

	<h1>CONTROL INTERNO</h1>	FGI-01
		Versión 1
		Fecha: Septiembre 2017
		Página 1 de 5

## INFORME DE SEGUIMIENTO TERCER CUATRIMESTRE PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYÁN ESE

PERIODO DE SEGUIMIENTO: SEPTIEMBRE – DICIEMBRE DE 2018  
FECHA DE PUBLICACIÓN: 16 DE ENERO DE 2019

La Empresa Social del Estado Popayán E.S.E, orientada a prestar servicios de salud, centrados en el usuario y en marco del mejoramiento continuo dentro de su planeación estratégica incorpora herramientas de participación ciudadana, transparencia y eficiencia en el uso de los recursos físicos, financieros, tecnológicos y de talento humano, generando confianza en sus usuarios, colaboradores y ciudadanía en general.

En cumplimiento a la ley 1474 del 12 de julio del 2011 ***“Por medio del cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”*** se realiza seguimiento al cumplimiento de las acciones plasmadas en el plan de anticorrupción y de atención al ciudadano en sus 6 componentes.

### COMPONENTES DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN

#### 1. Mapa de riesgos de corrupción.

COMPONENTE	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS/OBSERVACIONES	% de Avance enero - abril	% de Avance mayo - agosto acumulado	% de Avance sep - diciembre acumulado	RESPONSABLE
1. MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN Y LAS MEDIDAS PARA CONTROLARLOS Y EVITARLOS.	Identificación de riesgos de corrupción	Actividad cumplida	100%	100%	100%	Gestores de Procesos (Equipo MECI), Control Interno., Gestor Calidad y Planeación
	Análisis de Riesgos	Actividad cumplida	100%	100%	100%	
	Valoración del Riesgo	Actividad cumplida	100%	100%	100%	

#### 2. Racionalización trámites.

2. RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES	• Subir a la página Web de la ESE Popayán los requisitos para la solicitud de copia de la Historia clínica la recepción y entrega de la historia clínica	Se diseñó el formato de recepción y entrega de Historias Clínicas y el manual de Historias Clínicas		60%	100%	Gestor proceso del SII, Gestor Calidad y Planeación
	• Socializar los requisitos con el personal directamente involucrado de la recepción y entrega de la historia clínica	Se encuentran establecidos los requisitos, se realizará socialización en comité y los coordinadores replicaran información.		40%	100%	
	• Gestionar la elaboración de afiches informativos sobre los requisitos para acceso a copia de la historia clínica institucional por parte del usuario o de un tercero.	Se socializo al proceso de comunicaciones para establecer las estrategias, Se cuenta con los requisitos y la planeación de comité		40%	100%	
	1. Socializar y evaluar adherencia a los procedimientos de facturación del servicio	Se cuenta con procedimientos estan para revisión para codificación y firmas		100%	100%	Facturación y Coordinación.
	1. Capacitación a los facturadores	Actividad cumplida		100%	100%	



# CONTROL INTERNO

FGI-01

Versión 1

Fecha: Septiembre 2017

Página 2 de 5

### 3. Rendición de cuentas.

3. RENDICIÓN DE CUENTAS	> La planeación de la audiencia y el reporte ante la Superintendencia de Salud antes del 10 de abril	Actividad cumplida	100%	100%	100%	Gerente, Administrativo, con apoyo de las oficina de control interno, oficinas Asesoras, con el área de comunicaciones, Coordinadores de Puntos, SIAU.
	> Difusión de la celebración de la audiencia	Actividad cumplida	100%	100%	100%	
	> Apertura de espacios de participación a la comunidad que incluye recoger sugerencias y solicitud de la presentación de información de su interés	Actividad cumplida	100%	100%	100%	
	> Definición de los temas, aspectos y contenidos relevantes a comunicar y sobre los cuales debe rendir cuentas teniendo en cuenta las solicitudes recolectadas de la comunidad y los temas trazadores contemplados en la normalidad.	Actividad cumplida	100%	100%	100%	
	> Espacios de participación y resolución de preguntas en la celebración de la audiencia pública de rendición de cuentas.	Actividad cumplida	100%	100%	100%	
	> Recolección de sugerencias de los participantes frente a la audiencia pública.	Actividad cumplida	100%	100%	100%	
	> Publicación del informe de rendición de cuentas en la página Web y reporte en la página Web de la superintendencia dentro de los 30 días siguientes a la celebración	Actividad cumplida	100%	100%	100%	

### 4. Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.

4. MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO	Atención de quejas, reclamos o sugerencias en la oficina SIAU.	Presentación de quejas, reclamos o sugerencias personalmente en la oficina del SIAU, las cuales serán clasificadas por el SIAU. Así mismo el usuario podrá emitir sus peticiones, quejas y reclamos a través de la página web.	Actividad cumplida	100%	100%	100%	Gestor proceso del SI, Gestor Calidad y Planeación
	Medición de la satisfacción	Se realiza mediante la encuesta de satisfacción, la cual es diligenciada por los usuarios que son atendidos en nuestra institución.	Actividad cumplida	100%	100%	100%	
	Página web de información	Página web actualizada con información relacionada con los planes, programas y proyectos de la entidad.	Actividad en ejecución	70%	80%	100%	
	Liga de Usuario	Es por esto que los mecanismos de escucha de las necesidades y expectativas de nuestros clientes básicamente son apoyados gracias a este canal expedito de comunicación, así como también las solicitudes, quejas y/o reclamos que se sean presentadas en el desarrollo de sus actividades propias en coordinación con la oficina de atención al Usuario.	Actividad en ejecución	70%	80%	100%	
	Un sistema de información	Se encargó de publicar los resultados de los indicadores de calidad en la prestación de los servicios y un plan de comunicaciones que comprende diferentes estrategias de difusión de información tanto para el cliente interno como el externo.	Actividad en ejecución	70%	100%	100%	

## 5. Mecanismos para transparencia y el acceso a la información.

5. MECANISMOS PARA TRANSPARENCIA Y EL ACCESO A LA INFORMACIÓN	Se crea en la página web institucional, una sección particular identificada con el nombre de "Transparencia y acceso a la información pública", en la cual se publicará "paulatinamente" la siguiente información:	Actividad cumplida	100%	100%	100%	Calidad - SIAU
	➢ Misión, visión, procesos, procedimientos, organigrama (estructura orgánica), directorio de servidores públicos, funciones y deberes.	Actividad en ejecución	30%	86%	100%	
	➢ Normograma	Se cuenta con normograma y está publicado en la página web		100%	100%	
	➢ Ubicación de la sede y de las áreas administrativas y asistenciales para la atención al público.	Se tiene ubicación de la sede administrativa y asistencial de la casa rosada.		44%	100%	
	➢ El horario de atención al público.			100%	100%	
	➢ El presupuesto general, ejecución presupuestal histórica anual y los principales estados financieros.	Actividad cumplida	100%	100%	100%	
	➢ Políticas y plan de desarrollo.	Se cuenta con programas pendiente publicación de proyectos		100%	100%	
	➢ Programas y proyectos en ejecución.	Se cuenta con programas pendiente publicación de proyectos		60%	100%	
	➢ El Plan de acción (objetivos, estrategias, proyectos, metas, responsables)	Actividad cumplida	100%	100%	100%	
	➢ Plan anual de adquisiciones. (plan de compras)	Actividad cumplida	100%	100%	100%	
	➢ Planes de mejoramiento			100%	100%	
	➢ El informe de gestión del año inmediatamente anterior.	Actividad cumplida	100%	100%	100%	
	➢ El presupuesto debidamente desagregado, así como las modificaciones a este o a su desagregación.	Actividad cumplida	100%	100%	100%	
	➢ El Directorio (cargo, direcciones de correo electrónico y teléfono del despacho de los empleados y funcionarios)	Actividad en ejecución	80%	90%	100%	
	➢ Tablas de retención documental.	Se ha avanzando en la formulación del organigrama y se cuenta con propuesta de tablas, pendiente para su codificación.		60%	100%	
	➢ El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.	Actividad cumplida	100%	100%	100%	

### 6. Iniciativas adicionales.

<b>6. INICIATIVA ADICIONALES</b>	Establecer anualmente un panorama sobre posibles hechos susceptibles de corrupción o de actos de corrupción que se han presentado en la entidad, realizando un análisis de las principales denuncias sobre la materia.	Actividad cumplida	100%	100%	100%	Planeación
	b) Realizar semestralmente un diagnóstico de los trámites y servicios de la entidad, para identificar afectaciones al usuario en su ejecución	Se ha avanzando en la formulación del organigrama y se cuenta con propuesta de tablas, pendiente para su codificación.		100%	100%	SIAU - Unidad de correspondencia
	c) Ejecutar acciones trimestrales en pro de identificar necesidades de información dirigidas a más usuarios y ciudadanos.	Actividad cumplida	100%	100%	100%	SIAU - Unidad de correspondencia
	d) Reunión semestral con líderes de los procesos de control de la E.S.E. Popayán para presentar y revisar, discutir y/o ajustar el mapa de riesgos de posibles actos de corrupción.	Se realizó reunión para socializar el procedimiento de los mapas de riesgos		100%	100%	SIAU
	e) Divulgación del plan anticorrupción y específicamente de las actividades de prevención y de mejora asignadas por cumplir en los diferentes procesos institucionales.	Se soalizó y se propositurieron fechas de cumplimiento de actividades		100%	100%	Planeación
<b>TOTAL DE CUMPLIMIENTO</b>			<b>61%</b>	<b>89%</b>	<b>100%</b>	

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

<b>RESULTADO</b>	<b>CUMPLIMIENTO</b>
	<b>CUMPLE</b>
	<b>SE HAN ADELANTADO ACCIONES</b>
	<b>NO CUMPLE</b>

### ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO:

El cumplimiento de Plan Anticorrupción formulado para la vigencia 2018 con corte al 31 de diciembre del 2018 es del 100% (porcentaje acumulado), las evidencias reposan en el proceso de planeación.



## CONTROL INTERNO

FGI-01

Versión 1

Fecha: Septiembre 2017


Página 5 de 5

### RECOMENDACIONES:

- ✓ Formular el plan Anticorrupción y de atención al ciudadano conforme a la norma, el contexto institucional y las necesidades y expectativas de los usuarios.
- ✓ Formular el nuevo Plan 2019 de forma participativa con los líderes de proceso de acuerdo a las necesidades de los procesos e integrando las actividades a otros planes.

Atentamente,

Firmado el original

  
**Brighth Andrea Hernández Burbano**  
**Contratista Profesional**  
**Proceso de Control Interno**  
**Empresa Social del Estado Popayán ESE**

Proyectó: Brighth Andrea Hernández Burbano -- Contratista Apoyo Control Interno  
Revisó y aprobó: Brighth Andrea Hernández Burbano -- Contratista Apoyo Control Interno



