



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



Componente # 2
Racionalización de Trámites



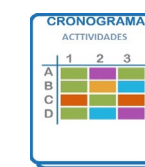
Componente # 3
Estrategia Rendición de Cuentas



Componente # 4
Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano



Componente # 5
Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la
Información



Cronograma de actividades
Participación Ciudadana
y Rendición de Cuentas

SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

NIVEL DE CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES PLAN ANTICORRUPCIÓN 2019 = (ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS) * 100

De 0 - 59%	Rojo	Zona Baja
De 60 a 79%	Amarillo	Zona Media
De 80 a 100%	Verde	Zona Alta

	Componente 1	Componente 2	Componente 3	Componente 4	Componente 5 *	Total
Actividades programadas	8	31	10	14	11	43
Actividades cumplidas	8	1	10	14	9	42
Nivel de Cumplimiento = (Actividades cumplidas / Actividades programadas) *100						98%

(*) Componente 5

Teniendo en cuenta que varias de las actividades planteadas en el Componente 5 se deben reformular la actividades NO cumplidas, este cumplimiento se reflejará en el informe de avance del tercer seguimiento al Plan Anticorrupción.

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

Subcomponente/Procesos	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha Programada	Primer Seguimiento a 30-abril-2019 - Oficina de Control Interno	Evidencias	Nombre Archivos
Subcomponente/proceso 1 Política de Administración de Riesgos	1.1 Socialización de la Política y Gestión del Riesgo	100% de colaboradores conocen la política y Gestión del Riesgo	Control Interno- Mejoramiento Continuo	February-2019	Se evidenció la socialización de La política y Gestión del Riesgo al 100% de los colaboradores en capacitación general del día 25 de febrero de 2019. La anterior actividad fue ejecutada por el apoyo Proceso de Gestión de Planeación Organizacional.	Listado de asistencia Capacitación general EN LOS TEMAS: POLÍTICA Y PROGRAMA GESTIÓN DEL RIESGO PLAN DE MANTENIMIENTO - PROGRAMA DE CULTURA ORGANIZACIONAL - PROGRAMA DE CLIMA ORGANIZACIONAL - CÓDIGO DE INTEGRIDAD Y HUMANIZACIÓN. EN EL TEMA DE POLÍTICA Y PROGRAMA DE GESTIÓN DEL RIESGO LA PERSONA RESPONSABLE FUE LA ING. LINA PATARROYO	POLITICA-DE-ADMINISTRACION-DEL-RIESGO - RESOLUCION No. 876 DE JULIO 09 DE 2015
					Publicación de la Política de Riesgos FP en el Sistema de Gestión Integral - SGI - Almera.	http://www.saludtundama.gov.co/new/images/contenidos/politicas/1.-POLITICA-DE-ADMINISTRACION-DEL-RIESGO.pdf	POLITICA-DE-ADMINISTRACION-DEL-RIESGO - RESOLUCION No. 876 DE JULIO 09 DE 2015
	1.2 Evaluación y seguimiento a la adherencia de la Política y Gestión del Riesgo	Informe de adherencia	Control Interno- Mejoramiento Continuo	March-2019	Luego de evidenciada la publicación se revisó el informe de adherencia del conocimiento en el cual se obtuvo una ponderación del 60,5%	https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?ingresar=true&nosgim&enc=L3NnaS9zZWNjaW9uZXMvaW5kZG9ucGhwP2E9bWVjYW5pc21vcyZvcHRpb249dmVjYWNOYSZhy3RhaWQ9Mzk=	Informe de Evaluación Capacitación General
Subcomponente/proceso 2 Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	2.1 Elaboración de la matriz de riesgos de corrupción	Mapa de riesgos de corrupción	Líderes de Procesos- Planeación	January-2019	Se elaboró la matriz de riesgos de corrupción para la vigencia 2019 de la ESE Salud del Tundama, la cual hace parte del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.	http://www.saludtundama.gov.co/new/images/contenidos/plan-antic/Plan_Ant./GESTION-DEL-RIESGO-DE-CORRUPCION.pdf	Matriz de Riesgo Anticorrupción vigencia 2019
	2.2 Revisión y evaluación de la matriz de riesgos de Gestión	100% de colaboradores conocen el Mapa de riesgos de corrupción	Líderes de Procesos- Control interno	April-2019	en socialización de jornadas de trabajo con cada uno de los procesos	Informe oficina de planeación	Informe de ejecución de actividades a abril de 2019
Subcomponente/proceso 3 Consulta y divulgación	3.1 Publicar el Mapa de riesgos de corrupción definitivo	Mapa de riesgos publicado en página web	Planeación	January-2019	El mapa de riesgos de corrupción fue publicado en la página institucional de la ESE Salud del Tundama, en el link: http://www.saludtundama.gov.co/new/images/contenidos/plan-antic/Plan_Ant./FORMULACION-MATRIZ-DE-RIESGOS-DE-CORRUPCION-ESE-2019.pdf	http://www.saludtundama.gov.co/new/images/contenidos/plan-antic/Plan_Ant./FORMULACION-MATRIZ-DE-RIESGOS-DE-CORRUPCION-ESE-2019.pdf	Plan anticorrupción Vigencia 2019
	3.2 Publicar el Mapa de riesgos de Gestión definitivo	Mapa de riesgos publicado en página web	Planeación	April-2019	se cumplió con la publicación del mapa de riesgos vigencia 2019.	http://cort.as/-NF7Y	mapa de Riesgos Plan anticorrupción Vigencia 2019
	3.3 Socializar Mapa de riesgos de Gestión y de Corrupción con todo el personal	Registros de asistencia	Líderes de Procesos- Control interno	May-2019	Se socializó tanto la matriz como la política a los miembros de Junta Directiva y a los colaboradores	Acta Junta Directiva y Listado de asistencia Colaboradores	Acta Junta Directiva
Subcomponente/proceso 5 Seguimiento	5.1 Seguimiento a la efectividad de los controles	Informe Control interno	Control Interno- Mejoramiento Continuo	November-2019	N/A	N/A	N/A



Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2019

Oficina Asesor de Control Interno

← Volver al Plan

Componente # 2 Planeación de la Estrategia de Racionalización de Trámites

Nombre del Trámite, Proceso o Procedimiento	Acciones de Racionalización a desarrollar				Plan de Ejecución		Primer Seguimiento a 30-abril-2019 - Asesor Control Interno	Evidencias	Nombre Archivos																														
	Acción Específica de Racionalización	Descripción de la Mejora a Realizar al Trámite, Proceso o Procedimiento	Beneficio al Ciudadano y/o Entidad	Dependencia Responsable	Fecha Inicio	Fecha Final																																	
1. Inventario de Trámites	Identificar los tramites relacionados en cada proceso	Establecer los tramites sujetos de racionalizacion	Calidad en el Servicio	Responsable Plataforma SUIT	February-2019	May-2019	<p>Se hace necesario elaborar un documento para: "PROCOLO SOLICITUD AUTORIZACIÓN DE TRÁMITES" por parte del responsable plataforma SIUT, cuya finalidad sea: facilitar a los usuarios y grupos de valor de la E.S.E. Salud Tundama orientaciones para elaborar la sustentación técnica y legal del trámite, frente al procedimiento establecido en la resolución 1099 de 2017 para la autorización de nuevos trámites o su modificación estructural a través del sistema único de información de trámites (SUIT), así como clarificar los roles y responsabilidades de cada uno de los procesos.</p> <p>Dentro del protocolo se debe dejar inmersa la transversalidad, el diseño de herramientas analíticas de carácter jurídico y de ingeniería de proceso.</p> <p>En cumplimiento de esta actividad se hace necesario que se aclara a la Oficina asesora de Control Interno quien es el responsable del manejo de la Plataforma SUIT, pues las evidencias de esta actividad son tomadas directamente de la plataforma y no de respuesta del Responsable.</p>	<p>http://cort.as/-NfTA</p>	<p>Datos de operación para formatos integrados</p> <p>Los formatos integrados listados son los que se encuentran en la "Gestión de inventarios" en estado "Inscrito"</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Ver</th> <th>Exportar a Excel</th> <th>Separar</th> <th>Nombre del Registro</th> <th>Acciones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>36938</td> <td></td> <td></td> <td>Historia clínica</td> <td></td> </tr> <tr> <td>37286</td> <td></td> <td></td> <td>Certificado de defunción</td> <td></td> </tr> <tr> <td>37288</td> <td></td> <td></td> <td>Examen de laboratorio clínico</td> <td></td> </tr> <tr> <td>37326</td> <td></td> <td></td> <td>Asignación de cita para la prestación de servicios en salud</td> <td></td> </tr> <tr> <td>43835</td> <td></td> <td></td> <td>Dispensación de medicamentos y dispositivos médicos</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Ver	Exportar a Excel	Separar	Nombre del Registro	Acciones	36938			Historia clínica		37286			Certificado de defunción		37288			Examen de laboratorio clínico		37326			Asignación de cita para la prestación de servicios en salud		43835			Dispensación de medicamentos y dispositivos médicos	
Ver	Exportar a Excel	Separar	Nombre del Registro	Acciones																																			
36938			Historia clínica																																				
37286			Certificado de defunción																																				
37288			Examen de laboratorio clínico																																				
37326			Asignación de cita para la prestación de servicios en salud																																				
43835			Dispensación de medicamentos y dispositivos médicos																																				
2. Identificar posible alternativa de optimización en los tramites priorizados.	Revision y analisis de las posibles acciones a realizar	Optimizacion del servicio	Calidad en el Servicio	Responsable Plataforma SUIT	June-2019	July-2019	NO existen evidencias del cumplimiento de esta Actividad	No Cumplimiento	No Cumplimiento																														
3. Identificar Accesibilidad en los tramites priorizados.	Revision y analisis de las posibles acciones a realizar	Optimizacion del servicio	Calidad en el Servicio	Responsable Plataforma SUIT	February-2019	December-2019	De esta actividad NO se encontraron resultados.	NO se encontraron evidencias	NO se encontraron evidencias																														

Cronograma de Actividades Participación Ciudadana y Rendición de Cuentas

Volver al Plan

Conozca el cronograma de actividades de participación ciudadana y rendición de cuentas

Nombre del espacio de participación	Estrategia a la que pertenece la actividad		Grupo de ciudadanos a los que va principalmente dirigida la invitación		Nombre Producto (Llave articuladora)	Nombre Actividad Asociada	Objetivo del espacio de participación (Aplica para espacios de participación diferentes a Rendición de Cuentas)	Tipo de espacio de diálogo que se desarrollarán	Modalidad del espacio		Fecha programada	Dependencia (s) responsable (s)	Correo de contacto para recibir más información	Primer Seguimiento OACI-31 Julio-2019
	Participación ciudadana en la gestión	Rendición de cuentas	Instancia de participación legalmente constituida	Otro espacio de participación					Presencial	Virtual				
Mesa de trabajo para la socialización y diálogo de las Actividades Rendición de Cuentas		X		Entidades públicas ESE Salud Tundama	Actividades a desarrollar con su responsables	Socializar de acuerdo a Informe rendición de cuentas Vigencia anterior y resultados los temas priorizados	Socializar y recibir retroalimentación de los informes con actividades priorizadas para la vigencia 2019	Mesas de trabajo para dar a conocer y dialogar sobre actividades a desarrollar.	X		01-01-2019 a 31-03-2019	Apoyo Planeación	planeacion@saludtundama.gov.co	Cumple
Espacios para socializar y dialogar con los grupos de valor la estrategia de comunicación		X	X	Asociación de Usuarios, Lider SIAU, apoyo Planeación y Control Interno	Estrategia territorial fortalecida	Elaborar ajuste documento GUIA AUDIENCIA PUBLICA RENDICIÓN DE CUENTAS A LA CIUDADANÍA	Reunir insumos para justificar los respectivos ajustes al documento	mesas de trabajo	X		5/31/2019	Apoyo Planeación	planeacion@saludtundama.gov.co	Cumple
Socialización a Actividades para fortalecer el proceso de Audiencia de Rendición de Cuentas		X	X	Asociación de Usuarios, Lider SIAU, apoyo Planeación y Control Interno	Procedimiento ajustado	documento GUIA AUDIENCIA PUBLICA RENDICIÓN DE CUENTAS A LA CIUDADANÍA	Informar y dialogar con los grupos de valor con respecto al documento	mesas de trabajo	x		5/31/2019	Apoyo Planeación	planeacion@saludtundama.gov.co	Cumple
Proceso de Evaluación y Control		X	X	Usuarios Internos y externos	Acta de Audiencia pública Rendición de Cuentas e Informe Oficina Asesora de Control Interno	Elaboración de Informes de Evaluación y seguimiento acorde a la normatividad vigente	Informar y dialogar con los grupos de valor con respecto a los informes	mesas de trabajo	X		7/31/2019	Apoyo planeación y Oficina Asesora Control interno	planeacion@saludtundama.gov.co controlinterno@saludtundama.gov.co	Cumple

Componente # 4 Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano

Subcomponentes	Actividades	Meta Producto	Fecha		Dependencia Responsable	Primer Seguimiento a 30-abril-2019 - Oficina de Control Interno	Evidencias	Nombre Archivos
			Inicio	Fin				
Subcomponente #1. Estructura Administrativa y Direccionamiento Estratégico	1.1. Socialización de la Política Institucional de Humanización y prestación del servicio	100% Colaboradores	March-2019	March-2019	Profesional Especializado- TTHH	<ul style="list-style-type: none"> Se realiza POA de Talento Humano, en donde se especifican actividades a desarrollar para el despliegue de las líneas de acción. Se realiza socialización el 25 de Febrero de 2019 en donde se evaluaron 116 colaboradores quienes obtuvieron una calificación del 82.5% Se realiza socialización el 18 de Marzo de 2019 en donde se evaluaron 129 colaboradores quienes obtuvieron una calificación del 94.2% 	<ul style="list-style-type: none"> Actas ALMERA Comité Humanización lanillas de Asistencia - Reposan en Archivo de Talento Humano ALMERA- Indicador Efectividad de las Capacitaciones 	http://cort.as/Nn1M
			November-2019	November-2019		N/A	N/A	N/A
	1.2. Medición de adherencia a la política Institucional de humanización y prestación del servicio	100% Colaboradores	February-2019	December-2019	Profesional Especializado- TTHH	Para el año 2019 se verifica adherencia a Prácticas Humanizantes a través de la aplicación lista de chequeo en donde se evidencia que en el mes de febrero se contaba con una adherencia del 59 %, marzo 70.50%, abril 68.20%, mayo 75.00% y para el mes de junio 81.50%.	<ul style="list-style-type: none"> Actas ALMERA Comité Humanización lanillas de Asistencia - Reposan en Archivo de Talento Humano ALMERA- Indicador Efectividad de las Capacitaciones 	http://cort.as/Nn1M
Subcomponente #2 FORTALECIMIENTO DE LOS CANALES DE ATENCIÓN	2.1. Modernización página institucional PQRSF	Fortalecer los mecanismos de acceso	February-2019	December-2019	Lider SIAU - Comunicaciones	Se ajusto la plataforma Web permitiendo la participación a nuestros usuarios de información	http://cort.as/Nn6o	http://cort.as/Nn6o
	2.2. Fortalecer los mecanismos de comunicación asertiva a todos los colaboradores, mediante capacitación General y en proceso de inducción y reinducción.	Atención humanizada en el servicio	February-2019	May-2019	Talento Humano Comunicaciones	<ul style="list-style-type: none"> Se realiza socialización el 25 de Febrero de 2019 del Plan de Comunicaciones en donde se evaluaron 116 colaboradores quienes obtuvieron una calificación del 91,7%. El 12 y 13 de Marzo de 2019 se realiza taller (capacitación) "Comunicandome con el mundo del otro" con el 100% del personal. Los días 15 de Febrero (16 personas), 26 de Marzo (4 personas) 29, 30 de abril (19 personas) y 14 (6 personas), se realiza inducción al personal en temáticas relacionadas con la institución con la finalidad de promover una comunicación asertiva y una apropiación del personal. El 26 y 27 de Marzo de 2019 se realiza taller (capacitación) "Comunicandome con el mundo del otro" con el 100% del personal. 	<ul style="list-style-type: none"> Planillas de Talento Humano - Reposan en Archivo de Talento Humano (ALMERA- Indicador Efectividad de las Capacitaciones) Planillas de Asistencia - Reposan en Archivo de Talento Humano y contrato con la empresa SERAS LIBRE. Planillas de Asistencia - Reposan en Archivo de Talento Humano - ALMERA Indicador Cumplimiento de la Jornada Programada 	http://cort.as/Nn6o
			June-2019	August-2019		NO HAY EVIDENCIAS	CUMPLE PARCIALMENTE A AGOSTO DE 2019	CUMPLE PARCIALMENTE A AGOSTO DE 2019
	2.3. Establecer cronograma con temario para información y educación a los usuarios y sus familias mediante ayudas audiovisuales y charlas educativas en salas de espera	Cronograma	February-2019	December-2019	SIAU - Comunicaciones	Con la persona encargada dentro de sus informes de actividades se identificó el desarrollo de este componente	videos, campañas educativas y socialización de estrategias	http://www.saludtundama.gov.co/new/
2.4. disposición de herramientas tecnológicas en vía de mejora a la Accesibilidad del servicio	Disminución de PQR atribuidas al mecanismo de acceso	July-2019	July-2019	Gerencia- Sistemas de Información - Líder SIAU	Mediante losinformes de seguimiento PQR elaborados por la Oficina de Control Interno se tienen los resultados acompañados con los respectivos planes de mejora	Informes semestrales PQR	saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/control/control-interno/informes-y-seguimientos-oficina-asesora-de-control	
	3.1. Despliegue del Programa de Humanización	Cumplimiento de indicadores establecidos en el programa	February-2019	February-2019	Lider - Talento Humano - Comité de humanización	<ul style="list-style-type: none"> Se realiza POA de Talento Humano, en donde se especifican actividades a desarrollar para el despliegue de las líneas de acción. Se realiza socialización el 25 de Febrero de 2019 en donde se evaluaron 116 colaboradores quienes obtuvieron una calificación del 82.5% Se realiza socialización el 18 de Marzo de 2019 en donde se evaluaron 129 colaboradores quienes obtuvieron una calificación del 94.2% 	<ul style="list-style-type: none"> Actas ALMERA Comité Humanización lanillas de Asistencia - Reposan en Archivo de Talento Humano ALMERA- Indicador Efectividad de las Capacitaciones 	http://cort.as/Nn1M
			November-2019	November-2019	Lider - Talento Humano - Comité de humanización	N/A	N/A	N/A
	3.2. Fortalecer la adherencia a los derechos y deberes de los usuarios, por parte de todos los colaboradores, mediante seguimientos periódicos.	80% de colaboradores con adherencia	February-2019	March-2019	SIAU	El 87,64% de la población encuestada afirma tener conocimiento sobre sus derechos y deberes como usuarios de la E.S.E. Salud del Tundama, paciente trazador(104/137), encuesta de satisfacción 279/300, se evidencia que con respecto al mes anterior se aumento el numero de usuarios que conocen sus deberes y derechos mostrando el compromiso tanto por parte de los colaboradores en la divulgación como por parte de los usuarios en la adherencia los mismos, se debe seguir trabajando en la divulgación de estos para lograr que el 100% de los usuarios tengan adherencia a sus deberes y sus derechos.	Informe Indicador Impacto de los mecanismos de despliegue y comunicación de los deberes y derechos de SGI - ALMERA	https://sgl.almeraim.com/sgl/seguimiento/2ingresar=true&nosig
			April-2019	June-2019		se evidencia que para el mes de Junio el 92,97% de la población encuestada afirma tener conocimiento sobre sus derechos y deberes como usuarios de la E.S.E. Salud del Tundama, paciente trazador: (satisfactorio 64, parcial 13 y no los conocen 7/84), encuesta de satisfacción (293/300), mostrando que debemos seguir trabajando en lograr que los usuarios tengan mayor adherencia y conocimiento en estos.	Informe Indicador Impacto de los mecanismos de despliegue y comunicación de los deberes y derechos de SGI - ALMERA	https://sgl.almeraim.com/sgl/seguimiento/2ingresar=true&nosig
July-2019			September-2019	N/A		N/A	N/A	
October-2019	December-2019	N/A	N/A	N/A	N/A			
Subcomponente #3. TALENTO HUMANO	3.3. Medición Clima Laboral	Informe diagnóstico	March-2019	March-2019	Talento Humano	<p>Durante el mes de Junio de 2019 se envió a todos los colaboradores (157 personas) de la entidad vía Web (WhatsApp y Correo electrónico) la Encuesta de Clima y Cultura Organizacional, en la cual se obtuvieron 126 respuestas correspondientes al 80% del total de funcionarios y colaboradores. Para este año la encuesta se estructura teniendo como base las encuestas de clima y cultura aplicadas durante la vigencia 2018, dado que se quería medir el impacto y reconocimiento de las acciones y estrategias de mejora planteadas para la transformación del clima y cultura organizacional.</p> <p>A raíz de la medición se obtuvo un resultado de 89% de Satisfacción el cual supera al conseguido en 2018 en donde se obtuvo un resultado de 89%.</p>	Informe Indicador Evaluación de clima organizacional SGI- ALMERA	https://sgl.almeraim.com/sgl/seguimiento/2ingresar=true&nosig
			August-2019	August-2019		<p>A Julio se tiene un amedición del 89%. Las ponderaciones son: RESPUESTA TOTAL POR VARIABLE</p> <ul style="list-style-type: none"> Orientación Organizacional 90,8% Administración Del Talento Humano 87,5% Estilo De Dirección 93,7% Comunicación E Integración 81,3% Trabaja En Grupo 97,6% Capacidad Profesional 96,5% Medio Ambiente Físico 75,7% 	https://sgl.almeraim.com/sgl/seguimiento/2ingresar=true&nosig	Análisis Indicador MEDICIÓN CLIMA ORGANIZACIONAL
	3.4. Implementación y medición del impacto del programa de Cultura Organizacional	Informe de mediación e impacto	August-2019	August-2019	Talento Humano	<p>Con la finalidad de realizar la medición del impacto de las estrategias aplicadas para mejorar el clima y cultura organizacional a partir de la medición realizada en el año 2018 se incluyó la afirmación Considero que en el último año la E.S.E Salud del Tundama genero estrategias para mejorar el clima organizacional en la institución (con opción de respuesta de Si y No) en la encuesta de Clima y Cultura Organizacional aplicada el 21 de Junio de 2019. Los resultados que se obtuvieron fueron:</p> <p>Del 100% de los encuestados el 4% correspondiente a cinco personas del total no consideran que la institución generara estrategias con la finalidad de mejorar el clima organizacional, sin embargo el 88% de la población correspondiente a 111 funcionarios y colaboradores consideran que la institución efectivamente genero mejoras e implemento acciones para obtener un clima laboral mucho más ameno, satisfactorio y motivador.</p>	Informe Indicador Evaluación de clima organizacional SGI- ALMERA	https://sgl.almeraim.com/sgl/seguimiento/2ingresar=true&nosig
	3.5. Planes de mejoramiento de posibles oportunidades de mejora	Planes de mejora implementados a partir de resultados	February-2019	February-2019	Talento Humano	NO EXISTEN PLANES DE MEJORA DIRECTOS A LA OFICINA DE TALENTO HUMANO	NO HAY PLANES DE MEJORA	NO HAY PLANES DE MEJORA
August-2019			August-2019	NO EXISTEN PLANES DE MEJORA DIRECTOS A LA OFICINA DE TALENTO HUMANO		NO HAY PLANES DE MEJORA	NO HAY PLANES DE MEJORA	
Subcomponente #4. NORMATIVO PROCEDIMENTAL	4.1. Publicar las actuaciones de la Asociación de usuarios de conformidad a la circular No. 008 de 2018 (Supersalud)	Publicaciones Actualizadas	June-2019	June-2019	Lider SIAU - Planeación	No se encontro evidencia en la pagina correspondiente	http://aten-entidad.supersalud.gov.co/Aten_Entidad/Asociaciones_Usus.aspx	Docuemntos Asociación de Usuarios
	4.2. Seguimiento a la trazabilidad de respuestas de las PQR y planes de mejoramiento	Informe	January-2019	December-2019	Lider SIAU	Se ha hecho el seguimiento mediante los informes tanto de SIAU como de la Oficina Asesora de Control Interno	http://cort.as/Nnig	INFORME PQR MENSUAL SIAU. INFORME PQR SEMESTRAL OFICINA ASESORA CONTROL INETRNO
			June-2019	December-2019	Control Interno	Informe Seguimiento Oficina de Control Interno el cual se encuentra publicado en la página web	http://cort.as/Nnig	INFORME PQR SEMESTRAL OFICINA ASESORA CONTROL INETRNO
4.3. Informes mensuales de PQRS ante el comité de ética hospitalaria	Actas	January-2019	December-2019	Lider SIAU - Comité de Ética Hospitalaria	A el mes de agosto de 2018 se han desarrollado 7 Actas de Comité de Ética Hospitalaria de la ESE Salud del Tundama en las que dentro del orden del día se socializa informe de PQR	http://cort.as/Nn1M	ACTAS DE COMITÉ SGI - ALMERA	
Subcomponente #5. RELACIONAMIENTO CON EL CIUDADANO	5.1. Analisis del cumplimiento de las metas de promoción y prevención frente a los programas y contratos de las EPS	Informe de analisis	February-2019	March-2019	Lider de PYP	SE REVISO EL AVANCE DE CUMPLIMIENTO DE POA Y DE ACUERDO A LAS EVIDENCIAS Y A LOS INFORMES DE LA OFICINA DE PLANEACIÓN SE TIENE UN CUMPLIMIENTO DE 96% A JUNIO DE 2019	http://cort.as/Nn1M	Actas Comité de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad (PyP) De la ESE Salud del Tundama
			April-2019	June-2019		SE REVISO EL AVANCE DE CUMPLIMIENTO DE POA Y DE ACUERDO A LAS EVIDENCIAS Y A LOS INFORMES DE LA OFICINA DE PLANEACIÓN SE TIENE UN CUMPLIMIENTO DE 96% A JUNIO DE 2019	http://cort.as/Nn1M	Actas Comité de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad (PyP) De la ESE Salud del Tundama
			July-2019	September-2019		N/A	N/A	N/A
			October-2019	December-2019		N/A	N/A	N/A
5.2. Estrategia para el fortalecimiento de la Asociación de usuarios	Estatutos de la Asociación de usuarios aprobado por la Asamblea de la asociación	April-2019	April-2019	SIAU - Junta Directiva de la Asociación de Usuarios	Se trabajo el Proyecto de Estatutos para ser revisado con la Junta de la Asociación y con la Asamblea - se programó asamblea para el día 31 de mayo de 2019	Acta reunión e Invitaciones correspondientes	Informe físico de SIAU y actas Asociación y Asamblea de Usuarios	
5.3. Cronograma de reuniones periódicas con asociación de usuarios	cronograma	April-2019	April-2019	SIAU - Junta Directiva de la Asociación de Usuarios	Dentro de los estatutos se estableció que la Asociación de Usuarios se reunirá una vez al mes	Estatutos	Estatutos	
5.4. Verificación de la efectividad de las reuniones con asociación de usuarios	Actas	January-2019	December-2019	Grupo de Servicio al Ciudadano Institucional	Se verificaron las reuniones de Asociación de acuerdo a las Actas que a Agosto se tienen 9 ACTAS	Actas de Asociación	Actas de Asociación	



Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2019

Oficina Asesora de Control Interno

← Volver al Plan

Componente # 5 Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información

Componentes	Actividades	Meta o Producto	Fecha		Dependencia Responsable	Primer Seguimiento OCI - 30-abril-2019	Evidencias	Nombre Archivos	
			Inicio	Fin					
Subcomponente #1. LINEAMIENTOS DE TRANSPARENCIA	1.1.	Diagnostico del nivel de implementacion del lineamientos de transparencia activa según la matriz autodiagnostica.	Documento Diagnostico	February-2019	February-2019	Lider de Comunicaciones	El Documento se trabajo de acuerdo al reporte encontrado en la página de la Procuraduría General de la Nación	http://cort.as/-NpYg	Reporte Sistema de Información para el Registro, Seguimiento, Monitoreo y Generación del Índice de Cumplimiento (ITA) de los Sujetos Obligados en la Ley 1712 de 2014
	1.2.	Plan de Accion y mejoramiento para el cumplimiento de la Norma de la informacion sujeta publicacion	Cronograma de cumplimiento	June-2019	June-2019	Lider de Comunicaciones	Se trabajó en las actualizaciones a la página Web institucional.	http://www.saludtundama.gov.co/new	http://www.saludtundama.gov.co/new
Subcomponente #2. LINEAMIENTOS DE TRANSPARENCIA PASIVA	2.1.	Diagnostico del nivel de implementacion del lineamiento de transparencia pasiva según la matriz Autodiagnostica.	Documento Diagnostico	February-2019	February-2019	Lider de Comunicaciones	De acuerdo a mesas de trabajo del Líder de Gestión de la Información y Comunicación Organizacional y la persona de Apoyo Planeación se determinó un plan de trabajo con el que se efectuarían los respectivos ajustes.	informe de reunión	Actividades para ajustar plataforma
	2.2.	Plan de Accion y mejoramiento para el cumplimiento de la Norma en lineamientos de transparencia pasiva.	Cronograma de cumplimiento	June-2019	June-2019	Lider de Comunicaciones	NO se tiene evidencia de los planes de mejora por lo tanto no se está cumpliendo con el compromiso	No hay evidencias	No hay evidencias
Subcomponente #3. ELABORACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	3.1.	Revision de la tabla de retencion documental	TRD Actualizada	March-2019	March-2019	Lider de Gestion Documental	Se Actualizaron las TRD con el objetivo de que se pueda tener la Asesoría Externa del profesional en Archivista de acuerdo a la norma para que sean aprobadas por el Comité Departamental.	Informe del proceso de Gestión de la Información y Comunicación Organizacional	Informe del proceso de Gestión de la Información y Comunicación Organizacional
	3.2.	Verificar y actualizar el registro de activos de la informacion	Registro de activos actualizado (inventario)	April-2019	April-2019	Lider Gestion Documental	El registro de Activos se encuentra Actualizado de acuerdo a las entradas pero no en las salidas por lo tanto se hace necesario su depuración	informe activos fijos	informe de activos fijos
	3.3.	Verificar y actualizar el índice de informacion clasificada y reservada	Dcto de Registros	April-2019	April-2019	Lider Gestion Documental	Dentro d nuestra minería de datos se trabajo en esta actividad con la finalidad de depurar la información de relevancia	informe minería de datos	informe minería de datos
	3.4.	Verificar y actualizar el esquema de publicacion de la informacion	Esquema de publicacion actualizada	January-2019	December-2019	Lider de Comunicaciones	se trabajó el Documento de Actividades para cumplimiento del ITA acorde a Diagnóstico	Informe de Actividades	Informe de Actividades
Subcomponente #4. CRITERIO DIFERENCIAL DE ACCESIBILIDAD	4.1.	Realizar diagnostico de la informacion y el criterio diferencial de accesibilidad de acuerdo a lo requerido por la norma	Documento diagnostico	March-2019	March-2019	Lider de Comunicaciones	NO Existe Evidencia actividad SIN cumplimiento	NO CUMPLE	NO CUMPLE
	4.2.	Plan de accion y mejoramiento del criterio diferencial de la informacion	Cronograma de cumplimiento	June-2019	June-2019	Lider de Comunicaciones	A junio se trabajó un documento basado en el diagnóstico ITA con las actividades necesarias para el Ajuste de la Plataforma WEB Institucional.	Informe de Actividades	Informe de Actividades
Subcomponente #1. LINEAMIENTOS DE TRANSPARENCIA	5.1.	Implementacion del mecanismo de seguimiento de acceso a la informacion publica	Cronograma de cumplimiento	April-2019	April-2019	Lider de Comunicaciones	El mecanismo establecido es el contador de visita en la plataforma WEB institucional	Estrategia establecida	Estrategia establecida