



**PRIMER SEGUIMIENTO AL PLAN
ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL
CIUDADANO-CON CORTE A 30 DE
ABRIL DE 2022**



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE
PAÚL GARZÓN - HUILA**
NIT: 891.180.026-5

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZON - HUILA**

**PRIMER INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO
CON CORTE A 30 DE ABRIL DE 2022**

PROCESO

GESTIÓN DE LA MEJORA CONTÍNUA

JORGE HUMBERTO GONZALEZ BAHAMON
Gerente

ESPERANZA FIERRO VANEGAS
Subdirección Administrativa

PABLO LEON PUENTES QUESADA
Subdirección Científica

JAIME ORLANDO GÓMEZ GONZÁLEZ
Asesor de Control Interno

GARZON – HUILA



TABLA DE CONTENIDO

OBJETIVO	4
ALCANCE	4
METODOLOGÍA	4
NORMATIVIDAD	4
SEGUIMIENTO Y CONTROL	5
EVALUACIÓN DE RESULTADOS	5
1° COMPONENTE – GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN – MAPA DE RIESGO DE CORRUPCIÓN	5
2° COMPONENTE – RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES	7
3° COMPONENTE – RENDICIÓN DE CUENTAS	7
4° COMPONENTE – MECANISMO PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO	9
5° COMPONENTE – MECANISMO PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA	10
RECOMENDACIONES	11





OBJETIVO

Dar cumplimiento a la Ley 1474 de 2011 “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.”. La ESE adoptado el plan mediante Resolución número 0052 de 2021 “Por medio de la cual se actualiza el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano para la vigencia 2021, el cual permite Presentar las estrategias y acciones que conlleven a minimizar el riesgo de corrupción y a promover la participación ciudadana, a través de la formulación y práctica de los cinco componentes del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadana.

ALCANCE

Verificación del cumplimiento de las acciones suscritas, teniendo en cuenta el cronograma propuesto para la consecución del Plan Anticorrupción vigencia 2022.

METODOLOGÍA

Para la realización del presente Informe de Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano se desarrollaron las actividades enmarcadas en la guía “Estrategias para la construcción del plan anticorrupción y atención al ciudadano”.

NORMATIVIDAD

- Constitución Política de Colombia: Artículos: 23, 90, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 183, 184, 209 y 270.
- Ley 80 de 1993: Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública. Se establecen causales de inhabilidad e incompatibilidad para participar en licitaciones o concursos para contratar con el estado, adicionalmente también se establece la responsabilidad patrimonial por parte de los funcionarios y se consagra la acción de repetición.
- Ley 1474 de 2011: en su Artículo 73, señala que cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano.
- Decreto Nacional 2641 del 2012, señala que, en toda entidad pública, deberá existir una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver quejas, sugerencias y reclamos que los ciudadanos formulen y que se relacionen en con el cumplimiento de la misión de la entidad.
- Decreto 4637 de 2011: Suprime un programa presidencial y crea la secretaría de Transparencia en el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República.
- Decreto 1649 de 2014: Modificación de la Estructura del DAPRE, Funciones de la secretaria de Transparencia: señala los estándares que deben tener en cuenta las entidades públicas para las dependencias de quejas, sugerencias y reclamos.



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE
PAÚL GARZÓN - HUILA
NIT: 891.180.026-5**

- Decreto 1081 de 2015: Señala como metodología para elaborar la estrategia de lucha contra la corrupción la contenida en el documento “Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.”
- Decreto Ley 019 de 2012: Decreto Anti trámites Dicta las normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites necesarios existentes en la Administración Pública.
- Ley 962 de 2005: Ley Anti trámites, por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos.
- Ley 1757 de 2015: Promoción y protección al derecho a la participación ciudadana. La estrategia de rendición de cuentas hace parte del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
- Ley 1712 de 2014: Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, deber de publicar en los sistemas de información del Estado o herramientas que los sustituyan el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
- Decreto 1499 de 2017: Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.

SEGUIMIENTO Y CONTROL

Comprende los mecanismos de seguimiento utilizados por la ESE en relación con su capacidad de autoevaluarse para detectar desviaciones, establecer tendencias y generar recomendaciones que orienten acciones oportunas de mejoramiento. Periódicamente revisará los componentes del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, determinando la trazabilidad en las estrategias de la lucha contra los posibles actos de corrupción.

EVALUACIÓN DE RESULTADOS


A 30 de abril de 2022 se refleja los siguientes resultados en cada uno de los componentes del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano. Para la identificación del riesgo de corrupción a que está expuesta la ESE.

1° COMPONENTE – GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN – MAPA DE RIESGO DE CORRUPCIÓN

El Mapa de Riesgos de Corrupción, se define como una herramienta metodológica que permite identificar, de manera clara y sistemática, las áreas y los procesos que son más vulnerables a la revelación de hechos de corrupción y la definición de medidas para mitigarlos, identificarlos y monitorear los riesgos de corrupción.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL GARZÓN - HUILA
NIT: 891.180.026-5

COMPONENTE	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	% DE AVANCE	OBSERVACIONES
GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN	Actualización del Plan Anticorrupción	Se actualizo el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la ESE, de que trata el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, y se adoptó mediante Resolución No. 0051 del 24 de enero de 2022.	100%	De acuerdo a lo establecido en el artículo 7° de La Ley 1474 de 2011, El Plan Anti corrupción y de Atención al Ciudadano de la vigencia 2022 fue adoptado mediante Resolución N° 0051 del 24 de enero de 2022, y publicado en la página web de la ESE Hospital Departamental San Vicente de Paúl. Como se puede evidenciar en el siguiente link de la página web de la ESE. Resolución: https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/Gestion/RESOLUCION0051DE2022.pdf Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2022: https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/Gestion/PlanAnticorrupcionyAtencion2022.pdf
	Actualización del mapa de riesgos de corrupción 2022.	La unidad funcional de planeación a 30 de abril de 2022 ha realizado la actualización del mapa de riesgo anticorrupción de la ESE, para la vigencia 2022.	100%	Se puede evidenciar en la página web de la ESE, a través del siguiente enlace: https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/gestionhsvp/mipg/sistemadesarrolloadministrativo.html "Anexo 1 Mapa de Riesgos de Corrupción 2022"
	Publicación y socialización mapa de riesgos	Se publicó el mapa de riesgo anticorrupción en la página web de la ESE	100%	Se puede evidenciar en la página web en el siguiente enlace: Mapa de riesgos anticorrupción: https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/gestionhsvp/mipg/sistemadesarrolloadministrativo.html
	Realizar seguimiento Plan de acción Anticorrupción	Mediante el presente informe se realiza el 1° seguimiento al plan anticorrupción y de atención al ciudadano con fecha de 30 de abril de 2022.	100%	Se realizó 3° seguimiento y publicación en la página web de la ESE al Plan anticorrupción y de atención al ciudadano 2021 en los términos del Decreto 2641 de 2012. Ver seguimiento del plan anticorrupción y de atención al ciudadano en el siguiente link: https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/controlinterno/Seguimiento%20al%20plan%20anticorrupcion%20y%20atencion%20al%20ciudadano%202021.pdf
	Realizar los reportes correspondientes a la Unidad de información y análisis financiero - UIAF	En cumplimiento a la Circular 09 de 2016 de la Supersalud y conforme a lo establecido en el Decreto Único Reglamentario 1068 de 2015, se reportó mensualmente a la Unidad de Información y Análisis Financiero - UIAF de Colombia que certifica que "Reporte Procedimientos (CE009)"; "Reporte Proveedores (CE009); y "Reporte Operaciones Sospechosas"	100%	A 30 de abril del 2022, se han enviado tres (3) reportes en febrero, tres (3) en marzo, tres (3) en abril, y tres (3) en mayo, para un total de doce (12) reportes. 
TOTAL, DE AVANCE			100%	



2° COMPONENTE – RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

La política de racionalización de trámites del Gobierno Nacional es liderada por el Departamento Administrativo de la Función Pública; busca facilitar el acceso a los servicios que brinda la Institución. Con ella se busca simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar los trámites existentes, así como acercar al ciudadano a los servicios que presta el Estado.

COMPONENTE	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	% DE AVANCE	OBSERVACIONES
RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES	Gestionar la Racionalización de tramites inscritos en el SUIT	La oficina de planeación con el apoyo de la oficina de sistemas de información está realizando el trámite para la recuperación de la contraseña ante el SUIT, y solicitando la respectiva capacitación para el ingeniero de sistemas quien quedara a cargo de las actualizaciones pertinentes.	0%	<p>a 30 de abril de 2022 no se ha realizado gestión de racionalización de trámites inscritos en plataforma SUIT por parte de la E.S.E.</p> <ul style="list-style-type: none"> Se está realizando el proceso de recuperación de contraseña ante el SUIT y gestionando la capacitación correspondiente al Ing. de sistemas que estará a cargo de las actualizaciones.
	Gestionar el cargue en la página web de otros procedimientos administrativos (OPAS)	La oficina de planeación gestiona 2 procedimientos (OPAS)	100%	<p>La oficina de planeación en apoyo con la oficina de sistemas implemento dos (02) procedimientos administrativos (OPAS) en la página web de la E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL Solicitud de visitas de referenciación que se puede evidenciar en el siguiente Link: http://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/informacionpublica/solicitud-.html</p> <p>Certificado de Ingresos y Retenciones: https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/informacionpublica/certificado.html</p>
TOTAL, DE AVANCE			50%	

3° COMPONENTE – RENDICIÓN DE CUENTAS

De conformidad con el artículo 78 del Estatuto Anticorrupción todas las entidades y organismos de la Administración Pública deben rendir cuentas de manera permanente a la ciudadanía.

COMPONENTE	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	% DE AVANCE	OBSERVACIONES
RENDICIÓN DE CUENTAS	Realizar diagnóstico Rendición de Cuentas vigencia anterior 2021.	(NO CUMPLE) Las conclusiones sobre la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas fueron publicadas de manera oportuna en la web de la Entidad.	0%	<p>A 30 de abril del 2022 no se ha realizado la Rendición de Cuentas Vigencia 2021, lo anterior debido a que se encuentra programada para el próximo viernes 3 de junio de 2022, se encuentra publicado en el sitio web:</p> <p>El informe 2021: https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/controlinterno/InformedeGestion2021.pdf</p>



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE
PAÚL GARZÓN - HUILA**
NIT: 891.180.026-5

				<p>Invitación rendición de cuentas 2021: https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/controlintemo/INVITACION%20RENDICION%20DE%20CUENTAS%202022%20(1).jpg</p> <p>Manual de rendición de cuentas: https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/controlintemo/MANUALRENDICIONDECUENTAS2021ESEGARZONDPTAL.pdf</p>
Realizar una Audiencia Pública a grupos de interés, comunidad en general sobre la gestión adelantada en la vigencia Anterior 2021.	(NO CUMPLE) La ESE ha dado cumplimiento a la Ley 489 de 1998 al realizar la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas a la ciudadanía correspondiente a la vigencia 2021 en donde se presentó informe de gestión gerencial, informe clínico o asistencial, e informe presupuestal y financiero; igualmente se presentaron las conclusiones de la audiencia.	0%	<p>A 30 de abril del 2022 no se ha realizado la Rendición de Cuentas Vigencia 2021, lo anterior debido a que se encuentra programada para el próximo viernes 3 de junio de 2022. se encuentra publicado en el sitio web: El informe 2021: https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/controlintemo/InformedeGestion2021.pdf</p> <p>Invitación rendición de cuentas 2021: https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/controlintemo/INVITACION%20RENDICION%20DE%20CUENTAS%202022%20(1).jpg</p> <p>Manual de rendición de cuentas: https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/controlintemo/MANUALRENDICIONDECUENTAS2021ESEGARZONDPTAL.pdf</p>	
Disponer de una Herramienta virtual y física para la participación ciudadana en la Rendición de Cuentas.	En cumplimiento de la Circular 000008 del 14 de septiembre de 2018, la ESE cuenta con un micro sitio dentro de la página web para la realización de rendición de cuentas.	0%	<p>A 30 de abril del 2022 no se ha realizado la Rendición de Cuentas Vigencia 2021, lo anterior debido a que se encuentra programada para el próximo viernes 3 de junio de 2022. se encuentra publicado en el sitio web: El informe 2021: https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/controlintemo/InformedeGestion2021.pdf</p> <p>Invitación rendición de cuentas 2021: https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/controlintemo/INVITACION%20RENDICION%20DE%20CUENTAS%202022%20(1).jpg</p> <p>Manual de rendición de cuentas: https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/controlintemo/MANUALRENDICIONDECUENTAS2021ESEGARZONDPTAL.pdf</p>	
Realizar el cargue de Verificación ante la Súper Intendencia sobre los resultados de la Rendición de Cuentas.	(NO CUMPLE) La información sobre los resultados de la Audiencia Pública fue enviada de manera oportuna a la Superintendencia de Salud.	0%	<p>A 30 de abril del 2022 no se ha realizado la Rendición de Cuentas Vigencia 2021, lo anterior debido a que se encuentra programada para el próximo viernes 3 de junio de 2022. se encuentra publicado en el sitio web: El informe 2021: https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/controlintemo/InformedeGestion2021.pdf</p> <p>Invitación rendición de cuentas 2021: https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/controlintemo/INVITACION%20RENDICION%20DE%20CUENTAS%202022%20(1).jpg</p> <p>Manual de rendición de cuentas: https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/controlintemo/MANUALRENDICIONDECUENTAS2021ESEGARZONDPTAL.pdf</p>	
Publicar los resultados de la Rendición de	(NO CUMPLE) La ESE realizara rendición de	0%	<p>A 30 de abril del 2022 no se ha realizado la Rendición de Cuentas Vigencia 2021, lo anterior debido a que se encuentra programada para el próximo viernes 3 de junio de 2022.</p>	



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE
PAÚL GARZÓN - HUILA**
NIT: 891.180.026-5

	Cuentas en la Página Web de la ESE	cuentas el día 3 de junio de 2022.		se encuentra publicado en el sitio web: El informe 2021: https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/controlintemo/InformedeGestion2021.pdf Invitación rendición de cuentas 2021: https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/controlintemo/INVITACION%20RENDICION%20DE%20CUENTAS%202022%20(1).jpg Manual de rendición de cuentas: https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/controlintemo/MANUALRENDICIONDECUENTAS2021ESEGARZONDPTAL.pdf
TOTAL, DE AVANCE				0%

4° COMPONENTE – MECANISMO PARA MEJORAR LA ATENCION AL CIUDADANO

La ESE deberá formular las acciones necesarias que fortalezcan el nivel de importancia e institucionalidad del tema de servicio al ciudadano a su interior, reforzando el compromiso de la Alta Dirección, la existencia de una institucionalidad formal para la gestión del servicio al ciudadano, la formulación de planes de acción y asignación de responsables.

COMPONENTE	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	% DE AVANCE	OBSERVACIONES
MECANISMO PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO	Realizar acta de apertura de buzones de sugerencias, en donde se especifique fecha y hora de la apertura, y el número de manifestaciones encontradas.	Se realizó apertura formal de buzones de sugerencias mediante actas en el cual interviene coordinadora de SIAU, trabajadora social y un representante de la asociación de usuarios. Se realiza apertura del buzón conforme el siguiente detalle: enero: 4 actas, febrero 4 actas, marzo: 5 actas, y abril: 4 actas.	100%	Los buzones de sugerencias se encuentran ubicados en: Urgencias, Sala de partos, UCI Adultos, Cirugía, Imágenes Diagnósticas, Hospitalización, Centro de terapias, y Consulta externa. Quejas: 28, Sugerencias: 5, Felicitaciones: 19, Total PQRSF: 52 Capacitaciones: 3 Total participantes: 59
	Programar capacitaciones periódicas con los miembros de la asociación de usuarios y realizar acta dejando en constancia los temas tratados y de alternativas de solución a las diferentes problemáticas de la institución.	Se desarrollaron 3 capacitaciones: en el mes de enero 1, febrero 2, y mayo 1; con los miembros de la asociación de usuarios y se elaboraron las respectivas actas dejando en constancia los temas tratados.	100%	<ul style="list-style-type: none"> Enero 1 capacitación "en políticas de humanización, estrategia IAMI y derechos y deberes de los usuarios", 15 participantes. Febrero 2 capacitaciones "portafolio de servicios, socialización Manual de Procedimientos SIAU y derechos y deberes de los usuarios", reunión extraordinaria por perdida libro de actas desde el año 2021", 30 participantes. Mayo 1 capacitación "Socialización modelo de atención con enfoque diferencial", 14 participantes.
	Aplicar la encuesta de satisfacción después	Se aplicaron encuestas a los usuarios tendientes a evaluar la satisfacción	100%	Se analizan los resultados sobre el porcentaje de satisfacción de los usuarios, durante los meses de enero, febrero, marzo y abril, el porcentaje estuvo por encima del 90%, con un



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE
PAÚL GARZÓN - HUILA**
NIT: 891.180.026-5

	de prestado un Servicio.	del servicio durante el primer Cuatrimestre del año 2022.	<p>promedio de 95.20% cumpliendo la meta establecida por la Supersalud, la cual es del 90%:</p> <table border="1" data-bbox="987 359 1471 520"> <thead> <tr> <th colspan="5">VIGENCIA 2022</th> <th rowspan="2">TOTAL</th> </tr> <tr> <th>ENERO</th> <th>FEBRERO</th> <th>MARZO</th> <th>ABRIL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Encuestas</td> <td>474</td> <td>471</td> <td>473</td> <td>476</td> <td>1894</td> </tr> <tr> <td>Satisfacción</td> <td>95.95%</td> <td>95.53%</td> <td>95.37%</td> <td>93.96%</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Promedio satisfacción: 95,20% Total encuestas: 1.894</p>	VIGENCIA 2022					TOTAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	Encuestas	474	471	473	476	1894	Satisfacción	95.95%	95.53%	95.37%	93.96%	
VIGENCIA 2022					TOTAL																				
ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL																						
Encuestas	474	471	473	476	1894																				
Satisfacción	95.95%	95.53%	95.37%	93.96%																					
	Emitir respuesta escrita a los PQR en términos de ley para dar cumplimiento a los requerimientos de los usuarios.	<p>La ESE ha dado cumplimiento a los términos para el trámite de quejas, ajustado a las directrices de la Superintendencia Nacional de Salud, que ha fijado una meta estándar de 15 días hábiles para respuesta a PQRS y 8 días se considera un tiempo oportuno para el trámite de respuesta.</p> <p>En los casos de quejas anónimas, se realiza la respuesta y es publicada en las carteleras de la Institución por espacio de 15 días y se deja evidencia fotográfica.</p>	<p>100%</p> <p>La oficina de SIAU recibió un total de nueve (9) quejas, las cuales presentan un tiempo promedio de respuesta de 15 días; esto se debe a que los buzones no son apertura dos diariamente, se hacen de manera semanal. El registro del periodo es el siguiente:</p> <p>Enero: Se recepcionan (6) quejas Febrero: Se recepcionan (8) quejas Marzo: Se recepcionan (7) quejas Abril: Se recepcionan (7) quejas</p> <table border="1" data-bbox="1089 877 1365 940"> <thead> <tr> <th colspan="3">DIAS DE RESPUESTA</th> </tr> <tr> <th>DE 1 A 8</th> <th>DE 9 A 13</th> <th>DE 15 O MÁS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>17</td> <td>9</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> Se presentaron 2 casos donde la ESE se tardó más de 15 días en dar respuesta. 	DIAS DE RESPUESTA			DE 1 A 8	DE 9 A 13	DE 15 O MÁS	17	9	2													
DIAS DE RESPUESTA																									
DE 1 A 8	DE 9 A 13	DE 15 O MÁS																							
17	9	2																							
TOTAL, DE AVANCE			100%																						

5° COMPONENTE – MECANISMO PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA

El componente se enmarca en las acciones para la implementación de la Ley de Transparencia y Acceso a Información Pública Nacional 1712 de 2014 y los lineamientos del primer objetivo del CONPES 167 de 2013 “Estrategia para el mejoramiento del acceso y la calidad de la información pública”.

COMPONENTE	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	% DE AVANCE	OBSERVACIONES
MECANISMO PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA	Gestionar la Publicación de los contenidos propios de cada unidad funcional, acorde a los lineamientos a la ley 1712 de 2014 y la Matriz de Autodiagnóstico para	La unidad funcional de planeación y sistemas de información realizaron la matriz de autodiagnóstico para el cumplimiento de la ley 1712 de 2014, diseñadas por la procuraduría general de la nación.	100%	Se puede evidenciar La Matriz de Autodiagnóstico para el cumplimiento de la ley 1712 de 2014, diseñada por la Procuraduría General de la Nación en el siguiente link: https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/informacionpublica.html



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL GARZÓN - HUILA
NIT: 891.180.026-5

	el cumplimiento de la ley 1712 de 2014, diseñada por la Procuraduría General de la nación.			
	Hacer seguimiento (diagnostico) al cumplimiento de la ley 1712 de 2014.	La unidad funcional de control interno realiza seguimiento semestral de la Matriz de Autodiagnóstico para el cumplimiento de la ley 1712 de 2014.	100%	Se puede evidenciar el seguimiento de La Matriz de Autodiagnóstico para el cumplimiento de la ley 1712 de 2014, por parte de la Oficina de Control Interno en el siguiente link: https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/controlinterno/Informe%20de%20Ley%20de%20Transparencia%20y%20Acceso%20a%20la%20Informacion%20Publica%2031%20de%20septiembre%202021.pdf
TOTAL, DE AVANCE		100%		

CONCLUSIONES

- Rendición de cuentas: cabe aclarar que a corte del 30 de abril de 2022 la ESE no ha realizado la rendición de cuentas correspondiente a la vigencia 2021 sin embargo se logró evidenciar que cuenta con todos los soportes publicados en el sitio web para su realización el próximo viernes 3 de junio de 2022 a las 9:00 am según la invitación a la comunidad en general.
- Transparencia y acceso a la información pública: Se está realizando el proceso de autoevaluación de la nueva matriz de cumplimiento versión 1-2021, con el propósito de actualizar la página de acuerdo a la circular 018 de septiembre 22 de 2021.


JAIME ORLANDO GÓMEZ GONZÁLEZ
Asesor de Control Interno