

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO	FR- GE-AI-02
		VERSIÓN	01
		FECHA	02/14
		HOJA	1 / 11

PROCESO O ÁREA AUDITADA: PLANEACION	Fecha de Elaboración: 12 de Mayo de 2021
RESPONSABLE: LIC. OLGA ESTEHER HERNANDEZ	DESTINATARIO: JAKELINE HENRIQUEZ

ASPECTOS GENERALES DEL PROCESO DE AUDITORIA

OBJETIVO:

Realizar seguimiento al plan anticorrupción y atención al ciudadano 2021 y verificar el cumplimiento de la elaboración y publicación del Plan, así mismo efectuar el control a la implementación y a los avances de las actividades consignadas en dicho plan por cada uno de los responsables

ALCANCE:

Verificar el cumplimiento de las actividades programadas por sus responsables, teniendo en cuenta el cronograma propuesto en el plan anticorrupción y atención al ciudadano 2021, a corte 30 de abril de la misma anualidad

METODOLOGÍA:

Verificación y análisis de la información de actividades programadas con cada uno de los responsables, revisión página web y estrategias para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano versión 2 de 2015

CONCLUSIONES

El pasado 4 de mayo el comité MIPG realizo reunión para modificar algunos aspectos del plan anticorrupción y atención al ciudadano 2021

De acuerdo al seguimiento realizado al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la entidad, se tuvieron los siguientes resultados en cada componente:

Primer Componente. GESTIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN, MAPA DE RIESGO DE CORRUPCION.

Plan de actividades

COMPONENTE 1: GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ 2021								
Componente	Subcomponente	No.	Actividades	Cantidad Programada (Seguimiento)	Meta o producto	Responsable	Fecha programada	Método de Verificación
Gestión del riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción	Subcomponente 1 Política de Administración de Riesgos	1.1	Revisar, analizar y actualizar la política de administración del riesgo	1	Actualización de la política de la administración del riesgo	Comité de MIPG	feb-21	Actas, registro de asistencias
	Subcomponente 1 Política de Administración de Riesgos	1.2	Reunión de comité de MIPG para aprobación y divulgación de la política actualizada administración del riesgo	1	Aprobación y divulgación de la política	Comité de MIPG	mar-21	Actas, registro de asistencias y divulgación de la política en página web y distintos medios
	Subcomponente 1 Política de Administración de Riesgos	1.3	Socialización de la política de la administración del riesgo	2	Socialización política de administración del riesgo	Planeacion	25/01/2021 a 19/08/2021	Registro de asistencia
	Subcomponente 1 Construcción del Mapa de Corrupción	2.1	Reunión de líderes de procesos para verificar, analizar política administración de riesgo para la construcción del mapa	1	Mapa de riesgo construido	Líderes de procesos y comité de MIPG	29/01/2021	Registro de asistencia
	Subcomponente 3 Consulta y divulgación	3.1	Publicación en página web, envío a todos los correos institucionales, envío a las asociaciones sindicales	1	Publicación en los diferentes medios	Planeacion	26/01/2021	Página web, link de transparencia
	Subcomponente 4 Monitoreo y revisión	4.1	Monitorear y revisar por parte de los líderes de procesos sus riesgos y controles	6	Enter el riesgo y ajustar controles	Líderes de procesos	01/02/2021 a 31/11/2021	Documento de seguimiento
Subcomponente 5 Seguimiento	5.1	Hacer seguimiento al mapa de riesgo y presentar los informes periodicos	3	Informes de seguimiento a controles de procesos	Asesor de planeación y asesor de control interno	10/05/2021, 10/09/2021, 10/01/2022	Informes	

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO	FR- GE-AI-02
		VERSIÓN	01
		FECHA	02/14
		HOJA	2 / 11

Se evidencia proyecto de actualización de la Política Administración del Riesgo, en concordancia con la nueva metodología de la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, versión 5, expedida por la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de la Función Pública el pasado mes de diciembre de 2020. Está proyectada reunión del comité MIPG para el mes de mayo, a fin de aprobar, divulgar y socializar la política administración del riesgo de la entidad

Se encuentran consolidados los riesgos de corrupción identificados, los cuales están publicados en página web institucional; la matriz de riesgos no ha sido actualizada y requiere por parte de los responsables de su monitoreo, revisar, analizar cada riesgo para conocer la probabilidad de ocurrencia e impacto si se llegare a materializar el riesgo, revisión de controles y ajustarlos según nueva metodología incorporada en la política de administración del riesgo institucional, próxima a aprobarse.

La oficina de planeación realizó dos capacitaciones de la nueva Guía para la Administración del Riesgo y Diseño de Controles a todo el personal de la institución, buscando con ello mejorar sus conocimientos, habilidades y actitudes y contribuyan al mejoramiento continuo de sus procesos a cargo.

A corte abril 30 de 2021, este componente obtuvo un nivel de cumplimiento del 42,86%, de las actividades programadas del primer cuatrimestre, que lo ubica en una zona baja en el rango de gestión de las actividades desarrolladas por las dependencias responsables

Segundo Componente, RACIONALIZACION DE TRAMITES-ESTRATEGIAS ANTITRAMITE.

Plan de actividades

COMPONENTE 2. RACIONALIZACION DE TRAMITES HOSPITAL ROSARIO PUMARIEGO DE LOPEZ 2021								
Componente	Subcomponente	Nº	Actividades	Cantidad Programada (Dependientes)	Meta o producto	Responsable	Fecha programada	Método de Verificación
Racionalización de Trámites	Identificación de Trámites	1.1	Identificar y clasificar las necesidades de información y trámites de los Usuarios prioritarios a través de las Quejas, Reclamos y Sugerencias reportadas durante la Vigencia 2021.		Diagnóstico de las necesidades de nuevos trámites.	SAU/ CALIDAD SISTEMAS	Febrero - Mayo	Encuestas
	Identificación de Trámites	1.2	Capacitación del Sistema Único de Información de Trámites- SUI.		Formación y capacitación a Función Pública sobre el Sistema Único de Información de Trámites- SUI para el Comité y Líderes de Proceso.	PLANEACION	Marzo - Abril	Actas, Asistencia
	Priorización de Trámites	2.1	Clasificar trámites identificados y clasificar de las necesidades de información y trámites de los Usuarios prioritarios a través de las Quejas, Reclamos y Sugerencias reportadas.		Trámites Prioritarios	SISTEMAS PLANEACION	Marzo - Abril	Actas, Asistencia
	Planificación de Trámites	3.1	Continuar con la Socialización y Organización de los trámites RACIONALIZADOS en la institución a los líderes de procesos con su equipo de trabajo y controlarlo en general con apoyo a Socialización y Organización de los trámites RACIONALIZADOS en la institución a la Asociación de Usuarios de la ESE.		Realizar Socialización y Organización de los trámites RACIONALIZADOS en la institución a los líderes de procesos con su equipo de trabajo y controlarlo en general con apoyo a Socialización y Organización de los trámites RACIONALIZADOS en la institución a la Asociación de Usuarios de la ESE.	SISTEMAS PLANEACION	Marzo - Diciembre	Actas
	Planificación de Trámites	3.2			Realizar Socialización y Organización de los trámites RACIONALIZADOS en la institución a la Asociación de Usuarios de la ESE.	SAU/ SISTEMAS PLANEACION	Marzo	Actas, Asistencia

Las actividades por cada uno de los subcomponentes, según cronograma, los productos o metas no han sido ejecutadas, lo que constituye presunta desidia y falta de compromiso de las actividades encomendadas a sus responsables. No presentaron evidencias de avances de las actividades

Los nueve (9) trámites registrados en el SUI se encuentran publicados en página web institucional.



INFORME DE AUDITORIA INTERNA

CÓDIGO	FR- GE-AI-02
VERSIÓN	01
FECHA	02/14
HOJA	3 / 11

Trámites y Servicios
Exámenes de laboratorio clínico
Radiología e imágenes diagnósticas
Certificado de nac. y estado
Terapia
Atención inicial de urgencia
Dispensación de medicamentos y dispositivos médicos
Certificado de defunción
Asignación de cita para la prestación de servicios en salud
Historia Clínica

La función pública expidió el documento NUEVAS FUNCIONALIDADES SISTEMA ÚNICO DE INFORMACIÓN DE TRÁMITES – SUIT, Buscando facilitar la gestión de las entidades en el Sistema Único de Información de Trámites, donde se hicieron ajustes a las funcionalidades Formato integrado y Gestión de racionalización, que hay que tener en cuenta.

En este componente las dependencias que tienen la responsabilidad de liderar trámites y/o servicios, evaluando el nivel de cumplimiento de las actividades programadas para estandarizar, automatizar, simplificar y optimizar de forma integrada cada uno de estos, con la plataforma Nacional SUIT (Sistema único de Información de Tramites), aún se encuentran en proceso de actualización, de tal manera que permita disminuir pasos al ciudadano para acceder al trámite cuando este sea solicitado presencialmente

En reunión celebrada el pasado 4 de mayo, se propuso llevar a cabo capacitación sobre racionalización de trámites, a través de YouTube, Función Pública, donde se encuentran publicados videos capacitación de trámites, la propuesta fue acogida y en el mes de mayo se realizara la capacitación.

Para la oficina de control interno, este componente obtuvo un nivel de cumplimiento del 0% a la fecha de corte del primer informe, que lo ubica en una zona baja en el rango de gestión de las actividades programadas por las dependencias responsables, debido a que no hubo actividades desarrolladas.

Tercer Componente, ESTRATEGIAS DE RENDICION DE CUENTAS,
Plan de actividades



INFORME DE AUDITORIA INTERNA

CÓDIGO	FR- GE-AI-02
VERSIÓN	01
FECHA	02/14
HOJA	4 / 11

COMPONENTE 2. RENDICIÓN DE CUENTAS HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ 2021								
Componente	Subcomponente	No.	Actividades	Cantidad Programada (Ejemplares)	Meta o producto	Responsable	Fecha programada	Método de Verificación
Rendición de Cuentas	Subcomponente 1 Designación responsable	1.1	Comunicación a través de correo electrónico responsable de la rendición de cuentas	1	Comunicación	Planificación	06/02/21	
	Subcomponente 1 Comunicación grupo líder	1.2	Entrevista grupal con miembros e líderes en los miembros de la organización, de una manera ética, positiva y democrática al final de los procesos del proceso de rendición de cuentas. El equipo liderará el diseño de la estrategia de rendición de cuentas y facilitará la ejecución, seguimiento y evaluación.	1	Grupos líderes conformados	Planificación		
	Subcomponente 1 Autoevaluación de rendición de cuentas	1.3	Análisis autoevaluativo rendición de cuentas de ejercicios anteriores	1	Autoevaluación	Capacitación		
	Subcomponente 2 Capacitación grupo líder	2.1	Capacitar grupalmente para fortalecer las competencias requeridas para el proceso de rendición de cuentas.	1	Capacitación de grupo líder	Planificación		
	Subcomponente 2 Identificación de dependencias e impactos para la rendición de cuentas	2.2	Identificar por cada dependencia o instancia de una entidad los usuarios a quienes se les debe rendir cuentas, los medios utilizados y la información más solicitada.	1	Identificación áreas afectadas	Capacitación		
	Subcomponente 2 Identificación de temas prioritarios para la rendición de cuentas	2.3	Identificar los temas prioritarios para la rendición de cuentas.	1	Temas prioritarios identificados	Capacitación		
	Subcomponente 3 Elaboración y socialización de la estrategia de rendición de cuentas	3.1	Elaborar la estrategia de rendición de cuentas basada en enfoque de derechos humanos y prior de la entidad y socializarla a grupos de interés.	1	Estrategia elaborada y socializada	Capacitación		
	Subcomponente 3 Elaboración del componente de comunicación de la estrategia de rendición de cuentas	3.2	Diseñar los componentes de comunicación de la estrategia de rendición de cuentas basado en enfoque de derechos humanos y pac.	1	Componentes de comunicación diseñados	Capacitación		
	Subcomponente 3 Consulta a los grupos de interés	3.3	Recoger las opiniones y percepciones de la ciudadanía y sus organizaciones en cuanto al servicio a ser en la gestión de sus derechos.	1	Recepción de opiniones y percepciones	Capacitación		
	Subcomponente 4 Diseño y preparación del informe de rendición de cuentas	4.1	Diseñar y preparar el informe que será presentado a la ciudadanía.	2	Informe anual y semestral	Generación		
	Subcomponente 4 Estrategia de rendición de cuentas	4.2	Invitación a la comunidad a través de los diferentes medios con que cuenta la entidad la preparación del informe anual 2020 y periodo los primeros 30 días de Rendición de Cuentas con invitación y en lenguaje comprensible, creando espacios de participación de los grupos de valor asistenciales.	2	Invitaciones e informes anual y semestral	Generación y Planificación		
	Subcomponente 4 Aplicación de encuesta o herramienta de planes de mejora	4.3	Interactuar mediante la aplicación de encuesta los cuales serán tabulados y comparados a los resultados de gestión anteriores de mejoramiento.	Indeterminado	Encuesta aplicada y tabulada, planes de mejoramiento	Planificación		
	Subcomponente 4 Evaluación y retroalimentación a la acción institucional	4.4	Elaborar informe y arte de la Rendición Pública de Rendición de cuentas, publicarlo en la página web institucional y enviarlo a la ciudadanía.	2	Informe elaborado y publicado en la página web y transmitido	Oficina de Planificación		

La rendición de cuentas a la ciudadanía por parte de la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López, se concibe como un ejercicio permanente y transversal que se oriente a afianzar la relación Estado – ciudadano; y no únicamente un evento periódico y unidireccional de entrega de resultados.

Lo anterior, se puede evidenciar con la publicación en página web de los diferentes informes, datos estadísticos y demás documentos de interés, dando a conocer los resultados de su gestión a los ciudadanos, la sociedad civil, otras entidades públicas y a los organismos de control. Esta información es en lenguaje comprensible al ciudadano, de calidad, oportuna, objetiva, veraz, completa, reutilizable, procesable y disponible en formatos accesibles.

Para la presente vigencia, se tiene programado la realización de la rendición de cuenta a la ciudadanía periodo 2020, para dar conocer los resultados de su gestión a los ciudadanos, la sociedad civil, otras entidades públicas y a los organismos de control; para el día 27 de mayo, de forma virtual a través de sus canales de comunicación. El día 6 de abril de 2021, la Gerente de la entidad presento rendición de cuentas a la Honorable Asamblea Departamental, previa citación que le hiciera esta corporación.

Tradicionalmente la entidad genera espacios de participación ciudadana en el marco del Proceso de Rendición de Cuentas y las Invitaciones a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas se llevan a cabo a través de la página web y otros medios con que se cuenta, como también se publica en página web institucional en los tiempos establecidos

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO	FR- GE-AI-02
		VERSIÓN	01
		FECHA	02/14
		HOJA	5 / 11

lo relacionado a la rendición de cuentas, para que los grupos de interés se puedan pronunciar o hacer sus objeciones si a bien les parece. También se publica el reglamento, el informe de la audiencia y el formato para la formulación de preguntas, con fecha límite de entrega.

Como la rendición de cuenta está proyectada para el día 27 de mayo, las actividades a desarrollarse están programadas para el mismo mes, por cuanto la medición al nivel de cumplimiento al cierre de este primer informe al presente componente del plan anticorrupción y atención al ciudadano 2021, se hará posteriormente una vez se haga la rendición de cuenta respectiva.

Cuarto componente, MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCION AL CIUDADANO

Plan de actividades

COMPONENTE 4: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCION AL CIUDADANO HOSPITAL ROSARIO PUMARIEGO DE LÓPEZ 2021								
Componente	Subcomponente	No.	Actividades	Cantidad Programada	Meta o producto	Responsable	Fecha programada	Método de Verificación
Atención al Ciudadano	Subcomponente 1 Estructura administrativa y Desarrollo estratégico	11	Crear y dar a conocer la política y estrategias de atención al ciudadano.	1	Política aprobada y socializada	Comité de Gestión y Desempeño - Profesional de Talento Humano	01/02/2021, 30/11/2021	Actas de socialización, Registro de asistencias, Registro fotográfico
		12	Comunicar a los Asociados de Usuarios para la Promoción de la política					
		13	Elaborar la Política con sus objetivos, metas y resultados de la Auto Administración					
		14	Presentar el Proyecto de una observatorio al Comité de Gestión y Desempeño para su aprobación					
		15	Presentar a los gerentes el otro observatorio para su aprobación					
		16	Elaborar la Política y la parte asociada					
	Subcomponente 2 Estructura administrativa y Desarrollo estratégico	12	Recopilar y organizar información que permita las estadísticas de atención y responder por la calidad, geográfica, asistencial e la que la entidad presta de servicios a los usuarios, dentro de un sistema de registro de atención para optimizar la atención de los pacientes.	1	Caracterización de la población objeto	Comité de Gestión y Desempeño - Profesional de Talento Humano	01/02/2021, 30/11/2021	Actas de socialización, Registro de asistencias, Registro fotográfico
		13	Realizar el diagnóstico de la atención de los usuarios de los servicios de la institución.					
		14	Elaboración del documento de la caracterización que sirva como base para el desarrollo de la ECE MPA.					
		15	Presentar ante el comité de gestión la información para la realización de la estadística.					
		17	Realización del parte asociado y publicación del documento de la caracterización de la ECE MPA.	1	Documento Caracterización realizada	Grupo de trabajo Parte asociada	01/02/2021, 30/11/2021	Actas de socialización, Registro de asistencias, Registro fotográfico

Este componente del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano se debe desarrollar en el marco de la Política Nacional de Eficiencia Administrativa al Servicio del Ciudadano (Conpes 3785 de 2013), de acuerdo con los lineamientos del Programa Nacional de Servicio al Ciudadano (en adelante PNSC), ente rector de dicha Política y busca mejorar la calidad y el acceso a los trámites y servicios de las entidades públicas, mejorando la satisfacción de los ciudadanos y facilitando el ejercicio de sus derechos.

De las actividades y productos contemplados en este componente del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2021, no han sido ejecutadas sus actividades por parte de sus responsables, no se evidencia avance alguno de las actividades incorporadas en el componente durante el primer cuatrimestre del año.

Este componente obtuvo un nivel de cumplimiento del 0% al cierre del primer corte, cuatrimestral del año 2021 del plan anticorrupción de la vigencia 2021, que lo ubica en



INFORME DE AUDITORIA INTERNA

CÓDIGO	FR- GE-AI-02
VERSIÓN	01
FECHA	02/14
HOJA	6 / 11

una zona baja en el rango de gestión de las actividades desarrolladas por las dependencias responsables

Quinto Componente, MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION.

Plan de actividades

COMPONENTE 5: MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN								
componente	Subcomponente	No	Actividades	Cantidad Programada (Sugerido)	Meta o producto	Responsable	Fecha programada	Método de Verificación
Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información	Subcomponente proceso 1 Lineamientos de Transparencia Activa	1.1	Actualizar la Web de acuerdo a la Ley 1712 del 2014 (Ley de Transparencia)	Menú de Transparencia y acceso a la información pública en la Web actualiza.	Sistemas - Planeación		Junio	
		1.2	Publicación oportuna de la información sobre Contratación Pública en SECCP y SIA Observa.	Publicar oportunamente toda la información relacionada con los proceso de adquisición de bienes y servicios en el portal de Colombia Compra Eficiente (SECCP) del Hospital y demás portales del Estado (SIA).	Financiera - Jurídica	PERMANENTE	PERMANENTE	
	Subcomponente proceso 2 Lineamientos de Transparencia Pasiva	2.1	Dar cumplimiento a las respuestas de las SOLICITUDES DE INFORMACIÓN en los términos establecidos en la Ley.	Informe Trimestral de PQRSO	SIAU	TRIMESTRAL	TRIMESTRAL	
		2.3	Dar cumplimiento a las respuestas de las PETICIONES en los términos establecidos en la Ley.	Informe Trimestral de PQRSO	SIAU	TRIMESTRAL	TRIMESTRAL	
	Subcomponente proceso 3 Elaboración de los Instrumentos de Gestión de la Información	3.1	Elaborar el Registro o inventario de activos de información.	Inventario de activos de información elaborado y publicado.	Sistemas - Planeación - Estadística	Febrero	Diciembre	
		3.2	Definir el esquema de publicación de la información.	Esquema definido de publicación de la información.	Sistemas - Planeación - Estadística	Febrero	Diciembre	
		3.3	Definir el índice de información Clasificada y Reservada.	Índice definido de información Clasificada y Reservada.	Sistemas - Planeación - Estadística	Febrero	Diciembre	
	Subcomponente proceso 4 Criterio diferencial de accesibilidad	4.1	Dar a conocer la estrategias de comunicación en medios electrónicos que se defino para facilitar la accesibilidad de la información pública.	Socialización de la estrategias de comunicación definida para facilitar la accesibilidad de la información pública.	Sistemas - SIAU -	Marzo	Diciembre	
	Subcomponente proceso 5 Monitoreo del Acceso a la Información Pública	5.1	Generar un informe de solicitudes de acceso a información que contenga: 1. El número de solicitudes recibidas; 2. El número de solicitudes que fueron trasladadas a otra institución; 3. El número de solicitudes en las que se negó el acceso a la información.	Informe de PQRSO que contenga los parámetros definidos en la actividad.	SIAU	TRIMESTRAL	TRIMESTRAL	
		5.2	Publicar informe sobre las demandas en contra de la ESES	Publicar número de demandas, estado en que se encuentran, preferencia o cuantía y riesgo de pérdidas.	Jurídica	TRIMESTRAL	TRIMESTRAL	

El componente se enmarca en las acciones para la implementación de la Ley de Transparencia y Acceso a Información Pública Nacional 1712 de 2014 y los lineamientos del primer objetivo del CONPES 167 de 2013 “Estrategia para el mejoramiento del acceso y la calidad de la información pública”.

Este componente recoge los lineamientos para la garantía del derecho fundamental de Acceso a la Información Pública regulado por la Ley 1712 de 2014 y el Decreto Reglamentario 1081 de 2015, según la cual toda persona puede acceder a la información pública en posesión o bajo el control de los sujetos obligados de la ley.

En cumplimiento de lo anterior, la entidad ha venido implementando acciones de publicación y/o divulgación de información mínima obligatoria sobre la estructura, mínima obligatoria de procedimientos, servicios y funcionamiento y contratación pública



INFORME DE AUDITORIA INTERNA

CÓDIGO	FR- GE-AI-02
VERSIÓN	01
FECHA	02/14
HOJA	7 / 11

En cuanto a las actividades programadas a llevar a cabo en el presente componente, se observa que la entidad tiene información pública desactualizada en su página web y por supuesto en el ítem o link de transparencia y acceso a la información pública, la cual quiere decir que no se está alimentando permanentemente con información, para dar transparencia y acceso a la información según lo dispone la normatividad vigente. Lo anterior se puede corroborar en el directorio de funcionarios y contratistas, ejecuciones presupuestales, estados financieros, publicación en la ejecución de contratos 2020, entre otras informaciones por actualizar y publicar.

La entidad a través de la oficina jurídica publica oportunamente toda la información relacionada con los proceso de adquisición de bienes y servicios en el portal de Colombia Compra Eficiente (SECOP) del Hospital y demás portales del Estado (SIA).

En el link de transparencia y acceso a la información pública se observa publicación del informe PQRS correspondiente al primer trimestre 2021, por parte de la oficina SIAU. No cumple con los estándares de las actividades programadas en el componente (2.1 y 2.3), solo hace referencia con su informe a la satisfacción del usuario; quejas, sugerencias y felicitaciones de los usuarios, mas no respuestas a peticiones en los términos de ley. Sustenta la actividad con un listado de asistencia del 17 de diciembre de 2020, cuyo tema fue participación social en salud, soportada con fotografías y el respectivo informe PQRS primer trimestre 2021

Se encuentran publicadas el número de demandas en contra de la entidad, determinando estado en que se encuentran, pretensiones y riesgo de pérdida. Sería pertinente su actualización permanente.

Valga decir, que en la entidad no se han elaborado todos los Instrumentos de Gestión de la Información. La Ley estableció tres (3) instrumentos para apoyar el proceso de gestión de información de las entidades. Estos son:

- El Registro o inventario de activos de Información.
- El Esquema de publicación de información, y
- El Índice de Información Clasificada y Reservada.

La información incluida en los tres (3) instrumentos arriba anotados, debe ser identificada, gestionada, clasificada, organizada y conservada de acuerdo con los procedimientos, lineamientos, valoración y tiempos definidos en el Programa de Gestión Documental del sujeto obligado. Al auditor interno le parece insólito que la fecha programada para elaborar los instrumentos de gestión de la información sea el mes de diciembre, mes donde culmina el año 2021

Otras actividades a las que no se le ha dado cumplimiento, ni se evidencia avance a la fecha de corte del presente informe, es a la Socialización de las estrategias de comunicación definida para facilitar la accesibilidad de la información pública.

Este componente obtuvo un nivel de cumplimiento a la fecha de corte del informe del 30% al cierre del primer cuatrimestre de la vigencia 2021, que lo ubica en una zona baja



INFORME DE AUDITORIA INTERNA

CÓDIGO	FR- GE-AI-02
VERSIÓN	01
FECHA	02/14
HOJA	8 / 11

en el rango de gestión de las actividades desarrolladas por las dependencias responsables

COMPONENTE 6: INICIATIVAS ADICIONALES

COMPONENTE 4: INICIATIVAS ADICIONALES HOSPITAL ROSARIO FUMAREJO DE LÓPEZ 2021								
Actividad	Subcomponente	No.	Actividad	Cantidad programada (aprobada)	Acto a cumplir	Responsable	Fecha programada	Método de verificación
Presentación de la estrategia para recibir y aplicar el Código de Integridad	Iniciativas Adicionales Subcomponente 1 Códigos de Ética	1.1	Presentación de la estrategia para recibir y aplicar el Código de Integridad	1	Estrategia Presentada y aprobada	Alta Dirección, Profesional Especializado de Talento Humano-Gestores de Integridad	10/02/2021- 30/11/2021	Libro de asistencia- Registro fotográfico- Cronograma de actividades
Diseño del Cronograma de las actividades para el conocimiento y aplicación del código de integridad		1.2	Diseño del Cronograma de las actividades para el conocimiento y aplicación del código de integridad	1	Cronograma realizado	Alta Dirección, Profesional Especializado de Talento Humano	01/02/2021- 30/03/2021	Cronograma realizado
Selección de los Gestores de Integridad		1.3	Selección de los Gestores de Integridad	1	Gestores designados- Acta	Alta Dirección, Profesional Especializado de Talento Humano-Gestores de Integridad	01/03/2021-19/03/2021	Acta de reunión
Realización del Curso retiro de Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción por parte de los Gestores de Integridad y la alta dirección		1.4	Realización del Curso retiro de Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción por parte de los Gestores de Integridad y la alta dirección	48	Certificaciones generales	Alta Dirección, Profesional Especializado de Talento Humano-Gestores de Integridad	01/03/2021- 30/04/2021	Certificado de capacitación
Aplicación de una encuesta de la percepción del código de integridad		1.5	Aplicación de una encuesta de la percepción del código de integridad	48	Encuesta Aplicada	Alta Dirección, Profesional Especializado de Talento Humano-Gestores de Integridad	01/03/2021- 19/03/2021	Encuesta aplicada y tabulada
Análisis de la encuesta de percepción a través de un equipo de trabajo que genera la reportación		1.6	Análisis de la encuesta de percepción a través de un equipo de trabajo que genera la reportación	48	Análisis realizado- Reporte	Alta Dirección, Profesional Especializado de Talento Humano-Gestores de Integridad	19/03/2021-31/03/2021	Reporte realizado
Divulgación de los valores a través de medios internos una vez por semana para la promoción de los valores del servidor público (Honestidad, Respeto, Compromiso, Diligencia y Justicia) sus definiciones y compromisos Fondo de cartablos- Cartablos		1.7	Divulgación de los valores a través de medios internos una vez por semana para la promoción de los valores del servidor público (Honestidad, Respeto, Compromiso, Diligencia y Justicia) sus definiciones y compromisos Fondo de cartablos- Cartablos	8	Fondos comunicativos diseñados y enviados	Alta Dirección, Profesional Especializado de Talento Humano-Gestores de Integridad	01/04/2021-14/05/2021	Evidencias de pdf y fotos de cartablos/ grupos de valores
Intervención de acuerdo a los resultados de la encuesta para afianzar el conocimiento de los valores que caracterizan al servidor público a través de la pedagogía de un cronograma		1.8	Intervención de acuerdo a los resultados de la encuesta para afianzar el conocimiento de los valores que caracterizan al servidor público a través de la pedagogía de un cronograma	48	Cronograma diseñado y aplicado	Alta Dirección, Profesional Especializado de Talento Humano-Gestores de Integridad	17/05/2021 al 30/05/2021	Cronograma diseñado-Registro Fotográfico
El día del Servidor público Programar una charla con el fin de fortalecer el conocimiento de los valores que caracterizan al servidor público (Virtual)		1.9	El día del Servidor público Programar una charla con el fin de fortalecer el conocimiento de los valores que caracterizan al servidor público (Virtual)	1	Registro de Asistencia Virtual	Alta Dirección, Profesional Especializado de Talento Humano-Gestores de Integridad	28/06/2021	Registro de Asistencia Virtual- Registro Fotográfico
Fortalecer el conocimiento de los valores a través de una Pedagogía creativa experiencial (evento de los valores)		1.10	Fortalecer el conocimiento de los valores a través de una Pedagogía creativa experiencial (evento de los valores)	48	Estrategia diseñada y aplicada	Alta Dirección, Profesional Especializado de Talento Humano-Gestores de Integridad	01/07/2021-31/08/2021	Registro de la actividad Virtual- Registro Fotográfico
Realizar el autodiagnóstico para la gestión del conflicto de intereses, y realizar un plan de acción del mismo	1.11	Realizar el autodiagnóstico para la gestión del conflicto de intereses, y realizar un plan de acción del mismo	1 actividad	100%	Comité de Gestión y Desempeño- Talento Humano	3/02/2021 al 30/11/2021	Autodiagnóstico para la gestión del conflicto de intereses- informe- acta de comité de Gestión y desempeño- Plan de acción	
Optimizar el canal para denunciar probables hechos de corrupción o conflictos de interés	1.12	Optimizar el canal para denunciar probables hechos de corrupción o conflictos de interés	1 Formulario	Formulario digitalizado	Comité de Gestión y Desempeño- Talento Humano- Sistema- Transparencia	01/02/2021- 15/03/2021	Evidencias de medios institucionales	
Capacitar a los servidores públicos sobre los diferentes mecanismos disciplinarios en que se pueden ser involucrados por el desarrollo de la función pública	1.13	Capacitar a los servidores públicos sobre los diferentes mecanismos disciplinarios en que se pueden ser involucrados por el desarrollo de la función pública	1 actividad	Capacitación realizada	Comité de Gestión y Desempeño- Talento Humano- Facilitador	01/03/2021-19/03/2021	Registro fotográfico- lista de asistencia- Charla de la capacitación	
Divulgación de campañas que fomenten la política de denuncia (tanto interna como externa) incluyendo el canal de denuncias de corrupción	1.14	Divulgación de campañas que fomenten la política de denuncia (tanto interna como externa) incluyendo el canal de denuncias de corrupción	3 campañas	campaña realizada	Comité de Gestión y Desempeño- Talento Humano- Sistema- Transparencia	01/03/2021-30/11/2021	Registro fotográfico- lista de asistencia- Charla de la capacitación	

Las actividades adicionales incorporadas en el plan anticorrupción y atención al ciudadano 2021, han tendido un buen comportamiento en su desarrollo durante el primer cuatrimestre evaluado.

Cabe señalar, que la actividad de celebrar el día del Servidor público, Programar una charla con el fin de fortalecer el conocimiento de los valores que caracterizan al servidor público (Virtual), está proyectada para realizarla el día 28 de junio del corriente año. Es preciso recordar, que la celebración del Día Nacional del Servidor Público materializa una iniciativa puesta en marcha por el Gobierno Nacional desde el año 2014, designando el 27 de junio de cada año como la fecha de conmemoración al Servidor Público por medio del Decreto 2865 de 2013. Esta fecha busca reconocer y exaltar la labor de quienes prestan sus servicios a las instituciones y organismos que conforman la



INFORME DE AUDITORIA INTERNA

CÓDIGO	FR- GE-AI-02
VERSIÓN	01
FECHA	02/14
HOJA	9 / 11

administración pública en todo el país.

Las actividades 1.8, 1.10, 1.11, 1.13 y 1.14, no se han realizado y no presentan avances durante el periodo evaluado.

Este componente obtuvo un nivel de cumplimiento a la fecha de corte del informe del 61.64% al cierre del primer cuatrimestre de la vigencia 2021, que lo ubica en una zona media en el rango de gestión de las actividades desarrolladas por las dependencias responsables

Conclusión

Al cierre del plan anticorrupción y atención al ciudadano su ejecución general (6 componentes) fue del 4.36% que lo ubica en una zona baja en el rango de gestión de las actividades desarrolladas por las dependencias responsables

RECOMENDACIONES:

- ✓ Cada responsable del componente con su equipo y el Jefe de Planeación deben monitorear y evaluar permanentemente las actividades establecidas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
- ✓ Que la Oficina de Planeación se empodera del plan y lidere su consolidación en coordinación con los responsables de los componentes, para que sea una apuesta institucional para combatir la corrupción
- ✓ En cuanto al primer componente, se exhorta a los responsables dar cumplimiento en el desarrollo de las actividades que por algunas circunstancias muestran atraso en su ejecución, cumpliendo cabalmente con el cronograma aprobado. Entre estas actividades están descritas en los numerales 1.2, 1.3, 2.1 y 4.1
En el segundo componente, RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES, llama poderosamente la atención el desinterés que ha mostrado los responsables de la ejecución de las actividades, por cuanto en el primer cuatrimestre del año, no mostraron avances y lo que es peor aún, no ejecutaron las actividades propuestas, por lo que considera esta oficina hacerles un llamado muy respetuoso a que cumplan estrictamente las tareas encomendadas y se haga con propósito de gestión, para la mejora continua, y no simplemente dar cumplimiento a una norma. Desarrollar el componente RACIONALIZACION DE TRAMITES-ESTRATEGIAS ANTITRAMITE teniendo en cuenta las guías expedidas por el DAFP. Nuevas Funcionalidades Sistema Único de Información de Trámites – SUIT Simplificar o suprimir o reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la entidad.
- ✓ Como se citó anteriormente en el componente RENDICION DE CUENTAS, las actividades están para desarrollarse durante el mes de mayo teniendo en cuenta que el día 27 se hará la rendición de cuentas 2020; por lo tanto es pertinente decir que a estas alturas de cierre del primer cuatrimestre, debieron haberse desarrollado ciertas actividades tales como: Analizar autodiagnóstico rendición de cuenta de vigencias anteriores, Identificar los temas prioritarios para la rendición de cuentas, elaborar la estrategia de rendición de cuentas basado en enfoque de derechos humanos y paz de la entidad y socializarlas a grupos de interés, entre

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO	FR- GE-AI-02
		VERSIÓN	01
		FECHA	02/14
		HOJA	10 / 11

otras actividades previas a la rendición. Contar con una estrategia anual de Rendición de Cuentas que permita incluir la determinación de los objetivos y las metas de corto, mediano o largo plazo; así como las actividades y la asignación de los recursos necesarios para alcanzar tales metas con el fin de responder por su gestión ante la ciudadanía, recibir sus opiniones y formular acciones de mejora, así como contribuir a prevenir la corrupción.

- ✓ Tener como guía el Manual Único de Rendición de Cuentas expedido por el DAFP
- ✓ El componente MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO, lastimosamente hay que decirlo, es otro de los componentes que no muestra avances en sus actividades. En años anteriores, se incorpora en el componente la actividad Realizar la caracterización del grupo de valor, según la normatividad vigente, Decreto 1499 del 2017; pero nunca ha sido realizado. Se recomienda Realizar la caracterización de ciudadanos, usuarios o grupos de interés atendidos según la normatividad vigente.
- ✓ La entidad debe hacer más uso de encuestas de percepción de ciudadanos respecto a la calidad del servicio ofrecido por la entidad, elaborar un diagnóstico o análisis del estado actual, se recomienda hacer una revisión integral de la entidad utilizando diferentes fuentes de información. En primera instancia se debe identificar el nivel de cumplimiento normativo relacionado con el servicio al ciudadano: gestión de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias, protección de datos personales, accesibilidad e inclusión social, cualificación del talento humano, y publicación de información. (Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano)
- ✓ En el componente Transparencia y acceso a la información Pública, se debe Realizar la Matriz de Datos Abiertos de la Institución, Implementación de los 3 instrumentos establecidos por la Ley para apoyar el proceso de gestión de información de la entidad. (Elaborar el Registro o inventario de activos de información; Definir el esquema de publicación de la información y Definir el índice de información Clasificada y Reservada.) estos instrumentos se incluyen anualmente en el plan anticorrupción y atención al ciudadano, pero jamás se cumplen
- ✓ Actualizar información pública en la página web institucional, y tramitar permanentemente la información, para dar transparencia y acceso a la información a los grupos de interés según lo dispone la normatividad vigente
- ✓ Actualizar y aprobar las TRD y TVD
- ✓ Seguir publicando en el sitio Web oficial de la entidad en el enlace “Transparencia y Acceso a la información pública” los instrumentos de gestión de información solicitados en la Ley 1712 de 2014, mediante solicitud a cada una de las áreas responsable.
- ✓ Que el Comité de Gestión y Desempeño- Talento Humano y Sistemas- Transparencia continúen cumpliendo con las actividades e iniciativas adicionales incorporadas en el plan.
- ✓ Socializar las políticas del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo (SARLAFT) de la E.S.E. como

	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO	FR- GE-AI-02
		VERSIÓN	01
		FECHA	02/14
		HOJA	11 / 11

elemento **importante** saber que un sistema de administración de riesgos de lavado de activos y financiación del terrorismo (**Sarlaft**), contribuye a prevenir que las compañías reciban acciones ilegales o delictivas, poniendo en riesgo su reputación y operación

Elaborado		Revisado	Aprobado
Nombre:	ISIDRO LUIS GOMEZ R		
Cargo:	ASESOR CONTROL INTERNO		
Firma:			