



RANJ 095 10 DE Mayo de 2023

Doctora  
CLAUDIA JIMENA SANCHEZ ALCALDE  
GERENTE

ASUNTO: INFORME DE PRIMER SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCION 2023

De acuerdo al asunto de la referencia me permito presentar los resultados del seguimiento a los componentes al plan anticorrupción el cual se debe reporte a corte abril y publicado dentro los primeros días del mes de mayo de cada anualidad.

**Componente Estratégico de rendición de Cuentas**

Subcomponente	Actividades	Meta o Producto	Responsable	En	Feb	Mar	Ab	My	Jn	Jl	Ag	Sep	Oci	Nov	Dic
1. Información de Calidad y en lenguaje comprensible	1.1.	Publicar la información asociada con el presupuesto de la E.S.E.	Estructurar la estrategia de rendición de cuentas en donde se presenten los resultados de la gestión misional y la gestión institucional	Subgerencia Administrativa			100%								
	1.2.	Presentar informe a los usuarios de la gestión realizada en la vigencia 2022.	Informe de Rendición de Cuentas periodo 2022 y publicación en página Web Institucional	Subgerencia Gestión de la Calidad			100%								
	1.3	Publicar la información asociada con el cumplimiento de metas de la E.S.E.	Metas e indicadores de gestión publicados.	Subgerencia Gestión de la Calidad y Oficina Asesora de Planeación			100%								
2. Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	2.1.	Promover el diálogo con los usuarios a través de reuniones y comunicados (emisora radial, página web y redes sociales)	Convocatoria a la ciudadanía para que asista al acto de Rendición de Cuentas Mantener las reuniones con la Asociación de Usuarios y Comunidad en General.	Subgerencia Gestión de la Calidad			100%								
	2.2.	Comunicar la información del Ministerio asociada a consultas y comunicaciones oficiales	Boletines de prensa y especializados emitidos para mantener informada a la ciudadanía en general y a grupos de interés, sobre los resultados de la gestión de la Entidad en sus diferentes frentes técnicos de trabajo, o a través del registro de las actividades desarrolladas por sus principales voceros.  Campañas masivas de comunicación desplegadas para apoyar las actividades misionales de prevención de la enfermedad, promoción de la salud y protección social en todo el territorio nacional.	Subgerencia Gestión de la Calidad	8%	8%	8%	32%							
				Subgerencia Gestión de la Calidad	8%	8%	8%	32%							
3. Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	3.1	Realizar la evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	Evaluación y retroalimentación de la gestión institucional para identificar oportunidades de mejora para la siguiente vigencia.	Subgerencia Gestión de la Calidad	8%	8%	8%	32%							

*[Handwritten signature]*



## Componente MECANISMO PARA LA MEJOR ATENCION CIUDADANA

Subcomponente	Actividades	Meta o Producto	Responsable	En	Feb	Mar	Ab	My	Jn	Jl	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	Seguimiento
1. Relacionamiento con el Ciudadano	1.1. Diseño e implementación de una encuesta de satisfacción al usuario.	Encuesta Aplicada	Subgerente Gestión de la Calidad y Líder del SIAU	8%	8%	8%	32%									
	1.2. Realizar la Revisión Trimestral de las quejas reiterativas	Plan de mejoramiento para disminuir las quejas.	Subgerencia Gestión de la Calidad				32%									
	1.3. Realizar seguimiento mensual a los tiempos de respuesta de las PQRS	Informe de gestión sobre la atención de PQRS	Subgerente Gestión de la Calidad y Líder del SIAU				32%									
		Publicación semestral de informe de gestión de PQRS	Control Interno				0									
	1.5. Generar estrategias de sensibilización a los colaboradores en la prestación de los servicios Humanizados	Cumplimiento Política de Humanización	Subgerencia Gestión de la Calidad				32%									
	1.6. Fortalecer la socialización de la política de humanización en la inducción y reinducción del personal	Número de personas que reciben la socialización	Subgerencia de Gestión de la Calidad y Subgerencia Administrativa				32%									
	1.7. Revisar, actualizar y socializar el procedimiento de PQRS de acuerdo con la normatividad vigente	Documento actualizado de acuerdo con la normatividad vigente y socializado con los líderes de proceso	Subgerencia Gestión de la Calidad				32%									
	1.8. Realizar Informe mensual de PQRS	Informe Mensual de PQRS	Subgerencia Gestión de la Calidad/ SIAU				32%									
	1.9. Realizar mediciones de percepción de los ciudadanos respecto a la calidad y accesibilidad de la oferta institucional y el servicio recibido, e informar los resultados con el fin de identificar oportunidades y acciones de mejora.	Informe de satisfacción ciudadana	Líder del SIAU y Subgerencia Gestión de la Calidad				32%									



## MECANISMO DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A INFORMACION

Subcomponente	Actividades	Meta o Producto	Responsable	En	Feb	Mar	Ab	My	Jn	Jl	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic
1. Lineamiento de transparencia activa	1.1	Actualización y publicación de toda la información obligada en la Ley de Transparencia en la Pagina Web	Información actualizada y publicada de acuerdo a la normatividad vigente	Subgerencia gestión de la Calidad y Control Interno	8%	8%	8%	32%							
	1.2	Publicación oportuna en el Secop de la información de la contratación pública	Publicación en la pagina de Colombia compra eficiente SECOP II	Subgerencia Administrativa/ Talento Humano/ Almacen	8%	8%									
	1.3	Publicación Plan Anual de Adquisiciones y sus modificaciones	Publicación en la pagina de Colombia compra eficiente SECOP II el plan Anual de Adquisiciones y sus modificaciones	Subgerencia Administrativa/ Almacen /Subgerencia Científica/ Subgerencia Gestión de Calidad	100%										
	1.4	Actualización y Publicación de Directorio Institucional que incluya: - Cargo - Direcciones de Correo Electrónico - Teléfono de despacho (extensión)	Publicación mínima obligatoria en página web institucional	Comunicaciones											
2. Elaboración los instrumentos de gestión de la información	2.1.	Realizar el diagnóstico para implementar el programa de gestión documental	Diagnóstico para implementación del programa de gestión documental	Subgerencia Administrativa	8%	8%									
3. Criterio diferencial de accesibilidad	3.1.	Prestación de servicios a todas las poblaciones	Atención sin barreras sin distinción de la condición	Subgerencia Científica y SIAU	8%	8%	8%	32%							
4. Monitoreo del acceso a la información	4.1.	Monitoreo de página Web y respuestas a solicitudes de información. Demanda inducida telefónica.	Informe con número de las visitas que los ciudadanos realizan a la página web. Respuestas a solicitudes de información de manera escrita.	Subgerencia de Gestión de la calidad y comunicaciones	8%	8%									

*[Handwritten signature]*

**Hospital La Buena Esperanza De Yumbo E.S.E.**

Carrera 6 Calle 10 esquina - Barrio Uribe Uribe - Pbx 695 9595

NIT 800030924-0

YUMBO - VALLE

www.hospitaldeyumbo.gov.co  
labuenasperanza@hospitaldeyumbo.gov.co



### INICIATIVAS ADICIONALES

Subcomponente	Actividades	Meta o Producto	Responsable	En	Feb	Mar	Ab	My	Jn	Jl	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic
1. Código de Integridad	1.1	Adaptar el Código de Integridad	Código de Integridad	Subgerencia Administrativo-Talento Humano			100%								
	1.2	Socializar Código de Integridad	Acta de socialización personal	Subgerencia Administrativa/Talento Humano/ Almacén			100%								
	1.3	Despliegue del Código de Integridad	Despliegue del Código de Integridad en la Inducción y reinducción Institucional	Subgerencia Administrativa/Talento Humano			100%								
	1.4	Publicación Código de Integridad	Publicación mínima obligatoria en página web institucional	Comunicaciones			100%								

Atentamente

WILSON DONNEYS DONNEYS  
ASESOR DE CONTROL INTERNO  
COPIA: OFICINA DE CONTROL DISCIPLINARIO

Hospital  
La Buena Esperanza.  
Empresa Social del Estado  
Yumbo Valle

10 MAY 2023

R.A.D: GERENCIA  
HORA: 2:58  
Verónica  
RECIBIDO