

TERCER SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTIÓN

**E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE
PERIODO SEPTIEMBRE - DICIEMBRE DE 2024**

16 DE ENERO DE 2025

“El Hospital a Su Servicio”



INTRODUCCIÓN

De acuerdo al 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

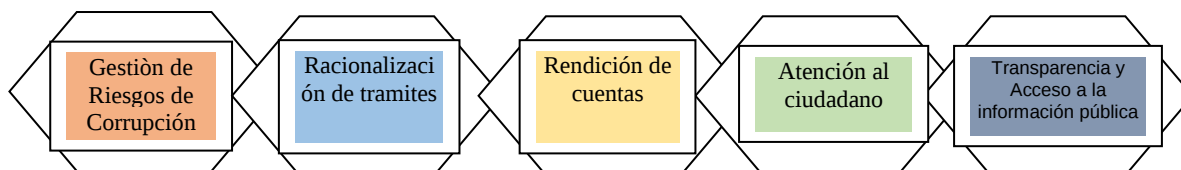
La Oficina de Control Interno de Gestión, es responsable de adelantar la verificación de la elaboración y publicación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, en la página web de la institución; efectuar seguimiento a los avances de las actividades consignadas en el Plan Anticorrupción y de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

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

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

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

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, para la vigencia 2024, 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

Para la vigencia 2024, la ESE Hospital San José del Guaviare cuenta con la política de Gestión del Riesgo actualizada y adoptada mediante Resolución No. 1620 del 29 de diciembre de 2023. La actualización incorpora las instrucciones impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud mediante la Circular Externa 20211700000004-5, en lo referente al Sistema Integrado de Gestión del Riesgo y a sus Subsistemas



“El Hospital a Su Servicio”

de la Administración del Riesgos, como también lo establecido en la Circular Externa 20211700000005-5 la cual se imparte instrucciones generales al Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude (SICOF); en este orden de ideas la entidad se encuentra en dicha implementación, en tanto los riesgos de corrupción evaluados en el primer cuatrimestre de la vigencia 2024 se clasificaron en Riesgos de corrupción y Riesgos de Fraude. Es importante mencionar que la documentación, registro y evaluación de los riesgos se realiza a través del software Almera y la metodología aplicada corresponde y da alcance a las guías metodológicas del DAFP; así mismo la matriz de riesgos de corrupción se encuentran publicadas en la página web de la Entidad. En la siguiente tabla se data cuantitativamente los riesgos de corrupción identificados y su porcentaje de cumplimiento al I cuatrimestre de la vigencia actual.

EVALUACION DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN III CUATRIMESTRE 2024					
PROCESOS /AREAS / SERVICIOS	RIESGOS DE CORRUPCIÓN IDENTIFICADOS	CONTROLES	EJECUCION DE CONTROLES	CUMPLIMIENTO PARCIAL ESPERADO	CUMPLIMIENTO PARCIAL INFERIOR
13	13	14	29%	8	6

Fuente: Oficina Control Interno de Gestión.

Se anexa documento en Excel la evaluación del mapa de riesgos de corrupción.

Componente No 1. Gestión de Riesgos de Corrupción.

Componente 1	Actividades	Meta o Producto	Cumplimiento	% Cumplimiento
Política de administración de riesgos	Realizar mesas de trabajo y/o capacitación con líderes de la entidad, para socializar los lineamientos de la política, metodología del SIGR, y los subsistemas que lo conforman, para el manejo, tratamiento y seguimiento a los riesgos identificados por cada proceso.	Implementación del SIGR y los subsistemas que lo conforman .	01/08/2024, Se realizó mesa de trabajo a la identificación, valoración de subsistemas para la gestión del riesgo durante la vigencia 2024, adjunta planilla de asistencia. https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgi m Anexo link del módulo de riesgos con la implementación de los Subsistemas de riesgos, SICOF, SARO, Y riesgo en salud	100



“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

Componente 1	Actividades	Meta o Producto	Cumplimiento	% Cumplimiento
Construcción del mapa de riesgos de corrupción (SICOF), y riesgo operativo	Efectuar acompañamiento a los líderes de proceso, para la caracterización del subsistema (SICOF) y (SARO), con el fin de valorar y establecer acciones de control que mitiguen el riesgo.	Matriz del subsistema (SICOF) y riesgo operativo con los riesgos identificados	Se realizó asesoría personalizada para la identificación de riesgos de corrupción, opacidad, y fraude (SICOF), a través del aplicativo Almera. a-Activos Fijos b-Almacén y Suministros c-Auditoría Concurrente d-Cartera e-Control Interno de Gestión f-Costos g-Facturación h-Gestión Documental i-Jurídica y Contratación j-Mantenimiento K-Presupuesto l-Talento Humano m-Tesorería Para los riesgos operativos subsistema (SARO), se está realizando la actualización en los diferentes procesos de la entidad.	100
Consulta y Divulgación	Diseñar un canal de denuncia para la ciudadanía en la página web, frente a posibles eventos de corrupción, opacidad y fraude SICOF,	Canal de denuncia en página web para eventos de corrupción	Se creó canal de denuncia en la página web de la institución, para denuncia de alguna conducta irregular por parte de un servidor y/o funcionario de la entidad. https://esehospitalquaviare.gov.co/sicof/#gsc.tab=0	100
	Publicar el mapa de riesgos en la página web de la entidad (SICOF Y SARO)	Mapa de riesgos de corrupción y operativo actualizado y publicado en página web	Se evidencia mapa SICOF publicados en la página web. https://esehospitalquaviare.gov.co/planes-decreto-612/#- El mapa de riesgo operativo se encuentra publicado en la página web y en aplicativo Almera.	100
Monitoreo y Revisión	Realizar el seguimiento a la efectividad de los controles incorporados - Mapa de Riesgos de (SICOF y SARO), reportando y publicando el resultado de la revisión efectuada, en los plazos establecidos por ley	Informes de evaluación de la Oficina de Control interno de Gestión al mapa de riesgos	Se realiza evaluación y seguimiento a los riesgos identificados en el mapa de riesgos SICOF (Segundo cuatrimestre y SARO se evaluaron los tres (3) cuatrimestres).	100



“El Hospital a Su Servicio”

Componente 1	Actividades	Meta o Producto	Cumplimiento	% Cumplimiento
	Socializar resultados del monitoreo a los miembros del Comité Institucional de Gestión y Desempeño	Acta del Comité Institucional de Gestión y Desempeño	Se presentó al Comité Institucional de Gestión y Desempeño, el resultado de seguimiento al mapa de riesgos SICO y SARO	100
Seguimiento	Auditorías internas, evaluaciones y seguimientos	Informes con los resultados de las auditorías y evaluaciones de seguimiento emitidos por la oficina de control interno	En el tercer cuatrimestre se dio cumplimiento a la totalidad del plan Anual de auditorías.	100

COMPONENTE N°. 2 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:

Componente 2	Actividades	Meta o Producto	Cumplimiento	% Cumplimiento
Preparación de la Rendición de Cuentas	Generar acciones (mesas de trabajo) para el fortalecimiento de la relación con la ciudadanía y grupos de valor (Alianza de usuarios, sindicatos y veedores) para definir temáticas en el proceso de rendición de cuentas	Listas de asistencia a las mesas de trabajo (grupos de valor)	Se llevo a cabo mesas de trabajo con líderes de los sindicatos de Anthoc, Sintraelecol, Sintramunicipal, Sindess, Sintraguaviare y Sintrenalguaviare con la finalidad de escuchar y resolver inquietudes, se abordaron temas referentes a la atención en Urgencias, asignación de citas de especialidades, subespecialidades, ADRES, servicio de ambulancia, Talento Humano y Plan estratégico. Se anexa link de las mesas de trabajo con sindicatos https://www.facebook.com/share/p/gPYT7XwB42XANuVN/?mibextid=oFDknk https://www.facebook.com/share/p/PZYEcrTjVWcpCBMi/?mibextid=oFDknk	100
	Seguimiento de compromisos en los espacios de dialogo	Un reporte de los compromisos pactados en los espacios de	Se suscribe plan de mejoramiento, 21 de mayo de 2024. Con dos acciones de mejora.	50



“El Hospital a Su Servicio”

Componente 2	Actividades	Meta o Producto	Cumplimiento	% Cumplimiento
Ejecución		dialogo		
	Socializar la estrategia de rendición de cuentas de la vigencia 2023 ante el comité de Gestión y Desempeño	Acta del Comité de Gestión	Se socializó estrategia en Comité Institucional de Gestión y Desempeño, mediante Acta No 06 de fecha 04 de marzo de 2024.	100
	Elaboración de la presentación de Power Point para la audiencia de rendición de cuentas.	Diapositivas de presentación para la Audiencia pública de cuentas	Durante la Rendición de cuentas se presentó la información en diapositivas, (81 diapositivas).	100
	Aviso a través de redes sociales (20 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	Se convocó a través de redes sociales (20 de marzo) a la Audiencia pública de rendición de cuentas y a consultar el Informe de Rendición de Cuentas. Anexo link de la invitación a la Rendición de Cuentas https://www.facebook.com/share/v/9fBbMwvsuWh4UuFn/?mibextid=oFDknk	100
	Convocatorias de los actores y grupos de interés para participar en los espacios de rendición de cuentas	Tarjeta de invitación a los grupos de valor para la Audiencia pública de cuentas	Se realizó convocatoria para los actores y grupos de interés para participar en los espacios de rendición de cuentas. https://www.facebook.com/share/v/a4Se7knQbPvWagGN/?mibextid=oFDknk	100
	Convocatorias de los actores y grupos de interés para participar en los espacios de rendición de cuentas	Tarjeta de invitación a los grupos de valor para la Audiencia pública de cuentas	Se realizó convocatoria para los actores y grupos de interés para participar en los espacios de rendición de cuentas. https://www.facebook.com/share/v/a4Se7knQbPvWagGN/?mibextid=oFDknk	100
	Difusión de la Audiencia Pública de Cuentas, a través de redes sociales (Facebook).	link del micrositio en Pagina Web	Difusión de la Audiencia Pública de Cuentas, a través de redes sociales (Facebook). https://www.facebook.com/share/v/WGa46Wcga9YfNrZX/?mibextid=oFDknk	100
	Elaborar un mecanismo de participación (encuesta) dirigido a los grupos de valor e interés sobre las temáticas a tratar en la rendición de cuentas 2023	Informe con los resultados de la encuesta dirigida a los grupos de valor con las temáticas a tratar	Se evidencia informe de la audiencia pública de cuentas	100
Seguimiento	Informe técnico de la audiencia pública de cuentas de la vigencia 2023.	Informe técnico	Se evidencia informe de la audiencia pública de cuentas	100



“El Hospital a Su Servicio”

Componente 2	Actividades	Meta o Producto	Cumplimiento	% Cumplimiento
	Elaborar un mecanismo (encuesta) para la evaluación del desarrollo de la rendición de cuentas vigencia 2023 dirigida a los grupos de valor.	Informe con los resultados de evaluación de la Audiencia Pública de Cuentas 2023	Se anexa informe con los resultados	100
	Retroalimentar a la ciudadanía y demás grupos de valor sobre los resultados de su participación	Diseñar piezas graficas con los resultados de la Rendición de cuentas	No se evidencia retroalimentación a la ciudadanía	100

Metodología de la rendición de cuentas.

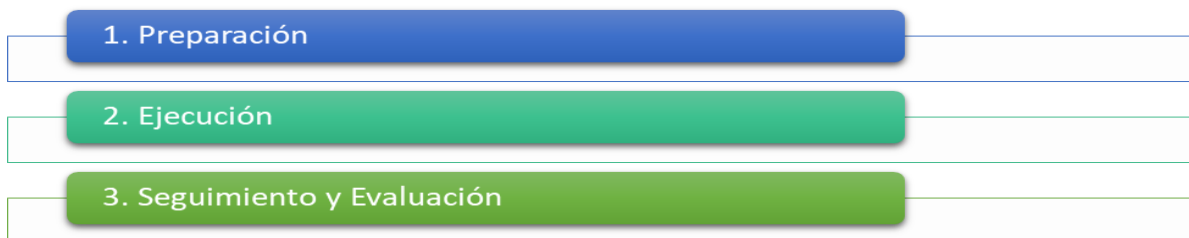
La Estrategia de rendición de cuentas se realizó a través de una audiencia pública en el primer semestre del 2024, sobre la gestión de la vigencia 2023, en coordinación con la Gerente de la ESE Hospital San José del Guaviare.

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:** miércoles 20 de marzo de 2024.
- Lugar:** Auditorio de la ESE. Hospital San José del Guaviare, con transmisión en vivo por Redes Sociales (Facebook).
- Hora:** De 9:00 am a: 3:00 pm.

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



“El Hospital a Su Servicio”

COMPONENTE N° 3. 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).

Componente 3	Actividades	Meta	Cumplimiento	% Cumplimiento
Estructura Administrativa y Direccionalidad Estratégica	Realizar informe trimestral de la información obtenida de la apertura de buzones de sugerencias y trámites de quejas y reclamos.	Informe trimestral de PQRSF.	Se realizó informe trimestral de PQRS en el periodo de septiembre a diciembre, 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 Las PQRSF que se radican en el link de la página web y se envían a PLATAFORMA ALMERA para realizar el debido seguimiento.	100
	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 (indicador de satisfacción Global).	Se realizó informe comparativo sobre encuesta de satisfacción Global del usuario en el periodo de septiembre a diciembre del 2024, esta información se encuentra en el aplicativo ALMERA y el documento que reposa en la Servicio de Información y Atención al Usuario.	100

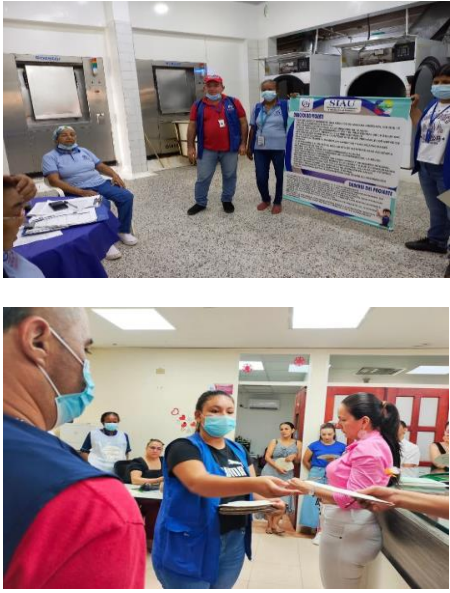


“El Hospital a Su Servicio”

Componente 3	Actividades	Meta	Cumplimiento	% Cumplimiento
Fortalecimiento de los canales de atención	Dar a conocer a los grupos de valor e interés sobre el manejo y tratamiento de las PQRSF.	Campañas de socialización a través de redes sociales, página web y equipo de agentes SIAU	Se evidencia a través de las redes sociales de la entidad (Facebook, Instagram y Twitter) se ha venido desarrollando la socialización de esta actividad; donde se ha dado a conocer los canales de atención para interponer PQRSF, el consolidado de PQRSF, y las felicitaciones que dejan los pacientes durante la apertura de buzones. Enlace: https://www.facebook.com/hospitalsanjosedelguaviare?mibextid=LQQJ4d Programa Radial que se encuentra en la página de Facebook de la institución. Enlace: https://www.facebook.com/share/p/xWDSwL26Ew dWEnNX/?mibextid=WC7FNe   	100

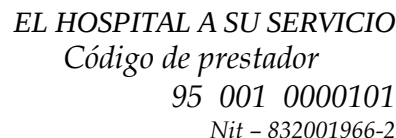


“El Hospital a Su Servicio”

Componente 3	Actividades	Meta	Cumplimiento	% Cumplimiento
Integridad	Socializar la actualización de la adopción y adaptación de los Derechos y Deberes en salud.	1-Acto administrativo de adopción de los derechos y deberes en salud. 2-Planilla de asistencia a la socialización 3-Registro fotográfico	Se socializó acto administrativo de los Derechos y Deberes en Salud a Usuarios atendidos en los diferentes servicios de la institución. 	100
	Documentar acciones de buenas prácticas en el servicio o relacionamiento con la ciudadanía	Documento con las acciones de buenas practicas	Los agentes SIAU, promueven, orientan y capacitan a los Usuarios mediante acciones que fortalecen la productividad y facilitan el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y de alta calidad. Esto contribuye a la preservación, mejora y promoción de la salud dentro de la entidad.	100
Relacionamiento con el ciudadano	Crear y publicar la carta de trato digno que oriente a los ciudadanos en el relacionamiento con la entidad.	Carta de trato digno creada y publicada en página web	Se aprobó la carta de trato digno, se encuentra publicada en página web de la institución en el apartado de atención al ciudadano. https://www.esehospitalquaviare.gov.co/atencion-al-ciudadano/#qsc.tab=0 	100



“El Hospital a Su Servicio”



Componente 4	Actividades	Meta o Producto	Cumplimiento	% Cumplimiento
	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	Se realizó mesa de trabajo con el área de Tesorería para postular un trámite relacionado con la entrega automatizada de los Certificados de Ingresos y Retenciones a través del sistema SUIT. Este trámite podría agilizar el acceso de los empleados a su documentación fiscal sin depender de solicitudes presenciales o vía correo electrónico, lo que disminuiría la carga operativa sobre el área de Tesorería.	100
Racionalización de trámites	Realizar la actualización de los tramites mediante la modificación del formato integrado	Captura de pantalla de los trámites del SUIT con las actualizaciones correspondientes	Trámites SUIT: Atención inicial de urgencias, Historia clínica, Certificado defunción, Asignación de citas, Terapia, Examen de laboratorio clínico, Radiología e imágenes diagnósticas.	50
	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	La entidad, continua con los 07 tramites registrados en la página web, de la siguiente manera: Atención inicial de urgencias: Trámites del Gobierno de Colombia GOV.CO (www.gov.co) Historias clínicas: Trámites del Gobierno de Colombia GOV.CO (www.gov.co) Exámenes de laboratorio clínico: Trámites del Gobierno de Colombia GOV.CO (www.gov.co) Terapia: Trámites del Gobierno de Colombia GOV.CO (www.gov.co) Asignación de citas: Trámites del Gobierno de Colombia GOV.CO (www.gov.co) Certificado defunción: Trámites del Gobierno de Colombia GOV.CO (www.gov.co) Dispensación de medicamentos: Trámites del Gobierno de Colombia GOV.CO (www.gov.co)	100
Interoperabilidad	Realizar una campaña digital para la socialización de los tramites habilitados y disponibles en línea.	Link de la campaña digital	Video explicativo de como solicitar citas por medio de la página web, https://youtu.be/xv8DM6lJaT8	10

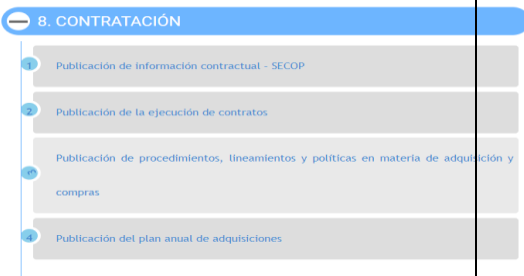
COMPONENTE N° 5 MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

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



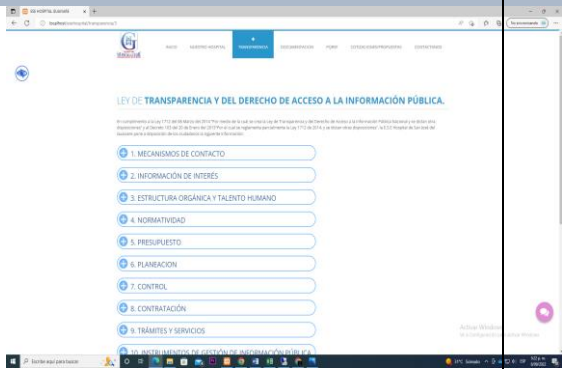
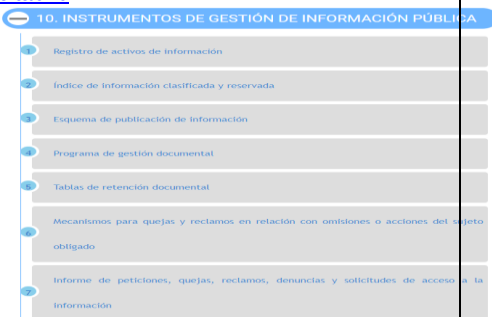
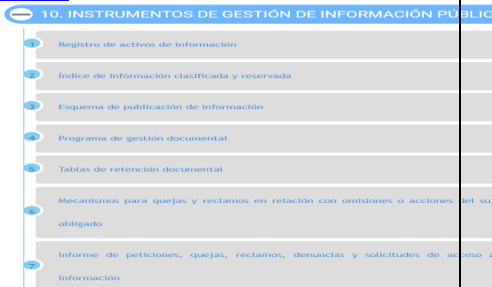
“El Hospital a Su Servicio”

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 5	Actividades	Meta	Cumplimiento	% Cumplimiento
Lineamientos de transparencia activa	Publicación de información mínima obligatoria sobre la estructura.	Lista de chequeo aplicada con un 90% de cumplimiento	Se Publicó la información mínima obligatoria sobre la estructura de la entidad en el link de transparencia https://esehospitalguaviare.gov.co/transparencia/3#gsc.tab=0	100
Criterio diferencial de accesibilidad	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	Se cumple, con la publicación de la información en lenguaje claro	100
	Divulgación de datos abiertos	Enlace y captura de pantalla de la página web donde se encuentra publicada la información	Se encuentra creado el espacio para publicación de datos abiertos, pero falta nutrir esta información https://esehospitalguaviare.gov.co/transparencia/3#gsc.tab=0	100
	Publicación de información sobre contratación pública.	Enlace y captura de pantalla de la página web donde se encuentra publicada la información	Se evidencia link sobre contratación pública, contratación en el mes de agosto de 2024 https://esehospitalguaviare.gov.co/transparencia/3#gsc.tab=0 	100
	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	Se ha publicado y divulgado 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:	100

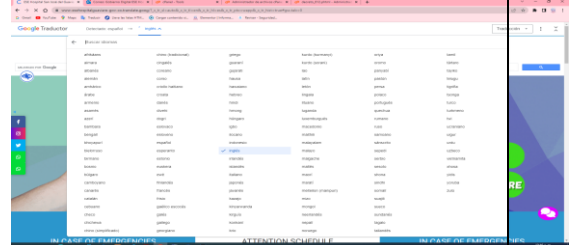


“El Hospital a Su Servicio”

Componente 5	Actividades	Meta	Cumplimiento	% Cumplimiento
				
	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	Se realizó la publicación del informe de PQRSF en el link de transparencia https://esehospitalquaviare.gov.co/transparencia/3#gsc.tab=0	100
	Publicación del Registro de Activos de Información.	Enlace y captura de pantalla de la página web donde se encuentra publicada la información	Se publicó en link de transparencia el registro de activos de información (falta actualizarla) https://esehospitalquaviare.gov.co/transparencia/3#gsc.tab=0 	100
Lineamientos de Transparencia Pasiva y Monitoreo del Acceso a la Información Pública	Publicación del Esquema de Publicación de Información.	Enlace y captura de pantalla de la página web donde se encuentra publicada la información	Se publicó en link de transparencia el Esquema de Publicación de Información https://esehospitalquaviare.gov.co/transparencia/3#gsc.tab=0 	100



“El Hospital a Su Servicio”

Componente 5	Actividades	Meta	Cumplimiento	% Cumplimiento
Instrumentos de Gestión de la Información	Publicación del Índice de Información Clasificada y Reservada.	Enlace de captura de pantalla de la página web donde se encuentra publicada la información	Se publicó en link de transparencia el Índice de Información Clasificada y Reservada https://esehospitalquaviare.gov.co/transparencia/3#gsc.tab=0	100
	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	Se implementó una herramienta que permite visualizar la página web institucional no solo en inglés y español si no en 100 idiomas diferentes https://esehospitalquaviare.gov.co/inicio/1 	100

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	PARCIAL	NO	
1. MECANISMOS DE CONTACTOS CON EL SUJETO OBLIGADO	1.1 Mecanismos Atención al Ciudadano.	1			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			
	c. Correo electrónico institucional destinado por el sujeto obligado para la recepción de solicitudes de información.	1			



“El Hospital a Su Servicio”

ESTÁNDARES PARA PUBLICAR INFORMACIÓN LEY 1712					EVIDENCIA
COMPONENTE DE INFORMACION	TEMA	PUBLICADO WEB			
		SI	PARCIAL	NO	
	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.INFORMACIÓN DE INTERÉS	2.1. Publicación en datos abiertos		2		Boletines de Salud: Boletín epidemiológico publicado hasta la vigencia 2023. Informe de análisis de morbilidad hasta vigencia 2022. Convocatorias, solo una de 2024 https://esehospitalquaviar.e.gov.co/transparencia/3#gsc.tab=0
	2.2. Estudios, investigaciones y otras publicaciones		2		
	2.3. Convocatorias	1			
	2.4. Preguntas y respuestas frecuentes	1			
	2.5. Glosario	1			
	2.6. Noticias	1			
	2.7. Calendario de actividades			3	
	2.8. Información para niños y jóvenes			3	
	2.9. Información adicional	1			
3. ESTRUCTURA ORGANICA Y TALENTO HUMANO	3.1. Misión y visión	1			
	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	PARCIAL	NO	
	3.5. Directorio de información de servidores públicos, empleados y contratistas	1			https://esehospitalguaviare.gov.co/transparencia/3#gsc.tab=0 <



“El Hospital a Su Servicio”

ESTÁNDARES PARA PUBLICAR INFORMACIÓN LEY 1712					EVIDENCIA
COMPONENTE DE INFORMACION	TEMA	PUBLICADO WEB			
		SI	PARCIAL	NO	
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		2		https://esehospitalguaviare.gov.co/transparencia/3#gsc.tab=0 Se evidencia solo (1) Estatuto. Se evidencia dos 2 Resoluciones Acuerdos 1,4,5 Circulares hasta la vigencia 2023
	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			
	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.		2		
5. PRESUPUESTO	5.1. Presupuesto general asignado		2		Estados financieros hasta mes de septiembre Ejecución presupuesto activo y pasivo hasta Abril 2024 Informe ejecución presupuestal 2022 Presupuesto desagregado vigencia 2023 https://esehospitalguaviare.gov.co/transparencia/3#gsc.tab=0
	5.2. Ejecución presupuestal histórica anual		2		
	5.3. Estados financieros		2		
6. PLANEACIÓN	6.1. Políticas, lineamientos y manuales		2		Falta políticas que fueron actualizadas 2024 Falta manuales actualizados Plan de comunicaciones Hasta la vigencia 2022 Plan de mantenimiento Hospitalario hasta 2022 Planes de contingencia Informe de empalme
	a. Políticas y lineamientos sectoriales e institucionales según sea el caso.		2		
	b. Manuales según sea el caso.		2		
	c. Planes estratégicos, sectoriales e institucionales según sea el caso.			3	



“El Hospital a Su Servicio”

ESTÁNDARES PARA PUBLICAR INFORMACIÓN LEY 1712					EVIDENCIA
COMPONENTE DE INFORMACION	TEMA	PUBLICADO WEB			
		SI	PARCIAL	NO	
	d. Plan de Rendición de cuentas para los sujetos obligados que les aplique.		2		https://esehospitalguaviare.gov.co/transparencia/3#gsc.tab=0
	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			3	
	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			3	
7. CONTROL	7.1. Informes de gestión, evaluación y auditoría	1			https://esehospitalguaviare.gov.co/control-y-evaluacion/#gsc.tab=0
	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		



“El Hospital a Su Servicio”

ESTÁNDARES PARA PUBLICAR INFORMACIÓN LEY 1712					EVIDENCIA
COMPONENTE DE INFORMACION	TEMA	PUBLICADO WEB			
		SI	PARCIAL	NO	
	d. Informes a organismos de inspección, vigilancia y control	1			
	7.2. Reportes de control interno	1			
	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		2		
	a. Número de demandas.		2		
	b. Estado en que se encuentra.		2		
	c. Pretensión o cuantía de la demanda.		2		
	d. Riesgo de pérdida.		2		
8.CONTRATACIÓN	8.1. Publicación de la información contractual		2		https://esehospitalquaviare.gov.co/transparencia/3#gsc.tab=0
	8.2. Publicación de la ejecución de contratos		2		
	8.3. Publicación de procedimientos, lineamientos y políticas en materia de adquisición y compras	1			
	8.4. Publicación del Plan Anual de Adquisiciones		2		
9. TRÁMITES Y SERVICIOS	9.1. Trámites y servicios	1			https://www.gov.co/ficha-tramites-y-servicios/T46573



“El Hospital a Su Servicio”

ESTÁNDARES PARA PUBLICAR INFORMACIÓN LEY 1712					EVIDENCIA
COMPONENTE DE INFORMACION	TEMA	PUBLICADO WEB			
		SI	PARCIAL	NO	
10.INSTRUMENTOS 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			Formato de la información pública vigencia 2022 https://esehospitalguaviare.gov.co/transparencia/3#gsc.tab=0
	10.2. Registro de Activos de Información		2		
	10.3. Índice de Información Clasificada y Reservada			3	
	10.4. Esquema de Publicación de Información			3	
	10.5. Programa de Gestión Documental	1			
	10.6. Tablas de Retención Documental	1			
	10.7. Registro de publicaciones			3	
	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			https://esehospitalguaviare.gov.co/transparencia/3#gsc.tab=0
	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		63%	27%	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 diciembre 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 63% de la información se encuentra publicada de acuerdo a los requisitos exigidos por la norma, el 27% de la información se encuentra parcialmente publicado sin el lleno de los requisitos exigidos, desactualizados o incompletos, y el 10% de los ítems, no se encuentran publicados en el link de ley de transparencia y acceso a la información.

COMPONENTE N° 6 INICIATIVAS ADICIONALES

La entidad ha establecido tres iniciativas adicionales, así:

Componente 6	Actividades	Meta o Producto	Cumplimiento	% Cumplimiento
Conflicto de intereses	Implementar dos jornadas de capacitación para divulgar información sobre conflicto de interés y sus respectivo tramite (Identificación, Canales e Amplificación)	Realizar dos jornadas de capacitación para divulgar información sobre conflicto de interés	Se realizaron jornadas de capacitación a Servidores Públicos y Contratistas sobre Conflicto de interés (Metodología y formatos)	100
	Disponer de un canal de consulta y orientación virtual para el manejo de conflicto de intereses y su declaración	Canal de consulta y orientación virtual para el manejo de conflicto de intereses	Se encuentra en proceso de diseño el canal virtual para conflicto de interés a través de la página web institucional	En proceso de construcción
	Establecer e Implementar el procedimiento para la declaración y gestión de conflictos de intereses, Impedimentos y recusaciones	informe con los resultados de la implementación del procedimiento de conflicto de intereses	Se aprobó protocolo para la declaración y gestión de conflictos de intereses, Impedimentos y recusaciones, en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño	100

RECOMENDACIONES

Dar aplicabilidad a los lineamientos, pasos, variables y demás instrumentos y recomendaciones dispuestos y recomendados en las “Guías Metodológicas Para La Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas V. 04 y V. 06” para la identificación, redacción de los riesgos, análisis de las causas y causas raíz, como también para el diseño de controles, para asegurar su efectividad en la mitigación de la materialización de los riesgos de corrupción, igualmente se



“El Hospital a Su Servicio”

implemente los Subsistemas de la Administración del Riesgos, como lo establecido en las Circulares Externas 20211700000004-5 20211700000005-5.

A la primera y segunda línea de defensa el seguimiento permanente no solo en el diseño y actualización de los controles sino también en la ejecución de estos, toda vez que como se afirma en las guías metodológicas, por más que se diseñe un buen control, si este no se ejecuta, de nada sirve.

En el componente de racionalización de trámites y servicios, durante la vigencia 2024, se priorizaron tramites en la entidad, se recomienda continuar con el proceso para la puesta en marcha en cumplimiento del SUIT, así contribuir a la mejora en la prestación del servicio al usuario.

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 establecidos en los cuatro (4) anexos para publicación y divulgación de información y La Estrategia Gobierno Digital.

Racionalizar los tramites que se realizan durante la prestación del servicio de salud a los usuarios, garantizando la oportunidad, calidad con enfoque diferencial y calidez humana, brindando bienestar del usuario y su familia.

Proyectar Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, para la vigencia 2025, encaminado al programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) 2024, como herramienta cuyo objetivo es fortalecer las acciones de transparencia y ética de la Entidad.

LUCEDY TRUJILLO LAZO
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTIÓN



“El Hospital a Su Servicio”