

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO
E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE BELÉN DE UMBRÍA - RISARALDA
VIGENCIA 2019
FECHA DE PUBLICACIÓN: ENERO 31 DE 2019



ESTRATEGIAS DE FORTALECIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

COMPONENTE 1: GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN					SEGUIMIENTO: ABRIL 2019	
ESTRATEGIA	ACTIVIDAD	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	ACCIONES REALIZADAS	EVIDENCIA
MAPA DE RIESGOS	Revisar y actualizar con los líderes de procesos, el mapa de riesgos de cada proceso.	Mapa de Riesgos por Proceso Actualizado	Líderes de Proceso Asesor Control Interno	No se ha realizado	Preparación de socialización de metodología, pendiente programación.	ND
	Analizar y monitorear el estado de los riesgos desde la Alta Dirección para la toma de decisiones.	Análisis y Monitoreo por parte de la Gerencia	Gerente Asesor Control Interno			
	Administrar y efectuar seguimiento a los riesgos identificados en cada proceso	Seguimiento a Riesgos	Líderes de Proceso Asesor Control Interno			
	Evaluar la efectividad de la política de Administración del Riesgo y los controles establecidos en el mapa de riesgos institucional	Ánalisis de la política de Administración de Riesgos	Gerente Asesor Control Interno			
	Difundir actualizaciones a la política y mapa de riesgos institucional.	Incluir tema de Mapa de Riesgos Institucional en las Jornadas de Inducción y Reinducción 2018	Subdirector Administrativo Asesor Control Interno			
MEDIDAS ANTITRÁMITES	Suprimir o racionalizar los trámites requeridos por la empresa para la prestación de servicios o para la entrega de la información que requiera la ciudadanía.	Seguimiento a priorización y racionalización de Trámites	Subdirector Científico Sistemas de Información Asesor Control Interno	30-abr-2019	Actualización trámites en el SUIT	http://www.funcionpublica.gov.co/web/SUIT
	Inscripción de trámites en el SUIT	Revisión trámites inscritos en el SUIT	Sistemas de Información	30-abr-2019	Actualización trámites en el SUIT	http://www.funcionpublica.gov.co/web/SUIT
	Implementación de mecanismos de solicitud de citas médicas por teléfono e Internet	Número de cupos ampliados para asignación de citas por internet y telefónicamente	Gerente Subdirector Científico Sistemas de Información	30-abr-2019	No se han ampliado cupos, se han mejorado los canales de acceso de la población	ND
	Ampliación de cupos para asignación de citas para gestores comunitarios del área rural	Número de cupos ampliados según necesidad de las veredas	Subdirector Científico	30-abr-2019	No se han ampliado cupos, se han mejorado los canales de acceso de la población	ND
	Adopción de los correos institucionales como un medio de comunicación oficial, evitado la radicación de oficios físicos.	Seguimiento a correos institucionales adoptados y en uso	Sistemas de Información	30-abr-2019	Algunos correos son institucionales, con la nueva plataforma de gestión empresarial, todos los usuarios que están vinculados, no requieren correo electrónico institucional.	Plataforma de Gestión SGE-Torresoft
	Simplificación de los documentos soporte de las cuentas a fin de evitar documentos innecesarios o duplicados en las mismas y disminuir el volumen de documentos para archivar	Seguimiento a disminución de uso de papel y optimización de recursos (espacio-tiempo)	Asesor Control Interno Subdirector Administrativo Sistemas de Información	30-abr-2019	Se redujo la cantidad de papel utilizado para correspondencia interna con el uso de la plataforma de gestión empresarial	Disminución de pedido de papel en áreas administrativas
	Link en página Web para recepción de hojas de vida de futuros contratistas	Link TRABAJE CON NOSOTROS habilitado en la página web institucional	Sistemas de Información	30-abr-2019	Link habilitado	http://www.hsbelen.gov.co/index.php?module=43

COMPONENTE 1: GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN					SEGUIMIENTO: ABRIL 2019	
ESTRATEGIA	ACTIVIDAD	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	ACCIONES REALIZADAS	EVIDENCIA
MEDIDAS ANTIRRÁMITES	Implementación de entrega de algunos resultados de exámenes por correo electrónico según criterios médicos y autorización escrita del usuario.	Seguimiento a envío de exámenes por correo electrónico a los usuarios que así lo soliciten y autoricen	Sistemas de Información Subdirector Científico Líderes de Procesos	30-abr-2019	Verificación por parte de la bacterióloga del proceso del envío de resultados	Autorizaciones de usuarios y bandeja de salida del correo electrónico de laboratorio clínico
	Implementación de entrega de historia clínica digital por correo electrónico según se defina en procedimiento.	Seguimiento a envío de historia clínica por correo electrónico a los usuarios que así lo soliciten y autoricen según el procedimiento	SIAU Coordinación de Calidad	30-abr-2019	Verificación por parte del líder de sistemas de información del envío de historias clínicas por correo electrónico	Autorizaciones de usuarios y bandeja de salida del correo electrónico de sistemas de información
RENDICIÓN DE CUENTAS	La ESE Hospital San José de Belén de Umbria - Risaralda, realizará la rendición de cuentas por medio de audiencia pública máximo un mes después de la presentación del Informe de Gestión ante la Junta Directiva de la ESE con la invitación pública a su realización y participación directa de la comunidad hospitalaria, asociación de usuarios, grupos organizados y ciudadanía en general.	Audiencia pública de Rendición de Cuentas	Gerente Asesor Control Interno	30-abr-2019	La audiencia pública de rendición de cuentas se programó para el día 18 de mayo de 2019	Cargue de documento en página de la Supersalud, publicación de convocatoria en página web institucional
	Publicar los resultados de la consulta y los documentos ajustados de los temas y contenidos para la rendición de cuentas, Identificando las prioridades establecidas por los ciudadanos y grupos de interés.	Publicación de informe en página web institucional, página web SUPERSALUD, emisión televisiva.	Gerente Asesor Control Interno	30-abr-2019	No aplica para este periodo, no se ha realizado la audiencia pública de rendición de cuentas	ND
	Publicación del informe de la rendición de cuentas anual, en la página Web de la entidad y se enviará copia al respectivo organismo de control.	Publicación de informe en página web institucional, página web SUPERSALUD, emisión televisiva.	Gerente Asesor Control Interno	30-abr-2019	No aplica para este periodo, no se ha realizado la audiencia pública de rendición de cuentas	ND
	Publicación en la página Web y en las redes sociales información sobre las actividades que desarrolla el Hospital según lo establece la Ley 1712 de 2014 (Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública)	Publicación en página web institucional de actividades realizadas por la ESE	Gerente Sistemas de Información Líderes de Proceso	30-abr-2019	Se vienen realizando publicaciones de las actividades realizada por la ESE tanto en la página web institucional como en redes sociales	http://www.hsjbelen.gov.co/
MECANISMOS DE MEJORA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO	Actualización permanente de la página Web www.hsjbelen.gov.co con relación a los planes, programas y proyectos de la ESE.	Seguimiento a actualización de contenidos de la página web institucional de manera periódica	Sistemas de Información	30-abr-2019	Se realiza actualización periódica de contenidos de la página web institucional	http://www.hsjbelen.gov.co/
	Fortalecer en cada dependencia la Atención al Ciudadano para proveer una información veraz y oportuna, ya sea de forma presencial, virtual o vía telefónica	Disminución de quejas y reclamos por atención inadecuada al ciudadano	Gerente Subdirector Administrativo	30-abr-2019	Se evidencia incremento de felicitaciones en servicios como urgencias, disminución de quejas en proporción al número de atenciones	http://www.hsjbelen.gov.co/archivos/1/files/PQRS_I_TRIMESTRE_2018_2019.pdf http://www.hsjbelen.gov.co/archivos/1/files/REPORTE_CONOLIDADO_PQRS_MARZO_2019.pdf
	Hacer del Código de Ética un instrumento guía para generar relaciones de respeto y fortalecer siempre la imagen institucional ante el ciudadano.	Socialización y seguimiento al Código de Ética institucional	Subdirector Administrativo Subdirector Científico Asesor Control Interno	30-abr-2019	Se realiza socialización del Código de Ética institucional en las inducciones al personal que ingresa nuevo a la institución	Evaluaciones de presentación y aprobación de cursos de inducción

COMPONENTE 1: GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN					SEGUIMIENTO: ABRIL 2019	
ESTRATEGIA	ACTIVIDAD	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	ACCIONES REALIZADAS	EVIDENCIA
MECANISMOS DE MEJORA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO	Disponer de diferentes mecanismos para la recepción de quejas, reclamos, sugerencias o felicitaciones: Página Web, buzones en diferentes áreas del Hospital, ventanilla única, funcionarios de la ESE.	Socialización y seguimiento a los diferentes mecanismos para recepción de quejas, reclamos y felicitaciones	Asesor de Control Interno	30-abr-2019	La entidad dispone de diferentes mecanismos para la recepción de PQR, se socializan en las reuniones de la asociación de usuarios, en las reuniones de sanción pedagógica y con los grupos.	Mecanismos utilizados por los usuarios para la radicación de PQRS
	Responder en los términos establecidos por la ley las peticiones escritas, virtuales, presenciales y telefónicas, de carácter general, particular y de información, que presenten los ciudadanos a través de los diferentes mecanismos dispuestos para su recepción.	Verificación de la oportunidad en la respuesta a los derechos de petición, quejas y reclamos entablados por los ciudadanos ante la ESE	Subdirector Científico Asesor de Control Interno	30-abr-2019	Se radican y responden las PQR en los tiempos definidos por la normatividad	Carpeta de PQR y módulo de gestión de PQR de la página web institucional
	Elaboración de plan de mejoramiento de propuestas, quejas, reclamos y expectativas planteadas por la ciudadanía en la rendición de cuentas.	Plan de mejora elaborado, publicado y con seguimiento al cumplimiento de las acciones planteadas	Gerente Asesor Control Interno	30-abr-2019	De la rendición de cuentas de la vigencia 2017, se generó un plan de mejora al cual se le realizaron los seguimientos respectivos y se publicaron en la página web institucional. De la vigencia 2018 aun no hay plan de mejora planteado	http://www.hsbelen.gov.co/index.php?module=19
	Realización periódica de encuestas de satisfacción al usuario.	Evaluación de la satisfacción del usuario a través de aplicación de encuestas	Subdirector Científico	30-abr-2019	Desde el área de calidad se coordina la aplicación de encuestas de satisfacción y tabulación de resultados.	Información tabulada por procesos
	Implementar acciones de educación, concientización, fortalecimiento y promoción de una nueva cultura de responsabilidad, dirigidos a la comunidad en general	Socialización y sensibilización a los usuarios y líderes sobre los servicios que presta el hospital, los mecanismos de acceso al uso de los servicios y mecanismos de participación.	Subdirector Administrativo Subdirector Científico Líderes de Proceso	30-abr-2019	Participación de líderes y del gerente en programas radiales, difusión de videos institucionales cortos en página web y redes sociales	Página web y Facebook hospital san José
	Presentar informes mensuales, ante el Comité de Ética y Comité de Calidad, sobre el estado de las quejas, reclamos y denuncias por parte de los usuarios, para la definición de acciones de mejora en las áreas correspondientes	Actas de reuniones con análisis y compromisos para toma de acciones de mejora	Gerente Asesor Control Interno	30-abr-2019	Se presentan informes en los comités sobre el estado de las PQR adicionalmente la Secretaría de Salud del Municipio realiza auditoria cada dos meses y también se publica el consolidado trimestralmente en la página web institucional	http://www.hsbelen.gov.co/archivos/1/files/PQRS_I_TRIMESTRE_2018_2019.pdf http://www.hsbelen.gov.co/archivos/1/files/REPORTE_CONSOLIDADO_PQRS_MARZO_2019.pdf Actas de reunión de Comité de Ética y Comité Técnico

COMPONENTE 4: ATENCIÓN AL CIUDADANO					SEGUIMIENTO: ABRIL 2018	
SUBCOMPONENTE	ACTIVIDAD	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	ACCIONES REALIZADAS	EVIDENCIA
ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA Y DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTÉGICO	Incorporar recursos en el presupuesto para el desarrollo de iniciativas que mejoren el servicio al ciudadano	Incluir en el plan anual de capacitaciones actividades de sensibilización y capacitación al personal sobre atención y servicio al ciudadano	Gerente Subdirector Administrativo	30-abr-2019	Se tiene planteado este tema para las capacitaciones más no se ha realizado	Plan Anual de Capacitaciones
	Establecer mecanismos de comunicación directa entre la áreas de servicio al ciudadano y la Alta Dirección para facilitar la toma de decisiones en el desarrollo de iniciativas de mejora	Asistencia a reuniones de la Asociación de Usuarios	Gerente Subdirector Científico	30-abr-2019	Asistencia de líderes y del gerente a las reuniones de la Asociación de Usuarios del Hospital	Actas de reuniones
		Audiencia Pública de Rendición de Cuentas	Gerente Líderes de Proceso	30-abr-2019	La audiencia pública de rendición de cuentas se programó para el dia 18 de mayo de 2019	ND
		Evaluación de PQR	Asesor Control Interno	30-abr-2019	Se presentan informes en los comités sobre el estado de las PQR adicionalmente la Secretaría de Salud del Municipio realiza auditoría cada dos meses y también se publica el consolidado trimestralmente en la página web institucional	http://www.hsjibelen.gov.co/archivos/1/files/PQRS_I TRIMESTRE 2018_2019.pdf http://www.hsjibelen.gov.co/archivos/1/files/REPORTE CONSOLIDADO PQRS MARZO_2019.pdf Actas de reunión de Comité de Ética y Comité Técnico
FORTALECIMIENTO DE LOS CANALES DE ATENCIÓN	Realizar ajustes razonables a los espacios físicos de atención y servicio al ciudadano para garantizar su accesibilidad	Autodiagnóstico según NTC 6047 de espacios físicos para identificar ajustes requeridos Intervención de espacios físicos de atención al usuarios, según disponibilidad de recursos de la ESE	Gerente Subdirector Administrativo Subdirector Científico Líder de Mantenimiento	30-abr-2019	No se programaron actividades para este periodo de evaluación	ND
	Implementar instrumentos y herramientas para garantizar la accesibilidad a las páginas web de las entidades	Autodiagnóstico según NTC 5854	Sistemas de Información	30-abr-2019	No se programaron actividades para este periodo de evaluación	ND
TALENTO HUMANO	Fortalecer las competencias de los servidores públicos que atienden directamente a los ciudadanos a través de procesos de cualificación	Incluir en el plan anual de capacitaciones actividades de sensibilización y capacitación al personal sobre atención y servicio al ciudadano	Gerente Subdirector Administrativo	30-abr-2019	Se tiene planteado este tema para las capacitaciones más no se ha realizado	Plan Anual de Capacitaciones
	Promover espacios de sensibilización para fortalecer la cultura de servicio al interior de las entidades.	Incluir en el plan anual de capacitaciones actividades de sensibilización y capacitación al personal sobre atención y servicio al ciudadano	Gerente Subdirector Administrativo	30-abr-2019	Se tiene planteado este tema para las capacitaciones más no se ha realizado	Plan Anual de Capacitaciones
	Fortalecer los procesos de selección del personal basados en competencias orientadas al servicio.	Incluir en el proceso de selección de personal evaluación de competencias y habilidades orientadas al servicio	Gerente Subdirector Administrativo Subdirector Científico	30-abr-2019	Se realizan evaluaciones al personal que se vincula a través de prestación de servicios y por la empresa temporal	Evaluaciones de competencias y habilidades
	Evaluar el desempeño de los servidores públicos en relación con su comportamiento y actitud en la interacción con los ciudadanos	Concertar objetivos enfocados al mejoramiento en la atención al ciudadano Seguimiento a competencias comunes a los servidores públicos Seguimiento a competencias comportamentales por nivel jerárquico	Evaluadores	30-abr-2019	Realización de evaluación de desempeño vigencia 2018 y concertación de compromisos para la vigencia 2019	Formatos diligenciados

COMPONENTE 4: ATENCIÓN AL CIUDADANO					SEGUIMIENTO: ABRIL 2018	
SUBCOMPONENTE	ACTIVIDAD	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	ACCIONES REALIZADAS	EVIDENCIA
TALENTO HUMANO	Incluir en el Plan Institucional de Capacitación temáticas relacionadas con el mejoramiento del servicio al ciudadano, como por ejemplo: cultura de servicio al ciudadano, fortalecimiento de competencias para el desarrollo de la labor de servicio, innovación en la administración pública, ética y valores del servidor público, normatividad, competencias y habilidades personales, gestión del cambio, lenguaje claro, entre otros.	Incluir en el plan anual de capacitaciones actividades de sensibilización y capacitación al personal sobre atención y servicio al ciudadano	Gerente Subdirector Administrativo	30-abr-2019	Se tiene planteado este tema para las capacitaciones más no se ha realizado	Plan Anual de Capacitaciones
	Establecer un sistema de incentivos monetarios y no monetarios, para destacar el desempeño de los servidores en relación al servicio prestado al ciudadano	Seguimiento a programa de bienestar social e incentivos de la vigencia	Subdirector Administrativo Asesor Control Interno	30-abr-2019	Se han realizado actividades de bienestar social como celebración de días especiales, caminatas, entrega de auxilios educativos.	Carpeta de Bienestar Social
NORMATIVO Y PROCEDIMENTAL	Establecer un reglamento interno para la gestión de las peticiones, quejas y reclamos.	Revisión, actualización y socialización de procedimiento de PQR	Subdirector Científico Asesor Control Interno	30-abr-2019	Actualización del procedimiento de PQR	Manual de Peticiones, Quejas y Reclamos, versión 3, abril 17 de 2019
	Incorporar en el reglamento interno de mecanismos para dar prioridad a las peticiones presentadas por menores de edad y aquellas relacionadas con el reconocimiento de un derecho fundamental.	Revisión, actualización y socialización de procedimiento de PQR	Subdirector Científico Asesor Control Interno	30-abr-2019	Actualización del procedimiento de PQR	Manual de Peticiones, Quejas y Reclamos, versión 3, abril 17 de 2019
	Elaborar periódicamente informes de PQRS para identificar oportunidades de mejora en la prestación de los servicios	Seguimiento a PQRS	Asesor Control Interno	30-abr-2019	<p>Se presentan informes en los comités sobre el estado de las PQR adicionalmente la Secretaría de Salud del Municipio realiza auditoria cada dos meses y también se publica el consolidado trimestralmente en la página web institucional</p> <p>http://www.hsjibelen.gov.co/archivos/1/files/PQRS_I TRIMESTRE_2018_2019.pdf</p> <p>http://www.hsjibelen.gov.co/archivos/1/files/REPORTE CONSOLIDADO PQRS MARZO 2019.pdf</p>	http://www.hsjibelen.gov.co/archivos/1/files/PQRS_I TRIMESTRE_2018_2019.pdf http://www.hsjibelen.gov.co/archivos/1/files/REPORTE CONSOLIDADO PQRS MARZO 2019.pdf Actas de reunión de Comité de Ética y Comité Técnico
	Realizar campañas informativas sobre la responsabilidad de los servidores públicos frente a los derechos de los ciudadanos	Socializar y divulgar los derechos de los ciudadanos y la responsabilidad de los servidores públicos frente a estos	Gerente Subdirector Administrativo Subdirector Científico Asesor Control Interno	30-abr-2019	Socialización de deberes y derechos de los usuarios en diferentes espacios de la ESE: SIAU, Consulta Externa, Odontología, Brigadas Extramurales, Urgencias, Hospitalización, Reuniones de Asociación de Usuarios, Reuniones de Sanción Pedagógica	Actas de reuniones
	Cualificar el personal encargado de recibir las peticiones.	Actualización y socialización de procedimiento de PQR	Subdirector Científico Asesor Control Interno	30-abr-2019	Actualización del procedimiento de PQR	Manual de Peticiones, Quejas y Reclamos, versión 3, abril 17 de 2019
	Construir e implementar una política de protección de datos personales.	Socialización y seguimiento de la política que ya está implementada	Sistemas de Información Asesor Control Interno	30-abr-2019	En proceso de actualización	Revisión de documentos con el líder de sistemas de información
	Definir mecanismos de actualización normativa y cualificación a servidores en esta área.	Incluir en el plan anual de capacitaciones actualización normativa y cualificación a los servidores del área de sistemas de información	Gerente Subdirector Administrativo	30-abr-2019	Capacitación de los integrantes del proceso de sistemas de información a los colaboradores de la ESE sobre manejo de tecnologías, plataforma de gestión empresarial, entre otros	Actas de reuniones
NORMATIVO Y PROCEDIMENTAL	Elaborar y publicar en los canales de atención la carta de trato digno.	Elaboración y publicación de la carta del trato digno	Gerente Subdirector Administrativo Subdirector Científico Sistemas de Información	30-abr-2019	No se programaron actividades para este periodo de evaluación	ND
	Definir e implementar elementos de apoyo para la interacción con los ciudadanos, como los formatos para recepción de peticiones interpuestas de manera verbal.	Actualización y socialización de procedimiento de PQR	Subdirector Científico Asesor Control Interno	30-abr-2019	Se vienen utilizando los formatos adoptados por la ESE, la persona encargada de la recepción de las PQR verbales es la Asesora de Control Interno.	Formatos diligenciados

COMPONENTE 4: ATENCIÓN AL CIUDADANO					SEGUIMIENTO: ABRIL 2019	
SUBCOMPONENTE	ACTIVIDAD	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	ACCIONES REALIZADAS	EVIDENCIA
RELACIONAMIENTO CON EL CIUDADANO	Caracterizar a los ciudadanos - usuarios - grupos de interés y revisar la pertinencia de la oferta, canales, mecanismos de información y comunicación empleados por la entidad.	Caracterización de usuarios y grupos de interés	Gerente Subdirector Científico Sistemas de Información	28-abr-2018	Caracterización de usuarios y grupos de interés por parte del personal extramural, se planteó con el área de sistemas la forma de generar filtros en las bases de datos para mejorar las consultas.	Caracterización de usuarios
	Realizar periódicamente mediciones de percepción de los ciudadanos respecto a la calidad y accesibilidad de la oferta institucional y el servicio recibido, e informar los resultados al nivel directivo con el fin de identificar oportunidades y acciones de mejora.	Evaluación y seguimiento a resultados de encuestas de satisfacción del usuario	Subdirector Científico	28-abr-2018	Aplicación de encuestas de satisfacción	Tabulación de información de encuestas de satisfacción

COMPONENTE 5: TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN					SEGUIMIENTO: ABRIL 2019	
SUBCOMPONENTE	ACTIVIDAD	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	ACCIONES REALIZADAS	EVIDENCIA
LINEAMIENTOS DE TRANSPARENCIA ACTIVA	Publicar en la página web la totalidad de la información mínima obligatoria estipulada en el artículo 9 de la Ley 1712 de 2014 que sean aplicables a la entidad	Información mínima obligatoria aplicable publicada	Sistemas de Información	28-abr-2018	Verificación de publicación de información mínima con el acompañamiento del área de sistemas de información	Evaluación FURAG y página web institucional
	Publicar los procedimientos de contratación definidos por la entidad en cumplimiento del artículo 11 de la ley 1712 de 2014.	Procedimientos de contratación publicados en la página web y SECOP	Subdirector Administrativo	28-abr-2018	Verificación de publicación de información mínima con el acompañamiento del área de sistemas de información	Evaluación FURAG y página web institucional
	Publicación y divulgación de información establecida en la Estrategia de Gobierno en Línea.	Publicación de información según estrategia Gobierno en Línea	Sistemas de Información	28-abr-2018	Verificación de publicación de información mínima con el acompañamiento del área de sistemas de información	Evaluación FURAG y página web institucional
LINEAMIENTOS DE TRANSPARENCIA PASIVA	Revisar y ajustar los tiempos definidos para la respuesta a las peticiones en el procedimiento de PQR	Actualización y socialización de procedimiento de PQR	Subdirector Científico Asesor Control Interno	28-abr-2018	Actualización del procedimiento de PQR	Manual de Peticiones, Quejas y Reclamos, versión 3, abril 17 de 2019
ELABORACIÓN INSTRUMENTOS DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	Elaborar, adoptar mediante acto administrativo y publicar los instrumentos de gestión de la información: Inventario de activos de información, Índice de información clasificada y reservada y Esquema de publicación de información de acuerdo con los artículos 12, 13 y 20 de la Ley 1712 de 2014.	Tres (3) instrumentos adoptados y publicados	Sistemas de Información	ND	Documentos en proceso de elaboración	Revisión de documentos con el líder de sistemas de información
CRITERIO DIFERENCIAL DE ACCESIBILIDAD	Elaborar un diagnóstico de accesibilidad y usabilidad del portal web con el fin de identificar acciones de mejora para la accesibilidad	Diagnóstico de accesibilidad y usabilidad	Sistemas de Información	ND	No se programaron actividades para este periodo de evaluación	ND
MONITOREO DEL ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA	Elaborar informe de solicitudes de acceso a información que contenga el número de solicitudes recibidas, el número de solicitudes que fueron trasladadas a otra institución, el tiempo de respuesta a cada solicitud y el número de solicitudes en las que se negó el acceso a la información.	Informe de solicitudes de acceso a información	Subdirector Científico Asesor Control Interno Sistemas de Información	ND	No se programaron actividades para este periodo de evaluación	ND