

# SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2021



Código:  
DI-FR-006

Fecha de Elaboración:  
29-04-2013

Fecha de Actualización:  
24-01-2020

Versión: 7

Página 1 de 5

## PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO EVALUACIÓN CON CORTE A 30-Abril-2021

### Estrategia de Participación Ciudadana

Subcomponente	Actividades	Meta o Producto	Responsable	Áreas con las que coordina la actividad	Fechas programadas	Observaciones
1. Condiciones institucionales idóneas para la promoción de la participación ciudadana	1.1 Caracterizar los grupos de valor que identifique: 1) Los canales de publicación y difusión de información consultada por los grupos de valor; 2) Intereses y preferencias en materia de participación ciudadana en el marco de la gestión institucional.	Documento de caracterización	Atención al usuario	Atención al Usuario / Oficina de Planeación y Calidad	30/04/2021	se hace la reunion con el Ingeniero William Hernandez, con el proposito de extraer la informacion edad, genero, procedencia, eps, Regimen tipo de poblacion para mes de 10 de octubre tener elaborado el documento de la caracterización así como con Recursos humanos, docencia, proveedores y grupos de interes, sin embargo la informacion suministrada por dinamica gerencial no cumpl con los requerimiento de la informacion que requiere la caracterizacion de usuarios, se solicita reunion con la jefe oficina de planeacion y jefe oficina de sistemas para establecer los compromisos y los ajustes necesarios para vigencia 2021
	1.2 Identificar las instancias de participación legalmente establecidas que debe involucrar para cumplir con la misión de la entidad.	Documento que relaciona instancias de participación	Atención al usuario	Atención al usuario	30/04/2021	se tiene en plan de accion de participacion ciudadana con el respectivo cargue, queda pendiente la elaboracion del modelo de servicio al ciudadano.
2. Promoción efectiva de la participación ciudadana	1.1 Diseñar y divulgar el cronograma que identifica y define los espacios de participación ciudadana, presenciales y/o virtuales, que se emplearán.	Cronograma	Atención al Usuario / Oficina de Planeación y Calidad	Atención al Usuario / Oficina de Planeación y Calidad	30/04/2021	se realiza reunion en el mes el 23 de septiembre por plataforma meet Invitación: REUNION 23 DE SEPTIEMBRE ASOCIACION DE USUARIOS FEDERICO ... mar 8 de sept de 2020 8:45am - 11:15am (COT) (jo.controlinterno@hflleras.gov.co),pero solo se tiene la asistencia del jefe de control interno y la profesional de atención al usuario.  dada las restricciones de ingreso no se programaron presenciales en el resto de vigencia 2020.
	1.2 Definir el procedimiento interno para implementar la ruta de: <b>ANTES</b> - Forma en que se convocará o promocionará la participación de los grupos de valor atendiendo a la claridad y alcance del objetivo de cada espacio de participación. - Procedimiento de adecuación, producción y divulgación de la información que contextualizará el alcance de cada espacio de participación definido en el cronograma. - Definición del paso a paso por cada espacio de participación ciudadana y el objetivo del mismo. - Roles y responsables para implementar los espacios de participación ciudadana. <b>DURANTE</b> - Reglas de juego que garanticen la participación de los grupos de valor y el cumplimiento del objetivo de cada espacio de participación. - Forma como se documentarán los resultados del espacio de participación ciudadana. (incluye procesos de evaluación de la ciudadanía) <b>DESPÚES</b> - Forma como se informarán los resultados de los espacios de participación ciudadana a los asistentes para el seguimiento y control ciudadano.	Documento Aprobado	Atención al usuario	Atención al Usuario / Oficina de Planeación y Calidad	31/12/2021	se tiene aprobado y publicado documento AU-MN-003 Manual de Atención al Usuario donde se ajuste el capítulo de participación social y ciudadana, así como aprobación del instructivo AU-IN-009.

# SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2021



Código:  
DI-FR-006

Fecha de Elaboración:  
29-04-2013

Fecha de Actualización:  
24-01-2020

Versión: 7

Página 1 de 5

## PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO EVALUACIÓN CON CORTE A 30-Abril-2021

1.3	Establecer el formato interno de reporte de las actividades de participación ciudadana que se realizarán en toda la entidad que como mínimo contenga: -Actividades realizadas -Grupos de valor involucrados -Temas institucionales asociadas a los espacios de participación ciudadana. - Observaciones, propuestas y recomendaciones de los grupos de valor.	Formato interno de reporte de las actividades de participación ciudadana	Atención al Usuario / Oficina de Planeación y Calidad	Atención al Usuario / Oficina de Planeación y Calidad	30/04/2021	Pendiente
1.4	Analizar la implementación de la estrategia de participación ciudadana, y el resultado de los espacios de participación desarrollados, con base en la consolidación de los formatos internos . A. La estrategia . B. El resultado de los espacios que como mínimo contemple: 1. Número de espacios de participación adelantados 2. Grupos de valor involucrados. 3. Actividades institucionales que incluyeron ejercicios de participación. 4. Evaluación y recomendaciones de cada espacio de participación ciudadana. 5. Nivel de cumplimiento de las actividades establecidas en toda la estrategia de participación ciudadana.	Documento de evaluación de los resultados de implementación de la estrategia que debe ser incorporado en el informe de rendición de cuentas general de la entidad.	Atención al usuario	Atención al usuario	31/12/2021	Pendiente
1.5	Evaluar y verificar, por parte de la oficina de control interno, el cumplimiento de la estrategia de participación ciudadana incluyendo la eficacia y pertinencia de los espacios establecidos en el cronograma.	Informe periódico de evaluación de los resultados de implementación de la estrategia.	Oficina de control interno	Oficina de control interno	31/12/2021	La Oficina de Control Interno realiza seguimiento al cumplimiento de la estrategia de participación ciudadana mediante reunión realizada con fecha del 11/03/2021 participando en los temas de la convocatoria de participación social y ciudadana con los grupos de valor- asociación usuarios y comité de ética hospitalaria quedando soporte de la reunión en acta firmada tanto en la Oficina de Control Interno como en la de Atención al Usuario. Quedando pendiente para una proxima reunión.

### Componente 1: Gestión de Riesgos de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción

Subcomponente	Actividades	Meta o Producto	Responsable	Áreas con las que coordina la actividad	Fechas programadas	Observaciones
1. Política de administración de riesgos de corrupción	1.1 Ajustar la guía de Administración de riesgos conforme a los cambios normativos que el Gobierno disponga.	Guía de Administración de riesgos	Oficina de Planeación y Calidad	Oficina de Planeación y Calidad	31/12/2021	Se han implementado gradualmente los cambios indicados en MIPG
2. Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	2.1 Identificar y construir el Mapa de riesgos de corrupción	Mapa de riesgos de corrupción	Oficina de Planeación y Calidad	Cada uno de los responsables de los 16 procesos caracterizados	30/04/2021	Se construyo la matriz de riesgos y se publico en la pagina web, en el link de transparencia y acceso a la información Pública.
	2.2 Gestionar los riesgos identificados para la vigencia	Riesgos de corrupción gestionados	Coordinador de cada uno de los 16 procesos caracterizados	Oficina de Planeación y Calidad	31/12/2021	Trimestralmente se evaluan los controles establecidos en la matriz de riesgo a fin de esblecer su efectividad o una posible materialización.
3. Consulta y divulgación	3.1 Socializar la guía de administración de riesgos en caso de que se presenten cambios	Guía de Administración de riesgos socializada	Oficina de Planeación y Calidad	Cada uno de los responsables de los 16 procesos caracterizados	31/12/2021	Pendiente
4. Monitoreo y revisión	4.1 Monitorear la ejecución de las acciones propuestas y los controles establecidos	Acciones y controles monitoreados	Oficina de Planeación y Calidad	Cada uno de los responsables de los 16 procesos caracterizados	31/12/2021	Se realizan evaluaciones periódicas para verificar la efectividad de los controles.
	4.2 Verificar que los ajustes realizados sean publicados	Ajustes publicados	Oficina de Planeación y Calidad	Cada uno de los responsables de los 16 procesos caracterizados	31/12/2021	Toda la información del mapa de riesgos se publica en la pagina web.

# SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2021



Código:  
DI-FR-006

Fecha de Elaboración:  
29-04-2013

Fecha de Actualización:  
24-01-2020

Versión: 7

Página 1 de 5

## PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO EVALUACIÓN CON CORTE A 30-Abril-2021

5. Seguimiento	5.1	Realizar seguimiento al mapa de riesgos	Seguimiento realizado	Oficina de control interno	Oficina de Planeación y Calidad y Cada uno de los responsables de los 16 procesos caracterizados	31/12/2021	La Oficina de Control Interno mediante OCI-012-2021 envía Información de la Evaluación del Mapa de Riesgos por procesos correspondientes al Cuarto Trimestre de 2020, actualmente se encuentra realizando la evaluación al Mapa de Riesgos de los diferentes procesos con corte al primer trimestre de 2021, para posterior entrega del informe.
----------------	-----	---	-----------------------	----------------------------	--	------------	--

### Componente 2: Estrategia de Racionalización de Tramites

Subcomponente	Actividades	Meta o Producto	Responsable	Áreas con las que coordina la actividad	Fechas programadas	Observaciones	
1. Estrategia antitramites	1,1	Identificar los trámites de los diferentes servicios del Hospital, los cuales deben estar ajustados a la normatividad vigente y realizar la consolidación de los mismos para la prestación de servicios o para la entrega de la información que requiera la ciudadanía.	Inventario de tramites	Líderes de Procesos Asistenciales - Oficina de Atención al Usuario	Cada uno de los responsables de los procesos asistenciales caracterizados	28/09/2021	se tiene la evidencia de la racioanlizacion de tramite de laboratorio clinico y se hace el cargue de la plataforma suit a diciembre de 2020 .
	1,2	Implementar la mejora del trámite de entrega de Historia Clínica.	Mecanismo Implementado	Coordinador Gestión Documental	Coordinador Gestión Documental	30/07/2021	Pendiente
	1,3	Socializar la mejora tanto en la entidad como a los usuarios.	Evidencias de socialización	Coordinador Gestión Documental	Coordinador de Laboratorio / Atención al Usuario	31/08/2021	Pendiente
	1,5	Actualizar el tramite en el SUIT	Certificado de actualización	Atención al usuario	Atención al usuario	30/11/2021	Pendiente
2. Adaptación de procedimientos	2,1	Ajustar el procedimiento y el instructivo de Historia Clínica.	Documentos Aprobados	Coordinador Gestión Documental	Coordinador Gestión Documental	30/09/2021	Pendiente

### Componente 3: Rendición de Cuentas

Subcomponente	Actividades	Meta o Producto	Responsable	Áreas con las que coordina la actividad	Fechas programadas	Observaciones	
1. Información de calidad y en lenguaje comprensible	1.1	Caracterizar los grupos de valor que identifique: 1) Las principales demandas, necesidades o preferencias de información por parte de los grupos de valor en el marco de la gestión institucional. 2) Los canales de publicación y difusión de información consultada por los grupos de valor 3) Canales de comunicación preferidos por los grupos de valor para desarrollar los espacios de diálogo.	Documento de caracterización	Oficina de Planeación y Calidad	Oficina de Planeación y Calidad / Atención al Usuario	30/04/2021	Pendiente
	1.2	Validar previamente la información a socializar en la audiencia de rendición de cuentas teniendo en cuenta los informes generados durante la vigencia con un lenguaje claro y comprensible para la comunidad.	Informe validado	Coordinador de cada una de áreas	Oficina de Planeación y Calidad	31/12/2021	La audiencia de rendición de cuentas se llevara a cabo el proximo 9 de julio, sin embargo las areas involucradas presentan la informacion de manera mensual y es consolidada y ajustada para presentarla.
	1.3	Priorizar los temas de interés que los grupos de valor tienen sobre la gestión, a partir de los resultados de la caracterización o cualquier otro mecanismo.	Informe con temas propuestos	Oficina de Planeación y Calidad	Oficina de Planeación y Calidad	31/12/2021	Pendiente
2. Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	2.1	Establecer mecanismo de participación donde se mantenga el contacto directo con la población	Mecanismo establecido	Atención al usuario	Oficina de Planeación y Calidad	31/12/2021	Ese tiene habilitado los recursos tecnológicos y humanos en la oficina de atención al usuario donde se garantiza el contacto directo y atención personalizada con los usuarios y la comunicación con la gerencia y subgerencias. Así mismo asociación de usuarios y comités de ética hospitalaria. Nota a pesar de la pandemia, con todos los protocolos de bioseguridad siempre se tuvo línea de frente en atención a los usuarios.
	2.2	Diseñar y divulgar el cronograma que identifica y define los espacios de diálogo presenciales y/o virtuales complementarios que se emplearán para rendir cuentas: 1) Sobre los temas de interés priorizados 2) Sobre la gestión general de la entidad.	Cronograma	Oficina de Planeación y Calidad / Atención al Usuario	Oficina de Planeación y Calidad / Atención al Usuario	30/04/2021	Se tiene programado realizar la audiencia publica de rendicion de cuentas el proximo 9 de julio del año en curso.

# SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2021



Código:  
DI-FR-006

Fecha de Elaboración:  
29-04-2013

Fecha de Actualización:  
24-01-2020

Versión: 7

Página 1 de 5

## PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO EVALUACIÓN CON CORTE A 30-Abril-2021

	2.3	Definir la fecha de la rendición de cuentas y publicarla en la página de la supersalud y en la web del hospital	Fecha de rendición de cuentas definida y publicada	Oficina de Planeación y Calidad - Gerencia	Oficina de Planeación y Calidad - Gerencia	10/04/2021	Se definió la fecha y se cargo al aplicativo dispuesto por la súper salud, para realizar la audiencia pública de rendición de cuentas el próximo 9 de julio del año en curso.
	2.4	Implementar los espacios de diálogo	Actas y/o Listas de asistencia	Oficina de Planeación y Calidad - Gerencia	Oficina de Planeación y Calidad - Gerencia	10/04/2021	Se ha informado a la comunidad en general por medio de redes sociales como el Facebook, acerca de las gestiones adelantadas por la institución. También en el área del ascensor se colocan carteleras con información importante para todos los grupos de valor.
3. Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas	3.1	Informar a la comunidad los medios empleados para entregar los informes periódicos de gestión con el propósito de crear la cultura de rendición y petición de cuentas.	Actividades realizadas	Atención al usuario	Oficina de Planeación y Calidad	31/12/2021	Se tienen los canales necesarios implementados en la página web, en la ventanilla de archivo y los buzones de sugerencias.
	3.2	Generar espacios para la participación a los grupos de valor del hospital en los temas de interés general.	Espacios de participación definidos	Atención al usuario	Oficina de Planeación y Calidad - Gerencia	31/12/2021	Se tiene el espacio de participación de rendición de cuentas, se establece de carácter trimestral reuniones con la gerencia del hospital de la Asociación de usuarios Y comité de Ética Hospitalaria donde se hace el seguimiento a los planes de mejoramientos y las falencias halladas en los grupos de trabajo por servicios de cada uno de los integrantes.
4. Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	4.1	Aplicar encuesta y realizar evaluación de los diferentes elementos de la audiencia de rendición de cuentas	Encuestas aplicadas y tabuladas	Oficina de control interno	Oficina de control interno	31/12/2021	La Audiencia de Rendición de cuentas se encuentra programada para el Próximo 09 de Julio de 2021 según información suministrada por la OAPC, para posterior realizar seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.
	4.2	Informe de la evaluación de la realización de la audiencia de rendición de cuentas.	Informe	Oficina de control interno	Oficina de control interno	31/12/2021	
	4.3	Retroalimentar los resultados de la audiencia pública de rendición de cuentas a los directores y líderes de los procesos.	Información actualizada	Oficina de control interno	Oficina de control interno	31/12/2021	
	4.4	Evaluar y verificar, por parte de la oficina de control interno, el cumplimiento de la estrategia de rendición de cuentas incluyendo la eficacia y pertinencia de los mecanismos de participación ciudadana establecidos en el cronograma.	Informe cuatrimestral de evaluación de los resultados de implementación de la estrategia.	Oficina de control interno	Oficina de control interno	31/12/2021	

### Componente 4: Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano

Subcomponente	Actividades	Meta o Producto	Responsable	Áreas con las que coordina la actividad	Fechas programadas	Observaciones
1. Estructura administrativa y direccionamiento estratégico	1.1 Garantizar canales de comunicación con la alta gerencia y el área de atención al ciudadano que permita gestionar las acciones que mejoren el servicio al ciudadano	Información oportuna a la alta gerencia	Gerencia - Oficina de Atención al Usuario	Gerencia - Oficina de Atención al Usuario	31/12/2021	La líder de atención al usuario mantiene una comunicación permanente y directa con la alta gerencia, que permita dar resolutiveidad a las situaciones presentadas en la prestación de los servicios en la medida que la IPS cuente con los recursos necesarios o capacidad instalada.
2. Fortalecimiento de los canales de atención	2.1 Ajustar la página web del hospital para que permita entre otros la accesibilidad de la información y el cumplimiento de los requisitos legales, así como la facilidad en el manejo de la misma.	Página web ajustada	Oficina de sistemas de información	Oficina de Planeación y Calidad - Gerencia	15/04/2021	Nos encontramos en proceso de contratación para cumplir con la normatividad de la página web con todos los requisitos legales
	2.2 Realizar diagnóstico y establecer los requerimientos tecnológicos que faciliten la gestión y trazabilidad de los requerimientos de los ciudadanos como PQRS, entre otros.	Diagnóstico de requerimientos tecnológicos	Oficina de sistemas de información / Atención al Usuario	Oficina de sistemas de información / Atención al Usuario	31/12/2021	Se encuentra implementado por el área de TI el Sistema de PQRS. Se envía enlace correspondiente <a href="http://hfl.qfdocument.com/pqrs/HomeUSR/Login">http://hfl.qfdocument.com/pqrs/HomeUSR/Login</a>
3. Talento Humano	3.1 Incluir en el plan capacitación temas relacionados a la atención al cliente y humanización que permitan fortalecer las competencias de los servidores públicos que se encuentran de línea de frente a los ciudadanos.	Capacitación de los servidores públicos	Gestión del Talento Humano	Gestión del Talento Humano - Atención al usuario	31/12/2021	Se formuló el Plan Institucional de Capacitación para la vigencia 2021, en el cual se incluyó los temas relacionados con la atención al cliente y Humanización. El PIC puede ser consultado en <a href="http://www.hflleras.gov.co/plan-de-gasto-publico">http://www.hflleras.gov.co/plan-de-gasto-publico</a> .
	3.2 Fortalecer los procesos de selección de personal basados en competencias orientadas al servicio al ciudadano.	proceso de selección ajustado	Gestión del Talento Humano	Gestión del Talento Humano	31/12/2021	La vinculación del personal se debe vincular en cumplimiento a los manuales de funciones en los cuales se incluyen las competencias.

# SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2021



Código:  
DI-FR-006

Fecha de Elaboración:  
29-04-2013

Fecha de Actualización:  
24-01-2020

Versión: 7

Página 1 de 5

## PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO EVALUACIÓN CON CORTE A 30-Abril-2021

	3.3	crear mecanismos institucionales que fomenten en el funcionario la cultura del servicio.	Programa de Humanización	Atención al usuario	Oficina de Planeación y Calidad - Atención al usuario	30/06/2021	en aras e dar la continuidad se tiene el cronograma de actividades de humanizacion, plan de accion e indicadores que midan el impacto y los rpsonables de la ejeccion del programa de hu,manziacion en la sede franca y limonar.
4. Normativo y procedimental	4.1	Publicar el informe consolidado de quejas y reclamos en la página web del hospital.	Informe de PQRS mensual	Atención al usuario	Atención al usuario	31/12/2021	se tiene la publicación de la vigencia trimestral de las PQRS, asi mismo se establece el promedio de satisfacción 98,26%
	4.2	Socializar a los integrantes del comité de ética Hospitalaria las quejas de mayor impacto y hacer el respectivo seguimiento de los correctivos implementados por la institución.	Actas de reunión con los representantes ante el comité de ética hospitalaria	Atención al usuario	Subgerencia Científica - Atención al usuario	31/12/2021	de acuerdo a la resolución N° 0264 del 19 de febrero de 2020 "por medio de la cual se reorganiza el comité de ética hospitalaria, así como hoja de vida con las funciones específicas del comité e integrantes incluyendo los delegados COPACOS por parte de la secretaria de salud Municipal reuniones del 27 de enero y 14 de febrero de 2020, reuniones suspendidas por emergencia sanitaria COVID 19.
	4.3	Apertura de los Buzones de Sugerencias ubicados estratégicamente en los servicios de la institución.	Acta de apertura de los buzones	Atención al usuario	Atención al usuario	31/12/2021	Se tiene establecido de acuerdo al AU-IN-003 establecido Lunes y Jueves la apertura con el respectivo registro en el acta y registro fotografico.
	4.4	Realizar el seguimiento a la aplicación del programa de humanización del servicio.	programa de Humanización	Atención al usuario	Atención al usuario	30/06/2021	dada la complejidad del proceso se esta estableciendo el cronograma de actividades vigencia 2021- asi como el mecanismo de evaluación del mismo.
5. relacionamiento con el ciudadano	5.1	Realizar mediciones de percepción de los usuarios respecto de la calidad y accesibilidad del servicio y utilizar la información insumo para realizar los planes de mejoramiento que se requieran.	Informes mensuales de PQRS	Atención al usuario	Atención al usuario	31/12/2021	se trabaja articuladamente con las areas de gestion clinica, seguridad al paciente, donde se identifican en comité asistencial los mecanismos, informes de produccion y situaciones a resolver que impacte de manera positiva en la prestación de los servicios de Salud. se debe hacer necesario el seguimiento e impacto de los planes de mejoramiento que optimicen la calidad en la prestacion de los servicios de salud.
	5.2	Realizar seguimiento de las acciones de mejora de cada unidad funcional que se generen de las mediciones de percepción de los usuarios en pro de optimizar la prestación de los servicios de salud.	Seguimiento a las acciones de mejora acta de reunión	Gerencia - Subgerencia Científica - Coordinadores de las Unidades Funcionales	Gerencia - Subgerencia Científica - Coordinadores de las Unidades Funcionales	31/12/2021	Se revisan los hallazgos generado en las visitas y auditorías del Hospital y de entes externos y se hace seguimiento a las acciones de mejora generadas para subsanar dichos hallazgos. Soportes los tiene la Oficina de Planeación y Calidad

### Componente 5: Transparencia y acceso a la información

Subcomponente	Actividades	Meta o Producto	Responsable	Áreas con las que coordina la actividad	Fechas programadas	Observaciones	
1. Lineamientos de transparencia activa	1.1	Aplicar lista de chequeo o de autodiagnóstico de la información que requiere ser publicada	Autodiagnóstico realizado	Coordinadores de todas las áreas	Coordinadores de todas las áreas	31/03/2021	La lista de chequeo se elaboro teniendo en cuenta la matriz ITA de la procuraduría y aplica para todas las áreas.
	1.2	Publicar en la pagina web del hospital la información que según el diagnostico no se ha cumplido	Información publicada en pagina web	Sistemas de información y coordinadores de todas las áreas	Oficina de Planeación y Calidad	31/12/2021	<b>Contabilidad:</b> Se han publicado los Estados financieros de enero a marzo de 2021 en la página Web del Hospital <b>Docencia:</b> De acuerdo a la matriz ITA, se actualizo la relación de los trabajos de investigación que se han aprobado a la fecha y se publico en la pagina web <b>Talento Humano:</b> Gestion del talento humano ha remitido para publicacion en pagina institucional link de transparencia lo diferentes programas formulados para la vigencia. <a href="http://www.hfilleras.gov.co/plan-de-gasto-publico">http://www.hfilleras.gov.co/plan-de-gasto-publico</a>

# SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2021



Código:  
DI-FR-006

Fecha de Elaboración:  
29-04-2013

Fecha de Actualización:  
24-01-2020

Versión: 7

Página 1 de 5

## PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO EVALUACIÓN CON CORTE A 30-Abril-2021

	1.3	Actualizar permanentemente la pagina web del hospital	Página web actualizada	Sistemas de información y coordinadores de todas las áreas	Oficina de Planeación y Calidad	31/12/2021	Se envía evidencia de las constantes actualizaciones en la página del hospital: -Correo de Hospital Federico Lleras - Plan anual de adquisiciones actualizado -Correo de Hospital Federico Lleras - Solicitud Publicación Acto Administrativo Ppto 2021 -Correo de Hospital Federico Lleras - Solicitud Publicación Convocatoria Internado Rotatorio Semestre A2021 -Correo de Hospital Federico Lleras - Solicitud Publicación Informe PQRS I Trimestre del 2021
2. Lineamientos de transparencia pasiva	2.1	Realizar seguimiento a las solicitudes para establecer contenido y garantizar la oportunidad en la respuesta según lo establecido en la normatividad legal vigente	Matriz de seguimiento	Coordinadores de todas las áreas	Coordinadores de todas las áreas	31/12/2021	<b>Docencia:</b> Se ha realizado seguimiento a la información requerida de manera oportuna. <b>Gestión Comercial:</b> La oficina aplica control de correos y seguimiento de correspondencia. No registra solicitudes directas de los usuarios. <b>Talento Humano:</b> Durante la vigencia no se realizaron solicitudes. <b>Urgencias:</b> La información solicitada se entrega de acuerdo a los tiempos y terminos según la situación (Quejas, respuesta a requerimiento de las IAS),
3. Elaborar los instrumentos de gestión de la información	3.1	Identificar los registros o inventario de activos de información	Inventario de activos de información	Coordinadores de todas las áreas asistenciales y administrativas	Gestión documental	31/12/2021	<b>Docencia:</b> De acuerdo a la TRD del proceso se realiza el archivo de la documentación de la oficina de docencia, investigación e innovación <b>Gestio Comercial:</b> La oficina tiene identificado en la herramienta suministrada por el area de gestion documental el indice de informacion, el cual contiene entre otros aspectos la información publicada o disponible para ser solicitada. <b>Urgencias:</b> En el servicio se lleva un control diario seguna las asignaciones de los activos fijos que la Institucion tiene para la prestacion del servicio.
	3.2	Elaborar el indice de la información clasificada o reservada	Indice de información clasificada o reservada	Gestión documental - oficina jurídica	Sistemas de información	31/12/2021	Pendiente
4. Criterio diferencial de accesibilidad	4.1	Evaluar las barreras de acceso de mayor impacto en pagina web del hospital para población en situación de discapacidad	Informe de barreras de la pagina web	Sistema de información	Sistema de información	31/12/2021	Nos encontramos en proceso de contratación para cumplir con la normatividad de la página web con todos los requisitos legales, dentro de estos la situación de discapacidad
5. Monitoreo del acceso a la información pública	5.1	Realizar seguimiento al acceso de la información pública establecidos en la Ley de transparencia. Ley 1712 de 2014	Aplicación de la Herramienta para hacer seguimiento	Sistema de información	Sistema de información	31/12/2021	El Hospital Federico Lleras Acosta de Ibague de conformidad con la Ley Estatutaria 1712 de 2014 y la Resolución 3564 de MINTIC "Estrategia de Gobierno en Línea, GEL" pone a disposición la información:  <a href="http://www.hflleras.gov.co/transparencia-y-acceso-informaci-n-p-blica">http://www.hflleras.gov.co/transparencia-y-acceso-informaci-n-p-blica</a>