para niños y jóvenes	1			
	2.9. Información adicional	1			
3. ESTRUCTURA ORGANICA Y TALENTO HUMANO	3.1. Misión y visión	1			https://esehospitalquaviare.gov.co/plataforma-estrategica/2#mision_vision&gsc.tab=0
	3.2. Funciones y deberes	1			
	3.3. Procesos y procedimientos	1			
	3.4. Organigrama	1			



“El Hospital a Su Servicio”

ESTÁNDARES PARA PUBLICAR INFORMACIÓN LEY 1712					EVIDENCIA
COMPONENTE DE INFORMACION	TEMA	PUBLICADO WEB			
		SI	NO	PARCIAL	
	3.5. Directorio de información de servidores públicos, empleados y contratistas	1			
	a. Nombres y apellidos completos.	1			
	b. País, Departamento y Ciudad de nacimiento.	1			
	c. Formación académica.	1			
	d. Experiencia laboral y profesional.	1			
	e. Empleo, cargo o actividad que desempeña (En caso de contratistas el rol que desempeña con base en el objeto contractual).	1			
	f. Dependencia en la que presta sus servicios en el sujeto obligado o institución	1			
	g. Dirección de correo electrónico institucional del servidor público, empleado y/o contratista.	1			
	h. Teléfono Institucional y extensión del servidor público, empleado y/o contratista.	1			
	i. Escala salarial según las categorías para servidores públicos y/o empleados del sector privado.	1			
	j. Objeto, valor total de los honorarios, fecha de inicio y de terminación, cuando se trate contratos de prestación de servicios.	1			
	3.6. Directorio de entidades	1			
	3.7. Directorio de agremiaciones, asociaciones y otros grupos de interés	1			
	3.8. Ofertas de empleo	1			
4.NORMATIVIDAD	4.1. ordenanza, acuerdo, decreto, resolución, circular u otros actos administrativos de carácter general), fecha de expedición, una descripción corta de la misma y el enlace para su consulta	1			https://esehospitalquaviare.gov.co/transparencia/3#gsc.tab=0
	4.2 La información debe estar organizada por tipo de norma, temática y fecha de expedición de la más reciente a la más antigua.	1			



“El Hospital a Su Servicio”

ESTÁNDARES PARA PUBLICAR INFORMACIÓN LEY 1712					EVIDENCIA
COMPONENTE DE INFORMACION	TEMA	PUBLICADO WEB			
		SI	NO	PARCIAL	
	4.3 Las normas se deben publicar dentro de los siguientes 5 días de su expedición de acuerdo con los principios de oportunidad y publicidad.	1			
5. PRESUPUESTO	5.1. Presupuesto general asignado			3	https://esehospitalguaviare.gov.co/transparencia/3#gsc.tab=0
	5.2. Ejecución presupuestal histórica anual	1			
	5.3. Estados financieros	1			
6. PLANEACIÓN	6.1. Políticas, lineamientos y manuales	1			https://esehospitalguaviare.gov.co/planeacion/p-l-m#gsc.tab=0
	a. Políticas y lineamientos sectoriales e institucionales según sea el caso.	1			
	b. Manuales según sea el caso.			3	
	c. Planes estratégicos, sectoriales e institucionales según sea el caso.	1			
	d. Plan de Rendición de cuentas para los sujetos obligados que les aplique.	1			
	e. Plan de Servicio al ciudadano para los sujetos obligados que les aplique.	1			
	f. Plan Anti trámites para los sujetos obligados que les aplique.	1			
	g. Plan Anticorrupción Atención al Ciudadano	1			
	6.2. Plan de gasto público	1			
	6.3. Programas y proyectos en ejecución			3	
	6.4. Metas, objetivos e indicadores de gestión y/o desempeño	1			
	6.5. Participación en la formulación de políticas	1			
	a. Sujetos que pueden participar.	1			
	b. Medios presenciales y electrónicos.	1			
	c. Áreas responsables de la orientación y vigilancia para su cumplimiento.	1			
	6.6. Informes de empalme	1			



“El Hospital a Su Servicio”

ESTÁNDARES PARA PUBLICAR INFORMACIÓN LEY 1712					EVIDENCIA
COMPONENTE DE INFORMACION	TEMA	PUBLICADO WEB			
		SI	NO	PARCIAL	
7. CONTROL	7.1. Informes de gestión, evaluación y auditoría	1			https://esehospitalquaviare.gov.co/control-y-evaluacion/
	a. Informe enviado al Congreso/Asamblea/Concejo. Se debe publicar dentro del mismo mes de enviado.				
	b. Informe de rendición de la cuenta fiscal a la Contraloría General de la República o a los organismos de control territorial según corresponda, de acuerdo con la periodicidad definida. Se debe publicar dentro del mismo mes de enviado.				
	c. Informe de rendición de cuentas a los Ciudadanos, incluyendo la respuesta a las solicitudes realizadas por los ciudadanos, antes y durante el ejercicio de rendición. Esta publicación se debe hacer dentro del mismo mes de realizado el evento		2		
	d. Informes a organismos de inspección, vigilancia y control		2		
	7.2. Reportes de control interno	1			https://www.esehospitalguaviare.gov.co/procesos-judiciales/
	7.3. Planes de Mejoramiento	1			
	7.4. Entes de control que vigilan al sujeto obligado y mecanismos de supervisión	1			
	7.5. Información para población vulnerable	1			
	7.6. Defensa judicial	1			
	a. Número de demandas.			3	
	b. Estado en que se encuentra.			3	
	c. Pretensión o cuantía de la demanda.			3	
	d. Riesgo de pérdida.			3	
	8.CONTRATACIÓN	8.1. Publicación de la información contractual			
8.2. Publicación de la ejecución de contratos				3	
8.3. Publicación de procedimientos, lineamientos y políticas en materia de adquisición y compras		1			
8.4. Publicación del Plan Anual de Adquisiciones		1			

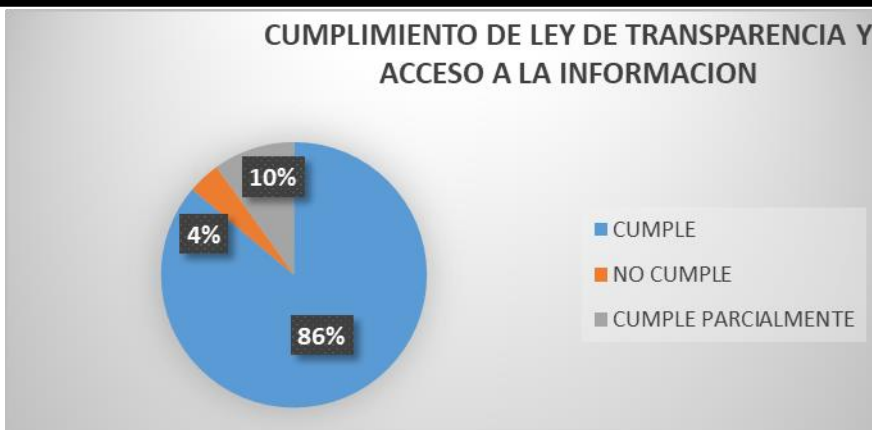


“El Hospital a Su Servicio”

ESTÁNDARES PARA PUBLICAR INFORMACIÓN LEY 1712					EVIDENCIA
COMPONENTE DE INFORMACION	TEMA	PUBLICADO WEB			
		SI	NO	PARCIAL	
9. TRÁMITES Y SERVICIOS	9.1. Trámites y servicios	1			https://esehospitalquaviar.e.gov.co/transparencia/3#gsc.tab=0
10.INSTRUMENTO S GESTIÓN INFORMACIÓN PÚBLICA	10.1. La información mínima requerida a publicar de que tratan los artículos 9°, 10 y 11 de la Ley 1712 de 2014	1			
	10.2. Registro de Activos de Información	1			
	10.3. Índice de Información Clasificada y Reservada	1			
	10.4. Esquema de Publicación de Información		2		
	10.5. Programa de Gestión Documental	1			
	10.6. Tablas de Retención Documental	1			
	10.7. Registro de publicaciones		2		
	10.8. Costos de reproducción				No aplica
	10.9. Mecanismos para presentar quejas y reclamos en relación con omisiones o acciones del sujeto obligado	1			
	10.10. Informe de peticiones, quejas, reclamos, denuncias y solicitudes de acceso a la información	1			
	a. El número de solicitudes recibidas.	1			
	b. El número de solicitudes que fueron trasladadas a otra institución.	1			
	c. El tiempo de respuesta a cada solicitud.	1			
	d. El número de solicitudes en las que se negó el acceso a la información.	1			
TOTAL AVANCE PUBLICACIÓN INFORMACIÓN		87%	4%	10%	



“El Hospital a Su Servicio”



Se puede concluir que a pesar que la entidad viene dando cumplimiento a la publicación página web de la institución a 31 de agosto de la presente vigencia, en el link de transparencia y acceso a la información, conforme a lo establecido en la Resolución No 1519 de 2020 y el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, evidenciando que el 86% de la información se encuentra publicada de acuerdo a los requisitos exigidos por la norma, mientras que el 4% de los ítems, no se encuentran publicados en el link de ley de transparencia y acceso a la información, y el 10% de la información se encuentra parcialmente publicado sin el lleno de los requisitos exigidos, desactualizados o incompletos.

RECOMENDACIONES

1. En la matriz de riesgos de corrupción se evidencia que el análisis de la probabilidad (frecuencia o factibilidad) de los Riesgos de Corrupción se deben determinar cómo lo establece la tabla 2 (Criterios para calificar la probabilidad) de la guía para la administración del riesgo y diseño de controles en entidades públicas Versión 4, del DAFP. (Casi Seguro, Probable, Posible, Improbable, Rara vez), se observa que la probabilidad fue analizada con la tabla de criterios para definir la probabilidad de riesgos de gestión.
2. Se observa que de los 13 riesgos identificados 11 de ellos se seleccionó el tratamiento de EVITAR, de acuerdo a la guía metodológica, esta opción indica eliminar la acción que genera el riesgo; claramente no se optó por ello, por tanto, se recomienda analizar cada una de las opciones del tratamiento de riesgos y seleccionar la correspondiente a la decisión tomada por el líder del proceso y los integrantes de línea estratégica del sistema de Control Interno de la Entidad.



“El Hospital a Su Servicio”

3. Se observa en los 15 controles diseñados para los 13 Riesgos de corrupción identificados no se realizó el análisis de evaluación y ejecución a los controles. Por tanto, se recomienda completar el procedimiento enunciado con la metodología establecida por el Departamento Administrativo de Función Pública para los riesgos de corrupción (Guía para la gestión del riesgo y diseño de controles en Entidades Públicas. Versión 4).
4. Se observa debilidad en la gestión del riesgo (Monitorear); Por tanto, se recomienda activar las acciones de monitoreo, la cual debe ser liderada por la segunda línea de defensa, sin que ello implique la omisión de responsabilidad de la línea estratégica y la primera línea de defensa del Sistema de Control Interno en la gestión del riesgo.
5. Se recomienda diseñar e incluir en la gestión del riesgo la Acción de Contingencia, como se establece en la Guía para la gestión del riesgo y diseño de controles en Entidades Públicas. Versión 4.
6. Se recomienda considerar en adaptar y adoptar el formato “Mapa y Plan de Tratamiento de Riesgos de Corrupción” diseñado y establecido por el DAFP a través de la Guía para la gestión del riesgo y diseño de controles en Entidades Públicas. Versión 4; no solo por la practicidad, como también atendiendo los lineamientos (formatos) dados por el DAFP.
7. Se recomienda organizar los ítems / consecutivos / número de riesgos identificado, de forma ordenada, se observa en el mapa publicado un consecutivo diferente al del software Almera; así mismo se recuerda que el consecutivo no debe iniciar cada año que se actualiza, sino continuar con el siguiente número de riesgo identificado en la Entidad, sin que ello implique publicar en el mapa de la vigencia actual los riesgos de las vigencias anteriores.
8. Se recomienda fortalecer la divulgación, conocimiento, apropiación y adherencia de la Guía para la gestión del riesgo y diseño de controles en Entidades Públicas. Versión 4.
9. Se recomienda tener en cuenta y analizar las recomendaciones y observaciones realizadas a cada Riesgo de forma individual.
10. Se recomienda mejorar el dinamismo, gestión y articulación de las líneas de defensa del Sistema de Control Interno, manteniendo el rol y responsabilidad propio de cada una.
11. En el componente de racionalización de trámites y servicios, durante el primer trimestre de la vigencia, no se priorizaron tramites o servicios nuevos en la entidad, se recomienda continuar con el proceso para la puesta en



“El Hospital a Su Servicio”

marcha en cumplimiento del SUIT, así contribuir a la mejora en la prestación del servicio al usuario.

12. Dar cumplimiento a la publicación de toda la información de conformidad a lo establecido en la Ley 1712 de 2012, Decreto 103 de 2015 Resolución No Resolución 1519 de 2020 - Estándares para publicación y divulgación de información y La Estrategia Gobierno en Línea.
13. 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,

Atentamente,



LUCEDY TRUJILLO LAZO
Jefe Oficina Control Interno de Gestión



“El Hospital a Su Servicio”