

|                       |                                                                                                                                                                                                                         |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Entidad:              | Hospital Militar Central                                                                                                                                                                                                |
| Vigencia:             | 2017                                                                                                                                                                                                                    |
| Cuatrimestre:         | Septiembre - diciembre                                                                                                                                                                                                  |
| Fecha de publicación: | 04 de enero de 2018                                                                                                                                                                                                     |
| Componentes:          | 1. Gestión del Riesgo de Corrupción -Mapa de Riesgos de Corrupción-2. Estrategia Racionalización de Trámites-3. Rendición de cuentas-4. Servicio al Ciudadano-5. Transparencia y Acceso a la Información-6. Iniciativas |



#### Seguimiento 3 Oficina de Control Interno

| Componente                                                          | Subcomponente                                                                   | Actividades programadas                                                                                                     | Metas a cumplir                                                                                                                                                                 | Indicador | Responsable                                  | Fecha Programada      | % de Avance | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------------------------------------------|-----------------------|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción | Subcomponente /proceso 1<br>Política de Administración de Riesgos de Corrupción | 1.1. Divulgar la Política de administración de Riesgos adoptada en la Resolución 512 de 2016.                               | *Correo institucional,<br>*Publicación en página web <a href="http://www.hospitalmilitar.gov.co">www.hospitalmilitar.gov.co</a><br>*Publicación en la Intranet Institucional.   |           | Área de Comunicaciones y Relaciones Públicas | 31 de Octubre de 2017 | 100%        | Se divulga la Política de administración de Riesgos adoptada en la Resolución 512 de 2016 mediante Correo N° 400 DIGE-OAPL 27-Oct-2017; Publicación en página web Institucional la cual se puede consultar en la URL: <a href="http://hospitalmilitar.gov.co/sites/default/files/normatividad/RESOLUCION%20No.%20512%20DE%202016.pdf">http://hospitalmilitar.gov.co/sites/default/files/normatividad/RESOLUCION%20No.%20512%20DE%202016.pdf</a> y Publicación en la Intranet Institucional Directorio /RESOLUCIONES/ de FTP en 10.10.144.21:Resolución 512 de 2016 URL: <a href="ftp://10.10.144.21/RESOLUCIONES/Resolucion_512%20del%202016.pdf">ftp://10.10.144.21/RESOLUCIONES/Resolucion_512%20del%202016.pdf</a> |
|                                                                     | Subcomponente /proceso 3<br>Consulta y divulgación                              | 3.1.Divulgar la Matriz de Riesgos de Corrupción versión 2 del Hospital Militar Central                                      | *Correo institucional,<br>*Publicación en página web <a href="http://www.hospitalmilitar.gov.co">www.hospitalmilitar.gov.co</a> ,<br>*Publicación en la Intranet Institucional. |           | Área de Comunicaciones y Relaciones Públicas | 31 de Octubre de 2017 | 100%        | Se divulga la Matriz de Riesgos de Corrupción versión 2 mediante correo N° 407 DIGE-OAPL 31-Oct-2017; se realiza la publicación en página web Institucional de acuerdo a la URL: <a href="http://hospitalmilitar.gov.co/es/plan-anticorrupti%C3%B3n-y-atenci%C3%B3n-al-ciudadano">http://hospitalmilitar.gov.co/es/plan-anticorrupti%C3%B3n-y-atenci%C3%B3n-al-ciudadano</a> y la Publicación en la Intranet Institucional en la URL Directorio /SISTEMA%20DE%20GESTION%20DE%20CALIDAD%20(Control%20Documental)/4.%20OFICINA%20ASESORA%20DE%20PLAN EACION/1.%20OFICINA%20ASESORA%20DE%20PLANEACION/ 4.%20MAPA%20DE%20RIESGOS%20DE%20CORRUPCION/ de FTP en 10.10.144.21                                                |
|                                                                     | Subcomponente /proceso 4<br>Monitoreo o revisión                                | 4.1 Presentar informe semestral del avance sobre las acciones de mitigación de los riesgos a la Oficina de Control Interno. | 3 Informes de Monitoreo a Riesgos de Corrupción                                                                                                                                 |           | Jefes de Unidad                              | 11 diciembre/2017     | 66%         | Se presenta informe de avance sobre acciones de mitigación de los riesgos por parte de la Unidad de Investigación Científica, Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación, Unidad de Talento Humano y Unidad de Compras, Licitaciones y Bienes Activos de un total de 13 Unidades.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

*epel*

| Componente                                                          | Subcomponente                                                     | Actividades programadas                                                                                                                                                                                                                                                                            | Metas a cumplir                                                  | Indicador | Responsable                                  | Fecha Programada                                                | % de Avance | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción | Subcomponente /proceso 5 Seguimiento                              | 5.1 Realizar el análisis de la efectividad de los controles incorporados en el mapa de riesgos de corrupción. En el proceso de auditoría de acuerdo al Plan Anual de Auditorías.                                                                                                                   | 48 Informes de auditoría en la vigencia 2017                     |           | Oficina de Control Interno                   | (23) Informes Primer Semestre<br>(25) Informes Segundo Semestre | 100%        | De acuerdo a los Informes de Evaluación al Sistema de Control Interno, se realizó el seguimiento a los Riesgos de Corrupción en los Procesos de Servicios Logísticos: Área de Transportes; Proceso Gestión Humana: Área de Registro y Control, Área Seguridad Social, Área Gestión Ambiental; Proceso Gestión del Conocimiento: Grupo Escuela de Enfermería; Proceso Gestión Jurídica: Área de Cobro Coactivo; Área de Tutelas, Quejas y Derechos de Petición; Auditorías Integrales: Grupo de Enfermería, Área de Laboratorio Clínico, Grupo Imágenes Diagnósticas, Área de Amputados y Prótesis; Arqueo Cajas Menores y Selectiva a Farmacias Salas de Maternidad, Médico Quirúrgica, Salas de Cirugía, Producción Farmacia; Almacenes Bienes de Consumo e Insumos Hospitalarios, se identificaron riesgos que no estaban incluidos en la matriz, tanto de proceso como de corrupción; se observó que los responsables no están efectuando el monitoreo periódico a sus riesgos. Informes de evaluación publicados en la página web en el enlace: Planes, Gestión y Control/Control Interno/Informe Evaluación 2017. |
| 2. Estrategia Racionalización de Trámites                           |                                                                   | Habilitar desde la página web del Hospital Militar Central el acceso a la consulta e impresión de los resultados de exámenes de Laboratorio a través del direccionamiento a la URL de la empresa proveedora, lo cual se podrá realizar con las credenciales de seguridad suministradas al usuario. |                                                                  |           | Líder Área de Laboratorio Clínico            | Inicia el 02 de mayo/16 finaliza el 14 de diciembre/17          | 100%        | Se efectúa validación de la habilitación para el acceso a la consulta e impresión de los resultados de exámenes de Laboratorio disponible para todos los usuarios del Subsistema de las Fuerzas Militares, se observa que contiene los datos del paciente como nombre y apellidos, tipo y número de identificación, edad, teléfono de contacto y las ordenes con los siguientes datos: lugar de toma del examen, número de orden y fecha. El acceso para la consulta de exámenes de laboratorio efectivamente puede realizarse así: Página Web; link de Ventanilla Única <a href="http://www.hospitalmilitar.gov.co/es/ventanilla-unica">http://www.hospitalmilitar.gov.co/es/ventanilla-unica</a> y la URL: <a href="http://www.hospitalmilitar.gov.co/pqr-hmc/index.php?idcategoria=103&amp;ne&amp;inf=0#One">http://www.hospitalmilitar.gov.co/pqr-hmc/index.php?idcategoria=103&amp;ne&amp;inf=0#One</a> .                                                                                                                                                                                                         |
| 3. Rendición de cuentas                                             | Subcomponente 1 Información de calidad y en lenguaje comprensible | 1.1. Publicar información establecida en la estrategia de Gobierno en línea y Transparencia acorde a la normatividad vigente.                                                                                                                                                                      | 43 ítems a publicar en el año 2017 en la página WEB del Hospital |           | Área de Comunicaciones y Relaciones Públicas | Trimestral (cinco primeros días de cada trimestre)              | 100%        | De acuerdo con los informes de Avance al Plan de Comunicaciones se registraron en el tercer trimestre de esta vigencia 39 publicaciones, para el cuarto trimestre 66 publicaciones en la Sección de Transparencia de la página Web del Hospital y sección Planeación, Gestión y Control en temas como: noticias, instrumentos de gestión, encuestas y boletín de niños, foro, cartelera digital, normativa, video y publicidad.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

*CPA*



| Componente              | Subcomponente                                                                  | Actividades programadas                                                                                                  | Metas a cumplir                                                                 | Indicador | Responsable                                          | Fecha Programada                                   | % de Avance | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3. Rendición de cuentas | Subcomponente 2<br>Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones | 2.1 Establecer una encuesta permanente en la página web institucional para conocer los temas de interés de los usuarios. | 4 Actualizaciones de la encuesta, presentación de pantallazo y reporte de votos |           | Área de Comunicaciones y Relaciones Públicas         | Trimestral (cinco primeros días de cada trimestre) | 100%        | Se realizan encuestas a través del sitio web relacionadas con el servicio y los beneficios en el Hospital así:<br>1. ¿Considera que el servicio del Hospital Militar ha mejorado? obtuvo 207 participaciones de las cuales el 39% responde SI y el 60% NO. 2. ¿Conoces los beneficios que tiene el Hospital frente a la Lactancia Materna? obtuvo 120 participaciones de las cuales el 46% responde SI y el 61% NO. 3. ¿Sabes cuáles son las obras que se están adelantando en el Hospital Militar? obtuvo 251 participaciones de las cuales el 36% responde SI y el 63% NO.  |
|                         |                                                                                | 2.2. Reportar el desarrollo de actividades programadas en el Plan de Comunicaciones (internas y externas)                | 4 Informes del desarrollo del plan de comunicaciones                            |           | Área de Comunicaciones y Relaciones Públicas         | Trimestral (cinco primeros días de cada trimestre) | 100%        | Fue presentado el informe del tercer y cuarto trimestre de avance al Plan de Comunicaciones; una vez analizado el documento se observa que se dió cumplimiento a las siguientes actividades: 1. Participación en la mesa de trabajo para la preparación del comité de Ética; 1. Publicación del la campaña el Hospital somos todos – Bienes activos; Realización del día del médico (Soportes: Unidad de Talento Humano); Acompañamiento en ExpoDefensa; entrevistas, e e información de interés general.                                                                     |
|                         |                                                                                | 2.3 Reportar estadísticas de las visitas realizadas a la página web y redes sociales del Hospital Militar Central        | 4 Reportes                                                                      |           | Área de Comunicaciones y Relaciones Públicas         | Trimestral (cinco primeros días de cada trimestre) | 100%        | De acuerdo con el reporte presentado en el Informe del tercer trimestre de Avances al Plan de Comunicaciones, las estadísticas de consulta en la red social Facebook aumento en 7.599, a través de la red social Twitter, se observa 315,800 apariciones en la red; en la pagina web se observó un comportamiento trimestral de 378.058 visitas. Para el cuarto trimestre el resultado se presentó así: red social Facebook se presentaron 17 publicaciones; a través de la red social Twitter 49 publicaciones y finalmente se presentaron 265,755 visitas en la pagina web. |
| 3. Rendición de cuentas |                                                                                | 3.1. Reportar número de campañas realizadas para dar a conocer a los usuarios los derechos y los deberes.                | 4 Campañas                                                                      |           | Responsable Gestión de Calidad – Atención al Usuario | Trimestral (cinco primeros días de cada trimestre) | 100%        | Se presenta informe III y IV trimestre dando a conocer el resultado de la capacitación en Derechos y Deberes a pacientes y familiares en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Farmacias, Urgencias, Ginecología, Escuela Axiliar de Enfermería, piso once sur, decimo central, sexto sur doce norte, Subdirección de Servicios Ambulatorios, Consulta Externa, para un total de 1.048 Usuarios capacitados.                                                                                                                                                       |

*[Firma manuscrita]*

| Componente               | Subcomponente                                                                               | Actividades programadas                                                                                                                                                                                                                                            | Metas a cumplir                                         | Indicador               | Responsable                                          | Fecha Programada                                   | % de Avance | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3. Rendición de cuentas  | Subcomponente 3<br>Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas | 3.2. Informar resultado en informe consolidado de percepción del usuario frente al servicio                                                                                                                                                                        | 4 Informes de percepción del usuario frente al servicio |                         | Responsable Gestión de Calidad – Atención al Usuario | Trimestral (cinco primeros días de cada trimestre) | 100%        | El Área de Atención al Usuario presentó los informes Percepción del Usuario, para el tercer trimestre, con un resultado de 89% de satisfacción, respecto del tercer trimestre de la vigencia anterior el cual presentaba 86%; para el cuarto trimestre, con resultado de 87% de satisfacción, respecto del cuarto trimestre de la vigencia anterior el cual presentaba 89%. Publicación en la pagina web <a href="http://www.hospitalmilitar.gov.co/sites/default/files/atc/Satisfacci%C3%B3n%20III%20Trimestre%202017.pdf">http://www.hospitalmilitar.gov.co/sites/default/files/atc/Satisfacci%C3%B3n%20III%20Trimestre%202017.pdf</a> y <a href="http://www.hospitalmilitar.gov.co/sites/default/files/atc/Informe%20de%20Satisfacci%C3%B3n%20de%20Usuarios%20%20IV%20Trimestre%202017.pdf">http://www.hospitalmilitar.gov.co/sites/default/files/atc/Informe%20de%20Satisfacci%C3%B3n%20de%20Usuarios%20%20IV%20Trimestre%202017.pdf</a>                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 4. Servicio al Ciudadano | Subcomponente 1<br>Estructura administrativa y Direccionamiento estratégico                 | 1.1. Presentar a la Dirección estadísticas de:<br>1. Buzones de sugerencias - análisis<br>2. Estadística de Peticiones, Quejas, Reclamos, Felicitaciones<br>3 Quejas de usuarios por maltrato de funcionarios<br>4. Quejas del personal por maltrato por pacientes | 4 Reportes estadísticos cuadros                         |                         | Atención al Usuario                                  | Trimestral (cinco primeros días de cada trimestre) | 100%        | De acuerdo con los soportes cargados en la Suite Vision, se presenta informe del cuarto trimestre correspondiente a los meses de octubre, noviembre y diciembre; se recibieron un total de 680 de las cuales: 58 (9%) correspondieron a consultas, 1 (0,1%) denuncia, 18 (3%) felicitaciones, 352 (52%) peticiones, 186 (27%) quejas, 28 (4%) reclamos, 3 (0,4%) reiteraciones, 14 (2%) sugerencias y 21 (3%) tramites.<br>Se evidencia en el último trimestre disminución de la percepción de la satisfacción del usuario de 89% en el cuarto trimestre de 2016 a 87% en el cuarto trimestre de 2017, lo cual obedece a inconformidad con el suministro de medicamentos. Se realiza el seguimiento de las PQRS que refieren pendientes en la dispensación de medicamentos por Consulta Externa junto con el supervisor asistencial, operador logístico de DROSERVICIOS y Atención al Usuario, la Dirección del Hospital, Subdirecciones y área de Atención al Usuario realizan reunión con las asociaciones de usuarios y se informan las acciones de mejora en aras de subsanar las PQRS de los usuarios y se realiza la cesión del contrato con el fin de mejorar el suministro de medicamentos. |
|                          | Subcomponente 2<br>Fortalecimiento de los canales de atención                               | 2.1. Medir la Productividad y presentar a la Dirección el resultado del sistema de asignación de citas call center, servicio telefónico, presencial, internet.                                                                                                     | 4 Reportes estadísticos cuadros                         | N/A                     | Responsable Gestión de Calidad – Atención al Usuario | Trimestral (cinco primeros días de cada trimestre) | 100%        | De acuerdo con el reporte elaborado por el Área de Atención al Usuario, durante el cuarto trimestre se asignaron un total de 125.288 citas, por los distintos medios de asignación como son el Call Center, presencial e Internet, continúa mostrandose mayor preferencia de los Usuarios en conseguir su cita de forma presencial.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|                          | Subcomponente 3<br>Talento humano                                                           | 3.1. Reportar el número de colaboradores a los cuales se les ha expuesto los derechos y los deberes de los pacientes                                                                                                                                               | 1.000 capacitados residentes)                           | Colaboradores (incluyen | Responsable Gestión de Calidad – Atención al Usuario | Cada cuatrimestre de 2017                          | 100%        | Se presenta informe III y IV trimestre dando a conocer el resultado de la capacitación en Derechos y Deberes a pacientes y familiares en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Farmacias, Urgencias, Ginecología, Escuela Axular de Enfermería, piso once sur, decimo central, sexto sur doce norte, Subdirección de Servicios Ambulatorios, Consulta Externa, para un total de 1.048 Usuarios capacitados.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |



| Componente                                 | Subcomponente                                              | Actividades programadas                                                                                                       | Metas a cumplir                                                  | Indicador                        | Responsable                                                  | Fecha Programada                                   | % de Avance | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4. Servicio al Ciudadano                   | Subcomponente 3<br>Talento humano                          | 3.2. Reportar estadística de inducción al personal nuevo que ingresa a la Institución.                                        | 4 Reportes que incluyen listado asistencia de las inducciones    |                                  | Unidad de Talento Humano<br>Área de Bienestar y Capacitación | Trimestral (cinco primeros días de cada trimestre) | 75%         | Se realiza inducción al personal de planta y contratistas los días 21 y 27 de septiembre/17 asistiendo el 35% funcionarios y 554 contratistas equivalente al 62%. Durante los días 27 al 30 de Nov/2017 se efectúa la Inducción a Pre pensionados.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                            |                                                            | 3.3. Realizar actividades de reintroducción al personal de la Institución                                                     | Una (1) Reintroducción al personal de la entidad                 |                                  | Unidad de Talento Humano<br>Área de Bienestar y Capacitación | Anual Julio de 2017                                | 100%        | El 01 de noviembre se realiza la reintroducción Administración Segura medicamentos alto riesgo a los servicios de Neonatos, UCI, Enfermería, piso 9 sur, norte y central. También se efectúa en los meses de noviembre y diciembre la reintroducción al Proceso y Procedimientos Enfermería                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                            | Subcomponente 4<br>Normativo y procedimental               | 4.1. Reportar la estadística de PQRS relacionadas con los 10 trámites inscritos en el aplicativo SUITE de la Función Pública  | 4 Reportes estadísticos                                          |                                  | Responsable Gestión de Calidad – Atención al Usuario         | Trimestral (cinco primeros días de cada trimestre) | 100%        | De acuerdo con el reporte elaborado por el Área de Atención al Usuario, durante los dos trimestres se presentaron 203 solicitudes, donde se presenta con mayor porcentaje, la asignación de cita médica para la prestación del servicio de salud con 109 en el tercer trimestre y 94 en los meses de octubre y noviembre.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                            | Subcomponente 5<br>Transparencia y Acceso a la Información | 5.1. Actualizar la caracterización de los usuarios-grupos de interés, e incluirlos en el Código de Ética u Buen Gobierno.     | Una (1) Actualización de la Caracterización                      |                                  | Jefe Oficina de Planeación                                   | 30 Agosto de 17                                    | 100%        | Se presenta la actualización de la caracterización de los usuarios identificando el número de beneficiarios; el tipo de persona natural o jurídica; su localización; sus intereses y ubicación demográfica. Se encuentra pendiente incluir en el Código de Ética y Buen Gobierno.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                                            |                                                            | 5.2. Informar resultado en informe consolidado de percepción del usuario frente al servicio                                   | 4 informes de percepción del usuario frente al servicio          |                                  | Responsable Gestión de Calidad – Atención al Usuario         | Trimestral (cinco primeros días de cada trimestre) | 100%        | El Área de Atención al Usuario presentó los informes Percepción del Usuario, para el tercer trimestre, con un resultado de 89% de satisfacción, respecto del tercer trimestre de la vigencia anterior el cual presentaba 86%; para el cuarto trimestre, con resultado de 87% de satisfacción, respecto del cuarto trimestre de la vigencia anterior el cual presentaba 89%. Publicación en la página web <a href="http://www.hospitalmilitar.gov.co/sites/default/files/atc/Satisfacci%C3%B3n%20III%20Trimestre%202017.pdf">http://www.hospitalmilitar.gov.co/sites/default/files/atc/Satisfacci%C3%B3n%20III%20Trimestre%202017.pdf</a> y <a href="http://www.hospitalmilitar.gov.co/sites/default/files/atc/Informe%20de%20Satisfacci%C3%B3n%20de%20Usuarios%20%20IV%20Trimestre%202017.pdf">http://www.hospitalmilitar.gov.co/sites/default/files/atc/Informe%20de%20Satisfacci%C3%B3n%20de%20Usuarios%20%20IV%20Trimestre%202017.pdf</a> |
| 5. Transparencia y Acceso a la Información |                                                            | 1.1. Publicar información establecida en la estrategia de Gobierno en línea y Transparencia acorde a la normatividad vigente. | 43 ítems a publicar en el año 2017 en la página WEB del Hospital | (Documentos publicados/ 43 x 100 | Área de Comunicaciones y Relaciones Públicas                 | Trimestral (cinco primeros días de cada trimestre) | 100%        | De acuerdo con los informes de Avance al Plan de Comunicaciones se registraron en el tercer trimestre de esta vigencia 39 publicaciones, para el cuarto trimestre 66 publicaciones en la Sección de Transparencia de la página Web del Hospital y sección Planeación, Gestión y Control en temas como: noticias, instrumentos de gestión, encuestas y boletín de niños, foro, cartelera digital, normativa, video y publicidad.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

*gca*

| Componente                                 | Subcomponente                                                                | Actividades programadas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Metas a cumplir                                                                                                    | Indicador                                                    | Responsable                                                 | Fecha Programada                                   | % de Avance | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5. Transparencia y Acceso a la Información | Subcomponente 1<br>Lineamientos de Transparencia Activa                      | 1.2. Presentar informe del cumplimiento al cronograma contractual. (Estado y avance de los procesos - Estadística de adjudicaciones)                                                                                                                                                                                                                                       | 4 reportes que contemplan cumplimiento y estadística de adjudicaciones                                             | (N° de informes presentados/ 4) x 100                        | Jefe de la Unidad de Compras, Licitaciones y Bienes Activos | Trimestral (cinco primeros días de cada trimestre) | 100%        | El reporte trimestral se realiza en la Suite Vision en donde se incluye informe sobre la situación presupuestal demostrando el avance por cada uno de los rubros; al 29 de diciembre/17 la apropiación y compromiso de los gastos de inversión fue del 99.77%, los de funcionamiento por gastos de personal del 97.38%, los gastos generales por 96.96%, las transferencias por 94.53% y los de comercialización del 97.80% y se realizó la ejecución total de la reserva 2016.<br>Se realizaron un total de 579 procesos de los cuales 160 (28%) fueron adiciones por valor de \$29.978 millones, 331 (57%) fueron adjudicados por valor de \$49,984 millones, 55 desiertos y 33 anulados, es decir que el 15% no culminaron satisfactoriamente para el Hospital.                                                                  |
|                                            | Subcomponente 1<br>Lineamientos de Transparencia Activa                      | 1.3 Publicar datos abiertos de la Institución en la plataforma <a href="http://www.datos.gov.co">www.datos.gov.co</a>                                                                                                                                                                                                                                                      | Una (1) Divulgación de datos abiertos de la Institución                                                            | Publicación de Datos Abiertos                                | Unidad de Informática                                       | Noviembre 30 de 2017                               | 100%        | De acuerdo con lo registrado en la página web <a href="http://www.datos.gov.co">www.datos.gov.co</a> se observa que 8 conjuntos de datos actualizados por las grupos productores de acuerdo a la Directiva permanente 013/15, entre ellas Salas de Cirugía, Servicios Asistenciales, Consulta Externa, Exámenes de Laboratorio, Grupos de Investigación, Prótesis y Amputados.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                                            | Subcomponente 2<br>Lineamientos de Transparencia Pasiva                      | 2.1. Responder las PQRD (Petición, quejas, reclamos y denuncias), en los tiempos de ley.                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 4 Informes Registro Público de Peticiones PQRD                                                                     | (Informe Registro Público de Peticiones realizados/ 4) x 100 | Responsable Gestión Calidad - Área de Atención al Usuario   | Trimestral (cinco primeros días de cada trimestre) | 100%        | De acuerdo con el registro público de peticiones se observa que todas las solicitudes fueron resueltas en los términos establecidos en la Ley 1755/15, artículo 14.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|                                            | Subcomponente 3<br>Elaboración los Instrumentos de Gestión de la Información | 3.1. Implementar acciones que den cumplimiento a los requisitos establecidos en el componente Seguridad de la Información en el Decreto 2573 de 2014.<br>- Política protección datos personales Ley 1581 Habeas Data<br>- Actualización Activos de la Información<br>- Clasificación de activos y publicación<br>- Reporte decisiones estratégicas del comité de Seguridad | 4 Reportes que contemplan cumplimiento de componente de Seguridad y privacidad de la información                   | (N° de informes presentados/ 4) x 100                        | Jefe de la Unidad de Informática                            | Trimestral (cinco primeros días de cada trimestre) | 100%        | Se realiza en el tercer y cuarto trimestre las siguientes actividades que permiten dar cumplimiento así: Asistencia a talleres de preparación y diagnóstico del PETI en el Ministerio de defensa.<br>Se establece la política de Habeas Data. Se reestablece el orden para la gerencia de proyectos llevando a CITI aprobación de modificación del presupuesto. Se verifica parte del catálogo de servicios de información; Publicación de Política de Seguridad del Sitio Web y Datos Personales <a href="http://hospitalmilitar.gov.co/es/node/3926">http://hospitalmilitar.gov.co/es/node/3926</a> ; se adelanta procesos contractuales para adquirir la Herramienta de seguridad de la información dedicada a los equipos de usuario final y Herramientas de monitoreo, renovación de licenciamiento y actualización de soporte |
|                                            | Subcomponente 3<br>Elaboración los Instrumentos de Gestión de la Información | 3.2. Consultar a los subdirectores, a través del formato aplicabilidad de los estándares para publicar información correspondiente al Anexo 1 de la Resolución 3564 de 2015, los lineamientos de publicación en las herramientas digitales (Página Web y Redes Sociales) de la institución, como insumo para el proyecto de Directiva que unifica y actualiza la Directiva | Formato aplicabilidad de los estándares para publicar información correspondiente al Anexo 1 de la Resolución 3564 | (N° formato diligenciado/ 1) x 100                           | Área de Comunicaciones y Relaciones Públicas                | 15 de diciembre de 2017                            | 100%        | Se elabora el Formato de aplicabilidad de estándares en la página web y soportes de reuniones con los subdirectores del Hospital y se envía a cada Subdirector para ser diligenciado; se fija el compromiso de construir un cronograma de publicación con la información que sea enviada por cada Subdirección.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

*[Firma]*



| Componente                                | Subcomponente                                                    | Actividades programadas                                                                                                                                                                                                                            | Metas a cumplir                                                                                  | Indicador                                               | Responsable                                                                       | Fecha Programada                                   | % de Avance | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5. Transparencia y Acceso a la Informació | Subcomponente 4<br>Criterio diferencial de accesibilidad         | 4.1. Reportar número de actividades realizadas que permitan implementar el programa amigos de la inclusión (NOTA: en Enero de 2017 se deben presentar las acciones a realizar)                                                                     | 4 Reportes del programa amigos de la inclusión dirigidos a usuarios en condición de discapacidad | (N° de Informe realizados/4) x 100                      | Grupo Medicina Física y Rehabilitación                                            | Trimestral (cinco primeros días de cada trimestre) | 100%        | Durante el tercer y cuarto trimestre se reporta en la Suite Visión las planillas de Capacitación en el Hospital como Institución Amiga de la Discapacidad, para el cuarto trimestre se socializa a los jefes de servicios y se articula con la Dirección de sanidad Militar, CRI (centro de Rehabilitación Inclusiva).                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                           | Subcomponente 5<br>Monitoreo del Acceso a la Información Pública | 5.1. Elaborar el reporte público de solicitudes de acceso a la información                                                                                                                                                                         | 4 Reportes de solicitudes acceso a la información                                                | ( 4 reportes/ 4 ) x 100                                 | Área de Atención al Usuario                                                       | Trimestral (cinco primeros días de cada trimestre) | 100%        | De acuerdo con los informes de registro publico de peticiones, se observa que no se requirieron solicitudes de acceso a la información.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 6. Iniciativas Adicionales                |                                                                  | 1.2. Reportar seguimiento al avance de la política de Transparencia y Lucha contra la corrupción                                                                                                                                                   | 4 Reportes indicando seguimiento de avance de acuerdo al cronograma                              | (N° reportes/4)*100                                     | Jefe Oficina Control Disciplinario Interno                                        | Trimestral (cinco primeros días de cada trimestre) | 100%        | Se cumple con las actividades previstas en el cronograma de diseño e implementación de la política de transparencia y anticorrupción: En el mes de octubre/17 se realizó mesa de trabajo en la Oficina de Talento Humano, para la elaboración de la versión II del Documento Política de Transparencia y Anticorrupción; se publica en la Intranet la frase institucional de Transparencia y Anticorrupción; Realización de Comité de Ética para aprobación de la versión dos (2) de la Política de Transparencia y Anticorrupción; se elabora y se publica en la Intranet Frase Anticorrupción. |
|                                           |                                                                  | 1.3. Establecer procedimiento para la declaración del conflicto de interés que contenga: identificación en que ocasiones se declara conflicto de interés, instancia o responsables para el trámite, sanciones por la no declaración del conflicto. | Un (1) procedimiento                                                                             | Procedimiento para declaración del conflicto de interés | Jefe Oficina Control Disciplinario Interno<br>Jefe de la Unidad de Talento Humano | 30 Junio de 2017                                   | 100%        | Se elabora el procedimiento conflicto de intereses y se publica en la Intranet y en la Página web de la Institución.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

**Nota.** En cumplimiento del Decreto 124/16 y el documento de Estrategia para la Elaboración del Plan Anticorrupción versión 2, la Oficina de Control Interno para realizar el seguimiento tomó los soportes registrados en el aplicativo SUITE

  
**Gladys Consuelo Cespedes Martinez**  
 Jefe del sector defensa - Oficina de Control Interno