

SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

ESE SALUD DEL TUNDAMA VIGENCIA 2020

FECHA DE CORTE: 31 DE AGOSTO DEL 2020



“SEMBRANDO SALUD DUITAMA FLORECE”

1. OBJETIVO

Realizar seguimiento a la ejecución de las actividades contempladas en el Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano de la ESE Salud del Tundama correspondiente al segundo cuatrimestre de 2020.

2. ALCANCE

Desde la identificación de las actividades contempladas en el Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano de la ESE Salud del Tundama para la vigencia 2020, hasta la verificación en el avance y cumplimiento de cada una de ellas.

3. PROCESOS INVOLUCRADOS

Gestión Gerencial
Planeación Organizacional
Todos los procesos

4. SOPORTES

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2020

5. DESARROLLO

En el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano para la vigencia 2020, se contempló el desarrollo de actividades que permitan el cumplimiento de los lineamientos establecidos en cada uno de sus componentes. Por lo anterior, la E.S.E. Salud del Tundama realizó seguimiento a la ejecución de dichas actividades por cada uno de ellos:

1. Gestión del Riesgo de Corrupción:

En este componente se realizó la identificación, análisis, valoración, política y seguimiento a los riesgos de corrupción de la ESE Salud del Tundama, en él se gestionaron las acciones tendientes a dar el tratamiento del riesgo, así:

- a) La revisión de cumplimiento de indicadores de cada proceso se viene realizando a través del software “Almera” y son verificados en el comité de Gestión y Desempeño Institucional, tal como se evidencia en las actas que dan cuenta del desarrollo del comité, las desviaciones encontradas a

los resultados de los indicadores son priorizadas en planes de mejora, que permiten garantizar el cumplimiento de los objetivos de la Institución.

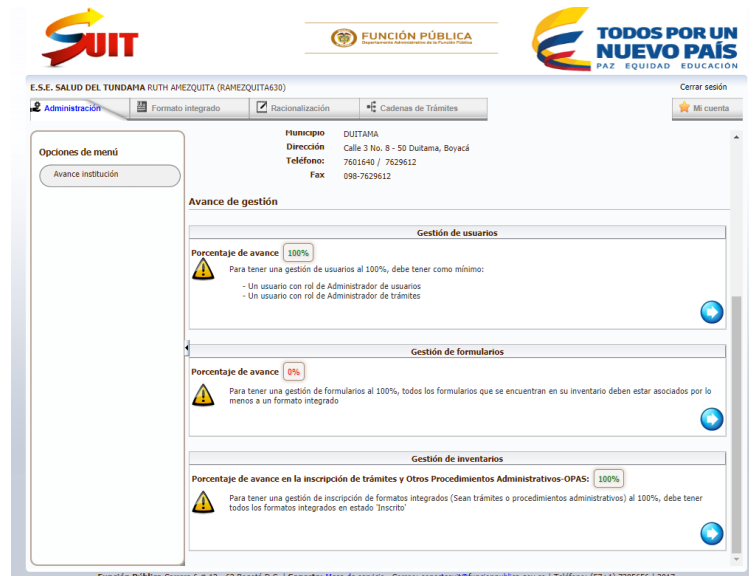
- b) En el proceso de Gestión del Ambiente Físico se ha venido documentando de acuerdo a los lineamientos establecidos en la caracterización del proceso. La E.S.E. Salud del Tundama cuenta con: Manual de Ambiente Físico, Programa de Gestión Ambiental, Plan Hospitalario de Emergencias y se realizó la actualización de PGIRASA.
- c) El cumplimiento ponderado con corte en 31 de Agosto de 2020 fue de **88.67%**, ponderado que se vio afectado por el porcentaje de avance en el seguimiento al Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano que está en el **66.66%**, por ser el segundo cuatrimestre de seguimiento

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano						SEGUIMIENTO 2 - AGOSTO				
Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción						Porcentaje de avance%	Descripción del avance	Evidencias	Ubicación de la evidencia ANEXOS ADJUNTOS	Observaciones
Subcomponente	Actividades	Medio o producto	Responsable	Fecha programada						
Subcomponente /proceso 3 Consulta y divulgación	3.1 Publicar el Mapa de riesgos de corrupción definitivo	Mapa de riesgos publicado en página web	Gestión de Planeación Organizacional	Enero	100%	El PAAC fue publicado para consulta a la ciudadanía el día 18 de enero de 2020.	El Link de acceso es: http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/planesdecontrol/plan-anticorrupcion	El Link de acceso es: http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/planesdecontrol/plan-anticorrupcion	Es necesario que para consulta interna de nuestros colaboradores https://sig.almarama.com/sig/seguimiento	
	3.2 Publicar el Mapa de riesgos de Gestión definitiva	Mapa de riesgos publicado en página web	Gestión de Planeación Organizacional	Abril	100%	Ajustar el mapa de riesgos de corrupción por proceso conforme a las nuevas condiciones operacionales de las Entidades, considerando las circunstancias del entorno y los lineamientos impartidos, tanto por el Gobierno Nacional, los Gobiernos Locales como por el Representante Legal de Interior de la Entidad a raíz de la pandemia originada por el COVID-19	Minuta de riesgo de gestión ajustado	http://webmail.saludtundama.gov.co/cases/2322819133/3dpcshy0f8t8gic/1/mv1-1752102961/NB0X/misg7488	En época de crisis, las prioridades de los procesos, recursos, programas o proyectos de salud cambian, razón por la cual las Instituciones debían evaluar sus riesgos bajo las nuevas condiciones operacionales de las Entidades, considerando las circunstancias del entorno y los lineamientos impartidos, tanto por el Gobierno Nacional, los Gobiernos Locales como por el Representante Legal de Interior de la Entidad, de manera que cada vez que se requiera por incidencia normativa.	
	3.3 Socializar Mapa de riesgos de Gestión y de Corrupción con todo el personal	Mapa de riesgos publicado en página web	Lider Gestión de Evaluación y Control	Mayo	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
Subcomponente /proceso 5 Seguimiento	5.1 Seguimiento a la efectividad de los controles	Formato de seguimiento diligenciado.	Oficina Asesora Control Interno	Marzo - Noviembre	66%	Informe de seguimiento	Mucha diligenciada y publicada	http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/control/295/informe-seguimiento-efectividad-de-control	El artículo 21.4.4 del Decreto 1081 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Reglamentario Único del Sector Presidencia de la República" establece que entró a cargo de las Oficinas de Control Interno, para la cual publicación en la página web las actividades realizadas. Por su parte, el monitoreo estará a cargo del Jefe de Planeación o quien haga sus veces y del responsable de cada uno de los componentes del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.	

2. Planeación de la estrategia de Racionalización de Trámites:

- a) La ESE Salud del Tundama, estableció los tramites sujetos de racionalización para la entidad, para lo cual se cargaron a la plataforma del SUIT cinco (5) trámites que se ajustan a la naturaleza de la Entidad, dando un cumplimiento del 100% de trámites posibles a través de SUIT.

“SEMBRANDO SALUD DUITAMA FLORECE”



b) El cumplimiento ponderado con corte en 31 de Agosto de 2020 fue de **73.33%**, ponderado que se vio afectado por el porcentaje de avance en la implementación de la entrega de resultados de laboratorio desde la página web está en el **20.00 %** de avance.

Nombre del ítem, proceso o procedimiento	ACCIONES DE INCONFORMACIÓN A DESARROLLAR			Tipo de recomendación (administrativa / tecnológica / normativa)	Responsable	PLAN DE EJECUCIÓN		SEGUIMIENTO 2 - AGOSTO				
	Acción Específica de Racionalización	Mejora por implementar	Beneficio al ciudadano y/o entidad			Fecha inicio	Fecha final racionalización	Porcentaje de avance*	Descripción del avance	Evidencias	Ubicación de la evidencia ANEXOS ADJUNTES	Observaciones
Inventario de Trámites	Identificar los trámites relacionados en cada proceso	Establecer los trámites sujetos de racionalización	Calidad del servicio. Reducir la administración de trámites que son innecesarios. Identificar los trámites que pertenecen al área de la ESE Salud y transferirlos a los responsables para la realización de la actividad de entrega.	Tecnológica	Responsable plataforma SUIE	Febrero	Mayo	100%	Se tiene integración de citas por whatsapp y call center, además se está haciendo laboratorio programado la cita al usuario.	Cronograma de formatos en servidor de call center y mensajes de whatsapp guardados en el equipo para los files.	servidor call center, tablet de whatsapp	se actualiza en tiempo real
Identificar posibles alternativas de optimización en los trámites priorizados.	Suplementar el estado del inventario de los trámites publicados en el SUIE	Optimización del servicio	Calidad del servicio	Tecnológica	Responsable plataforma SUIE	Junio	Julio	N/A	N/A	N/A	N/A	
Identificar Accionabilidad en los trámites priorizados.	Asignación de roles en la institución	Optimización del servicio	Calidad del servicio	Tecnológica	Responsable plataforma SUIE	Febrero	Diciembre	20%	Se está en proceso de quitar e implementar la entrega de resultados de laboratorio desde la página web.	NA	http://www.saludtundama.gov.co/whatsapp	proceso de construcción
Actualizar en la plataforma del SUIE los trámites priorizados en la institución	Cargar y actualizar información de los trámites publicados y publicar en la plataforma SUIE	Optimización del servicio	Calidad del servicio	Tecnológica	Responsable plataforma SUIE	Febrero	Diciembre	100%	Se verifican los trámites cargados a SUIE no han requerido actualización.	NA	http://www.saludtundama.gov.co/whatsapp	trámites registrados en SUIE

3. Rendición de Cuentas

La ESE documentó el proceso a través de una guía de Audiencia Pública de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía la cual contempla desde los componentes de la Rendición de cuentas, la Definición de acciones para la efectiva Rendición de Cuentas, el Plan de trabajo para la rendición de cuentas y finalmente la Evaluación del evento; para la presente vigencia se realizó la Audiencia pública de rendición de cuentas el pasado 19 de marzo de 2020, en la que fue entregado a la comunidad en general los resultados de la gestión de la ESE.

“SEMBRANDO SALUD DUITAMA FLORECE”

a) El cumplimiento ponderado con corte en 31 de Agosto de 2020 fue de **100%**.

Plan Anticipación y de Atención al Ciudadano										SEGUIMIENTO 2 - AGOSTO			
Componente 3 - Rendición de Cuentas										SEGUIMIENTO 2 - AGOSTO			
Subcomponente	Actividades	Etapos de la Rendición de Cuentas				Mito o producto	Responsable	Fecha programada	Porcentaje de avance	Descripción del evento	Evidencias	Ubicación de la evidencia (ENLACE)	Observaciones
		Identificación	Diseño	Preparación	Ejecución								
Subcomponente 1 Información de Calidad y en Lenguaje Comprensible	1.1					Acto Comité Institucional de Gestión y Desempeño	Planificación Control Interno	enero	100%	El desarrollo de esta actividad ha sido finalizado dentro de nuestro proceso de valor	Acto 001 de 22 de enero de 2020	http://gdi.dinamiam.com/gdi/seguramiento/Prosigam	En esta celda se revisó la fecha y las actividades a desarrollarse para la Audiencia de Rendición de Cuentas Vigencia 2019
	1.2					Cronegrama	Planificación Control Interno	enero	100%	Se elaboró el cronograma de actividades a desarrollarse en audiencia pública	Acto 001 de 22 de enero de 2020	http://gdi.dinamiam.com/gdi/seguramiento/Prosigam	En esta celda se revisó la fecha y las actividades a desarrollarse para la Audiencia de Rendición de Cuentas Vigencia 2019
	1.3					Boletín de Invitación	Gestión de la Información y Comunicación Organizacional	febrero	100%	El proceso de elaboración de información y comunicación Organizacional con el apoyo del control interno crea el banner informativo, para invitar a la comunidad en general a participar en la rendición de cuentas vigencia 2019. Al mismo se dispuso el envío informativo en el página web, esta actividad se dio un control para el	publicación	http://www.saludtundama.gov.co/new https://www.facebook.com/ESSaluddelTundama/	Los diseños publicitarios para socializar esta estrategia están acorde con la necesidad
	1.4					Publicación efectuado en la página web de la Superintendencia de Salud	Planificación	En cumplimiento a las pautas establecidas en la Circular Externa No. 008 de 2018 Superintendencia	100%	El proceso de elaboración de información y comunicación Organizacional con el apoyo del control interno crea el banner informativo, para invitar a la comunidad en general a participar en la rendición de cuentas vigencia 2019. Al mismo se dispuso el envío informativo en la página web, esta actividad se dio un control para el	publicación	http://www.saludtundama.gov.co/new https://www.facebook.com/ESSaluddelTundama/	Los diseños publicitarios para socializar esta estrategia están acorde con la necesidad
Subcomponente 2 Diálogo	2.1					estrategia implementado	Gestión de la Información y Comunicación Organizacional	Enero - febrero	100%	El proceso de elaboración de información y comunicación Organizacional con el apoyo del control interno crea el banner informativo, para invitar a la comunidad en general a participar en la rendición de cuentas vigencia 2019. Al mismo se dispuso el envío informativo en la página web, esta actividad se dio un control para el	Acto de Rendición de Cuentas	http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/home https://www.facebook.com/ESSaluddelTundama/	plan de mejora que en el siguiente evento de rendición de cuentas se publiquen los resultados del subdiagnóstico MPO, actualizados de acuerdo a compromisos establecidos por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.
	2.2					Informe de seguimiento de redes	Gestión de la Información y Comunicación Organizacional	Enero - Diciembre	100%	En el año afilado para la publicación del Plan Anticipación que dispone el artículo 2.5. Salud Tundama, se encuentra publicado la estrategia de Rendición de Cuentas para la vigencia 2019	Informe de Rendición de Cuentas marzo 2020	http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/home https://www.facebook.com/ESSaluddelTundama/	bibliografía establecida acorde a las necesidades
Subcomponente 3 Responsabilidad	3.1					Informe de Gestión de Rendición de Cuentas	Gerencia Planeación, Gestión de la Información y Comunicación Organizacional	Enero - mayo	100%	El evento fue divulgado por redes sociales y página web	redes sociales - página web	http://www.saludtundama.gov.co/new https://www.facebook.com/ESSaluddelTundama/	Es necesario que se realicen estrategias de participación de usuarios externos de la información y comunicación
	3.2					Informe de resultado de la encuesta	Control Interno	mayo - abril	100%	Informe evaluación de la Oficina Asesora de Control Interno del evento de Audiencia de Rendición de Cuentas	Informe de Rendición de Cuentas	http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/home https://www.facebook.com/ESSaluddelTundama/	Es necesario revisar el plan de mejora como resultado de esta evaluación
Subcomponente 4 Evaluación y Retroalimentación a la Calidad Institucional	4.1					Acto Comité Institucional de Gestión y Desempeño	Gerencia Planeación, Control Interno	Abajo	100%	Se realizó los resultados del evento de audiencia pública en el sistema de gestión mediante una encuesta publicada	http://gdi.dinamiam.com/gdi/seguramiento/Prosigam	http://gdi.dinamiam.com/gdi/seguramiento/Prosigam	Es necesario establecer estrategias para involucrar al usuario externo de información

4. Atención al Ciudadano

a) Para la Socialización de la Política Institucional de Humanización y prestación del servicio, se vienen adelantando actividades que permitan desplegar las líneas de acción de la política de humanización, el seguimiento a la calidad de los servicios y los niveles de satisfacción de los usuarios.

b) El cumplimiento ponderado con corte en 31 de Agosto de 2020 fue de **71.23%**, acorde con el avance esperado.

“SEMBRANDO SALUD DUITAMA FLORECE”

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano					SEGUIMIENTO 2 - AGOSTO				
Componente 4: Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano					Porcentaje de avance%	Descripción del avance	Evidencias	Ubicación de la evidencia ANEXOS ADJUNTOS	Observaciones
Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha programada					
Subcomponente 1 Estructura administrativa y Direccionamiento estratégico	1.1. Revisión y ajuste al Programa Institucional de Humanización	Programa de Humanización revisado y ajustado	Líder de Humanización	Marzo	100%	Se realizan quotes pertinentes al programa de humanización.	Almería	https://sgj.almeriam.com/sgj/seguimiento/Programa	N/A
	1.2. Elaboración Indicadores de Medición del Programa de Humanización	Indicadores	Líder de Humanización	Marzo	100%	Se cuenta con indicadores de medición de adherencia al programa de humanización.	Almería	https://sgj.almeriam.com/sgj/seguimiento/Programa	N/A
	1.3. Medición de adherencia al Programa Institucional de Humanización	Seguimiento (Almería) Indicadores	Líder de Humanización	Marzo - Diciembre	75%	Se realiza medición mensual a los indicadores de adherencia al programa de humanización.	Almería	https://sgj.almeriam.com/sgj/seguimiento/Programa	N/A
Subcomponente 2 Fortalecimiento de los canales de atención	2.1. Revisión y ajuste a página institucional -ITA	Fortalecer los mecanismos de acceso	Líder SAU Gestión de la Información y Comunicación Organizacional Planificación	Enero - Diciembre	50%	1. Se actualiza constantemente la información en los canales de atención. 2. Se agrega botón de acceso a chat de whatsapp, para que el usuario desde la página pueda enviar sus mensajes para solicitud de citas. 3. En la página de inicio está el link de PQRS al usuario. 4. Se actualiza constantemente los directores de personal de planta y dependencias de la ese. 5. Se agrega en la página principal la ubicación de la sede central en google maps. 6. Se actualiza la información en los canales de atención.	Página web	Página web	
	2.2. Fortalecer los mecanismos de comunicación asertiva al usuario interno y externo	Ejecución de actividades programadas en comunicación asertiva	Talento Humano Gestión de la Información y Comunicación Organizacional Líder de Humanización	Enero - Diciembre	30%	Se está trabajando con el área de humanización en la creación de un video con la descripción de los lineas de humanización, para mejorar la comunicación asertiva.	Página web	Página web	
	2.3. Establecer estrategias para brindar información y educación a los usuarios y sus familias	Estrategias establecidas	Gestión de la Información y Comunicación Organizacional Líder de Humanización	Enero - Diciembre	40%	1. Se actualiza la información en los diseños de la publicación semanal de derechos y deberes. 2. Se actualiza pantalla de videos que se presentan en los televisores de las salas de espera. 3. Se actualiza la página con educación al usuario sobre covid 19, vacunación, cursos orientados a jóvenes, adolescentes y madres gestantes. 4. Se realizan facebook live para adolescentes, "MIS PANAS EN CUARENTENA". 5. Se abren reuniones virtuales vía plataforma zoom o meet sobre el tema de derechos y deberes.	FACEBOOK	FACEBOOK	
	2.4. Establecer estrategias y mecanismos que garanticen la asistencia puntual (hora y fecha) a citas y exámenes médicos	Disminución del indicador de inasistencia	Gerencia-Gestión de la Información y Comunicación Organizacional - Líder SAU - Líder Humanización	Marzo - Diciembre	40%	1. Se actualiza la información en la plataforma para enviar recordatorio de citas, se llama al usuario de telefonía móvil para recordar la cita, por pandemia se está enviando mensajes de texto a sus celulares.	Archivos excel con los mensajes de texto enviados, evidencia de carga de correo electrónico en software ASIS.	Archivos excel con los mensajes de texto enviados, evidencia de carga de correo electrónico en software ASIS.	
Subcomponente 3 Talento humano	3.1. Socialización de los programas de Capacitación, Bienestar e Incentivos de la vigencia 2020 a los colaboradores de la ESE Salud del Tundama	Reuniones capacitación general	Líder Talento Humano	Febrero - Marzo	100%	En la socialización general del 27 de Enero de 2020 se realizó socialización del programa de Bienestar, estímulos, incentivos y capacitación a un total de 110 trabajadores de la ESE Salud del Tundama, correspondientes al 80% del total de los trabajadores.	Sistema ALMERA	Sistema ALMERA	N/A
	3.2. Generar estrategias que garanticen la adherencia a los derechos y deberes de los usuarios al usuario interno y externo	cumplimiento del 100% del indicador	SAU Mejoramiento Continuo Líder Humanización	Trimestral	67%	Derechos se utilizan estrategias tales como: Socialización en salas de espera, afiches, en el momento de atención con el profesional correspondiente, carteles, redes sociales de la institución.	Software ASIS, Redes Sociales ESE Salud del Tundama	saludtundama.gov.co	NA
	3.3. Medición Clima Laboral	Informe diagnóstico	Talento Humano	Y Noviembre de 2020)	50%	Se realizó medición del clima Organizacional del 18 al 25 de abril de 2020, el cual se consolidó en el mes de Mayo y se generó plan de Acción.	Sistema ALMERA	Sistema ALMERA	N/A
	3.4. Implementación y medición de las estrategias del programa de Cultura Organizacional	Informe de medición e impacto	Talento Humano	Cultura (Noviembre de 2020)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	3.5. Generar estrategias acorde a resultados en las mediciones de Clima y Cultura	Planes de mejora implementados a partir de resultados	Talento Humano	Diciembre	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	3.6. Elaborar e implementar política de gestión del conocimiento	Documento	Talento Humano	Diciembre	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	3.7. Conformación del equipo de Trabajo para promover la Gestión del Conocimiento y la Innovación	Estrategias establecidas	Talento Humano Líder Humanización	Enero - Diciembre	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Subcomponente 4 Normativo y procedimental	4.1. Publicar las actuaciones de la Asociación de Usuarios	Publicaciones Actualizadas	Líder SAU	Enero - Diciembre	66%	Publicación en la página SUPERSALUD	Captura pantalla. Cargue a la página SUPERSALUD.	Página SUPERSALUD	NA
	4.2. Seguimiento a la trazabilidad de respuestas de las PQR y planes de mejoramiento	Informe semestral publicado página web	Líder SAU Control Interno	Mensual y semestral	66%	Informe PQR oficina SAU	Sistema de Gestión Integrado ALMERA	Software ALMERA	Se revisan actividades realizadas al corte
	4.3. Informes mensuales de PQRS ante el comité de ética hospitalaria	Actas de Comité Ética Hospitalaria (Almería)	Líder SAU - Comité de Ética Hospitalaria	Mensual	66%	Actas de Comité de Ética Hospitalaria 005-006-007	Sistema de Gestión Integrado ALMERA	Software ALMERA	Se revisan actividades realizadas al corte
Subcomponente 5 Relacionamiento con el Ciudadano	5.1. Análisis del cumplimiento de las metas de promoción y prevención frente a los programas y contratos de las EPS	Informe de análisis	Líder de PPP	Trimestral	66%	Actas Comité de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad (PPP) De la ESE Salud del Tundama.	Actas de reunión 003-004-005-006-007-008	https://sgj.almeriam.com/sgj/seguimiento/Programa	N/A
	5.2. Estrategia para el fortalecimiento de la Asociación de usuarios	Elaboración Plan de Trabajo Asociación de Usuarios	SAU Junta Directiva de la Asociación de Usuarios	Enero Enero - Diciembre	66%	Actas de Reunión de asociación de Usuarios.	Actas No. 003, 004-005-006-007.	Carpeta archivo Asociación de Usuarios	Pendiente aprobación acta 008
	5.3. Cronograma de reuniones acorde a los estatutos de la asociación de usuarios.	Programa	SAU Junta Directiva de la Asociación de Usuarios	Enero	100%	Actas de Reunión de asociación de Usuarios	Actas No. 003, 004-005-006-007.	Carpeta archivo Asociación de Usuarios	Pendiente aprobación acta 008
	5.4. Verificación de la efectividad de las reuniones con asociación de usuarios.	Actas de reuniones Asociación de Usuarios	SAU Junta Directiva de la Asociación de Usuarios	Enero - Diciembre	66%	Actas de Reunión de asociación de Usuarios	Actas No. 003, 004-005-006-007.	Carpeta archivo Asociación de Usuarios	Pendiente aprobación acta 008

5. Transparencia y Acceso a la Información

El documento Plan de Comunicaciones de la ESE Salud del Tundama, se ha venido ajustando y su aprobación se dio en el mes de septiembre de 2019 por parte de la oficina de calidad, sin embargo, se ha venido dando el despliegue de estrategias de comunicación en la Entidad.

- a) Se realizó el seguimiento al índice ITA vigencia 2019, generando las acciones de mejora en el segundo cuatrimestre.

“SEMBRANDO SALUD DUITAMA FLORECE”

b) El cumplimiento ponderado con corte en 31 de Agosto de 2020 fue de **43.21%**, ponderado que se ve afectado por el bajo avance en la formulación, revisión y aprobación de TRD, TVD, PINAR y en general el avance en el subcomponente de la gestión documental que solo llego al 20%

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano						SEGUIMIENTO 2 - AGOSTO				
Componente 5: Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información						Porcentaje de avance%	Descripción del avance	Evidencias	Ubicación de la evidencia ANEXOS ADJUNTOS	Observaciones
Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha programada						
Subcomponente 1 Lineamientos de Transparencia Activa	1.1	Diagnóstico del nivel de implementación en lineamientos de Transparencia activa según la matriz autodiagnóstica (Índice de Transparencia activa - ITA)	Documento Diagnóstico	Gestión de la información y Comunicación Organizacional	Febrero	0%	No se tiene Documento Diagnóstico	N/A	N/A	N/A
	1.2	Plan de Acción para el cumplimiento de la Norma de la Información sujeta publicación acorde a diagnóstico ITA	Plan de Acción	Gestión de la Información y Comunicación Organizacional	Febrero	0%	No existe Plan de acción	N/A	N/A	N/A
	1.3	Cumplimiento Plan de Acción para el cumplimiento de la Norma de la Información sujeta publicación acorde a diagnóstico ITA	Informe seguimiento a la ejecución del Plan de Acción	Gestión de la Información y Comunicación Organizacional	Febrero - Noviembre	0%				
Subcomponente 2 Lineamientos de Transparencia Pasiva	2.1	Diagnóstico del nivel de implementación del lineamiento de transparencia pasiva según la matriz Autodiagnóstica.	Documento diagnóstico	Unidad de Comunicaciones	Febrero	40%	Se tiene el primer informe general documental el cual en el momento se encuentra validando los respectivos datos y los documentos	Oficina Contratación	Oficina de Contratación	
	3.1	Elaboración de instrumentos de Gestión de la Información: Inventario de Activos de Información, Información clasificada y reservada, y Esquema de publicación de información	Instrumentos de Gestión de la Información publicados en la página web	Área de TI	31/12/2020	20%	Se viene elaborando preliminarmente el Diagnóstico integrado de Archivos, el cual paralelamente está poniendo en concordancia las acciones pertinentes para acorde con los parámetros normativos, proceder a la catalogación e implementación de uno de los documentos de mejor prospectiva para el proceso de Gestión Documental de la ESE Salud del Tundama, es la elaboración de las Tablas de Valoración Documental, acorde al Acuerdo 008 de 2016 que define los parámetros para su elaboración y presentación, cabe aclarar que este instrumento tiene la misma ignorancia que los PINAR en cuanto a los datos para su elaboración	Informe de Actividades del 03 de Agosto de 2020 al 31 de Agosto del 2020	N/A	N/A
Subcomponente 3 Instrumentos de Gestión de la Información	3.2	Establecer el Fondo Documental Acumulado de la ESE	Elaboración de las Tablas de valor documental Aprobación de las Tablas de Valor Documental Implementación de las Tablas de valor Documental	Gestión de la Información y Comunicación Organizacional	Febrero - Noviembre	20%	Se viene elaborando el instrumento de la información pertinente para la elaboración del Sistema Integrado de Conservación SIC, el cual se elaborará siguiendo los parámetros normativos de la Ley 1712 de 2014	Informe de Actividades del 03 de Agosto de 2020 al 31 de Agosto del 2020		
	3.3	Definir el SIC Sistema Integrado de Conservación	Documento SIC	Gestión de la Información y Comunicación Organizacional	Febrero - Noviembre	0.2	Se viene elaborando el instrumento de la información pertinente para la elaboración del Sistema Integrado de Conservación SIC, el cual se elaborará siguiendo los parámetros normativos de la Ley 1712 de 2014	Informe de Actividades del 03 de Agosto de 2020 al 31 de Agosto del 2020		
	3.4	Vincular al personal de Gestión documental de acuerdo a lineamientos de la Resolución 029 de 2018 de la Función Pública	Personal vinculado acorde a lineamientos de la Resolución 029 de 2018 de la Función Pública	Gerencia Talento Humano	Marzo	1	personal de archivo que cumple con los lineamientos y perfil requerido para los quejas y reclamos	Contratación- SECOF		
	3.5	Aprobación de las tablas de retención documental	TRD institucional Actualizada	Gestión de la Información y Comunicación Organizacional	Marzo - Noviembre	0.2	Los quejas y reclamos se trata es una de las actividades catalogada como prioritaria para entidad, para ello se viene utilizando como método de recolección de información la entrevista, la cual ha venido siendo aplicada mediante cronograma concertado, con cada uno y cada uno de los Líderes y Colaboradores de la ESE Salud del Tundama, ya que es una actividad que requiere del aporte interdisciplinario de información con	Informe de Actividades del 03 de Agosto de 2020 al 31 de Agosto del 2020		
	3.6	Socialización del diagnóstico de Gestión Documental articulado con la política lineamientos y atributos de calidad de las dimensiones que componen MPG	Informe de Diagnóstico	Gestión de la Información y Comunicación Organizacional	Febrero	0.2	El informe de diagnóstico está pendiente por socializar por el Comité de Gestión de la Información, pero ya fue socializado con el Comité Interdisciplinario de	Informe de Actividades del 03 de Agosto de 2020 al 31 de Agosto del 2020		
Subcomponente 4 Criterio diferencial de accesibilidad	3.7	Verificar y actualizar el registro de activos de la información	Registro de activos actualizado (inventariar)	Gestión de la Información y Comunicación Organizacional	Febrero - Noviembre	20%	Documentales en el Formato Único de Inventario Documental (FID), y los hallazgos del Diagnóstico reflejan que varios hoy se elaboraron y actualizados, para ello se prestará la asesoría pertinente para la			
	3.8	Verificar y actualizar el índice de información clasificada y reservada	Documento de Registros	Gestión de la Información y Comunicación Organizacional	Febrero - Noviembre	20%	se viene verificando con los líderes de los procesos la documentación clasificada y reservada para recibir las acciones pertinentes para lo eventual notación de bases de	Informe de Actividades del 03 de Agosto de 2020 al 31 de Agosto del 2020		
	4.1	Realizar diagnóstico de la información y el criterio diferencial de accesibilidad de acuerdo a lo requerido por la norma	Documento diagnóstico	Gestión de la Información y Comunicación Organizacional	Marzo	20%	interdisciplinario integrado de actividades de la ESE Salud del Tundama, se ha sido paralelamente con la recolección de la información de los TRD, donde se usó como métodos de recolección de información la entrevista y la observación directa, donde se tomó la evidencia interdisciplinaria pertinente, como seguir	Informe de Actividades del 03 de Agosto de 2020 al 31 de Agosto del 2020		
	4.2	Plan de acción y mejoramiento del criterio diferencial de la información	Estrategias a implementar para el cumplimiento al plan de acción	Gestión de la Información y Comunicación Organizacional	Febrero - Junio	20%	Se planeará todo lo referente al plan de acción. Mediante la implementación del Plan Institucional de Archivo PINAR el cual también se viene adelantando, y se hará con base en el Diagnóstico Integrado de Archivos y la normatividad y	Informe de Actividades del 03 de Agosto de 2020 al 31 de Agosto del 2020		
Subcomponente 5 Monitoreo del Acceso a la Información Pública	5.1	Establecer lineamientos de información que publica la entidad acorde a la guía de lenguaje claro del PNIC - DAP	Lineamientos establecidos	Gestión de la Información y Comunicación Organizacional	Febrero - Junio	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	5.2	Elaboración del formato que contenga información que publica la entidad para personas en condición de discapacidad visual	Formato	Gestión de la Información y Comunicación Organizacional	Febrero - Junio	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	5.3	Elaboración del formato que contenga información que publica la entidad para personas en condición de discapacidad auditiva	Formato	Gestión de la Información y Comunicación Organizacional	Febrero - Junio	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	5.4	Elaborar contenidos en la página web para personas en condición de discapacidad intelectual o intelectual de lectura fácil con soporte de letra mayor, videos sencillos con ilustraciones y audios de fácil comprensión	Contenido página web	Gestión de la Información y Comunicación Organizacional	Febrero - Junio	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

6. RECOMENDACIONES

Continuar con el despliegue de las actividades contempladas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano que permita el cumplimiento de los postulados del presente Plan; Hacer un seguimiento efectivo y plantear soluciones que permitan cumplir con la entrega de resultados de laboratorio a

“SEMBRANDO SALUD DUITAMA FLORECE”

Calle 28 No. 15 -120 - Teléfono 7601640 - 7629612. www.saludtundama.gov.co
Duitama. Boyacá.

los usuarios, Actualmente en construcción; Potenciar el avance en el Subproceso de Gestión documental para lograr las metas planteadas dentro del periodo , cumpliendo con el marco normativo que ha regulado el Archivo General de la Nación para tal fin.

7. CONCLUSIONES

Se ha venido avanzando en el cumplimiento del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, de acuerdo a los lineamientos establecidos en el mismo que permitan mejorar la gestión de la Entidad.

Hacer seguimiento a los planes de mejora para que se cumplan en su totalidad dentro de los plazos establecidos.

GLORIA ESTHER AGUDELO TORRES
LIDER DE PLANEACION

CATHERINE VAN ARCKEN MARTINEZ
GERENTE

Fecha de elaboración: Septiembre 11 del 2020