



RNC 017 00145

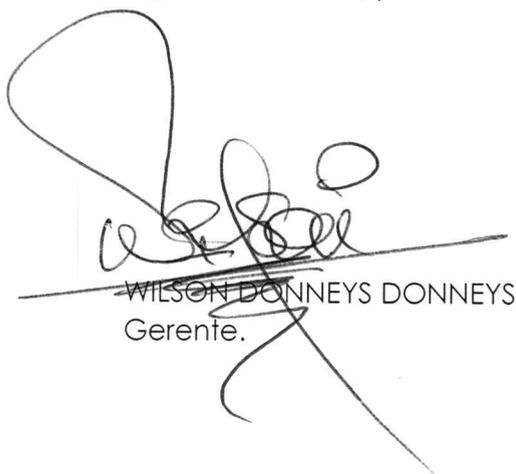


Yumbo, Septiembre 01 DE 2020

**Doctor**  
**Claudia Jimena Sanchez Alcalde**  
**Gerente**

Ref: SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCION – SEGUNDO

De acuerdo al asunto de la referencia me permito presentar el segundo seguimiento del plan anticorrupción correspondiente al periodo de mayo a Agosto de 2020, para su conocimiento y fines pertinentes.



~~WILSON DONNEYS DONNEYS~~  
Gerente.

SEGUIMIENTO PLAN ANTI-CORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2020  
 RENDICIÓN DE CUENTAS

Componente 3: Estrategia de Rendición de Cuentas

Subcomponente	Actividades Programadas	Fondos subcomponente	primer seguimiento	Segundo Seguimiento	Tercer Seguimiento	Meta o Producto	Actividades Efectuadas	Evidencia y / o Soporte	Responsable	Fecha programada
1. Información de Calidad y lenguaje comprensible	1.1.	Publicar la información asociada con el presupuesto del Ministerio.	10%	10%	cumplido	Ejecución presupuestal publicada y Estados financieros publicados.	SE PRESENTÓ ANTE EL MINISTERIO Y LOS DIFERENTES CHRS A COMADURIA GENERAL DE LA NACIÓN	INFORME EN SI/A ADMINISTRATIVA	Subgerencia Administrativo	Abril 30 de 2020
	1.2.	Presentar informe a los usuarios de la web realizado en la vigencia 2019.	15%	15%	cumplido	Informe de Rendición de Cuentas periodo 2019 y publicación en página Web Institucional	SE REALIZÓ RENDICIÓN DE CUENTAS 2019	PUBLICADA EN PAG WEB	Subgerencia Gestión de la Calidad	Mayo 30 de 2020
	1.3	Publicar la información asociada con el cumplimiento de mejor del Ministerio.	10%	3%	7%	Mejor e indicadores de gestión publicados.	SE REALIZÓ INFORME POR PARTE DE SICALIDAD	INFORME FISICO EN CONTROL INTERNO	Subgerencia Gestión de la Calidad y Oficina Asesora de Planeación	Diciembre 30 de 2020
2. Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	2.1.	Promover el diálogo con los usuarios a través de reuniones y comunicados (emisoro radial, página web y redes sociales)	20%	20%	cumplido	Convocatorio a la ciudadanía para que envíe el acta de Rendición de Cuentas. Mantener los reuniones con la Asociación de Usuarios y Comunidad en General.	SE REALIZÓ CONVOCATORIA POR PAGINA WEB	SE ENCUENTRA POR PAGINA WEB EVIDENCIAS Y EN CHC DE CONTROL INTERNO DE MANEJA FISICA	Subgerencia Gestión de la Calidad	Abril 30 de 2020
	2.2.	Comunicar la información del Ministerio a través de comunicados oficiales	10%	3%	6%	Boletines de prensa y especializados emitidos para mantener informado a la ciudadanía en general y a grupos de interés, sobre los avances de gestión de la Entidad de su interés, fuentes factores de trabajo, o hitos del progreso de las actividades desarrolladas por sus principales voceros.	SE REALIZÓ EL PROGRAMA RADIAL DE MANEJA SEMANAL Y SE ENCUENTRA TODA LA INFORMACIÓN EN PAGINA WEB	SE ENCUENTRA INFORMACIÓN EN PAGINA WEB	Subgerencia Gestión de la Calidad	Diciembre 30 de 2020
3. Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	3.1	Realizar la evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	25%	0%	17%	Evaluación y retroalimentación de la gestión institucional para identificar oportunidades de mejor para la siguiente vigencia.	Comportar mejoras de comunicación desplegadas para apoyar las actividades relacionadas de prevención de la enfermedad, promoción de la salud y protección social en todo el territorio nacional. SE INCREMENTO CAMPAÑAS PUBLICITARIAS POR TEMA DE COVID 19	EN PAGINA WEB	Subgerencia Gestión de la Calidad	Diciembre 30 de 2020
TOTAL PROMEDIO			54%	36%						

SEGUIMIENTO PLAN ANTI-CORUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2020  
 Componente 2: Racionalización de Trámites

Subcomponente	Actividades Programadas	Ponderado subcomponente	primer seguimiento	segundo seguimiento	Tercer seguimiento	Método o Producto	Actividades Ejecutadas	Evidencia y / o soporte	Responsable	Fecha programada	Fecha Ejecución
1. Identificación de Procedimientos y los Administrativos (OPA) que presto el Hospital	1.1.	Revisar y actualizar la estrategia de control de los trámites o de atención de los trámites	20%	7%	7%	Identificar cuales son susceptibles de racionalizar o reducir en tiempo.	Se cambio procedimientos por tema de covid 19	en DARUNA CAMBIO DE PROCEDIMIENTOS DE ABRICIO	Subgerencia Gestión de la Calidad y Atención al Ciudadano (NIC)	Junio 30 de 2020	
	1.2	Reportar el DAFPI los estabecidos para el manejo de los trámites en el SUII (Sistema de Seguimiento de Información de Trámites)	10%	3%	3%	Reporte de trámites y registro en el SUII	SE REALIZO EL REPORTE ANTE EL SUII	SE ENCUENTRA EN LA FORMA DE PARTE DE CALIDAD	Subgerencia Gestión de la Calidad	Agosto 31 de 2020	
2. Racionalización de trámites	2.1	Verificar los trámites y OPA Priorizados	10%	3%	3%	Monitoreo cudes de los trámites y procedimientos se están realizando en línea	SE REALIZO MONITOREO	SE PRESENTO SOPORTE DE LO REALIZO EN INFORME PRESENTADO POR CALIDAD	Lideres de proceso	Diciembre 30 de 2020	
3. Racionalización de trámites	3.1	Fundamentar los procedimientos de las citas medicas y odontológicas	5%	2%	3%	Tener un espacio en la Pagina Web o Call center para la solicitud de citas medicas y odontológicas que este disponible en los dispositivos móviles de los usuarios	SE ACTUALIZO CANALES DE SOLICITUD DE CITAS MEDICAS SE IMPLEMENTO NUEVAS LINEAS / UNIDADES	PAGINA WEB DE LA ENTIDAD	Subgerencia Científico	Julio 30 de 2020	
	3.2	Mantener y generar el enlace de comunicación entre EPS e IPS para prestación de servicios oportunos	5%	2%	3%	Monitorear que los usuarios están solicitando citas medicas/odontológicas o través del web intranet	SE IMPLEMENTO LA TELCONSULTA	COVID 19	Lideres de proceso	Diciembre 30 de 2020	
4. Delimitar la interoperabilidad entre entidades que presta servicios de salud en la región	4.1	Establecer alianzas estratégicas para mejorar la operación e integridad del servicio.	10%	2%	4%	Actualizar mensualmente la página web intranet	SE ACTUALIZO EN PAGINA WEG	PAGINA WEG E INFORME DE SORCALIDAD	Subgerencia Gestión de la Calidad	Diciembre 30 de 2020	
	4.2	Metas de trabajo para el cumplimiento de la atención en salud	10%	0%	5%	Comités	Alianzas estratégicas		Gerencia y Subgerencias	Diciembre 30 de 2020	
	4.3	Metas de trabajo para el cumplimiento de la atención en salud	10%	0%	5%	Comités			Lideres de procesos asistenciales	Diciembre 30 de 2020	
	5.1	Realizar una socialización en temas de anticorrupción con OIG/OIG de Disciplina del Sector Salud	10%	0%	10%	Comités	Actualizar mensualmente la página web intranet		Gerencia y Subgerencias	Junio 30 de 2020	
5. Integridad	5.2	Realizar una socialización en temas de anticorrupción con OIG/OIG de Disciplina del Sector Salud	5%	0%	0%	Documento con las conclusiones, resultado de la jornada de socialización			Oficina Comité Disciplina Interno	Junio 30 de 2020	
6. Seguimiento	6.1	Cumplimiento de las actividades	5%	0%	2%	Reporte al seguimiento del cumplimiento de las actividades de este componente			Control Interno	Diciembre 30 de 2020	
<b>TOTAL PROMEDIO</b>			<b>19%</b>	<b>45%</b>							



SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2020  
 GESTIÓN DEL RIESGO

Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción

Subcomponente	Actividades Programadas	Ponderado subcomponente	primer seguimiento	Segundo seguimiento	Tercer seguimiento	Meta o Producto	Actividades ejecutadas	Evidencia y / o Soporte	Responsable	Fecha Programada	Fecha Ejecucion			
1. Política de Administración de Riesgos	1.1. Socializar y divulgar la política de administración de Riesgos de Corrupción adoptada por la Resolución GGH-001-002-0392 DE ABRIL 27 de 2018.	30%	30%			Informe indicando las actividades de socialización y divulgación. Publicar en la página web institucional la Política de Administración de Riesgos de Corrupción.	se presentó informe físico	se encuentro publicado en paginas web y plataformas virtuales	Subgerencia Gestión de la Calidad y Control Interno.	Enero 31 de 2020				
				2. Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	2.1. Revisar y actualizar el mapa de riesgos de corrupción de la entidad	20%		20%	Actualizar el mapa de riesgos de corrupción por procesos			Líderes de procesos y Control Interno	Enero 31 de 2020	
				3. Consulta y divulgación	3.1. Publicar el mapa de riesgos en el marco del proceso participativo	10%	10%		Socialización interno del mapa de riesgos de corrupción. Publicar el Mapa de Riesgos de Corrupción de la entidad en la Página web institucional.			Líderes de procesos. Subgerencia Gestión de la calidad	Enero 31 de 2020	
4. Monitoreo y Revisión	4.1. Monitoreo periódico de las acciones preventivas y la efectividad de los controles establecidos a los riesgos de corrupción	5%	0%	5%	5%	Revisión o monitoreo periódico. En Comité de Gestión y Desarrollo se presentará informe de monitoreo a riesgos de corrupción.			Líderes de procesos y Control Interno	Abril 30 de 2020				
				5%	0%									
				5%	5%									
5. Seguimiento	5.1. Seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción	5%	0%	5%	5%	Seguimiento cuantitativo de controles para evitar la materialización de los riesgos de corrupción identificados.			Control Interno	Agosto 30 de 2020				
				5%	5%									
				5%	5%									
5.2. Publicación de los seguimientos realizados	10%	0%	10%			Informes publicados en la página Web			Control Interno	Mayo 10 2020 Septiembre 10 2020 Enero 10 de 2021				
total promedio		40%	60%											



Entidad: HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA DE VIMERO E.S.E.  
 Vigencia: 2020  
 Seguimiento: Segundo Trimestre 2020

SEGUIMIENTO PLAN ANTI-CORUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2020

Subcomponente	Actividades Programadas	Ponderado subcomponente	primer seguimiento	Segundo seguimiento	Tercer seguimiento	Meto o Producto	Actividades especificas	Evidencia y / o Soporte	Responsable	Fecha Programada	Fecha ejecución
1. Liberamiento de Responsabilidad	Actualización y publicación de toda la información obligada en la Ley de Transparencia en la Pagina Web	30%	10%	10%		Información actualizada y publicada de acuerdo a la normalidad vigente	SE PRESENTO INFORME POR CALIDAD		Subgerencia Gestión de la Calidad y Centro Interno	Ferromente	
2. Estructuración de los instrumentos de gestión de la información	Realizar el diagnóstico para implementar el programa de gestión documental	30%	10%	0%		Diagnostico para implementación del programa de gestión documental	SE REALIZO DIAGNOSTICO		Subgerencia Administrativo	Diciembre 30 de 2020	
3. Criterio diferencial de Occesibilidad	Prestación de atención a todas las poblaciones	20%	7%	7%		Atención sin barreras sin distinción de la condición	FOUNTA DE HUMANIZACIÓN		Subgerencia Científico y SIAU	Ferromente	
4. Monitoreo del acceso a la información	Monitoreo de página Web y respuestas o solicitudes de información. Demanda Inducida telefónica.	20%	7%	7%		Informe con número de las visitas que los ciudadanos realizan día a día a la página web. Respuestas o solicitudes de información sin mediar trámite	SE PRESENTO INFORME POR CALIDAD	Subgerencia de Gestión de la Calidad y comunicaciones	Ferromente		
TOTAL PROMEDIO			34%	24%							



Entidad:  
Municipalidad de  
Santiago

SEGUIMIENTO PLAN ANTI-CORUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2020

HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA DE VIÑA DEL MAR

2020

Segundo Trimestre 2020

Subcomponente	Actividades Programadas	Ponderado subcomponente	primer seguimiento	Segundo seguimiento	Tercer seguimiento	Medio o Producto	Actividades Ejecutadas	Evidencia y / o soporte	Responsable	Fecha Programada	Fecha Ejecución
1. Relaciónamiento con el Ciudadano	1.1.	20%	7%	7%		Encuesta Aplicada	DURANTE EL TRIMESTRE SE REALIZARON ENCUESTAS DE Satisfacción	INFORME DE SU	Subgerente Gestión de la Calidad y Lider del SAU	Diciembre 30 de 2020	
	1.2	10%	3%	3%		Plan de mejoramiento para disminuir los quejas.	SE REALIZO ANALISIS DE QUEJAS A JUNIO	INFORME EN SU	Subgerencia de Calidad		
	1.3	10%	3%			Informe de gestión sobre la atención de FORS	INFORME DE SU	INFORME DE SU	Subgerente Gestión de la Calidad y Lider del SAU	Diciembre 30 de 2020	
	1.4					Publicación semestral de informe de gestión de FORS	SE PUBLICA INFORMES DE FORS		Control Interno	Diciembre 31 de 2020	
	1.5	20%	7%	3%		Cumplimiento política de humanización	SE PRESENTA INFORME DE CALIDAD	INFORME EN CALIDAD	Subgerencia Gestión de la Calidad	Diciembre 30 de 2020	
	1.6	10%	3%	6%		Número de personas que reciben la socialización	SE APROBO PLAN DE BIENESTAR CON COMITÉ DE PERSONAL A ACORDE A PRESUPUESTO DE LE ENTIDAD POR SITUACIÓN DE LA PANDEMIA	RESOLUCION PLAN DE BIENESTAR	Subgerencia de Gestión de la Calidad y Subgerencia Administrativa	Diciembre 30 de 2020	
	1.7	10%	3%			Documento actualizado de acuerdo con la normatividad vigente y socializado con los líderes de proceso	SE REALIZO INFORME		Subgerencia Gestión de la Calidad	Diciembre 30 de 2020	
	1.8	10%	3%			Plan de mejoramiento			Subgerencia Gestión de la Calidad	Diciembre 30 de 2020	
	1.9	10%	3%	3%		Informe de satisfacción ciudadano			Lider del SAU y Subgerencia Gestión de la Calidad	Diciembre 30 de 2020	
	TOTAL PROMEDIOS		32%	22%							