



SEGUIMIENTO Y
EVALUACIÓN
OFICINA DE CONTROL
INTERNO

FORMATO DE SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO -VIGENCIA 2022

SEGUIMIENTO No 3. Oficina de Control Interno (OCI)

FECHA DE SEGUIMIENTO 02 de enero 2022

COMPONENTE	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES REALIZADAS PERIODO EVALUADO	META	% DE AVANCE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
1, GESTION DEL RIESGO DE CORRUPCION	actualización mapa de riesgo de corrupción y mapa de riesgo por procesos	Se está actualizando la Matriz del Riesgo y los mapas de riesgo por procesos	actualización mapas de riesgo	80%	10/01/2022	31/12/2022	planeación y control interno	
	elaboración de La Política del Riesgo y divulgada	se están actualizando La política del riesgo, y se encuentra en proceso de socialización	Política del Riesgo actualizada y divulgada	80%	1/02/2022	2022-31-12	planeación y control interno	
	Desde la Alta Dirección se fortalecerá la gestión del riesgo mediante la asignación de los recursos necesarios para su desarrollo, generando espacios de participación y de construcción colectiva y propiciando la comunicación e interacción efectiva a nivel interno y con nuestro contexto Organizacional.	Se realizaron reunión con líderes de áreas para analizar nuevos riesgos que puedan afectar el buen funcionamiento de sus áreas.	fortalecimiento de la gestión del riesgo	85%	1/02/2022	2020-31-12	Planeación y los líderes de los procesos	
	Seguimiento por la Oficina de Control Interno	No de seguimientos realizados, 1 de 3	3 en el año	100%	2022-03-01	2022-31-12	Oficina de Control Interno	
	Identificar el número de trámites institucionales con que cuenta la E.S.E Occidente.	Se identificaron los trámites administrativos y asistenciales.	Informe de Revisión de los Trámites de la entidad	100%	1/02/2022	2022-31-12	coordinador administrativo, SIAU, oficina jurídica	

2.,ESTRATEGIA ANTITRAMITES	Actualizar El Manual de procesos y procedimientos Adoptado por la entidad	Los manuales de procedimientos en un principio fueron contratados, inclusive se realizaron avances pero al final el contrato fue liquidado debido a que el contratista no realizo los manuales con la calidad que se requerían.	manual de procesos y procedimientos actualizado y divulgado	0%	1/02/2022	2022-31-12	planeación y líderes de procesos	
	Realizar la estrategia anti tramites o de racionalización de tramites de acuerdo a los lineamientos del Departamento de la función pública DAFP.	documentar la estrategia anti tramite	estrategia anti tramite documentada	0%	1/02/2022	2022-31-12	planeación y líderes de proceso	se ha avanzado en la estrategia anti tramite, pero no se ha documentado
	mejorar la experiencia del usuario frente al mecanismo de solicitud citas vía telefónica	se instaló un celular exclusivo para el área de citas y se realizó la implementación del mecanismo de citas vía WhatsApp para hacer más asequible la adquisición de citas para los usuarios de las áreas Dispersas, en donde solo se comunican por vía chat.	listado de citas a través de la llamada telefónica y del chat	100%	1/02/2022	2022-31-12	área administrativa	

3. ESTRATEGIA RENDICION DE CUENTAS	Realizar inscripción ante la súper-salud del acto de rendición de cuentas y posteriormente colgar el acta de su realización en esta misma página.	Se realizó la inscripción ante la página de la Súper Salud el acto de rendición de cuentas pero en el mes de julio	registro rendición de cuentas súper salud	100%	20/02/2022	2022-15-08	área sistemas, control interno	
	Publicar la rendición de cuentas anual en la cartelera institucional, lugares estratégicos de la comunidad y/o en la página web de la entidad.	Se Publicó en la cartelera institucional en la página web y mediante perifoneo	hacer público y participativo el acto de rendición de cuentas	100%	1/02/2022	2/08/2022	Gerente	
	realizar el acto de audiencia pública ante la ciudadanía	Se realizó la rendición de cuentas	realizar rendición de cuentas ante la ciudadanía	100%	1/02/2022	2/08/2022	Gerente	

4. ESTRATEGIA PARA MEJORAR LA ATENCION AL CIUDADANO	Análisis de la estructura organizacional	No hay actividad en este periodo	informe estructura organizacional	0%	31/01/2022	31/12/2022	coordinador administrativo	
--	--	----------------------------------	-----------------------------------	----	------------	------------	----------------------------	--

SEG. PLAN ANTICORRUPCIÓN

realizar seguimiento a las peticiones quejas y reclamos	se realizó el informe de PQRS del primer trimestre y se ha verificado que se realizan las actividades del área de SIAU	informe PQRS	10%	1/01/2022	2022-31-12	control interno	
realización de informe de satisfacción al usuario	se realizaron las encuestas de satisfacción al usuario y se realizó el informe trimestral de PQRS	No. De informes de encuestas de satisfacción al usuario	100%	1/01/2022	2022-31-12	calidad y SIAU	
Actualizar constantemente la Página Web con información permanente relacionada con los planes, programas y proyectos de la Entidad, portafolio de servicios, capacitaciones a embarazadas, jóvenes y adulto, mayor,	se publicaron en la página web documentos de la oficina de control interno como lo son: plan anticorrupción, informe pormenorizado, plan de auditoría, resolución plan anticorrupción, entre otros	página web actualizada	40%	1/02/2022	2022-31-12	líderes de proceso líder de comunicaciones e información	Aún falta información por actualizar en la página web, pero ya se socializo a los líderes de procesos la importancia de la publicación de estos documentos.
En cada dependencia se fortalecerá la Atención al Ciudadano, de forma presencial, virtual y vía telefónica.	Se tienen ubicados teléfonos celulares en el área de urgencias y hospitalización en el cual también se puede contactar a SIAU, también se cuenta con este mecanismo en el área de citas y facturación y en el área administrativa, de forma presencial todas las dependencias están atendiendo lo requerido por el usuario, se está realizando también la atención preferencial en cada una de las áreas que atienden público.	estrategia documentada	70%	2/01/2022	2022-31-12	coordinación administrativa, SIAU	documentar la estrategia y gestionar la instalación de una línea telefónica fija con extensiones para todas las áreas

	<p>Buzones físicos ubicados en la Entidad en lugares estratégicos: consulta externa, urgencias – hospitalización y área administrativa, los cuales serán abiertos en presencia de un representante de la liga de usuarios y serán tabulados por el SIAU y evaluadas por los integrantes del Comité de ética, el cual debe ser creado en la empresa lo más pronto posible</p>	<p>se cuenta con un buzón de sugerencias en cada punto y se están haciendo gestiones para ubicar Otros en áreas estratégicas. Al buzón se le da apertura cada 15 días en presencia de un representante de la liga de usuarios, un representante de la secretaria de salud municipal, coordinador administrativo y el representante de Las EPS.</p>	<p>ubicar buzones en áreas estratégicas</p>	<p>50%</p>	<p>1/01/2022</p>	<p>2022-31-12</p>	<p>gerencia y calidad</p>	<p>Solo tenemos 2 buzones de sugerencias en el área de urgencias y consulta externa, aun no se ha creado el comité de ética</p>
	<p>Gestionar con el jefe de Recursos Humanos para que se incluya dentro del programa De inducción y reintroducción de la entidad. temáticas tales como: participación ciudadana, rendición De cuentas, gobernabilidad.</p>	<p>Estas actividades de inducción y reintroducción serán incluidas dentro del programa de capacitación</p>	<p>Programa de inducción y re inducción con inclusión de temáticas de participación ciudadana, rendición de cuentas, entre otra</p>	<p>0%</p>	<p>1/02/2022</p>	<p>31/12/2022</p>	<p>Jefe de recursos Humanos y comité de capacitación</p>	

<p>5. ESTRATEGIA MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN</p>	<p>Realizar diagnóstico de la publicación obligatoria en la página web de la entidad, en Cumplimiento a la Ley 1712 de 2014</p>	<p>Se realizó el diagnóstico</p>	<p>Matriz de diagnóstico</p>	<p>50%</p>	<p>1/01/2022</p>	<p>30/04/2022</p>	<p>control interno y sistemas</p>	<p>Se requiere de más compromiso de los jefes de áreas con el envío de la información pública al área de comunicaciones para ser publicada.</p>
	<p>Realizar publicación de Información faltante de acuerdo al resultado arrojado en la Matriz de Diagnóstico</p>	<p>Se hizo una revisión de la página web de la entidad para verificar la información mínima obligatoria que se debe publicar, pero aún no se han publicado los documentos que faltan por que algunos de estos documentos se encuentran en proceso de actualización y en otros casos los responsables de elaborarlos no han entregado.</p>	<p>Información faltante publicada en la WEB</p>		<p>50%</p>	<p>1/02/2020</p>	<p>31/12/2022</p>	<p>planeación y sistemas</p>

	Completar el 100% de registros en SUIT de los tramites en la entidad	No se realizó ninguna Actividad	100% de los trámites y servicios registrados en el SUIT	0%	1/02/2022	31/12/2022	Coordinación administrativa y sistemas	Reiterar a la Administración para que se registren en el SUIT los tramites de la empresa
6, ESTRATEGIA INICITIVAS ADICIONALES	Promocionar de diferentes formas para Sensibilizar a los funcionarios y contratistas permanentemente sobre el código de integridad y los principios institucionales	Se socializa a los funcionarios el código de integridad y se sensibilizan sobre la importancia de cumplir con nuestros valores y principios institucionales. Se encuentran en cartelera en el área de consulta externa nuestros valores institucionales	Código de integridad promocionado a los servidores públicos	50%	1/02/2022	31/12/2022	Jefe de Recursos Humanos	se recomienda incluir la socialización del código de integridad en la inducción del cargo
	Elaborar y adoptar políticas de cero papel	se realizó el documento de política de cero papeles de la E.S.E.	Política cero papeles, resolución de la implementación de la política cero papeles	25%	1/02/2022	2022-31-12	coordinador calidad y control interno	
	Socialización de la política de cero papeles a todos los funcionarios de la empresa	No hay actividad en este periodo	acta de socialización de la política a los funcionarios y a la ciudadanía	0%	31/01/2022	31/12//2002	Coordinador calidad y control interno	
	Implementar la política en todas las dependencias de la empresa, haciendo énfasis en reutilización del papel para temas internos y el uso de la	No hay actividad en este periodo	política implementada en todas las dependencias, instalación de cajas con papel reciclable y papel reutilizable en todas las	20%	31/01/2022	31/12/2022	coordinador calidad y control interno	
	Seguimiento a la implementación de la política	No hay actividad en este periodo	informe de seguimiento a la implementación de la política	0%	31/01/2022	31/12/2022	Control Interno	



OMAR NELDER ARBOLEDA RIASCOS
Jefe de Control Interno