

PERIODO EVALUADO		FECHA SEGUIMIENTO	
Primer cuatrimestre 2021		10 de mayo de 2021	
OBJETIVO		seguimiento a las actividades para cada uno de los componentes del plan anticorrupción, el impacto generado	
COMPONENTE		Gestión del Riesgo de Corrupción – Mapa de Riesgos	
COMPROMISOS		IMPLEMENTACIÓN	IMPACTO
1	Revisar y socializar la política de administración del riesgo de corrupción	Socialización de la política al 100% de los procesos	Se revisó y actualizó la política de gestión de riesgo, no se tiene un dato exacto sobre el porcentaje de personas a las que se ha socializado el plan
2	Hacer partícipe a la comunidad social, grupos de valor y funcionarios internos en la formulación de acciones para PAAC antes y después de su publicación en la Web	PAAC con acciones de la comunidad incorporadas	El hospital hace partícipe a la comunidad, grupos de valor y funcionarios con El plan anticorrupción y de atención al ciudadano publicándolo en la página WEB y desde el área de Calidad y de Control Interno siempre dispuestos a recibir cualquier acción que se quiera formular desde cualquier actor.
3	Actualizar el mapa de riesgos institucional	Mapa de riesgos de corrupción	En el mes de enero se actualizó el mapa de riesgos de corrupción con el aporte de los líderes de cada proceso.
4	Publicar el nuevo mapa de riesgos de corrupción	Mapa de riesgos publicado en la página web	El mapa de riesgos se encuentra publicado en la página WEB
5	Socializar el nuevo mapa de riesgos de corrupción	Socialización del mapa de riesgos al 100% de los procesos	el mapa de riesgos se socializó a los líderes de los procesos, no se tiene un dato exacto sobre socialización al personal
6	Seguimiento periódico a los riesgos de corrupción y la efectividad de los controles	Seguimiento de los riesgos de corrupción	
7	Realizar verificación de la ejecución de las estrategias anticorrupción y atención al ciudadano	Informes de auditoria	

COMPONENTE		Racionalización de Trámites		
COMPROMISOS		IMPLEMENTACIÓN		IMPACTO
1	Identificar y clasificar las necesidades de información de los usuarios percibidas a través de las quejas, reclamos y sugerencias recepcionadas durante la vigencia 2020.	Listado de necesidades		Desde atención al usuario se tienen identificadas desde los informes del área las necesidades percibidas a través de quejas, reclamos y sugerencias recepcionadas en el año 2020.
2	Realizar inventario de trámites y procedimientos administrativos para usuarios	Inventario de trámites		Se tiene documentado y publicado en la página WEB el inventario de trámites y procedimientos administrativos para usuarios.
3	Actualizar descripción de trámites y procedimientos administrativos para usuarios en la página WEB	Inventario de trámites publicados		Se tiene documentado y publicado en la página WEB el inventario de trámites y procedimientos administrativos para usuarios.
4	Priorizar trámites y procedimientos administrativos para usuarios para realizar estrategia de racionalización	Informe de racionalización de trámites		
5	Realizar inventario de trámites y procedimientos administrativos para empleados	Inventario de trámites		
6	Actualizar descripción de trámites y procedimientos administrativos para empleados en la página INTRANET	Inventario de trámites publicados		Se tiene documentado y publicado en la página WEB el inventario de trámites y procedimientos administrativos para empleados siendo muy igual que el de los usuarios.
7	Priorizar trámites y procedimientos administrativos para empleados para realizar estrategia de racionalización	Informe de racionalización de trámites		
8	Evaluar periódicamente la satisfacción del usuario	Informe de satisfacción		Permanentemente se realizan encuestas de satisfacción con sus respectivos resultados y seguimientos, además desde las PQRS del hospital se evalúan

			las necesidades y la satisfacción de los usuarios, todo esto es soportado documentalmente.
9	Actualizar permanentement e los tramites en el SUIIT y la página web	Hojas de tramite actualizadas en el SUIIT y la página Web	
COMPONENTE		Rendición de Cuentas	
COMPROMISOS		IMPLEMENTACIÓN	IMPACTO
1	Conformar el equipo líder de rendición de cuentas	Acta de conformación	El hospital cuenta con un equipo de rendición de cuentas, el equipo está conformado por: • Asesora de Calidad • Subdirectora Administrativa y Financiera • Jefe de Control Interno • Comunicadora • Jefe grupo de Sistemas • Coordinadora Atención al Usuario
2	Definir estrategia de rendición de cuentas permanente	Estrategia elaborada	El equipo Lidera la implementación de la estrategia de rendición de cuentas. Garantizando la información, el diálogo y la responsabilidad e incentivos del proceso.
3	Implementación de estrategia de rendición de cuentas	Espacios de rendición implementad os	
4	Evaluación de la estrategia de rendición de cuentas	Informe de seguimiento	
	Planear la audiencia pública según la población objeto de la misma	Derrotero de temas a socializar en la rendición de cuentas	Se planeó la audiencia pública según las condiciones necesarias para la rendición de cuentas y la población objeto, abarca actividades como: generación y análisis de la información, elaboración del informe de gestión para la rendición de cuentas, diseño de los formatos,

			mecanismos para la publicación, difusión y comunicación permanentes y la capacitación de los actores interesados para la rendición de cuentas.
	Recopilar la información necesaria para la rendición de cuentas	Presentación power point, videos, documentos	Se recopilan los datos y contenidos sobre la gestión, el resultado de la misma y el cumplimiento de sus metas misionales y las asociadas con el plan de desarrollo, así como a la disponibilidad, exposición y difusión de datos, estadísticas o documentos por parte de la institución. Los datos y los contenidos cumplen con calidad, disponibilidad y oportunidad para llegar a todos los grupos de interés.
	Publicación de la presentación	Presentación publicada en la página WEB	La presentación de la rendición de cuentas se encuentra publicada en la página web.
	Invitar a las partes interesadas	Invitaciones enviadas de forma virtual y física	En la etapa de Aprestamiento en la capacitación y organización del trabajo del equipo líder. Se delegaron funciones para realizar las invitaciones en forma virtual y física.
	Publicar la invitación en la Supersalud	Pantallazo en la página de la supersalud	En la etapa de Aprestamiento en la capacitación y organización del trabajo del equipo líder. Se delegaron funciones para realizar las invitaciones en forma virtual y física incluida la supersalud.
	Publicación de seguimiento a Plan operativo	Plan operativo publicado en página WEB	
	Realizar audiencia pública de rendición de cuentas	Presentaciones y listas de asistencia	En la etapa de ejecución se da la puesta en marcha de la estrategia de rendición de cuentas de acuerdo con las actividades definidas verificables en las

			presentaciones y listados de asistencia.
	Trasmitir vía Facebook Live la Rendición de Cuentas	Trasmisión en vivo	La rendición de cuentas se transmitió en Facebook live en vivo
	Publicar informe en la página de la Supersalud	Acta de rendición de cuentas e Informe de audiencia pública	En la página de la supersalud se publicó el acta de rendición de cuentas y el informe de la audiencia pública de rendición de cuentas.
	Informar a los usuarios los mecanismos de participación	Mecanismos de participación informados en la rendición de cuentas	En la rendición de cuentas se informaron los mecanismos de participación ciudadana virtuales y presenciales.
	Publicación periódica de los avances del plan de acción	Publicación en la página web de los avances del plan de acción	
	Hacer seguimiento a las oportunidades de mejora identificadas en las rendiciones de cuentas	Acta de rendición de cuentas con las oportunidades de mejora identificadas	
	Estructurar carpeta de evidencias de las acciones que hacen parte de la rendición de cuentas	Carpeta con evidencias	
	Realizar informe de estrategias de rendición de cuentas	Informe publicado en Página WEB en la sección de Transparencia y Acceso a la Información	
COMPONENTE		Atención al Ciudadano	
COMPROMISOS		IMPLEMENTACIÓN	IMPACTO
1	Realizar socialización sobre el SIAU a todo el personal por medio de inducción y reinducción	Personal con inducción en el SIAU en un 100%	No se realiza una socialización completa del funcionamiento del SIAU en el hospital desde el procedimiento de inducción
2	Realizar caracterización de grupos de valor	Caracterización de grupos de valor	Desde el área de calidad se realizó la caracterización de grupos de valor externo, desde el área de talento humano se tiene la caracterización de grupos de valor del personal.
3	Estructurar las actividades del Plan de	Plan de Participación social	El Hospital tiene implementadas

	participación Social		acciones que fortalecen y dan importancia al servicio al ciudadano desde el compromiso de la Gerencia y su grupo directivo, el acompañamiento de las áreas de la institución en la resolución y gestión de quejas y reclamos y el seguimiento de los planes de mejora propuestos. En la Política de Servicio al Ciudadano y Participación Ciudadana y se implementa el plan de participación ciudadana donde se promueven los mecanismos de participación.
4	Enviar informes del SIAU a la gerencia y subdirecciones	Informes mensuales entregados a gerencia	La líder de la oficina de atención al usuario entrega los informes mensuales para su análisis y seguimiento.
	Revisar y actualizar la información relacionada con la atención al usuario	Página Web actualizada	La información relacionada con la atención al usuario se encuentra actualizada desde la pagina web.
	Dar respuesta a las peticiones dentro de los términos	Usuarios satisfechos	Las peticiones, quejas, reclamos, felicitaciones o sugerencias recepcionadas por cualquiera de los medios de contacto son consolidados y analizadas por la líder de la oficina de atención al usuario y remite a los jefes de servicios o áreas para realizar el respectivo plan de mejora y dar respuesta satisfactoria según el tiempo estimado.
	Ejecutar las capacitaciones frente a humanización de los servicios	Personal capacitado	
	Publicar semestralmente el informe de PQRSF	Informes publicados en la Página Web institucional	
	Consolidar la encuesta de satisfacción	Indicador de satisfacción mayo a 95%	Según la tabulación de las encuestas y

			los comentarios u observaciones registradas se generan planes de mejora y se realiza gestión de puntos más impactantes o repetitivos.
COMPONENTE	Transparencia y acceso a la información		
	COMPROMISOS	IMPLEMENTACIÓN	IMPACTO
1	Hacer revisión de auditoria ITA y plan de trabajo para el cumplimiento	Plan de mejora	Existe un plan de mejoramiento e para la auditoria ITA
2	Implementación plan de mejora ITA	Información completa	
3	Actualizar información de transparencia de la información en la página Web	Información actualizada	La información de transparencia según el derecho fundamental de Acceso a la información Publica (Ley 1712 de 2014 y el Decreto reglamentario 1081 de 2015), según la cual toda persona puede acceder a la información pública, el Hospital divulga la información, responde de manera adecuada y captura la información pública acorde con su Política de Transparencia y Acceso a la Información Pública mediante la Resolución 117 de 2018.
4	Publicar de forma oportuna en el SECOP la información contractual	Información rendida	La información contractual que se sube al SECOP se encuentra al día, lo único que no está al día son los pagos.
	Publicar el plan anual de adquisiciones y sus actualizaciones	Plan publicado y actualizado	El plan anual de adquisiciones se encuentra publicado en la pagina web
	Actualización y publicación del directorio de servidores y contratistas	Directorio publicado y actualizado	El directorio de servidores y contratistas no se encuentra publicado
	Realizar informe sobre las investigaciones adelantadas en caso de: 1. Incumplimiento a la respuesta de peticiones, quejas, sugerencias y reclamos en los términos contemplados	Informe presentado al comité directivo	

	por la Ley. 2. Quejas contra los servidores públicos de la entidad.		
	Actualización y publicación en datos abiertos de la Matriz de Activos de Información	Matriz publicada	
	Gestionar las solicitudes de acceso a la información	Respuestas oportunas a los requerimiento	Todos los lineamientos de transparencia pasiva todas las peticiones y solicitudes de información se responden en el término definido por la Ley y por el medio solicitado.
	Identificar que certificados, constancias, paz y salvos o carnés expide	Inventario de información	
	Diligenciamiento de la información del índice de Transparencia y Acceso a la información ITA	ITA diligenciado	
COMPONENTE		Iniciativas adicionales	
COMPROMISOS		IMPLEMENTACIÓN	IMPACTO
1			
2			
3			
4			



MAURICIO GARCIA ESCOBAR
JEFE DE CONTROL INTERNO