



HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

Empresa Social del Estado

CUNDINAMARCA
REGION
Que Progresá!
EN SALUD



Al contestar por favor cite:2022110010324-1



05GIS15 - V7 Página 1 de 2

Bogotá, 14 de septiembre de 2022

Doctor
EDGAR SILVIO SANCHEZ VILLEGAS
Gerente
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA
E. S. D.

Ref.: Seguimiento a agosto del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2022

Cordial saludo.

El Plan de Anticorrupción y de Atención al ciudadano vigencia 2022 Version III de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana se evidencia en la página WEB link de transparencia y acceso a la información pública/ 6.1.7 Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de conformidad con el Art. 73 de Ley 1474 de 2011/ plan anticorrupción al ciudadano 2022 y/o Planeación gestión y control /planes programas y proyectos/ plan anticorrupción y atención al ciudadano/ plan anticorrupción al ciudadano 2022; firmado y con fecha de modificación de 23 de mayo de 2022

Conforme lo establece el marco Normativo¹ para la construcción y seguimiento del Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano y el Documento ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO (Decreto 1081 de 2015), en el que Señala la metodología para su elaboración; la Oficina de Control Interno de la E.S.E. , se adelantó la **verificación** de la elaboración, la publicación del Plan y el seguimiento y el control a la implementación y a los avances de las actividades consignadas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la vigencia 2022, presenta el siguiente indicador:

El seguimiento a las treinta y nueve (39) actividades consignadas del Plan de Anticorrupción y de Atención al ciudadano 2022 de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana registra a agosto 31 de 2022, un **avance del 69.31%** (promedio por componentes) de las actividades, con diez (10) actividades cumplidas al 100%.

¹ la Ley 1474 de 2011 Arts. 73 y 76, Decreto 1081 de 2015, Arts .2.1.4.1 y siguientes, Decreto 1083 de 2015 Título 24, Ley 1757 de 2015 Arts. 48 y siguientes, Ley 1712 de 2014 Art. 9,



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tel. 4077075

www.hus.org.co

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y Humanizada”



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE LA SAMARITANA

Empresa Social del Estado

CUNDINAMARCA
REGION
Que Progresó!
EN SALUD



Al contestar por favor cite:2022110010324-1



05GIS15 - V7 Página 2 de 2

P:D. Anexo 16 folios.

Atentamente,

YETICA HERNANDEZ ARIZA
Jefe Oficina de Control Interno

- cc. Dra. LILIANA SOFIA CEPEDA AMARIS - Directora Científica
- cc. Dra. SANDRA ELIANA RODRIGUEZ GARCIA - Directora Administrativa
- cc. Dr. JOSE JAIME PINZON RIAÑO - Director Financiero
- cc. Lic. NUBIA GUERRERO P. - Directora de Atención al Usuario
- cc. Dr. JAIRO ENRIQUE CASTRO MELO - Director HRZipaquira
- cc. Dra. ANA CAROLINA SERNA - Coordinadora UFZipaquira
- cc. Dra. NEIDY TINJACA RUEDA - Jefe Oficina Asesora Jurídica
- cc. Dr. LEONARDO DUARTE DIAZ - Jefe Oficina Asesora de Planeación



051



SC5520-1



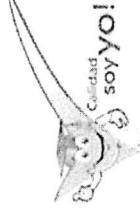
Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tel. 4077075

www.hus.org.co

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y Humanizada”

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA



Entidad:

Vigencia:

Fecha Publicación:

2022

23 de MAYO DE 2022

SUB. COMPONENTES	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
Primer Componente: Política de Administración del Riesgo				
Política Administración de Riesgos	1.1 Revisar y actualizar si es el caso la Política de Gestión de Riesgos.		NA	Según lo informado Francisco Colorado la entidad ya cuenta con un programa de Gestión del Riesgo, el cual se observa a que no ha sido aprobado en Comité Directivo. De igual manera informa que la política se revisara en los meses de Octubre- Noviembre de 2022
Construcción del matriz de riesgos del proceso	1.2 Actualizar y modificar la matriz de riesgos cada vez que sea necesario de acuerdo a la normatividad y publicarla en el aplicativo de información (ALMERA) y en la página WEB de la Entidad	<p>ABRIL 30 DE 2022 MATRIZ DE RIESGO INSTITUCIONAL HUS - PRIMER TRIMESTRE 2022 publicada en el sistema de gestión de calidad integrado - ALMERA Y en sitio WEB</p> <p>AGOSTO 31 DE 2022 MATRIZ DE RIESGOS II TRIMESTRE 2022, publicada en el sistema de gestión de calidad integrado - ALMERA y en el sitio WEB link: planeación gestión y control/ planes programas y proyectos/ plan anticorrupción y atención al ciudadano/ plan anticorrupción y atención al ciudadano 2022.</p>	100.0%	<p>ABRIL 30 DE 2022 En el sistema de gestión de calidad integrado - ALMERA PAAC- Construcción del matriz de Riesgos de proceso- Sgo. Anual, se encuentra publicado el documento código 05GC31-V7 (no identificado) ' E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA - GESTIÓN DE LA CALIDAD - MATRIZ DE RIESGO INSTITUCIONAL HUS - PRIMER TRIMESTRE 2022', contiene ciento ocho (108) riesgos de veinticinco (25) procesos.</p> <p>AGOSTO 31 DE 2022 En el sistema de gestión de calidad integrado - ALMERA PAAC- archivo Excel de 19 de julio de 2022 y en el sitio WEB documento sin encabezado, sin nombre, ni código de identificación, no contiene fecha ni firma de aprobación, contiene sesenta y siete (67) riesgos de los procesos de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana.</p>

SUB. COMPONENTES	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
<p>Construcción del matriz de Riesgos de Corrupción</p>	<p>1.3</p> <p>Actualizar y modificar la matriz de riesgos cada vez que sea necesario de acuerdo a la normatividad y publicarla en el aplicativo de información (ALMERA) y en la página WEB de la Entidad</p>	<p>ABRIL 30 DE 2022 GESTIÓN DE LA CALIDAD MATRIZ DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN 2022 (sin codificación), en el que se observan once (11) riesgos, publicada en la página WEB de la E.S.E.</p> <p>AGOSTO 31 DE 2022 Matriz de riesgos de corrupción 2022 publicada en marzo 31 de 2022.</p>	<p>100.0%</p>	<p>ABRIL 30 DE 2022 El sitio WEB registra en el link planeación gestión y control /planes programas y proyectos/plan anticorrupción y atención al ciudadano /plan anticorrupción y atención al ciudadano 2022/mapa de riesgos de corrupción 2022 , el documento E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA GESTIÓN DE LA CALIDAD MATRIZ DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN 2022 (sin codificación), en el que se observan once (11) riesgos de los siguientes procesos: Gestión de la Información (1), Facturación y recaudo (1), gestión de bienes y servicios (3), Gestión Jurídica (1), gestión de la infraestructura (1), gestión de tecnología biomédica (1), Hotelería hospitalaria (1), Gestión Financiera (2).</p> <p>AGOSTO 31 DE 2022 Documento no contiene fecha ni firma de aprobación; publicado en el sistema de gestión de calidad integrado - ALMERA y en el sitio WEB link: planeación gestión y control/ planes programas y proyectos/ plan anticorrupción y atención al ciudadano/ plan anticorrupción y atención al ciudadano 2022.</p>
<p>Capacitar en temas de riesgos</p>	<p>1.4</p> <p>Continuar con la capacitación de Riesgos incluyendo los de anticorrupción a los colaboradores del HUS HUZ HFZ y empresas tercerizadas.</p> <p>Continuar con la capacitación de Riesgos incluyendo los de anticorrupción a los colaboradores del HUS HUZ HFZ y empresas tercerizadas.</p>	<p>ABRIL 30 DE 2022 En el mes de marzo se realizaron capacitaciones a los líderes de los proceso de Esterilización, Tecnología Biomédica, Consulta Externa, Hotelería Hospitalaria, Gestión de bienes y suministros, Gestión Jurídica</p> <p>AGOSTO 31 DE 2022 Se realizaron capacitaciones a siete (7) servidores publicos- líderes de proceso de la E.S.E. Bogotá y socialización a catorce (14) de HRZ , en total veintiún (21) colaboradores de la E.S.E.</p>	<p>40.74%</p>	<p>AGOSTO 31 DE 2022 Se han realizado capacitaciones con los siguientes temas: a) análisis del contexto, b) identificación y valoración, c) riesgo inherente, d) valoración de controles preventivos y correctivos, e) plan de manejo de riesgos; en ellas han participado las siguientes personas: abril 6 - imágenes diagnósticas un servidor publico; 13 de abril - atención al paciente quirúrgico 1 servidor publico; 09 de mayo Dirección científica a Directora y un servidor publico de EST; 20 de mayo Facturación y recaudo 1 servidor publico gestor de cartera., 26 de mayo, 1 y 3 de junio dirigido al Jefe oficina asesora de planeación y garantía de la calidad; 15 de junio - Subdirección de urgencias al Subdirector. Socialización a catorce (14) trabajadores en Misión del HRZ</p> <p>NOTA: El indicador se ha establecido a capacitaciones de LIDERES (Director, Asesor, Subdirectores y líderes de proceso) NO a COLABORADORES.</p>

SUB. COMPONENTES	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CÚMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
Monitoreo y Revisión	1.5 Reportar, verificar el cumplimiento de las actividades de control propuestas en los planes de mejora (manejo del riesgo)	AGOSTO 31 DE 2022 Informe consolidado de Monitoreo de Riesgo de Proceso e informe consolidado del monitoreo de riesgos de Corrupción.	50.0%	<p>ABRIL 30 DE 2022</p> <p>En documento 'Informe consolidado del monitoreo de riesgo de proceso' de fecha 30 de abril de 2022 se registra: 'Resultados de la gestión de riesgos en el primer trimestre -Del total de riesgos el 38% requiere plan de manejo de riesgos, sin embargo, solo los riesgos actualizados en el 2022 cuentan con plan de manejo de riesgos, cargado en el modulo de riesgos de ALMERA, cuyas actividades iniciaron su ejecución 1 de abril'.</p> <p>El documento 'Informe consolidado del monitoreo de riesgos de corrupción' registra: cada uno de los riesgos tiene su plan de acción (plan de manejo de riesgos), que se cargaron e iniciaron a partir del 1 de abril, por lo tanto no hubo actividades desarrollar en este trimestre'</p>
	1.6 Presentar informe de seguimiento al cumplimiento del Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de activos y Financiación de Terrorismo (SARLAFT)		0.0%	<p>AGOSTO 31 DE 2022</p> <p>En el documento 'Informe consolidado del monitoreo de riesgo de proceso de fecha julio 15 de 2022, se informa que para el segundo trimestre de 2022, se tiene un total de cincuenta y siete (57) Riesgos, 26 no actualizados y 41 actualizados, de los cuales el 46% se encuentran en niveles extremo y alto y que requieren plan de manejo, sin embargo solo los riesgos actualizados en el 2022, el 46%, cuentan con plan de manejo de riesgos, el 54% no requieren plan de manejo; en el trimestre 'no hubo materializaciones'. En cuanto a 'materializaciones se observa en el proceso de gestión farmacéutica, producto de un momento coyuntural, en donde se conjiugan aspectos como la escasez de algunos insumos y medicamentos producto....'</p> <p>El Informe consolidado del monitoreo de riesgo de corrupción del segundo trimestre de 2022, se identifican once (11) riesgos de corrupción incluyendo el tipificado de SARLAFT; en el trimestre 'no hubo materializaciones'; planificadas catorce (14) actividades a ejecutar, de los cuales no cumplió la totalidad de las tareas Gestión de bienes y servicios.</p>
Seguimiento	1.7 Desarrollar Auditoria los riesgos de proceso y al os riesgos de Corrupción.		NA	

SUB. COMPONENTES	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
Segundo componente: Racionalización de Trámites				
Identificación de trámites	2.1 Revisar los trámites de cara al usuario que estén inscritos y actualizados en el sistema Único de información SUIT	ABRIL 30 DE 2022 Se consulta en el aplicativo SUIT, lo correspondiente a trámites inscritos a la fecha.	75.00%	<p>ABRIL 30 DE 2022 Trámites inscritos en el SUIT son: -Asignación de cita para prestación de servicios de salud (fecha de registro 18/02/2022); -Historia clínica (fecha de registro 18/02/2022). -Examen de laboratorio clínico (fecha de registro 4/08/2016); -Radiología e imágenes diagnósticas (fecha de registro 18/02/2022); -Terapia (fecha de registro 23/08/2016). AGOSTO 31 DE 2022 Soportado con Acta de fecha 16 de marzo de 2022 en donde el único tema a tratar es la identificación de trámites en el aplicativo SUIT</p>
Racionalización	2.2. Actualizar los trámites de acuerdo al a estrategia de racionalización para esta vigencia en el SUIT	<p>AGOSTO 31 DE 2022 Actualizados 6 trámites de acuerdo a la estrategia de racionalización.</p>	85.71%	<p>AGOSTO 31 DE 2022 De fecha 09/02-2022 se inicio plan de ejecución de racionalización y/o implementación de los siguientes trámites racionalizados: -Atención inicial de urgencias - 36587, - Certificado de Paz ysalvo -36824, tramite eliminado fecha final de racionalización 31/03/2022, con monitoreo, seguimiento y evaluación. Radiología e imágenes diagnósticas - 36325 inscrito con fecha final de racionalización tecnologica 30/07/2022; asignación de cita para la prestación de servicios de salud - 36772 inscrito con fecha final de racionalización administrativa 30/07/2022; Historia clínica -36859 inscrito con fecha final de racionalización administrativa 30/07/2022; Historia clínica -36859 inscrito con fecha final de racionalización administrativa 30/07/2022; con monitoreo, seguimiento y evaluación. Examen de laboratorio clínico - 36081 inscrito fecha de finalización de la racionalización tecnologica el 30/11/2022, sin monitoreo, con seguimiento y evaluación. Terapia - 36194 inscrito, sin estrategia de racionalización.</p>
Racionalización	2.3 Difundir en los diferentes canales de comunicación los trámites a que tiene derecho los usuarios	<p>ABRIL 30 DE 2022 Se difundió en los canales sitio WEB, pantallas digitales, YouTube/ redes sociales (un video), voz a voz no es canal definido en el Programa Estratégico de comunicaciones en salud, código 01GIS08-V3. AGOSTO 31 DE 2022 Divulgación a nivel interno de las sedes en pantallas digitales y carteleras físicas,</p>	60.00%	<p>ABRIL 30 DE 2022 Canales Intranet, sitio WEB , pantallas digitales, redes sociales, fondos de pantalla. AGOSTO 31 DE 2022 En acta de fecha 10 de junio de 2022 se registra: "Para los meses de mayo y junio se completado la divulgación de los trámites y servicios a través de pantallas digitales y carteleras físicas, las cuales se encuentran ubicadas en las diferentes sedes del hospital"., igualmente se realizo un video..."</p>

SUB. COMPONENTES	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
Monitoreo	2.4 Monitoreo de la estrategia de racionalización y reporte de los tramites inscritos en el SUIT	<p>ABRIL 30 DE 2022 Se consulta en el aplicativo SUIT, lo correspondiente a tramites racionalizados. Se adjunta acta de fecha 16/03/2022 en donde se informa a los lideres de los tramites la actualización de los mismos. A la fecha se encuentra actualizados los tramites de acuerdo a la estrategia de racionalización al 100% esta pendiente y se encuentra dentro de los terminos de la estrategia de racionalización el tramite de laboratorio clinico. En el comité institucional de desempeño institucional del 15/03/2022 se modifico la fecha de la estrategia a... se prorrogo a 31/05/2021. Así mismo se hizo la modificación en el aplicativo SUIT y la publicación en la pagina WEB del Hospital'</p>	71%	<p>ABRIL 30 DE 2022 Tramites Inscritos, racionalizados, con monitoreo y seguimiento : -Examen de laboratorio clinico (fecha de registro 4/08/2016 y racionalización tecnológica 27/11/2020); -Radiología e imágenes diagnosticas (fecha de registro 18/02/2022 y racionalización tecnológica 27/11/2020); -Terapia (fecha de registro 23/08/2016 y racionalización administrativa 31/12/2020). AGOSTO 31 DE 2022 -Atención inicial de urgencias - 36587, - Certificado de Paz vsalvo -36824, tramites eliminados con monitoreo, seguimiento y evaluación. - Radiología e imágenes diagnosticas - 36325 ; - asignación de cita para la prestación de servicios de salud - 36772; - Historia clinica -36859 con monitoreo, seguimiento y evaluación. Examen de laboratorio clinico - 36081 sin monitoreo, con seguimiento y evaluación. Terapia. - 36194 sin monitoreo.</p> <p>AGOSTO 31 DE 2022 -Atención inicial de urgencias - 36587, - Certificado de Paz vsalvo -36824, tramites eliminados con monitoreo, seguimiento y evaluación. - Radiología e imágenes diagnosticas - 36325 ; - asignación de cita para la prestación de servicios de salud - 36772; - Historia clinica -36859 con monitoreo, seguimiento y evaluación. Examen de laboratorio clinico - 36081 sin monitoreo, con seguimiento y evaluación. Terapia. - 36194 sin monitoreo.</p>

SUB. COMPONENTES	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
Tercer componente: Rendición de Cuentas				
Metodología de Rendición de cuentas.	3.1 Realizar mesa de trabajo para la planeación de la rendición de cuentas (identificar temáticas, mecanismos de presentación, población objetivo y demás aspectos relevantes)	AGOSTO 31 DE 2022 El 11 de mayo de 2022 se realizó reunión con el objeto de preparar ejercicio rendición de cuentas 2021.	100.00%	AGOSTO 31 DE 2022 En acta de fecha 11 de mayo que tiene por objeto la preparación ejercicio rendición de cuentas 2021, se desarrollan los siguientes temas: a) conceptos básicos, b) convocatoria, c) conformación equipo interdisciplinario d) caracterización grupos de interés, e) diseño, f) preparación informe; firmada por servidores públicos, 11 funcionarios públicos del nivel directivo y cinco (5) trabajadores en misión. En ella se incluye cronograma (alisticamiento institucional ejercicio) de la rendición de cuentas.
Información de calidad y en lenguaje clara y comprensible	3.2 Elaborar, publicar el aviso de programación de la Audiencia Pública de Rendición de cuentas en pagina WEB	AGOSTO 31 DE 2022 Aviso de rendición de cuentas, en idioma Español, publicado en el sitio WEB, link: planeación, gestión y control/ rendición de cuentas/" rendición de cuentas 2021	100.00%	AGOSTO 31 DE 2022 Publicado el aviso además del sitio WEB, en radio emisora local, redes sociales, a nivel interno en carteleras, protectores de pantalla,
Diálogo doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	3.3 Crear espacios de encuentro entre la ciudadanía y autoridades del Estado que tengan relación con el Hospital Universitario de la Samaritana.	AGOSTO 31 DE 2022 Acta de reunión de la Asociación de Usuarios donde participan doce (12) ciudadanos de Cundinamarca.	30.00%	AGOSTO 31 DE 2022 Acta de reunión de Asociación de usuarios de fecha 15 de junio de 2022 en donde participan doce (12) personas en presentación de E.S.E. Hospitales de Cundinamarca (Chia, Arbeláez, Tenjo, Ubate, Nemo con, Sesquile, Guatawita, Sopo, Gacheta, Carmen de Canupa, Cajica, Pacho); en desarrollo de la reunión numeral 5 -intervención del Gerente, 'los invita a la rendición de cuentas que se lleve a cabo en la Unidad Funcional el proximo 7 de julio de 2021 en cumplimiento de la ley...los invita y ojala todos puedan ir de manera presencial y los que no puedan se conecten de manera virtual...' (pagina 6)
	3.4 Realizar la audiencia Pública de Rendición de cuentas de la gestión correspondiente a la vigencia 2021	AGOSTO 31 DE 2022 Rendición de cuentas realizada el 07 de julio de 2022.	100.00%	AGOSTO 31 DE 2022 Realizada la rendición de cuentas se soporta con copia de la presentación, fotografías y listado de asistencia de cuarenta y dos (42) servidores públicos (personal de contratos prestación de servicios y trabajadores en misión) del HRZ.

SUB. COMPONENTES	ACTIVIDADES PROGRAMADAS		ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
Evaluación y retroalimentación a la Gestión Institucional	3.5	Realizar encuestas de satisfacción y/o recomendaciones manifestadas en la Audiencia pública de rendición de cuentas	Encuesta de satisfacción a 70 ciudadanos	100.00%	AGOSTO 31 DE 2022 El documento sin firmas, de la encuesta de Satisfacción 'ejercicio de la rendición de cuentas' dirigido a 66 colaboradores- el 94% , un usuario, un representante del gobierno, un proveedor, otro, total 70 personas; el medio de comunicación por el cual se informaron es el sitio WEB - 37%; el promedio de respuestas de la calidad de la rendición de cuentas es : Muy bueno 40% y Bueno 58%.
	3.6	Elaborar, publicar informe de evaluación y seguimiento a la Rendición de Cuentas de la Entidad	AGOSTO 31 DE 2022 Acta de 29 de julio de 2022 con el objeto de Realizar la rendición de cuenta institucional de la vigencia 2021 con el fin de informar a la ciudadanía la gestión realizada durante esta vigencia	100.00%	AGOSTO 31 DE 2022 Acta de 29 de julio de 2022 publicada en el sitio WEB de la E.S.E., link planeación gestión y control/ rendición de cuentas/ rendición de cuentas 2021.
	3.7	Formular e implementar Plan de mejoramiento de acuerdo a lo manifestado en la Audiencia Pública de Rendición de cuentas	AGOSTO 31 DE 2022 No se acordaron compromisos.		AGOSTO 31 DE 2022 De acuerdo al informe de la audiencia de Rendición de cuentas de la vigencia 2021, no se pactaron compromisos , por tal motivo no se realiza plan de mejoramiento
	3.8	Realizar seguimiento al Plan de mejoramiento resultado de la Audiencia pública de Rendición de Cuentas	AGOSTO 31 DE 2022 Sin acciones para seguimiento al Plan de mejoramiento, dado que no se genero Plan de mejora.		AGOSTO 31 DE 2022 De acuerdo al informe de la audiencia de Rendición de cuentas de la vigencia 2021, no se pactaron compromisos , por tal motivo no se realiza plan de mejoramiento, ni tampoco se realizan seguimientos a los avances al mismo.
Cuarto componente: Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.					
	4.1	Elaborar y ejecutar Plan de Acción de la política de servicio al ciudadano	AGOSTO 31 DE 2022 El Plan de Acción son actividades establecidas en Mipg 2022 actividades asignadas DAU y la Subdirección de Defensoría del Usuario	25.00%	AGOSTO 31 DE 2022 El Plan de acción MIPG contiene dentro de la dimensión de gestión con valores para resultados - políticas de transparencia, acceso a la información y lucha contra la anticorrupción, cuatro acciones a implementar y de servicio al ciudadano, dos acciones. En acta del Comité interinstitucional de Gestión y Desempeño de 16 de agosto de 2022, en el informe cuantitativo registra para la políticas de transparencia acceso a la información y lucha contra la anticorrupción un porcentaje acumulado de 62.5 y para servicio al ciudadano un porcentaje acumulado de 80.00

SUB. COMPONENTES	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
Estructura Administrativa y Direccionamiento Estrategico	4.2	<p>ABRIL 30 DE 2022</p> <p>Publicados tres (3) en el sitio WEB link de transparencia y acceso a la información publica/ instrumentos de gestión de información publica /10.10 Informes PQRS / Informes 2022.</p>		<p>ABRIL 30 DE 2022</p> <p>Informe UFZ: publicado en el sitio WEB, firmado por la coordinadora de la UFZ e informa que en el semestre se registraron 127 PQRS, en la s que se incluye una denuncia, el cumplimiento con respuesta en términos de ley es del 94%.</p> <p>Informe HRZ: publicado en el sitio WEB, documento firmado por el director del HRZ e informa que en el trimestre se realizaron 208 manifestaciones de PQRS, o denuncias y que el número de respuestas en términos de ley es de 100%.</p> <p>Informe BOGOTÁ: publicado en el sitio WEB, documento firmado por la directora de Atención al usuario e informa que en el trimestre se realizaron 472 manifestaciones de PQRS, en el que se incluyen 5 denuncias, ninguna de las cuales se identifica como acto de corrupción.</p>
		<p>AGOSTO 31 DE 2022</p> <p>Publicados tres (3) E.S.E.. Bogota, HRZ, UFZ; en el sitio WEB link de transparencia y acceso a la información publica/ instrumentos de gestión de información publica /10.10 Informes PQRS / Informes 2022.</p>	50%	<p>AGOSTO 31 DE 2022</p> <p>Informes II semestre de 2022 de la E.S.E.. publicados en el sitio WEB.</p> <p>E.S.E. Bogotá: 505 manifestaciones, corresponde al 56.06% de PQRSDF distribuidas en quejas 59, reclamos 66, felicitaciones 56, solicitud información 12, sugerencias 8, denuncias 3, peticiones 301; con respuesta en los términos de ley del 95%.</p> <p>HRZ: 192 manifestaciones que corresponden al 21.31% de PQRSDF de la E.S.E. así: en quejas 20, reclamos 94, felicitaciones 47, solicitud información 3, sugerencias 3, denuncias 0, peticiones 25. Con respuesta en los términos de ley del 100%.</p> <p>La UFZ registra un total de 204 PQRSDF el 22.64% del total de la E.S.E., clasificadas en quejas 16 reclamos 59, felicitaciones 9, solicitud información 3, sugerencias 2, denuncias 0, peticiones 115; Con respuesta en los términos de ley del 96%.</p>

SUB. COMPONENTES	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
	4.3	<p>Realizar el seguimiento a los horarios de la información medica diaria a los familiares de los pacientes hospitalizados y en urgencias</p>	47.22%	<p>ABRIL 30 DE 2022 Del primer trimestre de 2022 se soporta con: Bogotá: archivo de Excel con la descripción de la información. UFZ: planillas (3) con la descripción de la información. HRZ: planillas (15) con la descripción de la información. Revisar la actividad y adjuntar un indicador(Numero de seguimiento de la información/ total de pacientes Hospitalizados)</p> <p>AGOSTO 31 DE 2022 UFZ: planillas de abril (1), en planillas de Mayo informa en los horarios a 30 pacientes (pediatría 1, medicina interna 6, sala de partos 8, cirugía 5, neonatos 7); planillas de junio informa a pacientes 35 (ginecología 3, medicina interna 2, sala de partos 7, neonatos 9, ortopedia 3, cirugía general 9, UCI 2. E.S.E. Bogotá, archivos en Excel con información de los horarios de abril, mayo y junio de 2022; El archivo de abril contiene registros de: Cirugía (2), medicina interna (1), neonatos (1), neurocirugía (1), ortopedia (1), sala de partos (1), UCI (3), urg.(1); el archivo de mayo de 2022 el archivo contiene información de: Neonatos (2), Cirugía (6), Medicina Interna (2), neurocirugía (2), ortopedia (2), sala de partos (2), UCI (1), UCIInt (1), Urología (2). El archivo de junio contiene registros de: Cirugía (2), medicina interna (1), neonatos (1), neurocirugía (1), ortopedia (1), sala de partos (1), UCI (3), urg.(1). HRZ planillas de video llamadas de: abril con 16 registros, 12 registros de mayo. Nota: los soportes no evidencian que se realiza información medica diaria a los familiares.</p>
Fortalecimiento de los canales de Atención	4.4	<p>AGOSTO 31 DE 2022 Estrategia: Diseñar los mecanismos de difusión de acuerdo al Plan estrategico de comunicaciones utilizando los siguientes medios: correo electronico, intranet, pagina WEB, carteleras, pantallas digitales, redes sociales, voz a voz y APPHUS. Su implementación a través de los diferentes canales de comunicación, mediante correo electrónico y mesa de ayuda de comunicaciones y con la Dirección de atención al usuario la difusión de voz a voz a través del informador de las diferentes sedes.</p>	50.0%	<p>AGOSTO 31 DE 2022 En documento del jefe de la oficina de planeación y garantía de la calidad, se establece como estrategia de divulgación : Diseñar los mecanismos de difusión de acuerdo al Plan estrategico de comunicaciones utilizando los siguientes medios: correo electronico, intranet, pagina WEB, carteleras, pantallas digitales, redes sociales, voz a voz y APPHUS. Su implementación a través de los diferentes canales de comunicación, mediante correo electrónico y mesa de ayuda de comunicaciones y con la Dirección de atención al usuario la difusión de voz a voz a través del informador de las diferentes sedes.</p>

SUB. COMPONENTES	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
	<p>Analizar las barreras de acceso identificadas en los diferentes canales de atención presentados por la ciudadanía con fuente principal PQRSDF y generar las acciones de mejora a que haya lugar. Incluir un ítem en el informe de gestión de PQRSDF</p>	<p>ABRIL 30 DE 2022 En los informes de PQRSDF del I trimestre 2022 no se evidenció análisis de las barreras de acceso identificadas en los diferentes canales de atención.</p>	50,0%	<p>ABRIL 30 DE 2022 De la sede Bogotá los canales de acceso son: correo electrónico con el 66% de PQRSDF, buzón el 14%, personal con el 13%, telefónica 0% y página web el 7%. UFZ los canales de acceso son: correo el 26%, buzón el 39%, personal con el 6%, telefónica 0,05% y página web el 28%; en el primer trimestre se fortaleció los canales de comunicación colocando en las carteleras los medios para la asignación de citas teléfono 4897069 y líneas whatsApp3142849008 e iniciación de socialización del SUJIT. HRZ los canales de acceso en el HRZ son: correo 5%, buzón el 33%, telefónico el 11%, personal 9%, correo Bogotá el 24%, verbal el 18%. En los informes de PQRSDF del I trimestre 2022 no se evidenció análisis de las barreras de acceso identificadas en los diferentes canales de atención. Se hará un ajuste realizando los análisis a las barreras.</p>
4.5		<p>AGOSTO 31 DE 2022 Siendo los principales canales de atención en la E.S.E., el correo electrónico con el 28,7%, el sitio WEB el 25,1%, el buzón el 31,2% y otros 15%; Bogotá Informo en el documento del II Trimestre de 2022 sobre las barreras a los canales de acceso de atención a la ciudadanía.</p>		<p>AGOSTO 31 DE 2022 La E.S.E.Bogotá analizó las barreras de acceso identificadas, se puede observar que uno de los canales que presenta mayor barrera de acceso a los canales de atención es el de asignación de citas por la central de citas (Empresa Contratista del HUS), como acción de mejora desde la Dirección de Atención al Usuario se solicitó y formulo un plan de Mejoramiento, que viene desarrollandose.</p>

SUB. COMPONENTES	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
Talento Humano	4.6 Incorporar en el Plan Institucional de capacitación temas relacionados con el mejoramiento de servicios al cliente y comunicación asertiva con el fin de fortalecer las competencias de los colaboradores de cara al usuario.	AGOSTO 31 DE 2022 Desarrollado en el 2022: a) curso de lenguaje claro (comunicación asertiva, transmisión de conocimiento claro y efectivo), realizado por el DNP; b) se gestiono Diplomado de resolución de conflictos de la ESAP; c) comunicación asertiva y trabajo en equipo; en ejecución Comunicación asertiva.	100.0%	ABRIL 30 DE 2022 El Plan Institucional de capacitación contiene los siguientes temas relacionados con servicio al cliente y comunicación asertiva: 1. Se gestiono curso de lenguaje claro (comunicación asertiva, transmisión de conocimiento claro y efectivo) dirigido a 125 servidores públicos, realizado por el DNP. 2. Se gestiono Diplomado de resolución de conflictos de la ESAP a 64 servidores públicos. 3. Queda programada dos capacitaciones adicionales a saber: Servicio al Cliente y comunicación asertiva para gestionar a 30 de Julio del presente y así dar cumplimiento total al Plan Anticorrupción y atención al ciudadano. AGOSTO 31 DE 2022 Servicio al Cliente en ejecución desde el 8 de agosto de 2022, dirigido por el SENA a 69 servidores suplidos.
Normativo y procedimental	4.7 Realizar identificación de necesidades expectativas de los usuarios (paciente y familia a través del diligenciamiento de la encuesta	AGOSTO 31 DE 2022 y ABRIL 30 DE 2022 Informe de encuesta	100.0%	ABRIL 30 DE 2022 La actividad no permite medir el impacto y lo que se va a desarrollar con este producto.
	4.8 Actualizar el Normograma Institucional	AGOSTO 31 DE 2022 Normograma actualizado a junio 30 de 2022	50.0%	ABRIL 30 DE 2022 Normograma actualizado a diciembre 31 de 2021 y publicado en el sitio WEB el 04 de marzo de 2022 AGOSTO 31 DE 2022 Normograma actualizado a junio 30 de 2022 publicado en el sitio WEB link de Transparencia y acceso a la información publica/ normatividad.
	4.9 Continuar socializando al usuario, Paciente, Familia los canales de consulta del DAU mediante charlas individuales o grupales.	AGOSTO 31 DE 2022 Las planillas de registro de información, orientación y socialización evidencian el acompañamiento de manera individual a usuarios y/o familiares, de manera parcial se socializan los canales de consulta con que cuenta la entidad.	50.00%	AGOSTO 31 DE 2022 UFZ Se soporta con planillas de acompañamiento a usuarios y/o familia. HRZ se soporta con planillade i lrimestre 2022. E.S.E.: BOGOTÁ soporte planillas de registro de información, orientación y socialización SUITelaborado por los servidores publicos de la subdirección de defensoria al usuario.

SUB. COMPONENTES	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
<p>Relacionamiento con el ciudadano</p>	<p>4,10</p> <p>Continuar realizando acompañamiento, asesoría, apoyo mensual a las formas de Participación Comunitaria o según requerimiento de los mismos.</p>	<p>AGOSTO 31 DE 2022</p> <p>Se soporta con actas de la asociación de usuarios de los meses de abril, mayo y junio, en donde la Dirección de atención al usuario y la Subdirección de defensoría del usuario realizan acompañamiento y apoyo en las reuniones mensuales de la Asociación.</p>	<p>50.00%</p>	<p>ABRIL 30 DE 2022</p> <p>La asociación de usuarios de la Salud de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana ha realizado las siguientes reuniones en donde se destacan las siguientes actividades:</p> <p>-Acta 01 de 19/01/2022 - Oportunidad de Mejora PAME.</p> <p>-Acta 02 de 16/02/2022 -Portafolio de servicios y definir acciones de mejora Incontec.</p> <p>-Acta 08 de 03/03/2022 - Funcionamiento y procesos realizados por personal área SIAU y Humanización en Salud en el HRZ.</p> <p>-Acta 01 Grupo de apoyo asociación de usuarios UFZ de 01/02/2022.</p> <p>AGOSTO 31 DE 2022</p> <p>Se soporta con actas de la asociación de usuarios de los meses de abril, mayo y junio, en donde la Dirección de atención al usuario y la Subdirección de defensoría del usuario realizan acompañamiento y apoyo en las reuniones mensuales de la Asociación. Los temas principales tratados son: abril - lectura de los estatutos e informes de los usuarios; mayo - propuesta de modificación de estatutos e informes, en esta reunión la subdirectora de atención al usuario de manera general informa sobre la participación social; junio - encuesta de la gobernanza de cundinamarca e informes.</p>
<p>Quinto componente: Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información</p>				
<p>Lineamientos de Transparencia Activa</p>	<p>5.1</p> <p>Actualización y publicación del Directorio Institucional de Funcionarios y Contratistas que contenga los siguientes datos: No. De identificación, Nombre completo, cargo/perfil, Dependencia-Área, correo institucional, teléfono institucional.</p>	<p>ABRIL 30 DE 2022</p> <p>Verificada el link de transparencia y acceso a información, se encuentra publicada la información de doscientos noventa y cinco (295) servidores públicos de la planta de personal y contienen la siguiente información: número de identidad, nombres y apellidos, cargo, mail institucional, número institucional y extensión.</p>	<p>66.67%</p>	<p>ABRIL 30 DE 2022</p> <p>Conforme lo establece el Art. 9, lit c), Ley 1712 de 2014 Art. 5. Decreto 103 de 2015 Par.1 y la Guía de la Matriz de Cumplimiento V.4 de la Procuraduría general de la Nación en la categoría No. 3. Estructura orgánica y talento humano, subcategoría 3.5. Directorio de información de servidores públicos y contratistas describe: - la información a publicar de los servidores públicos y contratistas.</p> <p>Esta información se debe actualizar cada vez que ingresa o se desvincula un servidor público y contratista.</p> <p>Para las entidades u organismos públicos el requisito se entenderá cumplido a través de un enlace a la publicación de la información que contiene el directorio en el Sistema de Información de Empleo Público – SI(IEP).</p> <p>Resolución 001519 de 2020, Anexo No. 2 numeral 2.4.2. ... Toda la información debe ser publicada de manera inmediata o en tiempo real e incluir fecha de publicación.</p>

SUB. COMPONENTES	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
		<p>AGOSTO 31 DE 2022 Verificada el link de transparencia y acceso a información, se encuentra a julio de 2022 publicada la información de Contratistas y Personal de Planta de la E.S.E..</p>		<p>AGOSTO 31 DE 2022 En archivo de ppx se encuentra publicado el directorio de contratistas a julio de 2022, el archivo contiene las siguientes columnas: sede, nombre y apellidos, país, departamento y ciudad de nacimiento, formación académica, cargo/perfil dependencial/ área, correo institucional, teléfono institucional, extensión, objeto del contrato, valor del contrato, fecha de inicio y fecha de terminación y persona PEP.</p>
Lineamientos de Transparencia Pasiva	<p>5.2 Realizar informe sobre investigaciones adelantadas por: a) Incumplimiento de Respuestas PQSR en los términos de ley; b) Quejas contra los servidores públicos por parte de usuarios y familiares</p>	<p>AGOSTO 31 DE 2022 El líder de Proyecto de Control Disciplinario informa que no se ha iniciado proceso alguno.</p>	50.00%	<p>ABRIL 30 DE 2022 Artículos 16 y 17, Decreto 103 2015 y la Guía de la Matriz de Cumplimiento V.4 de la Procuraduría general de la Nación en la categoría No. 11. Transparencia Pasiva. 1 AGOSTO 31 DE 2022 El líder de proyecto informa que no se ha iniciado proceso alguno en contra de algún servidor público de la institución, por nodar respuesta oportuna a PQRSDF o por quejas interpuestas por usuarios y familiares en contra de servidores públicos.</p>
Instrumentos de Gestión de la Información	<p>5.3 Actualizar el registro de activos de información</p>	<p>AGOSTO 31 DE 2022 En el sistema de gestión de calidad integrado - ALMERA, se informa: Esta actividad esta planeada realizarla en el cuarto trimestre 2022</p>		<p>ABRIL 30 DE 2022 Conforme lo establece Arts.13 y 16, Ley 1712 de 2014 Arts. 37 y 38, De. 103 de 2015 y Guía de la Matriz de Cumplimiento V.4 de la Procuraduría general de la Nación en la categoría No. 10. Instrumentos de gestión de información pública, 10.2. Registro de Activos de Información instauro: El Registro de Activos de información es el inventario de la información pública que el sujeto obligado genere, obtenga, adquiera, transforme o controle en su calidad de tal y debe cumplir con las características establecidas en la norma. El sujeto obligado debe identificar, gestionar, clasificar, organizar, conservar y actualizar el Registro de Activos de Información (RAI) de acuerdo con los procedimientos, lineamientos, valoración y tiempos definidos en su programa de Gestión Documental. Resolución 001519 de 2020, Anexo No. 2 numeral 2.4.2 ... Toda la información debe ser publicada de manera inmediata o en tiempo real e incluir fecha de publicación. AGOSTO 31 DE 2022 En el sistema de gestión de calidad integrado - ALMERA, se informa:Esta actividad esta planeada realizarla en el cuarto trimestre 2022.</p>

SUB. COMPONENTES	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
Criterio diferencial de accesibilidad	5.4 Radical estudio previo para contratar obra de pavimentación perimetral del Hospital	ABRIL 30 DE 2022 Estudio Previo radicado en la subdirección de Bienes compras y suministros el día jueves 28 de abril de 2022	100.00%	ABRIL 30 DE 2022 Estudio previo de Obra civil de rehabilitación de la vía interna perimetral, y sus circulaciones peatonales internas; adecuación y rehabilitación de zonas verdes y áreas de urbanismo, actualización de redes de iluminación exterior, actualización y articulación del sistema de alcantarillado pluvial, implantación de la señalización y demarcación vial y apantallamiento del edificio asistencial de la E.S.E.- Hospital universitario de la samaritana - Bogotá
	5.5 Gestionar convocatoria para Contratar la obra de pavimentación perimetral del Hospital	AGOSTO 31 DE 2022 Radicado Proyecto a la Gobernación de Cundinamarca el 11 de agosto de 2022		AGOSTO 31 DE 2022 Dentro de la planeación de esta actividad se evidencio la necesidad de integrar a este proyecto la inclusión de la red de apantallamiento del edificio asistencial y red hidráulica del sistema de extinción de incendios, por lo que aumento el presupuesto estimado de dicho proyecto; por lo que desde el proceso de Direcciónamiento Estratégico que la consecución de los recursos va a originarse desde la gobernación de Cundinamarca. Para ello, el 11 de agosto de 2022 se radico el proyecto 'URBANISMO Y LA OBRA DE REHABILITACION DE LA VIA VEHICULAR INTERNA PERIMETRAL Y CIRCULACIONES PEATONALES INTERNAS DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA BOGOTA Y ACTUALIZACION Y ARTICULACION DEL NUEVO SISTEMA DE ALCANTARRILLADO FLUVIAL.
	5.6 Suscripción del contrato cuyo objeto es realizar la obra de pavimentación perimetral del Hospital.		NA	
Monitoreo del Acceso a la Información Pública	5.7 Actualización de la información en la página WEB e acuerdo a la ley 1712 de 2014	AGOSTO 31 DE 2022 En el sistema de gestión de calidad integrado - ALMERA, se informa: Esta actividad esta planeada realizarla anualmente por tanto se realizará el seguimiento en el cuarto trimestre 2022	NA	ABRIL 30 DE 2022 La Ley 1712 de 2014, Artículo 9, Artículo 12. literal e) establece: 'La periodicidad de la divulgación, acorde a los principios administrativos de la función pública'. Artículo 13. Registros de Activos de Información. Todo sujeto obligado deberá crear y mantener actualizado el Registro de Activos de Información.... Artículo 20. Resolución 001519 de 2020, Anexo No. 2 numeral 2.4.2 ... Toda la información debe ser publicada de manera inmediata o en tiempo real e incluir fecha de publicación. AGOSTO 31 DE 2022 En el sistema de gestión de calidad integrado - ALMERA, se informa: Esta actividad esta planeada realizarla anualmente por tanto se realizará el seguimiento en el cuarto trimestre 2022

SUB. COMPONENTES	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
Sexto componente: Otras Iniciativas.				
Política Integridad y Código de Integridad 6.1	Incluir en el Plan Institucional de capacitación o sensibilización sobre código de integridad y conflicto de intereses con el fin de mitigar riesgos	<p>ABRIL 30 DE 2022 El PIC de 2022 contiene cuatro (4) actividades de "Código de Integridad (socialización) y conflicto de intereses, en ejecución y divulgación en la plataforma MOODLE, brocharé y charlas.</p> <p>AGOSTO 31 DE 2022 Al segundo trimestre se socializo por medio de la inducción a 105 colaboradores de los diferentes tipos de contratación y 623 estudiantes</p>	66.7%	<p>ABRIL 30 DE 2022 El PIC de 2022 contiene la actividad específica 'Código de Integridad (socialización) y conflicto de intereses, a ejecutar trimestralmente, en el primer trimestre de 2022 se realizo divulgación masiva y sensibilización en código de integridad, derechos y deberes del cliente interno y conflicto de intereses, desarrollada por medio de correo electrónico y candelas, se realizo capacitación a 232 servidores públicos y a 355 estudiantes por medio de la plataforma MOODLE, y sensibilización en puestos de trabajo entregando brocharé y charlas.</p> <p>AGOSTO 31 DE 2022 Al segundo trimestre se socializo por medio de la inducción a 105 colaboradores de los diferentes tipos de contratación y 623 estudiantes, total 728, se realizo puesto a puesto a 390 colaboradores, La inducción y reintroducción y entrenamiento se realiza a través de la plataforma MOODLE, con certificado de asistencia como soporte.</p>
Lineamientos de Transparencia pasiva 6.2.	Actualizar en el sitio WEB (www.datos.gov.co) los conjuntos de datos abiertos definidos por el HUS	<p>AGOSTO 31 DE 2022</p>	NA	<p>ABRIL 30 DE 2022 La Ley 1712 de 2014, Artículo 11, literal k), y Artículo 12, literal e) establece: "La periodicidad de la divulgación, acorde a los principios administrativos de la función pública", Art. 11, Decreto 103 de 2015 Y Guía de la Matriz de Cumplimiento V.4 de la Procuraduría general de la Nación en la categoría No. 2. Información de interés, subcategoría 2.1. Datos abiertos. Resolución 001519 de 2020, Anexo No. 2 numeral 2.4.2 ... Toda la información debe ser publicada de manera inmediata o en tiempo real e incluir fecha de publicación. AGOSTO 31 DE 2022 La base de datos del sitio WEB/ datos.gov.co registra que se creo la información en el 2020, ultima actualización en 2021, registra 227 visitas y se ha descargado la información de la E.S.E 25 veces.</p>

SUB. COMPONENTES	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
<p>6.3</p> <p>Monitoreo y acceso de la información Pública</p>	<p>Realizar seguimiento a la publicación de la información de acuerdo a lo establecido en la ley 1712 de 2014</p>	<p>AGOSTO 31 DE 2022</p> <p>En el sistema de gestión de calidad integrado - ALMERA, se informa: Esta actividad esta planeada realizaria anualmente por tanto se realizará el seguimiento en el cuarto trimestre 2022</p>		<p>ABRIL 30 DE 2022</p> <p>La Ley 1712 de 2014, Artículo 9, Artículo 12, literal e) establece: 'La periodicidad de la divulgación, acorde a los principios administrativos de la función pública'. Artículo 13. Registros de Activos de Información. Todo sujeto obligado deberá crear y mantener actualizado el Registro de Activos de Información..... Artículo 20. Resolución 001519 de 2020, Anexo No. 2 numeral 2.4.2 ... Toda la información debe ser publicada de manera inmediata o en tiempo real e incluir fecha de publicación.</p> <p>AGOSTO 31 DE 2022</p> <p>En el sistema de gestión de calidad integrado - ALMERA, se informa: Esta actividad esta planeada realizaria anualmente por tanto se realizará el seguimiento en el cuarto trimestre 2022</p>


 YETICA HERNANDEZ ARIZA
 Jefe oficina Control Interno

Bogotá, Septiembre 14 de 2022