

**Evaluación Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2022**

COMPONENTE GESTION DEL RIESGO DE CORRUPCION								
#	Acción	Meta o Producto	Indicador	Responsable	AVANCE DICIEMBRE 31 DE 2021	Cumple	No cumple	En proceso
1	Divulgación de la Política de Gestión del Riesgo	Divulgación al 70% colaboradores	No. de colaboradores capacitados en la política de Gestión del Riesgo / No. total de colaboradores	<b>Oficina de Gestión del Riesgo</b>	Se realiza mensualmente capacitaciones en el ciclo general de riesgos en el cual se incluye la política que hace parte de la documentación del macroproceso Gestión de Riesgos que se encuentra publicado en el Sistema de Gestión de Calidad. Indicador: 349/1022= 34%	X		
2	Fortalecer la participación incidente de los grupos de valor organizando ejercicios de apertura, que busquen consolidar en la EPS Entidades escenarios de participación, promover acciones de gobierno abierto a través de la escucha asertiva, y vincular a las partes interesadas en escenarios de planeación, implementación y seguimiento.	Denuncias tramitadas sobre riesgo de corrupción en el portal Bogotá te escucha	No. de denuncias recibidas sobre riesgos de corrupción / Total de denuncias recibidas.	<b>Oficina de Gestión del Riesgo</b>	Para el mes septiembre de 2022 se hizo el lanzamiento de la <b>Línea Ética</b> , el cual fue implementada con el fin de cualquier persona pueda reportar comportamientos o actividades sospechosas que se consideren poco éticas por parte de alguno de los/as colaboradores de la EPS-S.  Para lo corrido del tercer cuatrimestre no ha recibido denuncias relacionadas con corrupción.  Indicador: 0%  Para informar a los colaboradores de la EPS-S sobre el lanzamiento de la línea ética se lanzaron piezas comunicativas durante el mes de septiembre de 2022,  Se entregan los soportes de las piezas comunicativas.	X		
3	Actualizar la Matriz de Riesgos de Corrupción.	Matriz de Riesgos de Corrupción actualizada	No. de seguimientos realizados a las matrices de riesgo (enfoque riesgos de corrupción) / No. Matriz de riesgos por proceso	<b>Líderes de Proceso con el acompañamiento de la Oficina de Gestión del Riesgo</b>	Con la información de las 42 procesos, se extraen los riesgos de corrupción para generar la matriz de riesgos de corrupción y realizar la publicación correspondiente  Indicador: 42 / 42 = 100%  Se incluye un archivo con los riesgos consolidados correspondiente al tercer cuatrimestre 2022 ( queda pendiente la matriz teniendo en cuenta que los líderes de los procesos están en proceso de autocontrol con fecha límite de entrega a la OGR el 06 de enero de 2023, la información se consolidara la semana del 10 de enero)	X		
4	Sensibilización a los líderes de proceso y sus apoyos en la definición e identificación de riesgos de corrupción	100% de líderes de proceso y apoyos sensibilizados	No. de líderes de proceso y apoyos certificados en riesgos de corrupción / Total	<b>Oficina de Gestión del Riesgo</b>  <b>Coordinación de Comunicaciones</b>	Se realiza mensualmente capacitaciones en el ciclo general de riesgos en el cual se describe los riesgos de la entidad que corresponden a 18 en los cuales se incluyen los riesgos de corrupción. Indicador: 349/349= 100%	X		

	basados en la guía de riesgos del DAFP Dic. 2020.		de líderes de proceso y apoyos existentes.				
5	Fortalecer en la metodología de probabilidad e impacto en riesgos de corrupción	100% de los líderes de proceso y apoyo capacitados	No. de líderes de proceso y apoyos capacitados / Total de líderes de proceso y apoyos existentes.	<b>Oficina de Gestión del Riesgo</b>	Se realiza mensualmente capacitaciones en el ciclo general de riesgos en el cual se describe los riesgos de la entidad que corresponden a 18 en los cuales se incluyen los riesgos de corrupción. Indicador: 349/349= 100%	X	
6	Dar a conocer a los grupos de valor el mapa de Riesgos de Corrupción en la página web de la EPS	Publicación del mapa de riesgos de corrupción actualizado en la página web	Mapa de Riesgos de Corrupción publicado en la página web	<b>Oficina de Gestión del Riesgo</b>	Cuatrimestralmente se publica la matriz de riesgos de corrupción en la página web de la EPS  El día 16 de enero de 2023 se realizó la publicación de la matriz de riesgo de corrupción en la página web de la entidad. <a href="https://www.capitalsalud.gov.co/4-3-plan-de-accion/#4-3-2-Plan-Anticorrupcion-y-Atencion-al-Ciudadano">https://www.capitalsalud.gov.co/4-3-plan-de-accion/#4-3-2-Plan-Anticorrupcion-y-Atencion-al-Ciudadano</a>	X	
7	Divulgación de la matriz de riesgos de corrupción	Divulgación cuatrimestral de la matriz de riesgos de corrupción a todos los colaboradores de la EPS y el comité de riesgos.	No. divulgaciones realizadas / No. Total de divulgaciones programadas	<b>Oficina de Gestión del Riesgo</b>	Se realizó la divulgación del mapa de riesgos de corrupción en el Comité de Riesgos y la publicación de la matriz en la página web de la entidad.  Se anexa soporte del acta del comité de riesgo  Indicador: 1/1*100= 100%	X	
8	Fortalecer el monitoreo de los riesgos de corrupción de una manera participativa.	Monitoreos y seguimiento realizados a las matrices de riesgos vigentes	No. de seguimientos realizados a las matrices de riesgo (enfoque riesgos de corrupción) / No. Total de matrices de riesgos por proceso	<b>Oficina de Gestión del Riesgo</b>	Se incluye un archivo con los riesgos consolidados correspondiente al tercer cuatrimestre 2022 (queda pendiente la matriz teniendo en cuenta que los líderes de los procesos están en proceso de autocontrol con fecha límite de entrega a la OGR el 06 de enero de 2023, la información se consolidara la semana del 10 de enero) Indicador: 47/47*100= 100%	X	
9	Fortalecer el seguimiento de los riesgos de corrupción de una manera participativa.	Seguimiento de la tercera línea con evaluación y aplicación efectiva de los controles y el impacto en los niveles de riesgo.	No. De seguimientos realizados a las matrices de riesgo (enfoque riesgos de corrupción) / No. Matriz de riesgos por proceso	<b>Oficina de Control Interno</b>	Durante el tercer cuatrimestre de 2022, se realizó la verificación los riesgos y controles definidos y diseñados por la primera línea de defensa por cada proceso registrado en el Sistema de Gestión Integral "ALMERA" de la EPS-S, con la finalidad de asegurar el adecuado diseño, estructura y ejecución de los controles a cada uno de los riesgos correspondiente al primer y segundo cuatrimestre de 2022, incluyendo los riesgos de corrupción identificados por cada área, generando un informe dirigido al líder del proceso, a la Oficina de Gestión del Riesgo y a la Gerencia General, el cual contiene las debilidades y acciones de mejora en aras de coadyuvar a la toma de decisiones.  Soportes suministrados:	X	

					- informe con el resultado de la evaluación del diseño de riesgos y controles (21 informes).  Fórmula: 21/21 = 100%			
<b>10</b>	El seguimiento, control y evaluación de los riesgos por proceso y de manera integral con la participación de todos los niveles de la entidad como responsables del sistema de gestión del riesgo de Capital Salud EPS-S.	Reportes de auditoría de control interno de seguimiento y control a partir del mapa de riesgos de corrupción.	No. de reportes realizados / No. Reportes programados =100%	<b>Oficina de Control Interno</b>	Durante el tercer cuatrimestre de 2022, se realizó la evaluación y seguimiento a la matriz de corrupción identificados por cada líder del proceso en acompañamiento de la Oficina de Gestión del Riesgo. Soporte: Anexo 6 Matriz Seguimiento Riesgos de Corrupción - III Cual. 2022  Formula: 3/3 = 100%	X		

**RACIONALIZACIÓN DE TRAMITES**

#	Acción	Meta o Producto	Indicador	Responsable	AVANCE DICIEMBRE 31 DE 2021	Cumple	No cumple	En proceso
<b>1</b>	Se actualizará el formulario de afiliación con el fin de incluir firma digital. formulario el cual se actualizará en la página web y en el SUIT	Disminución de costos para el solicitante, disminución de tiempos de espera en sala y eliminación de filas en los Puntos de Atención al Usuario -PAU.	No de actividades ejecutadas/ No actividades	Dirección Operativa, Dirección de Atención al Usuario, Dirección de Tecnología	Se dispuso en la página web de Capital Salud el acceso al diligenciamiento del Formulario de Afiliación y Novedades: <a href="https://www.capitalsalud.gov.co/formulario-unico-de-afiliacion/">https://www.capitalsalud.gov.co/formulario-unico-de-afiliacion/</a> A este opción se puede ingresar también desde el SUIT <a href="https://www.funcionpublica.gov.co/VisorSUIT/index.jsf?FI=77681">https://www.funcionpublica.gov.co/VisorSUIT/index.jsf?FI=77681</a> El usuario podrá diligenciar y descargar el formulario para ser firmado físicamente y posteriormente presentado en los Puntos de Atención de la EPS-S. Se realizó la contratación del nuevo sistema de información el cual por normatividad no permite firmas digitalizadas en los formularios de afiliación, sino que se debe presentar el formulario físico firmado. En conclusión el trámite se racionaliza con la posibilidad de que nuestros afiliados puedan descargar y diligenciar los formularios sin necesidad de ir a los puntos de atención. Únicamente se desplazan a los puntos de atención para la radicación.		X	
<b>2</b>	Se realizará un desarrollo tecnológico que permita que la demarcación en portabilidad se realice de manera automática con previo envío de la carta de notificación.	Reducción de tareas manuales que mejoraría en la eficiencia del proceso	No de actividades ejecutadas/ No actividades	Coordinación de Autorizaciones, Coordinación de Operaciones, Dirección de Tecnología	Por el compromiso del área de autorizaciones y portabilidad ha realizado el ajuste del proceso en el cual se habían identificado un total de 1.558 portabilidades vencidas en el cual se buscó generar una optimización sistemática para la demarcación masiva de los afiliados caracterizados. Situación que no fue posible realizar por actualización de datos en la cual se debe generar 1 a 1 la identificación y actualización de datos para (Prorroga de portabilidad, cancelación y traslado de EPS). Situación que conllevo a la realización de notificador diario de portabilidades vencidas y a vencer para identificar de forma oportuna los afiliados y realizar seguimiento telefónico y ajustes de novedades. Se resalta que todos los tramites del área de portabilidad son realizados de forma virtual y/o telefónica a través de los canales establecidos (mail: <a href="mailto:portabilidad@capitalsalud.gov.co">portabilidad@capitalsalud.gov.co</a> y línea telefónica: línea nacional 018000122210 o línea fija 7427257 opción 6) logrando de esta forma la optimización y racionalización de tramites, disminuyendo tramites presenciales. generando un cumplimiento de la acción propuesta. el generar 1 a 1 la identificación y actualización de datos para (Prorroga de portabilidad, cancelación y traslado de EPS). Situación que conllevo a la realización de notificador diario de		X	

				portabilidades vencidas y a vencer para identificar de forma oportuna los afiliados y realizar seguimiento telefónico y ajustes de novedades. Se resalta que todos los tramites del área de portabilidad son realizados de forma virtual y/o telefónica a través de los canales establecidos (mail: portabilidad@capitalsalud.gov.co y línea telefónica: línea nacional 018000122210 o línea fija 7427257 opción 6). Logrando de esta forma la optimización y racionalización de tramites, disminuyendo tramites presenciales. generando un cumplimiento de la acción propuesta. Se continua las acciones, para el mes de diciembre con corte a 26 se cuenta solo con 3 afiliados con portabilidad próxima a vencer			
--	--	--	--	---	--	--	--

**RENDICIÓN DE CUENTAS**

#	Acción	Meta o Producto	Indicador	Responsable	AVANCE DICIEMBRE 31 DE 2021	Cumple	No cumple	En proceso
1	Realizar la convocatoria a los usuarios y ciudadanía en general a la rendición, en un término no inferior a un mes de su realización a través de la página web y todos sus canales de comunicación. En el marco de la circular 006 de 2020	Convocatoria realizada a los usuarios y ciudadanía en general a la rendición.  Publicación por los menos 2 veces durante dicho término con intervalo de al menos 10 días, en un medio de amplia circulación, con cobertura en la jurisdicción donde Capital Salud EPS cuenta con afiliados.	Piezas diseñadas y divulgadas en la página web.  Publicación de la convocatoria en un medio de amplia circulación con cobertura en la jurisdicción donde Capital Salud EPS cuenta con afiliados.	<b>Dirección de Atención al Usuario</b>  <b>Coordinación de Comunicaciones</b>  <b>Dirección de Estrategia y Planeación</b>	La actividad de convocatoria a los usuarios y ciudadanía en general a la rendición se realizaron actividades de Publicación convocatoria Rendición de cuentas en Twitter, Facebook, Instagram, así como la publicación de convocatoria Rendición de Cuentas en Banner de la web, espacio de rendición de cuentas y como PopUp durante los meses abril, mayo, junio y julio, en todo caso la audiencia pública de rendición de cuentas de la vigencia cumplida se realizó el 24 de junio de 2022.	X		
2	Publicar reportes trimestrales en la página web.	Publicación de los reportes trimestrales en la página web institucional sobre caracterización de sus afiliados, los indicadores de gestión del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la entidad, el estado de la contratación de la red prestadora de servicios por nivel de complejidad, cantidad de afiliados, cifras de nuevos afiliados y de las novedades presentadas indicando cantidad de traslados desde y hacia otras EAPB, movilidad, portabilidad, suspensiones, entre otros; cantidad de Oficinas de Atención al Usuario y gestión de cada una de ellas, tiempos de espera para la atención de los	Reporte Trimestral Publicado en la página web en el botón "Rendición de Cuentas"	<b>Dirección de Estrategia y Planeación con el apoyo de las siguientes dependencias:</b>  <b>Dirección de Atención al Usuario</b>  <b>Dirección Médica</b>  <b>Dirección Operativa</b>  <b>Dirección de Tecnología</b>	El 19 de octubre de 2022 se realizó la solicitud y publicación del tercer cuatrimestre 2022 de rendición de cuentas por el aplicativo Aranda, con número: (Caso RF-477665-5-66082), dando cumplimiento a la Circular 008-2018 de la Supersalud, se anexa soporte de solicitud y enlace donde se encuentra cargado el reporte del tercer cuatrimestre.  <a href="https://www.capitalsalud.gov.co/rendicion-de-cuentas-2022/#1605825966658-cb415f61-adc4">https://www.capitalsalud.gov.co/rendicion-de-cuentas-2022/#1605825966658-cb415f61-adc4</a>	X		

		usuarios por canal y resultados de las encuestas de satisfacción de los usuarios						
3	Publicar el informe de rendición de cuentas, así como la información sobre los diversos medios habilitados de participación,	Publicar el informe de rendición de cuentas, así como la información sobre los diversos medios habilitados de participación, antes de realizar el escenario de diálogo (mínimo 15 días antes) y durante el ejercicio de rendición de cuentas.	Informe de Rendición de Cuentas 2021 publicado en la página web	<b>Dirección de Estrategia y Planeación con el apoyo de las todas las dependencias de la EPS.</b>	La actividad se encuentra cumplida. Al consultar con el Web master la fecha de publicación en la página web del informe de rendición de cuentas, se informa su realización el 24 de mayo de 2022.  En tal caso, y teniendo en cuenta lo estipulado la Circular Externa 008 de 2018 expedidas por la Supersalud, en relación con que "El informe que se rendirá a la ciudadanía en la audiencia pública deberá ser difundido en la página web de la entidad, 30 días antes de la realización de la audiencia", lo que eventualmente podrá considerarse como infracción administrativa conforme lo define el numeral 17 del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011 y que contempla entre otras sanciones, multas entre 200 y hasta 8.000 SMLMV para personas jurídicas, y entre 50 y hasta 2.000 SMLMV para personas naturales, de acuerdo a lo prescrito en el numeral primero del artículo 2 de la Ley 1949 de 2019 y que incluso se podrá hacer extensivo hasta multas sucesivas, para personas jurídicas de hasta 3.000 SMLMV, y para personas naturales de hasta 300 SMLMV, cuando en un acto administrativo de la Superintendencia Nacional de Salud se imponga una obligación no dineraria y no se cumpla en el término concedido.  <a href="https://www.capitalsalud.gov.co/rendicion-de-cuentas-2022/#1649475976758-a56090b1-a68f">https://www.capitalsalud.gov.co/rendicion-de-cuentas-2022/#1649475976758-a56090b1-a68f</a>	X		
4	Realizar diálogos ciudadanos para conocer sus propuestas y expectativas frente a la Rendición de Cuentas.	Realizar 2 diálogos ciudadanos	Acta o Documento de los espacios de diálogo ciudadano	<b>Dirección de Atención al Usuario</b>  <b>Líder de Participación Social</b>  <b>Dirección de Estrategia y Planeación</b>	De acuerdo con los soportes allegados se evidencia la realización del segundo dialogo ciudadano con trasmisión en vivo en Facebook live con la participación presencial de miembros de las formas de participación de la asociación Fontibón, copagos Fontibón, Asociación Capital Salud y capital salud y el acompañamiento del Gerente de la EPS-S el Dr. Omar Perilla y la Dra. Angélica Lozano directora de atención al usuario, el cual fue realizado el 19 de mayo de 2022 a las 11:00 a.m. y la publicación en la revista interactiva de Capital fotografías de la mesa desarrollada.	X		
5	Habilitar mecanismos de participación que permita presentar comentarios u observaciones previo a la gestión	Habilitar en el microsítio de rendición de cuentas de la EPS un formulario	Formulario creado en la página web	<b>Dirección de Atención al Usuario</b> <b>Dirección de Tecnología</b>	Se valida en la página web la creación del microsítio de Rendición de Cuentas, el cual por medio de un link las personas pueden ingresar al sitio "Contáctenos" y realizar radicación de los comentarios y peticiones. Adicionalmente, se evidencia la creación de un formulario para que los usuarios realicen su participación en relación con la rendición de cuentas.	X		

	de rendición de cuentas.							
6	Realizar jornada de Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2021.	Una (1) audiencia pública de rendición de cuentas	Audiencia Pública de Rendición de Cuentas realizada	<b>Equipo Directivo</b>	Se evidencia el cumplimiento de la actividad con la publicación del acta de la audiencia de rendición de cuenta vigencia 2021 con fecha de elaboración del 24 de junio de 2021.  Enlace: <a href="https://www.capitalsalud.gov.co/wp-content/uploads/2022/05/Informe-Rendicion-de-Cuentas-Capital-Salud-EPS-revisada-gerencia.pdf">https://www.capitalsalud.gov.co/wp-content/uploads/2022/05/Informe-Rendicion-de-Cuentas-Capital-Salud-EPS-revisada-gerencia.pdf</a>	X		
7	Socialización de la gestión de rendición de cuentas para motivar Cultura de rendición de cuentas	Socialización 100% de los colaboradores que reciben inducción institucional.	No. De colaboradores al que se les socializa / No. De colaboradores que ingresan	<b>Dirección de Estrategia y Planeación</b>	Durante el tercer cuatrimestre se realizaron las reinducciones por parte de la EPS-S, en donde se reforzaron los conocimientos sobre el proceso de Rendición de cuentas que realiza la EPS, los diálogos ciudadanos y la importancia de la participación de los usuarios, de esta reinducción participaron 396 trabajadores de un total de 630 que estaban programados. se anexa lista de asistencia y presentación.	X		
8	Informe Final de la Rendición de Cuentas y acta vigencia 2021 publicado en la página web	Informe de Rendición de Cuentas 2021  Acta de la Rendición de Cuentas 2021	Informe Final de Rendición de Cuentas 2021 publicado en la página web  Acta de la Rendición de Cuentas 2021 publicado en la página web	<b>Dirección de Estrategia y Planeación con el apoyo de la Oficina de Tecnología</b>	Se evidencia el cumplimiento de la actividad con la publicación del informe final el día 24 de mayo de 2022 y el acta de realización de la audiencia de rendición de cuentas se realizó el 24 de junio de 2022, dentro de los tiempo establecidos en la circular externa 008 de 2019 de la SNS.  Enlace: <a href="https://www.capitalsalud.gov.co/wp-content/uploads/2022/05/Informe-Rendicion-de-Cuentas-Capital-Salud-EPS-revisada-gerencia.pdf">https://www.capitalsalud.gov.co/wp-content/uploads/2022/05/Informe-Rendicion-de-Cuentas-Capital-Salud-EPS-revisada-gerencia.pdf</a>	X		

**ATENCIÓN AL USUARIO**

#	Acción	Meta o Producto	Indicador	Responsable	AVANCE DICIEMBRE 31 DE 2021	Cumple	No cumple	En proceso
1	Mantener los medios idóneos (Decreto103/2015) para recibir solicitudes por parte de los afiliados, otros actores del SGSSS y ciudadanía en general.:  1. Presencial por escrito o vía oral, en los PAU la recepción solicitudes información pública. 2. Telefónicamente	Mantener el 100% de los canales que ya se encuentran dispuestos y en funcionamiento para solicitud y atención de trámites.	No. de canales idóneos disponibles / No. total de canales idóneos existentes = 100%	<b>Dirección de Atención al Usuario</b>	Actualmente se mantienen los medios idóneos (Decreto103/2015) para recibir solicitudes por parte de los afiliados, otros actores del SGSSS y ciudadanía en general.: 1. Presencial por escrito o vía oral, contamos con 11 Puntos de atención, 8 en Bogotá y 3 en Meta, además de los representantes municipales en 20 municipios diferentes de Meta: <a href="https://www.capitalsalud.gov.co/puntos-de-atencion-bogota/">https://www.capitalsalud.gov.co/puntos-de-atencion-bogota/</a>  2. Tenemos disponibilidad las 24 horas vía Call Center: +57 601 7427257  3. Correo físico o postal para la recepción de solicitudes por correspondencia: Dirección KR 29C	X		

	para la recepción de solicitudes de información pública. 3. Correo físico o postal para la recepción de solicitudes de información pública. 4. Correo electrónico institucional para la recepción de solicitudes de información pública. 5. Formulario electrónico en la web institucional.				No. 63 23.  4. Disponibilidad de correo electrónico: <a href="mailto:notificaciones@capitalsalud.gov.co">notificaciones@capitalsalud.gov.co</a>  5. Disponibilidad 24/7 del formulario electrónico en la web institucional: <a href="https://portal.capitalsalud.gov.co/contactenos/">https://portal.capitalsalud.gov.co/contactenos/</a>  6. Además de los canales mencionados también se reciben solicitudes por medio de los entes de control como, Veeduría, Personería, Procuraduría, Superintendencia Nacional de Salud, entre otras. NOTA: no se anexan soportes puesto que se relacionan los enlaces correspondientes.  7. Se agrega enlace para que los usuarios puedan consultar el estado de sus PQRD de forma virtual. <a href="https://portal.capitalsalud.gov.co/consultacontactenos">https://portal.capitalsalud.gov.co/consultacontactenos</a>			
2	Fortalecimiento de información para mejorar el trámite de los usuarios.	Desarrollo e implementación de una aplicación móvil (app) donde los usuarios puedan realizar sus respectivos trámites.	Porcentaje de cumplimiento del plan de trabajo para el desarrollo de la APP	<b>Dirección de Tecnología</b>	Dentro del último cuatrimestre se realizaron las siguientes actividades:  ↔ Se solicito código DUMS para publicación de la App el cual ya fue entregado.  ↔ Se genero diseño de la aplicación con las funcionalidades a desarrollar  ↔ Se desarrollo la aplicación de acuerdo con el diseño generado  ↔ Se solicito a la Dirección de comunicaciones desarrollo de las imágenes corporativas, y colores que debe contener la App  A la fecha se tiene un avance del 80% estando pendiente el cargue de la imagen corporativa y la fase de pruebas.		X	
3	Socializar canales para el acceso a los servicios que ofrece la EPS-S	100% de socializaciones realizadas durante la vigencia 2022 (12 socializaciones)	Numero de socializaciones ejecutadas / Total de Socializaciones en la vigencia	<b>Dirección de Atención al Usuario</b>	Para el último cuatrimestre se realizaron 9 encuentros con usuarios de formas de participación distribuidas en capacitaciones y reuniones de eliminación de barreras: Reunión AsoCapital-Gerencia 06 sept, Fortalecimiento en modalidades de control social -Veeduría-16 sept, Acta Aso Usuarios San Cristóbal 27 Septiembre, Democracia Digital - Veeduría 30 Sep. En los diferentes espacios se recuerdan los canales de atención a los usuarios	X		
4	Construcción e implementación de programa de humanización para	Programa de Humanización implementado	Fases implementadas	<b>Dirección de Talento Humano</b>  <b>Dirección de</b>	Se diseño y elaboró el Programa de Humanización para Capital Salud EPS-S. El 13 de diciembre se envió el documento a la Dirección de Estrategia y Planeación para normalizarlo e institucionalizarlo	X		

	todos los colaboradores de la EPS y afiliados		acorde al plan de implementación	<b>Atención al Usuario</b>	<p>con el proceso establecido por la organización. El Curso de Servicio Humanizado que finalizó en el mes de octubre finalizó con el 77% de los participantes certificados y se realizó en convenio con el CDEIS.</p> <p>En la intranet se encuentra alojado el documento con las estrategias de implementación y líneas de acción del programa de humanización, el cual se encuentra sujeto a actualización por parte de la DAU y DTH. <a href="https://red.capitalsalud.gov.co/wp-content/uploads/2021/04/A16-SC.pdf">https://red.capitalsalud.gov.co/wp-content/uploads/2021/04/A16-SC.pdf</a>.</p> <p>En cuanto a la implementación se gestionó con el Centro Distrital de Educación e Investigación en Salud (CEDEIS) de la Secretaría Distrital de Salud el curso de Humanización, el curso de servicio humanizado que finalizó en el mes de octubre con un porcentaje de 77% de los participantes certificados.</p>			
5	Implementación de encuestas de satisfacción en la atención a los afiliados.	Medición del índice de Satisfacción de los afiliados	Cumplimiento del 80 % (normativo)	<b>Dirección de Atención al Usuario</b>	<p>Luego de evaluar las opciones para medir la satisfacción, se definió realizarlo Inbound.</p> <p>Se realizó encuesta de satisfacción por medio de plataforma Digiturno de los Puntos de atención obteniendo el índice de satisfacción con un resultado del 99,66%.</p> <p>Total satisfechos: 168710 Total encuestados: 169291</p> <p>Se anexa informe de satisfacción de Digiturno</p>	X		
6	Revisión de los indicadores de oportunidad en los contratos de la Red Prestadora de servicios Salud	100% de los contratos cuentan con indicadores de oportunidad	Número de contratos con indicadores de oportunidad / Total de Contratos	<b>Dirección Médica</b>	<p>SSB: en el III cuatrimestre se mantiene el monitoreo a los indicadores de oportunidad a través de la supervisión de contratos, toda vez que todos los contratos de la vigencia 2022 contienen indicadores de oportunidad para monitoreo y seguimiento Con corte a Noviembre de 2022 se alcanza los siguientes resultados de oportunidad Medicina General:2,85, Odontología:2,06, Medicina Interna: 4,03, Pediatria : 3,60, Ginecobstetricia: 3,00, Cx General:4,00, Cx Cataratas: 9,8, Cx revascularización miocardica:1,00, Cx reemplazo de cadera: 11,14</p> <p><u>Sucursal Meta</u> :en el III cuatrimestre se mantiene el monitoreo a los indicadores de oportunidad a través de la supervisión de contratos, toda vez que todos los contratos de la vigencia 2022 contienen</p>	X		



					<p>indicadores de oportunidad para monitoreo y seguimiento Con corte a Noviembre de 2022 se alcanza los siguientes resultados de oportunidad  Medicina General:1,82,  Odontología:2,02,  Medicina Interna: 4,,  Pediatría : 4,2,  Ginecobstetricia:4,10 ,  Cx General: 4,75,  Cx Cataratas: 10,5,  Cx revascularización miocardica:1,0,  Cx reemplazo de cadera:7,5</p> <p>Cuando se presentan desviaciones del indicador, los incumplimientos presentados por las IPS contratadas son notificados a gerentes exigiendo plan de intervención.</p> <p>Se adjuntan fichas técnicas de indicadores con seguimiento al mes de noviembre, toda vez que la información oficial correspondiente al mes de diciembre se encuentra en proceso de consolidación teniendo en cuenta que esta se recibe de las IPS entre el 10 y 15 de cada mes.</p>			
7	Mejorar la tasa de radicación de PQRD, por medio de un servicio priorizado para los usuarios identificados como recurrentes en sus solicitudes ante los entes de control.	Tasa de radicación de PQRD mejorada por medio de un servicio priorizado para los usuarios identificados en la base de usuarios recurrentes de PQRD (Bogotá-Meta).	No. de PQRD de usuarios recurrentes radicadas < a la de la vigencia 2021	<b>Dirección de Atención al Usuario</b>	<p>Luego de realizar seguimiento personalizado con los usuarios que presentan recurrencia en la radicación de PQRD, se logró un 69% de cobertura en seguimientos y no reiteración de PQRD</p> <p><b>Seguimiento:</b>  Fallecidos: 462  Trámites 825  Seguimientos: 1600</p>	X		
8	Solucionar de forma oportuna y eficiente las solicitudes de PQRSD regulares.	Solución del 100% de los PQRSD que llegan por los distintos canales (PAU, Buzón de Sugerencia, correo electrónico, página web) recepción, clasificación, registro y trámite de las PQRSD.	No. PQRD solucionadas / No. PQRD radicadas	<b>Dirección de Atención al Usuario</b>  <b>Subdirección Sucursal Bogotá</b>  <b>Subdirección Sucursal Meta</b>	<p>Se realiza monitoreo diario de las PQRD Regulares de la Superintendencia Nacional de Salud, con el objetivo de incrementar el porcentaje de cierres y adicionalmente llevar estadísticas diarias del número de manifestaciones interpuestas.</p> <p>El porcentaje Total actual de PQRD Regulares gestionadas según informe de la Superintendencia Nacional de Salud es del 87%</p> <p>Anexo informe descargado de plataforma SuperArgo de la Superintendencia Nacional de Salud</p>	X		
9	Solucionar de forma inmediata las solicitudes de PQRD Riesgo de Vida de acuerdo con la normatividad vigente.	100% requerimientos solucionados por el Grupo de Soluciones Inmediatas en Salud del proceso Atención al Usuario.	No. solicitudes riesgo de vida solucionadas / No. solicitudes de riesgo de vida solicitadas	<b>Dirección de Atención al Usuario con el apoyo de las siguientes</b>	<p>Se realiza monitoreo diario de las PQRD Riesgo de Vida de la Superintendencia Nacional de Salud, con el objetivo de incrementar el porcentaje de cierres y adicionalmente llevar estadísticas diarias del número de manifestaciones interpuestas.</p> <p>El porcentaje Total actual de PQRD Riesgo de Vida</p>	X		

				<b>dependencias:</b> <b>Dirección Médica (Subdirección Sucursal Bogotá y Subdirección Sucursal Meta)</b>  <b>Dirección Operativa</b>  <b>Dirección Administrativa y Financiera</b>  <b>Dirección Jurídica y</b>  <b>Otras dependencias según necesidad</b>	gestionadas según informe de la Superintendencia Nacional de Salud es del 87%  Anexo informe descargado de plataforma SuperArgo de la Superintendencia Nacional de Salud			
<b>10</b>	Capacitar y orientar a los usuarios de manera virtual sobre modelo de atención, deberes, derechos y preguntas frecuentes (soporte documental planilla).	Línea base 2020. 100% de cumplimiento en el cronograma de capacitaciones	No. De personas capacitadas / No. personas programadas	<b>Dirección de Atención al Usuario</b>	Para el último cuatrimestre se socializa en los diferentes PAU información referente a modelo de atención, deberes y derechos: Septiembre: 948 usuarios capacitados Octubre: 680 usuarios capacitados Noviembre: 362 usuarios capacitados Diciembre: 168 usuarios capacitados  En el departamento del Meta se realizaron Jornadas de participación social con las Asociaciones de Usuarios y población usuaria, mediante asambleas generales de usuarios y/o Asociación, donde se socializa los derechos y deberes de los Usuarios, así: Octubre: 238 personas participantes. Noviembre: 55 personas participantes. - Tema de capacitación sobre derechos y deberes socializado en Punto de Atención al Usuario: Septiembre: 3065 personas. Octubre: 2799 personas. Noviembre: 2750 personas. - Tema de capacitación sobre derechos y deberes socializado a líderes en Mesetas: Noviembre: 9 personas.	X		
<b>11</b>	Jornadas con las formas de participación	12 jornadas durante la vigencia en Bogotá 12 jornadas durante la vigencia en Meta, con las 22 formas de participación Total jornadas 276	No de jornadas / Total de jornadas programadas	<b>Dirección de Atención al Usuario</b>	Para el último cuatrimestre se realizaron 9 encuentros con usuarios de formas de participación distribuidas en capacitaciones y reuniones de eliminación de barreras: Reunión AsoCapital-Gerencia 06 sept, Fortalecimiento en modalidades de control social -Veeduría-16 sept, Acta Aso Usuarios San Cristóbal 27 Septiembre, Democracia	X		

					Digital - Veeduría 30 Sep. En los diferentes espacios se recuerdan los canales de atención a los usuarios			
					En el departamento del Meta de septiembre a noviembre se han realizado 62 reuniones con Asociaciones de Usuarios en los 22 municipios, con una participación 244 personas.			
12	Fortalecer el seguimiento al afiliado en la prestación de los servicios de salud para las patologías catalogadas como de alto costo bajo los parámetros de un procedimiento de Seguimiento a Cohortes con enfermedades de Alto Costo "P23-GD"	Procedimiento de Seguimiento a Cohortes con enfermedades de Alto Costo "P23-GD" revisado, ajustado e implementado orientándolo al objetivo buscado y con el grupo integrado por profesionales y técnicos que realiza el seguimiento en alto costo.	Procedimiento de Seguimiento a Cohortes con enfermedades de Alto Costo "P23-GD" actualizado  No. usuarios con seguimiento / Total de usuarios de la cohorte	<b>Dirección Médica</b> <b>Coordinación de Salud Pública</b> <b>Subdirección Sucursal Bogotá</b> <b>Subdirección Sucursal Meta</b>	Se continua con la articulación con la Dirección de tecnología, hoy contamos con la planeación y proyección ( BOT informático) se continua con los formatos de seguimiento telefónico a los usuarios de las cohortes VIH, Cáncer, Huérfanas y Artritis en Microsoft Forms, se cuenta con actas virtuales (anexo grabación de mesas de trabajo con las áreas ) la persona del área de sistemas de información el funcionario Ernesto Cipacon está liderando y acompañando todo este proceso A hoy se cuenta un 70% de gestión		X	
13	Fortalecer el seguimiento en la prestación de los servicios de salud al afiliado perteneciente a las diferentes cohortes de seguimiento de salud pública bajo los parámetros de un procedimiento de Gestores en Salud "P25-PA"	Procedimiento de Gestores en Salud "P25-PA" revisado, ajustado e implementado orientándolo al objetivo buscado y con el grupo integrado por profesionales y técnicos que realiza el seguimiento en salud pública.	Procedimiento de Gestores en Salud "P25-PA" actualizado  No. usuarios con seguimiento / Total de usuarios de la cohorte	<b>Dirección Médica</b> <b>Coordinación de Salud Pública</b> <b>Subdirección Sucursal Bogotá</b> <b>Subdirección Sucursal Meta</b>	Documentación del proceso de gestión del riesgo se encuentra actualizada y soportada en la intranet ( 78.4% ) el resto de los documentos están en ejecución y aprobación por parte de la Dirección Medica; A corte de este periodo para la sucursal Bogotá cuenta con 16 gestores con una meta entre 400 y 600 seguimientos mensuales con un cumplimiento a corte a Noviembre 2022 93 % en el Sucursal Meta se garantiza 24 gestores con un cumplimiento del 73 % por gestor		X	
14	Fortalecer la implementación de las rutas integradas de atención en salud a la población afiliada frente a la gestión del riesgo garantizando una atención integral y mejoramiento en los resultados de la población	Implementación del 70% bajo el modelo de atención en salud de la EPS	No. de Rutas implementadas / No. Total de rutas del modelo de atención en salud de la EPS	<b>Dirección Médica</b> <b>Coordinación de Salud Pública y apoyo de otras dependencias según necesidad.</b>	La fecha se cuenta con la implementación de 4 de rutas de atención de salud de las 5 priorizadas en la EAPB, de acuerdo con el modelo de atención establecido por la EAPB, también se ha realizado socialización y asistencia técnica a las Rutas de atención articulado con la secretaria de salud y socialización con las 4 subredes. En lo reaccionado con la ruta de salud mental se adelanta el proceso documentación. Para el tercer cuatrimestre se continúa trabajando en el seguimiento y monitoreo de la implementación de las rutas de atención priorizadas. Se continua con reuniones de acompañamiento a los prestadores, seguimiento a la implementación de las rutas de atención; para este cuatrimestre se cuenta con la documentación de las rutas y se encuentra en el proceso de actualización de la documentación correspondiente.		X	

					<p>Dentro de los avances se cuenta con: Se realizó seguimiento de los avances de la implementación de la RPMS y se cuenta con actas de implementación con la red prestadora. Se cuenta con plan de gestión el cual se remitió a SDS con el fin de hacer seguimiento de cada una de las actividades propuestas donde se evidencia avance y seguimiento al plan de mejora. Para la ruta Materno prenatal se cuenta con actas de seguimiento de indicadores, actas desde los procesos de vigilancia epidemiológica. La ruta de Crónicos cuenta con actas de mesas de trabajo para la integralidad de la atención, evaluación de indicadores de la cohorte, reunión con SDS para entrega de plan de gestión de la implementación y fortalecimiento de capacidades. La Ruta de cáncer se cuenta con procedimiento y seguimiento a los indicadores. Acompañamiento y seguimiento por parte de la SDS para los avances en la implementación de las Rutas y se cuenta con los indicadores en el marco de la 3280.</p>			
15	Fortalecer los tramites de atención a los usuarios mediante plataformas tecnológicas	Plataformas tecnológicas implementadas para la gestión de tramites de los usuarios	Informe trimestral de la Estrategia trámites en línea	<b>Dirección de Tecnología</b>	<p>Con corte a 31 de diciembre la EPS-S dispone de los siguientes tramites en línea:</p> <p><b><u>AFILIADOS</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Afiliaciones</li> <li>2. Consulte el estado de su afiliación</li> <li>3. Imprimir certificado de afiliación</li> <li>4. Chat de asignación de citas</li> <li>5. Portabilidad</li> <li>6. Imprimir su carné</li> <li>7. Consulta de autorizaciones</li> <li>8. Registro de novedades</li> <li>9. Consulta el estado de su PQRS</li> </ol> <p><b><u>IPS</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Consultar cronograma de conciliación de glosas</li> <li>2. Portal de servicios IPS</li> <li>3. Contratación y licitaciones</li> <li>4. Descargue certificado tributario</li> <li>5. Consulta estado de su pago</li> <li>6. Red prestadora de servicios de salud</li> </ol> <p>De acuerdo con lo anterior esta actividad se encuentra cumplida al 100%</p>	X		
16	Realizar seguimiento y control del cumplimiento de la prestación efectiva	Tasa de PQRD <= 237.75 Se toma como referencia la	Total PQRD / Población afiliados * 100000	<b>Dirección de Atención al Usuario</b>	<p>Teniendo en cuenta el ajuste realizado en la meta y medición, a la fecha contamos con las siguientes Tasas:</p>	X		

de los servicios y PQRD a través de mesas de trabajo con subredes	línea base la tasa de la vigencia 2021		<b>Supervisores de Contratos</b>	<p>Enero = 243,9  Febrero = 285,9  Marzo = 346,7  Abril = 272,5  Mayo = 310,5  Junio = 282,8  Julio = 335,0  Agosto = 326,2  Septiembre = 302,1  Octubre = 269,4  Noviembre = 279,3  Diciembre = 233,13</p> <p>Tasa promedio entre enero y diciembre: 290,62</p> <p>Se anexa ficha de seguimiento Almera</p>			
---	--	--	----------------------------------	--	--	--	--

**TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN**

#	Acción	Meta o Producto	Indicador	Responsable	AVANCE DICIEMBRE 31 DE 2021	Cumple	No cumple	En proceso
1	Dar cumplimiento a la normatividad vigente de acuerdo con la ley 1712 de 2014 transparencia y decretos reglamentarios	100% de cumplimiento de la Publicación de transparencia y acceso a la información de acuerdo con la matriz ITA	No. de ítems publicados / No de ítems reglamentados	<b>Dirección de Tecnología</b> <b>Dirección de Estrategia y Planeación</b>	Con corte al 31 de diciembre de 2022 y en el marco de la norma 1712 ley de transparencia y acceso a la información, durante el último trimestre se realizó restructuración del link de transparencia de la página web de la EPS-S dando respuesta a todos los requisitos aplicables a la entidad, así mismo, se realizó autodiagnóstico mediante el instrumento Matriz ITA de la Procuraduría, donde se obtuvo un porcentaje de cumplimiento del 99%; en este sentido el ente de control de acuerdo con su verificación dio una calificación del 93% de cumplimiento, y dentro del proceso de respuesta la entidad realizo los ajustes a lugar y dio traslado de los mismos dentro de los tiempos estipulados.	X		
2	Informar a los líderes de proceso la actualización la información en el link de transparencia.	Mantener el link de transparencia actualizado al 100%	Divulgación realizada en correo corporativo	<b>Dirección de Tecnología</b> <b>Dirección de Estrategia y Planeación</b>	Con corte al 31 de diciembre de 2022 y en el marco de la norma 1712 ley de transparencia y acceso a la información, durante el último trimestre se realizó restructuración del link de transparencia de la página web de la EPS-S dando respuesta a todos los requisitos aplicables a la entidad, así mismo, se realizó autodiagnóstico mediante el instrumento Matriz ITA de la Procuraduría, donde se obtuvo un porcentaje de cumplimiento del 99%; en este sentido el ente de control de acuerdo con su verificación dio una calificación del 93% de cumplimiento, y dentro del proceso de respuesta la entidad realizo los ajustes a lugar y dio traslado de los mismos dentro de los tiempos estipulados.	X		

3	Identificar plenamente en los procesos de contratación con personas naturales o jurídicas el origen de los recursos (SARLAFT).	100% de los contratos suscritos (Órdenes de Compra - Contratos asistenciales y Administrativos) con el Formato de Conocimiento del Cliente - SARLAFT.	Total contratos suscritos (Órdenes de Compra - Contratos asistenciales y Administrativos) con el Formato de Conocimiento del Cliente - SARLAFT/Total Contratos suscritos=100%	<b>Dirección Jurídica - Dirección Administrativa y Financiera con el apoyo</b>  <b>Oficina de Gestión del Riesgo</b>	<p>En el tercer cuatrimestre de 2022, se realizó la solicitud de información de los contratos vigentes de enero a diciembre 2022 a la DJU y las órdenes de compra que se emitieron en el periodo de seguimiento a la DAF, con el fin de validar que todos los contratos administrativos y asistenciales incluyan en su carpeta el formato de SARLAFT/PADM vigente.</p> <p>DAF envió las órdenes de compra y DJU envió los soportes de los formularios de conocimiento de cliente SARLAFT de los contratos asistenciales y administrativos del 3 CT 2022, cumpliendo con este requisito para el periodo de seguimiento en el siguiente porcentaje:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• DAF Órdenes de Compra: 18/18: 100 %</li> <li>• DJU Contratos Administrativos: 73/91: 80,21%</li> <li>• DJU Contratos Asistenciales: 113/116: 97,41%</li> </ul> <p>Total Indicador: 92,54%</p> <p>Soporte: Certificación emitida por el Oficial de Cumplimiento sobre el cumplimiento de este requisito.</p>	X		
4	Registro o inventario de activos de información actualizada	100% información actualizada en el registro o inventario de la EPS	Actualización realizada en la página web	<b>Dirección Administrativa y Financiera</b>  <b>Dirección de Tecnología</b>	<p>Se mantiene en un porcentaje de avance del 90%, dado que para realizar el cumplimiento al 100% se requiere de la convalidación de las tablas de retención documental, las cuales fueron radicadas en el Archivo de Bogotá (1-2022-18627), en el mes de junio de 2022, no obstante, Archivo de Bogotá dio respuesta el 28 de octubre, nos encontramos realizando los ajustes a las observaciones presentadas, las cuales tienen plazo de respuesta el 31 de enero de 2023.</p> <p>Se adjunta el link donde se encuentra publicada la información en la página web de la entidad:</p> <p><a href="https://www.capitalsalud.gov.co/7-1-instrumento-de-gestion-de-la-informacion/">https://www.capitalsalud.gov.co/7-1-instrumento-de-gestion-de-la-informacion/</a></p>	X		
5	Actualizar información Clasificada Reservada	100% información actualizada en la información Clasificada y Reservada	Actualización realizada en la página web	<b>Dirección Administrativa y Financiera</b>  <b>Dirección de Tecnología</b>	<p>La actividad se encuentra en un porcentaje del 90% debido a que se encuentra alineada a las TRD elaboradas para la entidad, las cuales fueron radicadas en el Archivo de Bogotá (1-</p>	X		

					2022-18627), en el mes de junio de 2022, no obstante, dio respuesta el 28 de octubre, nos encontramos realizando los ajustes a las observaciones presentadas, las cuales se tienen plazo de respuesta el 31 de enero de 2023.  Se adjunta el link donde se encuentra publicada la información en la página web de la entidad:  <a href="https://www.capitalsalud.gov.co/7-1-instrumento-de-gestion-de-la-informacion/">https://www.capitalsalud.gov.co/7-1-instrumento-de-gestion-de-la-informacion/</a>			
6	Esquema de publicación de información actualizada para la vigencia 2022	100% esquema de publicación actualizada	Actualización realizada en la página web	<b>Dirección de Tecnología</b>	Dando cumplimiento a la norma 1712 Ley de transparencia los activos de información clasificación y reserva de la información y esquema de publicación se encuentran actualizados al 100% y publicados en la página web de la entidad en el botón LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA enlace: <a href="https://www.capitalsalud.gov.co/ley-de-transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/#Transparencia-datos-abiertos">https://www.capitalsalud.gov.co/ley-de-transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/#Transparencia-datos-abiertos</a>	X		
7	Controlar el cumplimiento de la condiciones requeridas para realizar las publicaciones para las personas en condición de discapacidad grupos étnicos y culturales de la entidad.	100% de las solicitudes	100% de las publicaciones / Total publicaciones solicitadas	<b>Dirección de Tecnología</b> <b>Dirección de Atención al Usuario</b>	De acuerdo con la normatividad vigente se implementa en la página web el icono de accesibilidad para las personas en condición de discapacidad, el cual permite cambiar el contraste de la página, aumentar o disminuir la letra, escalas de grises y subrayado. Dando con esto cumplimiento al 100% del requerimiento.  Por parte de la Dirección de atención al usuario, se remite información referente a los grupos de interés (discapacidad, grupos étnicos y culturales de la entidad) con el fin de ser publicada. De acuerdo con lo anterior desde el área de tecnología se realiza la publicación correspondiente por lo cual se adjunta el enlace donde se evidencia la publicación actualizada. <a href="https://www.capitalsalud.gov.co/ley-de-transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/#Transparencia-Informacion-especifica-para-Grupos-de-Interes">https://www.capitalsalud.gov.co/ley-de-transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/#Transparencia-Informacion-especifica-para-Grupos-de-Interes</a>	X		

**INICIATIVAS ADICIONALES**

#	Acción	Meta o Producto	Indicador	Responsable	AVANCE DICIEMBRE 31 DE 2021	Cumple	No cumple	En proceso
1	Implementar el	Documento actualizado en	Modelo de Atención	<b>Dirección de Atención al Usuario</b>	Se realiza actualización del modelo atención, en este enlace se puede encontrar el documento versión 2022:	X		

	modelo de atención al usuario	el Sistema Integrado de Calidad			<a href="https://red.capitalsalud.gov.co/planeacion-de-la-atencion-al-ciudadano/">https://red.capitalsalud.gov.co/planeacion-de-la-atencion-al-ciudadano/</a>			
<b>2</b>	Fortalecer la participación con la asociación de usuarios	Plan de trabajo con la asociación de Usuarios	100% de implementación del plan de trabajo	<b>Dirección de Atención al Usuario</b>	Para el último cuatrimestre se realizaron 9 encuentros con usuarios de formas de participación distribuidas en capacitaciones y reuniones de eliminación de barreras: Reunión AsoCapital-Gerencia 06 sept, Fortalecimiento en modalidades de control social -Veeduría-16 sept, Acta Aso Usuarios San Cristóbal 27 Septiembre, Democracia Digital - Veeduría 30 Sep. En los diferentes espacios se recuerdan los canales de atención a los usuarios. En el departamento del Meta de septiembre a noviembre se han realizado 62 reuniones con Asociaciones de Usuarios en los 22 municipios, con una participación 244 personas.	X		
<b>3</b>	Fortalecimiento del SIG a través de la participación de clientes internos.	Cumplimiento de un 90% del objetivo estratégico 3 correspondiente a Lograr la implementación, integración e innovación (I3) del SIG.	Actividades Estratégicas con cumplimiento del objetivo 3 / Total de actividades estrategias objetivo 3	<b>Dirección de Estrategia y de Planeación</b>	Para el tercer cuatrimestre 2022 se dio cumplimiento de un 90,4% de las estrategias vinculadas al objetivo estratégico 3 correspondiente a lograr la implementación, integración e innovación (I3) del SIG. En este objetivo participan las oficinas de Gestión del riesgo, Control interno, y la Dirección de Planeación, Dirección de Talento Humano, y la Dirección Administrativa y Financiera, cada una de ellas presento los siguientes avances.  1. Oficina de Control Interno: # de actividades 2, con un cumplimiento del 97%. 2. Oficina de Gestión de Riesgo: # de actividades 6 con un cumplimiento del 92%. 3. Dirección de Estrategia y Planeación: # e actividades 4 con un cumplimiento del 92%. 4. Dirección Administrativa y Financiera: # e actividades 2 con un cumplimiento del 94%. 5. Dirección de Talento Humano: # e actividades 4 con un cumplimiento del 77%.	X		
<b>4</b>	Apropiación de los principios y valores establecidos por la EPS - en los colaboradores de la entidad.	Evaluación superior a 80%	% del resultado de la evaluación de las actividades de inducción y reinducción que realiza la medición de los principios y valores de la EPS	<b>Dirección de Talento Humano</b>	La nota promedio de evaluación de las 58 personas que fueron convocadas y asistieron a Inducción Institucional y bienvenida desde la Dirección de Talento Humano fue el 90,04%. Se adjunta en los anexos soportes de asistencia y evaluación. En los meses de septiembre y octubre de llevo a cabo la reinducción para las personas que llevan más de 1 año en la EPS-S, asistieron 586 personas y el promedio de evaluación en Valores y principios fue del 92,5%	X		

## OFICINA DE CONTROL INTERNO Capital Salud EPS-S