



Empresa Social de Estado  
Hospital José Cayetano Vásquez  
Nit. 891.800.570-2 - Cód. 1557200807  
Puerto Boyacá, Boyacá - Colombia

## **INSCRIPCIÓN DE PROPUESTAS PARA LA AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA E.S.E. HOSPITAL JOSÉ CAYETANO VÁSQUEZ DE PUERTO BOYACÁ – BOYACÁ VIGENCIA 2018**

La Inscripción de propuestas, preguntas o intervenciones de la comunidad interesada, puede ser radicada hasta el día, 13 de Julio de 2019, en el formato **PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS (Formato RC No 1-2019)**.

**Lugar de Radicación:** ESE Hospital José Cayetano Vásquez, Carrera 5 No. 26 – 02  
Oficina de Secretaria General.

**Horario:** De Lunes a viernes de 7:00 am a 12:00 m y de 2:00 pm a 5:00 p.m.

La Rendición de cuentas tiene por objetivo, el informar sobre la gestión desarrollada; escuchar, explicar y responder las peticiones ciudadanas y retroalimentar para mejorar la gestión, para la vigencia 2018 constara de:

- **Normatividad sobre la Rendición de cuentas**
- **Apertura**
- **Informe Gestión Asistencial**
  - ✓ Gestión asistencial, procesos asistenciales, capacidad instalada, indicadores, perfil epidemiológico,
  - ✓ Informe de salud pública y vacunación.
  - ✓ Informe de laboratorio clínico
  - ✓ Informe PYD
  - ✓ Informe del programa PAICEC
  - ✓ Plan de Intervenciones Colectivas – PIC
  - ✓ Información y atención al usuario SIAU.
  - ✓ Contratación de prestación de servicios

**TRABAJAMOS POR UN PUERTO BOYACÁ SALUDABLE**

Carrera 5 No. 26 - 02 Conmutador (098) 7384800 Fax: (098)7 383558  
[www.hospitaljosecayetanovasquez.gov.co](http://www.hospitaljosecayetanovasquez.gov.co)



Empresa Social de Estado  
Hospital José Cayetano Vásquez  
Nit. 891.800.570-2 - Cód. 1557200807  
Puerto Boyacá, Boyacá - Colombia

- **Informe Gestión Administrativa, Contable, Presupuestal y de Cartera**
  - ✓ Estados Financieros
  - ✓ Cartera
  - ✓ Cuentas por Pagar.
  - ✓ Presupuesto
  
- **Informe Gestión de Calidad y Planeación**
  
- **Informe de Control Interno.**
  
- **Propuestas, Preguntas y Sugerencias.**

#### **PARA CONOCIMIENTO:**

1. **VER: REGLAMENTO Rendición de Cuentas**
2. **Formato RC No1-2019: Presentación Propuestas para la Rendición de cuentas.**  
Publicado en la página Web Institucional [www.hospitaljcv.gov.co](http://www.hospitaljcv.gov.co) . Además Puede solicitar copia en la oficina de Secretaria General

ELABORO  
MIGUEL CASTELBLANCO  
ASESOR CONTROL INTERNO

**TRABAJAMOS POR UN PUERTO BOYACÁ SALUDABLE**

Carrera 5 No. 26 - 02 Conmutador (098) 7384800 Fax: (098)7 383558  
[www.hospitaljosecayetanovasquez.gov.co](http://www.hospitaljosecayetanovasquez.gov.co)



Empresa Social de Estado  
Hospital José Cayetano Vásquez  
Nit. 891.800.570-2 - Cód. 1557200807  
Puerto Boyacá, Boyacá - Colombia

**AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2018  
E.S.E. HOSPITAL JOSÉ CAYETANO VÁSQUEZ**

**FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS  
R.C. No 1-2019**

**CONSECUTIVO No.** \_\_\_\_\_

**RECOMENDACIÓN:** *Es importante tener en cuenta que los hechos sobre los cuales se va a pronunciar deben estar con los temas definidos por la Audiencia Pública, Rendición de cuentas de la ESE Hospital José Cayetano Vásquez de Puerto Boyacá – Boyacá.*

**Lugar de la Audiencia:** Biblioteca Municipal de Puerto Boyacá Luis Ángel Galán Sarmiento.

**Fecha de la Audiencia:** 23 de Julio de 2019

**Hora:** 9.00 a.m.

**¿Actúa en forma personal?**                      **SI** \_\_\_\_\_                      **NO** \_\_\_\_\_

Si su respuesta es **SI**, Escriba su nombre y número de Cedula de ciudadanía:

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **C.C** \_\_\_\_\_

Si su respuesta es **NO**, Escriba el nombre de organización y NIT que representa:

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **NIT:** \_\_\_\_\_

**I. DESCRIBA SU PROPUESTA, RECOMENDACIÓN. OBSERVACIÓN O SUGERENCIA.**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**TRABAJAMOS POR UN PUERTO BOYACÁ SALUDABLE**



Empresa Social de Estado  
Hospital José Cayetano Vásquez  
Nit. 891.800.570-2 - Cód. 1557200807  
Puerto Boyacá, Boyacá - Colombia

---

---

---

---

---

---

**II. DOCUMENTOS QUE ADJUNTA A LA PROPUESTA:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Nombre quien Entrega: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_ C.C.: \_\_\_\_\_

Contacto: Mail \_\_\_\_\_ No Teléfono \_\_\_\_\_

Recibido por: \_\_\_\_\_

Fecha Recibido: \_\_\_\_\_

ELABORO: MIGUEL ÁNGEL CASTELBLANCO J.  
ASESOR DE CONTROL INTERNO

**TRABAJAMOS POR UN PUERTO BOYACÁ SALUDABLE**

Carrera 5 No. 26 - 02 Conmutador (098) 7384800 Fax: (098)7 383558  
[www.hospitaljosecayetanovasquez.gov.co](http://www.hospitaljosecayetanovasquez.gov.co)