



**3° INFORME DE SEGUIMIENTO AL  
PLAN ANTICORRUPCIÓN Y  
ATENCIÓN AL CIUDADANO - A 31 DE  
DICIEMBRE DE 2023**



**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**

**TERCER INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO  
CON CORTE A 31 DE DICIEMBRE DE 2023**

**PROCESO**

**GESTIÓN DE LA MEJORA CONTÍNUA**

**JORGE HUMBERTO GONZALEZ BAHAMON**  
Gerente

**PABLO LEON PUENTES QUESADA**  
Subdirección Científica

**ESPERANZA FIERRO VANEGAS**  
Subdirección Administrativa

**JAIME ORLANDO GÓMEZ GONZÁLEZ**  
Asesor de Control Interno

**GARZON – HUILA**

Pág.2/12



## 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 .....	6
2° COMPONENTE – RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES .....	8
3° COMPONENTE – RENDICIÓN DE CUENTAS .....	9
4° COMPONENTE – MECANISMO PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO .....	10
5° COMPONENTE – MECANISMO PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA .....	11
CONCLUSIONES .....	12



## 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 E.S.E. Hospital Departamental San Vicente de Paul ha adoptado mediante Resolución N° 0067 de 2023 “Por medio de la cual se actualiza el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano para la vigencia 2023”, 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.

[https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/Gestion/RESOLUCIÓN\\_N0067\\_DE\\_2023\\_PLAN\\_ANTICORRUPCIÓN.pdf](https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/Gestion/RESOLUCIÓN_N0067_DE_2023_PLAN_ANTICORRUPCIÓN.pdf)

## ALCANCE

Verificación del cumplimiento de las acciones suscritas, teniendo en cuenta el cronograma propuesto para la consecución del Plan Anticorrupción de la vigencia 2023.

## 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.



- 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 E.S.E. 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 31 de diciembre de 2023 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 E.S.E.



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

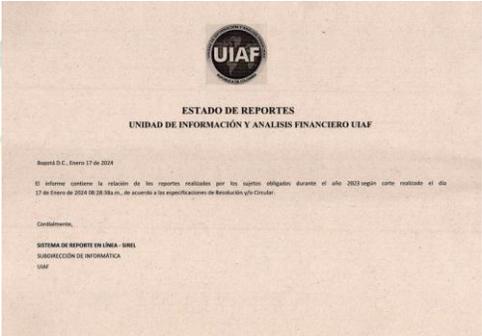
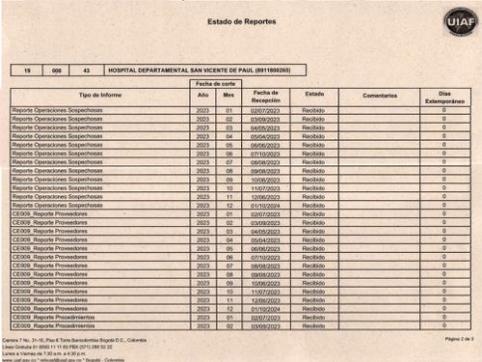
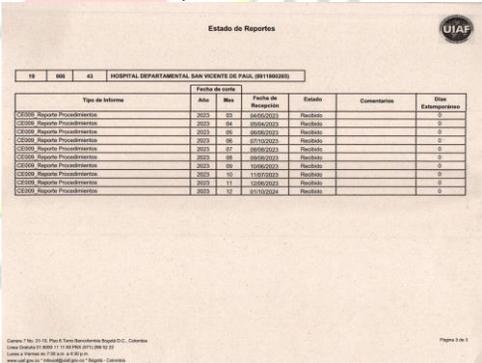
**1° COMPONENTE – GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN – MAPA DE RIESGO DE  
CORRUPCIÓN**

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.

COMPONENTE	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	% DE AVANCE	OBSERVACIONES
<b>GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN</b>	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. 0067 del 25 de enero de 2023.	<b>100%</b>	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 2023 fue adoptado mediante Resolución N° 0067 del 25 de enero de 2023, 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: <a href="https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/Gestion/RESOLUCIÓN_N0067_DE_2023_PLAN_ANTICORRUPCIÓN.pdf">https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/Gestion/RESOLUCIÓN_N0067_DE_2023_PLAN_ANTICORRUPCIÓN.pdf</a> Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2023: <a href="https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/Gestion/PLAN_ANTICORRUPCION_Y_ATENCION_AL_CIUDADANO_2023.pdf">https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/Gestion/PLAN_ANTICORRUPCION_Y_ATENCION_AL_CIUDADANO_2023.pdf</a>
	Actualización del mapa de riesgos de corrupción 2023.	La unidad funcional de planeación a 31 de diciembre de 2023 tiene actualizado el mapa de riesgo anticorrupción de la ESE.	<b>100%</b>	Se puede evidenciar en la página web de la ESE, a través del siguiente enlace: <a href="https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/gestionhsvp/mipg/sistemadesarrolloadministrativo.html">https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/gestionhsvp/mipg/sistemadesarrolloadministrativo.html</a> "Anexo 1. Matriz de Riesgos de Corrupción 2023"
	Publicación y socialización mapa de riesgos	Se publicó el mapa de riesgo anticorrupción en la página web de la ESE	<b>100%</b>	Se puede evidenciar el Mapa de riesgos anticorrupción 2023 en la página web en el siguiente enlace: <a href="https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/gestionhsvp/mipg/sistemadesarrolloadministrativo.html">https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/gestionhsvp/mipg/sistemadesarrolloadministrativo.html</a> De igual manera se realiza una reunión convocada a través de la oficina de planeación para socializar el mapa con las unidades funcionales involucradas en el proceso: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Talento humano,</li> <li>- Gestión de la atención y cuidado de la salud,</li> <li>- Sistemas de información,</li> <li>- Contratación,</li> <li>- Gestión documental,</li> <li>- Gestión de la comunidad en salud,</li> <li>- Gestión de la mejora continua.</li> </ul>
	Realizar seguimiento Plan de acción Anticorrupción	Mediante el presente informe se realiza el 3° Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano con fecha de corte a 31 de diciembre de 2023.	<b>100%</b>	Se realizó el 2° seguimiento y publicación en la página web de la ESE al Plan anticorrupción y de atención al ciudadano 2023 en los términos del Decreto 2641 de 2012. Ver seguimiento del plan anticorrupción y de atención al ciudadano en el siguiente link: <a href="https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/controlinterno/II%20SEGUIMIENTO%20PLAN%20ANTICORRUPCIÓN%202023.pdf">https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/controlinterno/II%20SEGUIMIENTO%20PLAN%20ANTICORRUPCIÓN%202023.pdf</a>



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

<p align="center">Realizar los reportes correspondientes a la Unidad de información y análisis financiero - UIAF</p>	<p>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 "Reporte Procedimientos (CE009)", "Reporte Proveedores (CE009); y "Reporte Operaciones Sospechosas"</p>	<p align="center"><b>100%</b></p>	<p>A 31 de diciembre del 2023, se ha enviado los reportes mensuales con su respectivo certificado a continuación se evidencia los reportes de la vigencia 2023:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Operaciones sospechosas,</li> <li>• Reporte proveedores,</li> <li>• Reporte procedimientos.</li> </ul> <p><i>Ilustración 1 Certificado Reportes UIAF 2023</i></p>  <p><i>Ilustración 2 Reportes UIAF Operaciones sospechosas, y Reporte a proveedores 2023</i></p>  <p><i>Ilustración 3 Reportes UIAF Procedimientos 2023</i></p>  <p align="center"><b>100%</b></p>
			<p align="center"><b>TOTAL, DE AVANCE</b></p>



**2° COMPONENTE – RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES**

La política de racionalización de trámites del Gobierno Nacional es liderada por el Departamento Administrativo de la Función Pública; la cual busca facilitar el acceso a los servicios que brinda la Institución, 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
<b>ESTRATEGIA DE RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES</b>	Gestionar la Racionalización de tramites inscritos en el SUIT	La oficina de Planeación ha realizado un total de 10 trámites inscritos y publicados ante el SUIT.	<b>100%</b>	<p>a 31 de diciembre de 2023 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"> <li>• 1.Solicitud de Historia Clínica, inscrito.</li> <li>• 2.Asignación de citas, inscrito.</li> <li>• 3.Dispensación medicamentos y dispositivos médicos, inscrito.</li> <li>• 4.Certificado de defunción, inscrito.</li> <li>• 5.Certificado nacido vivo, inscrito.</li> <li>• 6.Estudio radiología e imágenes diagnosticas, inscrito.</li> <li>• 7.Atención de urgencias, inscrito.</li> <li>• 8.Terapia, inscrito.</li> <li>• 9.Examen laboratorio clínico, inscrito.</li> <li>• 10.Descarga resultados laboratorio, inscrito.</li> </ul>
	Gestionar el cargue en la página web de Otros Procedimientos Administrativos (OPAS)	La oficina de planeación se encuentra gestionando 3 (OPAS) ante la plataforma SUIT.	<b>100%</b>	<p>La oficina de planeación en apoyo con la oficina de sistemas se encuentra estructurando y priorizando los procedimientos (OPAS) en la plataforma SUIT:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 11.Derecho de petición, queja, reclamo y demanda (PQRD), inscrito.</li> <li>• 12.Descargar formato SARLAFT, inscrito.</li> <li>• 13.Registro de proveedores, <b>Creación</b>.</li> </ul> 
<b>TOTAL, DE AVANCE</b>			<b>100%</b>	



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

**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
<b>RENDICIÓN DE CUENTAS</b>	Realizar diagnóstico Rendición de Cuentas vigencia anterior 2022.	Las conclusiones sobre la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas fueron publicadas de manera oportuna en la web de la Entidad.	100%	A 31 de diciembre del 2023 se realizó la Rendición de Cuentas de la Vigencia 2022, la jornada se programó el viernes 2 de junio de 2023 a las 9:00 am según la invitación publicada en el sitio web de la E.S.E. <b>Invitación rendición de cuentas vigencia 2022:</b> <a href="https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/controlintemo/2023_TARJETA_INVITACION_RENDICION_DE_CUENTA_AS_2023.jpg">https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/controlintemo/2023_TARJETA_INVITACION_RENDICION_DE_CUENTA_AS_2023.jpg</a> <b>Manual de rendición de cuentas 2022:</b> <a href="https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/controlintemo/2023_MANUAL_RENDICION_DE_CUENTAS.pdf">https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/controlintemo/2023_MANUAL_RENDICION_DE_CUENTAS.pdf</a> <b>Conclusiones rendición de cuentas 2022:</b> <a href="https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/controlintemo/INFORME%20CONCLUSIONES%20RENDICIÓN%20DE%20CUENTAS%202022.pdf">https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/controlintemo/INFORME%20CONCLUSIONES%20RENDICIÓN%20DE%20CUENTAS%202022.pdf</a>
	Realizar una Audiencia Pública a grupos de interés, comunidad en general sobre la gestión adelantada en la vigencia Anterior 2022.	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 2022 en donde se presenta informe de gestión gerencial, informe clínico o asistencial, e informe presupuestal y financiero; igualmente se presentaron las conclusiones de la audiencia.	100%	A 31 de diciembre del 2023 se realizó la Rendición de Cuentas Vigencia 2022, y se encuentra publicado en el sitio web:  <b>Informe de gestión vigencia 2022:</b> <a href="https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/controlintemo/2022_INFORME_GESTION.pdf">https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/controlintemo/2022_INFORME_GESTION.pdf</a> <b>Conclusiones rendición de cuentas 2022:</b> <a href="https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/controlintemo/INFORME%20CONCLUSIONES%20RENDICIÓN%20DE%20CUENTAS%202022.pdf">https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/controlintemo/INFORME%20CONCLUSIONES%20RENDICIÓN%20DE%20CUENTAS%202022.pdf</a>
	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.	100% (VIRTUAL)	A 31 de diciembre del 2023 se ha realizado la Rendición de Cuentas Vigencia 2022, sin embargo, la ESE cuenta con canales y sitios web para su transmisión y participación con la ciudadanía durante la jornada.  <b>Facebook:</b> <a href="https://web.facebook.com/watch/live/?ref=watch_permalink&amp;v=1216261335574658">https://web.facebook.com/watch/live/?ref=watch_permalink&amp;v=1216261335574658</a> <b>Enlace para realizar las preguntas:</b> <a href="https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdlSsNeQ1oKqN_MfpZVhgTOUGD1Q3e4pLbTJdXfuAn_tpYszYg/viewform?edit=2_ABaOnufIM0Qnk1Eyrdw_5P9_uvYDjgTMNEGnkQL0zJ_QSeVO3XCAwX1af47SYW3jN1w">https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdlSsNeQ1oKqN_MfpZVhgTOUGD1Q3e4pLbTJdXfuAn_tpYszYg/viewform?edit=2_ABaOnufIM0Qnk1Eyrdw_5P9_uvYDjgTMNEGnkQL0zJ_QSeVO3XCAwX1af47SYW3jN1w</a>
	Realizar el cargue de Verificación ante la Súper Intendencia sobre los resultados de la Rendición de Cuentas.	La información sobre los resultados de la Audiencia Pública fue enviada de manera oportuna a la Superintendencia de Salud.	100%	A 31 de diciembre del 2023 se ha realizado la Rendición de Cuentas Vigencia 2022, a continuación, se anexa el link donde se puede consultar los informes relacionados a la jornada de la rendición de cuentas vigencia 2022: <a href="https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/gestionhsvp/rendicion-de-cuentas.html">https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/gestionhsvp/rendicion-de-cuentas.html</a>



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

	Publicar los resultados de la Rendición de Cuentas en la Página Web de la ESE	La ESE realizó la jornada de Rendición de Cuentas vigencia 2022 el día 2 de junio de 2023.	100%	A 31 de diciembre del 2023 se ha realizado la Rendición de Cuentas Vigencia 2022, los resultados de la jornada para su posterior publicación se encuentran publicadas en el sitio web de la ESE: <a href="https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/controlinte/mo/INFORME%20CONCLUSIONES%20RENDICIÓN%20DE%20CUENTAS%202022.pdf">https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/controlinte/mo/INFORME%20CONCLUSIONES%20RENDICIÓN%20DE%20CUENTAS%202022.pdf</a>
<b>TOTAL, DE AVANCE</b>			<b>100%</b>	

**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																												
<b>MECANISMO PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>	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 la líder de SIAU, trabajadora social y un representante de la asociación de usuarios.	75%	Los buzones de sugerencias se encuentran ubicados en: Cirugía, H1, H2, H3, Sala de partos, UCI Adultos, UCI Neonatal, Urgencias, Pediatría, Consulta Externa, Imágenes Diagnosticas, Laboratorio, Terapias: <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">APERTURA DE BUZÓN- 3 CUATRIMESTRE</th> </tr> <tr> <th>MES</th> <th>FELICITACIONES</th> <th>QUEJAS</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SEPTIEMBRE</td> <td align="center">68</td> <td align="center">30</td> <td></td> </tr> <tr> <td>OCTUBRE</td> <td align="center">63</td> <td align="center">13</td> <td></td> </tr> <tr> <td>NOVIEMBRE</td> <td align="center">27</td> <td align="center">12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DICIEMBRE</td> <td align="center">35</td> <td align="center">57</td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>Total</b></td> <td align="center"><b>193</b></td> <td align="center"><b>112</b></td> <td align="center"><b>305</b></td> </tr> </tbody> </table>	APERTURA DE BUZÓN- 3 CUATRIMESTRE				MES	FELICITACIONES	QUEJAS		SEPTIEMBRE	68	30		OCTUBRE	63	13		NOVIEMBRE	27	12		DICIEMBRE	35	57		<b>Total</b>	<b>193</b>	<b>112</b>	<b>305</b>
	APERTURA DE BUZÓN- 3 CUATRIMESTRE																															
	MES	FELICITACIONES	QUEJAS																													
SEPTIEMBRE	68	30																														
OCTUBRE	63	13																														
NOVIEMBRE	27	12																														
DICIEMBRE	35	57																														
<b>Total</b>	<b>193</b>	<b>112</b>	<b>305</b>																													
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 con los miembros de la asociación de usuarios y se elaboraron las respectivas actas dejando en constancia los temas tratados.	100%	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">CAPACITACIÓN ASOCIACIÓN DE USUARIOS - 3 CUATRIMESTRE</th> </tr> <tr> <th>MES</th> <th>CAPACITACIONES</th> <th>ASISTENCIA</th> <th>TEMAS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SEPTIEMBRE</td> <td align="center">0</td> <td align="center">0</td> <td>NO SE REALIZÓ</td> </tr> <tr> <td>OCTUBRE</td> <td align="center">1</td> <td align="center">NO ANEXA ASISTENCIA</td> <td>Derechos y deberes, semana de seguridad del paciente</td> </tr> <tr> <td>NOVIEMBRE</td> <td align="center">1</td> <td align="center">7</td> <td>Informe oficina de atención al usuario, derechos y deberes, atención con enfoque diferencial, y líneas de atención</td> </tr> <tr> <td>DICIEMBRE</td> <td align="center">1</td> <td align="center">12</td> <td>Informe oficina de atención al usuario, derechos humanos, control social, veeduría ciudadana y participación</td> </tr> <tr> <td><b>Total</b></td> <td align="center"><b>3</b></td> <td align="center"><b>19</b></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	CAPACITACIÓN ASOCIACIÓN DE USUARIOS - 3 CUATRIMESTRE				MES	CAPACITACIONES	ASISTENCIA	TEMAS	SEPTIEMBRE	0	0	NO SE REALIZÓ	OCTUBRE	1	NO ANEXA ASISTENCIA	Derechos y deberes, semana de seguridad del paciente	NOVIEMBRE	1	7	Informe oficina de atención al usuario, derechos y deberes, atención con enfoque diferencial, y líneas de atención	DICIEMBRE	1	12	Informe oficina de atención al usuario, derechos humanos, control social, veeduría ciudadana y participación	<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>19</b>		
CAPACITACIÓN ASOCIACIÓN DE USUARIOS - 3 CUATRIMESTRE																																
MES	CAPACITACIONES	ASISTENCIA	TEMAS																													
SEPTIEMBRE	0	0	NO SE REALIZÓ																													
OCTUBRE	1	NO ANEXA ASISTENCIA	Derechos y deberes, semana de seguridad del paciente																													
NOVIEMBRE	1	7	Informe oficina de atención al usuario, derechos y deberes, atención con enfoque diferencial, y líneas de atención																													
DICIEMBRE	1	12	Informe oficina de atención al usuario, derechos humanos, control social, veeduría ciudadana y participación																													
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>19</b>																														
Aplicar la encuesta de satisfacción después de prestado un Servicio.	Se aplicaron encuestas a los usuarios tendientes a evaluar la satisfacción del servicio durante el tercer Cuatrimestre del año 2023.	100%	Se analizan los resultados sobre el porcentaje de satisfacción de los usuarios, durante los meses de septiembre, octubre, noviembre, y diciembre, donde el porcentaje fue superior al 90%, con un promedio de 94% cumpliendo la meta establecida por la Supersalud, la cual es del 90%:																													



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

				PERCEPCIÓN DE SATISFACCIÓN - 3 CUATRIMESTRE																														
				MES	ENCUESTAS	% SATISFACCIÓN																												
				SEPTIEMBRE	631	92%																												
				OCTUBRE	611	92%																												
				NOVIEMBRE	623	96%																												
				DICIEMBRE	612	96%																												
				<b>Total</b>	<b>2477</b>	<b>PROMEDIO 94%</b>																												
Emitir respuesta escrita a los PQRSD en términos de ley para dar cumplimiento a los requerimientos de los usuarios.	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.  En los casos de quejas anónimas, se da respuesta y se publica en cartelera institucional por espacio de 15 días y se deja evidencia fotográfica.	<b>75%</b>	La oficina de SIAU envió la relación de las PQRS correspondientes al 3° cuatrimestre de 2023:	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">OPORTUNIDAD DE RESPUESTA - 3 CUATRIMESTRE</th> </tr> <tr> <th>MES</th> <th>DE 1 - 8 DÍAS</th> <th>DE 9 - 14 DÍAS</th> <th>DE 15 O MÁS DÍAS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SEPTIEMBRE</td> <td>59</td> <td>7</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>OCTUBRE</td> <td>44</td> <td>9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>NOVIEMBRE</td> <td>95</td> <td>8</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>DICIEMBRE</td> <td>43</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td><b>Total</b></td> <td><b>241</b></td> <td><b>27</b></td> <td><b>8</b></td> </tr> </tbody> </table>			OPORTUNIDAD DE RESPUESTA - 3 CUATRIMESTRE				MES	DE 1 - 8 DÍAS	DE 9 - 14 DÍAS	DE 15 O MÁS DÍAS	SEPTIEMBRE	59	7	2	OCTUBRE	44	9		NOVIEMBRE	95	8	3	DICIEMBRE	43	3	3	<b>Total</b>	<b>241</b>	<b>27</b>	<b>8</b>
OPORTUNIDAD DE RESPUESTA - 3 CUATRIMESTRE																																		
MES	DE 1 - 8 DÍAS	DE 9 - 14 DÍAS	DE 15 O MÁS DÍAS																															
SEPTIEMBRE	59	7	2																															
OCTUBRE	44	9																																
NOVIEMBRE	95	8	3																															
DICIEMBRE	43	3	3																															
<b>Total</b>	<b>241</b>	<b>27</b>	<b>8</b>																															
<b>TOTAL, DE AVANCE</b>		<b>75%</b>																																

**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 Ley 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
<b>MECANISMO PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA</b>	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 el cumplimiento de la	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.	<b>100%</b>	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: <a href="https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/informacionpublica.html">https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/informacionpublica.html</a>



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

Ley 1712 de 2014, diseñada por la Procuraduría General de la Nación.			
Hacer seguimiento (diagnóstico) 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.		De acuerdo al reporte de la Procuraduría General de la Nación de cumplimiento al Índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la E.S.E. logró un puntaje y un nivel de cumplimiento de 96 puntos sobre 100.
		100%	 Reporte de Cumplimiento ITA para el Periodo 2023 Número de documento: NI 891180026 Sujeto obligado: HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL DE GARZON Nivel de cumplimiento: 96 sobre 100 puntos Fecha de generación: 31/08/2023 08:05 AM Administrador del sujeto obligado: JORGE HUMBERTO GONZALEZ MENESES (coordinadorsistemas@hospitalsvpgarzon.gov.co) Tipo de formulario: Minitic Res.1519 El informe de seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno se puede consultar en el siguiente link: <a href="https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/controlinterno/Informe%20de%20Transparencia%20Ley%201712%20de%202014%20a%2030%20de%20Junio%202023.pdf">https://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/controlinterno/Informe%20de%20Transparencia%20Ley%201712%20de%202014%20a%2030%20de%20Junio%202023.pdf</a>
TOTAL, DE AVANCE			100%

### CONCLUSIONES

- **4° Componente - Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano:** a 31 de diciembre de 2023 la Oficina de SIAU no allegó los soportes completos solicitados por parte de la Oficina de Control Interno, evidenciando debilidad en las gestiones y actividades que se realizan desde este importante proceso para la ESE logrando un 75% de cumplimiento, se recomienda retroalimentar al personal sobre aquellas actividades que se realizan teniendo como insumos el manual de procedimientos, plan de acción, programas, y demás compromisos.

  
JAIME ORLANDO GÓMEZ GONZÁLEZ  
Asesor de Control Interno