

AI-25-01298

2025-07-16 07:16:08 a.m.

DATOS GENERALES ACTA

Tipo acta:	CD - Acta institucional - Acta Institucional - Acta general				
Acta:	018				
Fecha de reunión:	2025-06-20	Hora de inicio:	10:00 AM	Hora de finalización:	12:00 PM
Grupo de trabajo:	Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo COPASST				
Tema:	Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo COPASST				
Lugar:	Sala de reuniones área Docencia				

ASISTENTES

NOMBRE	DEPENDENCIA	ASISTIÓ	OPCIONAL	FIRMA
Lida Janneth Salazar Fajardo - Presidente Comité Paritario COPASST	Asesoría de Calidad	Si	No	_____
Paula Andrea Gonzalez Vasquez - Técnico Operativo	Grupo Medicina Nuclear	Si	No	_____
Germán Andrés Salamanca Cárdenas - Profesional Universitario	Oficina de Control Interno	Si	No	_____
Erica Johana Poveda Montaña - Coordinadora	Grupo Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Si	No	_____
Martha Rocio Galindo Garcia - Auxiliar Administrativo	Grupo Cuidados Paliativos	Si	No	_____
Nelson Castrillon Lopez - Auxiliar Administrativo	Grupo Área Gestión Comercial	Si	No	_____
Yessica Paola Alfonso Perez - Profesional Especializado	Grupo Área Enfermería Oncológica	Si	No	_____
Nhur Maria Serna Cortes - Profesional Universitario	Grupo Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Si	No	_____

ASISTENTES INVITADOS

SIN ASISTENTES INVITADOS

AGENDA

1. Verificación de Quorum
2. Lectura del acta anterior
3. Presentación Plan de Auditoría 2025 Control Interno

4. Seguimiento a tareas
5. Presentación subcomités
6. Tareas

DESARROLLO Y CONCLUSIONES

1. **Verificación de Quorum:** Una vez cumplido, se continúa con el orden del día
2. **Lectura del acta anterior:** Se realiza lectura del acta anterior y se aprueba acta.

Se inicia reunión de COPASST del mes de junio a las 10:00 am en la sala de docencia.

3. Presentación Plan de Auditoría 2025 Control Interno

Durante la sesión, la Oficina de Control Interno, representada por el señor Andrés Salamanca, realizó la presentación oficial del **Plan de Auditoría para la vigencia 2025**, el cual se encuentra publicado en la página web institucional, en la sección de **Transparencia y Acceso a la Información**, numeral 4.8.

Esta socialización se llevó a cabo en cumplimiento de las acciones establecidas en el Plan de Mejora General PMG-25-00014, fechado el 7 de mayo de 2025, resultado de la auditoría externa al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). Esta acción está alineada con lo dispuesto en el Decreto 1072 de 2015, sección 2.2.4.6, que establece el compromiso del Instituto Nacional de Cancerología (INC) de implementar acciones de mejora continua, dentro de las cuales se incluye el fortalecimiento del programa anual de auditorías internas.

El objetivo principal del plan es evaluar el desempeño de la gestión institucional y el estado del Sistema de Control Interno, tanto desde la perspectiva definida por el INC como desde los mandatos legales. Durante la presentación se enfatizó que el control interno es una responsabilidad compartida por toda la organización, y que su correcta implementación es esencial para el cumplimiento de las normas, políticas y procedimientos establecidos.

Asimismo, se informó que este plan debe ser aprobado por el Comité Institucional de Control Interno y ha sido diseñado con base en criterios como la gestión del riesgo, los resultados de auditorías anteriores, los indicadores institucionales, las acciones de mejora y la ejecución presupuestal, entre otros aspectos clave.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GS-P10-F-02
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	5
	PLAN ANUAL DE AUDITORIAS INTERNAS	VIGENCIA:	04-01-2025
Objetivo del Plan:	Programar las Auditorías Internas y Seguidos a ejecutar en la vigencia 2025, para evaluar la gestión institucional y el estado del Sistema de Control Interno del Instituto Nacional de Cancerología.		
Alcance del Plan:	Evaluación de manera independiente del estado del Sistema de Control Interno del Instituto Nacional de Cancerología (INC) con un enfoque basado en riesgos y efectividad de los controles, por medio de la ejecución de auditorías internas a cargo de la oficina de control interno - OCI, auditorías especiales (a cargo de la segunda línea de defensa), auditorías combinadas, seguimientos, reportes de ley y las demás actividades tendientes a dar cumplimiento a los roles de las Oficinas de Control Interno definidos en el Decreto 646 de 2017.		
Criterios:	Análisis de riesgos. Efectividad del Sistema de Control interno. Desempeño operativo y estratégico Cumplimiento normativo y fiscal. Eficiencia y eficacia de los procesos. Ejecución y transparencia en el manejo de los recursos recursos financieros		
Recursos:	1. Humanos: Equipo de trabajo de la Oficina de Control Interno 2. Financieros: Presupuesto asignado 3. Tecnológicos: Equipos de cómputo, sistemas de información, sistemas de redes y correo electrónico de la Entidad		
Riesgos de la auditoría interna:	Riesgo de detección insuficiente; Riesgo de control ineficaz; Riesgo inherente elevado; Riesgo de información inadecuada o incompleta; Riesgo de falta de independencia y objetividad; Riesgo de planificación y recursos inadecuados; Riesgo de comunicación e informes inadecuados; Riesgo de cambios en el entorno empresarial		

Objetivo del Plan

Programar las auditorías internas y seguimientos a desarrollar durante el año 2025, con el fin de evaluar la gestión institucional y el estado del Sistema de Control Interno del Instituto Nacional de Cancerología.

Alcance

Realizar una evaluación independiente del Sistema de Control Interno del INC, con un enfoque basado en riesgos y en la efectividad de los controles, mediante la ejecución de:

- Auditorías internas a cargo de la Oficina de Control Interno (OCI)
- Auditorías especiales (segunda línea de defensa)
- Auditorías combinadas
- Seguimientos
- Reportes de ley
- Otras actividades alineadas con los roles de las Oficinas de Control Interno, definidos en el Decreto 648 de 2017

Criterios de Evaluación

- Análisis de riesgos
- Efectividad del Sistema de Control Interno
- Desempeño operativo y estratégico
- Cumplimiento normativo y fiscal
- Eficiencia y eficacia de los procesos institucionales
- Transparencia y ejecución de los recursos financieros

Recursos Disponibles

1. Humanos: Equipo de trabajo de la Oficina de Control Interno
2. Financieros: Presupuesto asignado para la vigencia
3. Tecnológicos: Equipos de cómputo, sistemas de información, redes institucionales y plataformas de comunicación oficial

Riesgos Asociados a la Auditoría Interna

- Riesgo de detección insuficiente
- Riesgo de controles ineficaces
- Riesgo inherente elevado
- Riesgo por información inadecuada o incompleta
- Riesgo de pérdida de independencia y objetividad
- Riesgo por planificación o recursos inadecuados
- Riesgo de comunicación e informes deficientes
- Riesgo derivado de cambios en el entorno institucional o normativo

AI-25-01298

2025-07-16 07:16:08 a.m.

1. Rol de evaluación y seguimiento

1. Rol de Evaluación y Seguimiento													
AUDITORIAS INTERNAS A CARGO DE LA OCI COMO TERCERA LINEA DE DEFENSA.	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	OBSERVACIONES
Seguimiento a la gestión al paciente del INC - auditoria sistémica en relación con la oportunidad del diagnóstico, referencia y contrareferencia y egreso del paciente hospitalizado.									X	X	X		Auditoria Sistémica e integral. Comprende los procedimientos de la ruta de atención al paciente.
Seguimiento al procedimiento de trasplantes hematopoyéticos.								X					
Seguimiento al procedimiento de trasplantes osteomusculares.								X					
Seguimiento a la gestión de proyectos en el INC							X	X					
Seguimiento al procedimiento para la selección del talento humano						X	X						
Diseño de un Mecanismo para el Control Fiscal Interno al interior del INC												X	
AUDITORIAS ESPECIALES (A CARGO DE LA SEGUNDA LINEA DE DEFENSA) - SEGUIMIENTO A CARGO DE LA OCI	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	OBSERVACIONES
Auditoria al Sistema de Gestion de Seguridad y Salud en el Trabajo										X			
Auditoria de Archivos de Gestión.												X	
Auditoria de Buenas Practicas de elaboración de Radiofarmacos											X		
Auditoria de Buenas Practicas de Manufactura Gases Medicinales										X			
Auditoria de Historia Clínica y Consentimiento Informado		X		X		X		X		X		X	
Autoevaluación de condiciones de habitación						X							
Autoevaluación en la NTC 5801:2015, Gestión de la Innovación									X				
Autospección BPM para Gases Medicinales									X				
Medición de la Adherencia a Guías de Práctica Clínica												X	
Red de Trasplantes					X					X			
Seguimiento a Buenas Prácticas Clínicas en Investigación									X				

AUDITORIAS COMBINADAS SUPERVISADAS POR LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

AUDITORIAS COMBINADAS SUPERVISADAS POR LA OFICINA DE CONTROL INTERNO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	OBSERVACIONES
OCI-P01: REALIZAR PRUEBAS CLÍNICAS EN EL LABORATORIO													Específicamente en el grupo interno "Grupo Laboratorio Clínico"
OCI-P07: BANCO NACIONAL DE TUMORES TERRY FOX													Específicamente en el grupo interno "Grupo Patología Oncológica"
OCI-P08: TRABAJO SOCIAL													Específicamente en el grupo interno "Grupo Trabajo Social"
OCI-P09: SELECCIÓN, ADQUISICIÓN Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS													Específicamente en el grupo interno "Grupo Servicios Farmacéuticos"
OCI-P10: DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS EN LA FARMACIA AMBULATORIA													Específicamente en el grupo interno "Grupo Servicios Farmacéuticos"
OCI-P11: DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS EN LA FARMACIA HOSPITALIZADOS													Específicamente en el grupo interno "Grupo Servicios Farmacéuticos"
OCI-P12: PRODUCCIÓN DE AIRE MEDICINAL EN SITIO POR COMPRESOR													Específicamente en el grupo interno "Grupo Servicios Farmacéuticos"
OCI-P13: DONACIÓN DE HEMOCOMPONENTES													Específicamente en el grupo interno "Grupo Banco de Sangre"
OCI-P14: SUMINISTRO DE HEMOCOMPONENTES													Específicamente en el grupo interno "Grupo Banco de Sangre"
OCI-P15: ATENCIÓN EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO E INTERMEDIO ADULTO Y PEDIÁTRICO													Específicamente en el grupo interno "Grupo de Cuidado Intensivo"
OCI-P17: ENFERMERÍA													Específicamente en el grupo interno "Grupo Hospitalización"
OCI-P18: CENTRO DE GESTIÓN INTEGRAL AL PACIENTE													Específicamente en el grupo interno "Grupo Gestión Integral al Paciente"
OCI-P01: GESTIÓN DE DOCUMENTOS													
OCI-P01: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO													
OCI-P01: GESTIÓN DEL RIESGO													
OCI-P01: COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL													
OCI-P01: GERENCIA DE LA INFORMACIÓN													
OCI-P11: GESTIÓN DE LA MEJORA													
OCI-P11: MANEJO DE ENCUESTAS INSTITUCIONALES													
OCI-P17: COOPERACIÓN INTERNACIONAL													
OCI-P01: PLANIFICACIÓN, REMUNERACIÓN Y REGISTRO DEL TALENTO HUMANO													Específicamente en el grupo interno "Grupo Gestión de Planificación, Remuneración y Registro de Talento Humano"
OCI-P01: PERMANENCIA DEL TALENTO HUMANO													Específicamente en los grupos internos "Grupo Gestión de Bienestar y Capacitación" y "Grupo Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo"
OCI-P01: GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN													Específicamente en los grupos internos "Grupo Área Gestión de Sistemas", "Grupo Gestión de Aplicaciones" y "Grupo Gestión de Soporte Redes y Hardware"
OCI-P01: ATENCIÓN DEL PACIENTE EN UNIDADES MÉDICAS Y FUNCIONALES (CONSULTA Y UNIDADES FUNCIONALES)													Específicamente en el grupo interno "Unidad de Hemato-Oncología"
OCI-P01: INGRESO, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE ATENCIÓN DE													Específicamente en el grupo interno "Unidad de Atención de Cáncer Infantil (UACAI)"
OCI-P01: QUIRÓFANOS (GRUPO SALAS DE CX) Y MEDICINA PERIOPERATORIA													Específicamente en los grupos internos "Unidad Funcional Cabeza y Cuello", "Unidad Funcional Cirugía Reconstructiva", "Unidad Funcional Oncología", "Unidad Funcional Ortopedia", "Unidad Funcional Seno y Tejidos Blandos"
OCI-P01: SOPORTE AL PACIENTE ONCOLÓGICO (CUIDADO PALIATIVO, REHABILITACIÓN Y TERAPIAS, SALUD MENTAL Y NUTRICIÓN Y SOPORTE METABÓLICO)													Específicamente en los grupos internos "Grupo Cuidado Paliativo", "Grupo Nutrición y Soporte Metabólico", "Grupo Rehabilitación y Terapias" y "Grupo Salud Mental"

NIT: 899.999.092-7

Calle 1ª # 9-85 · PBX: 3905012

www.cancer.gov.co

Bogotá D.C., Colombia

 @incancerologia

AI-25-01298

2025-07-16 07:16:08 a.m.

INFORMES DE SEGUIMIENTO

INFORMES DE SEGUIMIENTO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	OBSERVACIONES
Seguimiento al avance del Plan Estratégico Sectorial - PES			X					X					
Seguimiento al reporte y registro en SIHO de la información asociada por la Subdirección Administrativa sea registrada en el aplicativo SIHO		T	A		T			T			T		
Seguimiento al cargo y reporte oportuno de la información en el sistema estatal de contratación pública SECOF	T						T			T			
Evaluación del Control Interno Contable		A											Informe Publicable en página Web.
Realizar informe de seguimiento a la publicación de la información definida en la Ley 1712 de 2014	T						T			T			Informe Publicable en página Web.
Seguimiento al reporte de la información presupuestal a través del Sistema Consolidador de Hacienda e Información Pública (CHIP)		T					T			T			
Seguimiento a la ejecución presupuestal del INC										X		X	Informe Publicable en página Web.
Seguimiento a la relación de Acuerdos a favor de la Entidad - Boletín de Deudores Morosos del Estado (BDM)						S						S	
Informe de Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno	S						S						Informe Publicable en página Web.
Evaluación a la gestión institucional - Evaluación por dependencias	A												
Verificación de la operación, registro, actualización y gestión de la información en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público SIGEP- Procesos emulación, desvinculación, hojas de vida.						A							
Seguimiento a Declaración de Bienes y Rentas, Conflicto de Interés e Impugnación sobre la verita y Complementarios, Personas Explotando Políticamente (PEP) Ley 2013 de 2010													
Seguimiento al cumplimiento de las normas de Carrera Administrativa sobre procesos de selección de personal, Evaluación del Desempeño Laboral, procesos de provisión transitoria de empleos de Carrera Administrativa (encargos y nombramientos provisionales), Inscripción, actualización y cancelación del Registro Público de Carrera y conformación de las Comisiones de Personal. Circular 010 de 2020.												A	
Evaluación independiente sobre la eficiencia y efectividad de la estructura de control - PURAC			A										
Seguimiento al cumplimiento a la Ley de cuotas - Participación efectiva de la mujer en los cargos del nivel decisorio												A	
Seguimiento al cumplimiento de las normas de Carrera Administrativa sobre procesos de selección de personal, Evaluación del Desempeño Laboral, procesos de provisión transitoria de empleos de Carrera Administrativa (encargos y nombramientos provisionales), Inscripción, actualización y cancelación del Registro Público de Carrera y conformación de las Comisiones de Personal. Circular 010 de 2020.												A	
Seguimiento al cumplimiento de los lineamientos para la vinculación laboral de personas con discapacidad en el sector público.												A	
Seguimiento al avance y cumplimiento de la Formación Laboral												A	
Realizar seguimiento a los procesos que adelanta Talento Humano para la gestión de denuncias de acoso laboral u otras situaciones de discriminación que involucre la perspectiva de género y la especial protección de los derechos de las mujeres en sus diversidades.							A						

INFORMES DE SEGUIMIENTO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	OBSERVACIONES
Seguimiento a la ejecución de la estrategia de rendición de cuentas a la ciudadanía							A						
Seguimiento al cumplimiento del monitoreo y evaluación realizado por la segunda línea de defensa al Plan de Acción MPD en cumplimiento de los términos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP)						S						S	
Seguimiento al cumplimiento de las obligaciones legales de los usuarios del Sistema de Información Litigiosa del Estado (S-IOGU)		S						S					Informe Publicable en página Web.
Seguimiento al cumplimiento de las funciones del Comité de Conciliación y de las acciones de repetición.	S						S						
Seguimiento al pago de sentencias y conciliaciones superiores a 1000 SMLV				S						S			
Seguimiento al cumplimiento de la normatividad relacionada con el licenciamiento de software - Derecho de Autor.			A										Informe Publicable en página Web.
Seguimiento a la gestión realizada frente a las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias PQRSO			S							S			
Seguimiento a la implementación del Programa de Transparencia y Ética Pública.								A					
Seguimiento a la publicación en página Web del Plan de Acción, informe de gestión del año anterior y presupuesto desagregado.		A											Informe Publicable en página Web.
Seguimiento al cumplimiento de los lineamientos para la formulación y ejecución del Programa de Gestión Documental.							A						
Seguimiento y cierre a los planes de mejora del INC	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
Seguimiento a la auditoría como al plan de mejora resultado de la verificación del cumplimiento de los lineamientos que regulan el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, detectados por la auditoría especial.										A			
Archivo de las cajas menores constituidas en el INC					S							S	
Seguimiento a los Planes Institucionales de la Entidad que están definidos en el Decreto 010 del 2018.												A	
Seguimiento implementación de la NTC 8047 de 2013 Requisitos de accesibilidad al medio físico. Espacios de servicio al ciudadano en la administración pública.												A	
Seguimiento al cumplimiento del informe de gestión de servidores salientes - elaboración del acta circunstanciada del Estado de los asuntos y recursos del área organizacional.													No se dejó programado en el cronograma, toda vez que debe realizarse cuando las circunstancias así lo ameriten.

AI-25-01298

2025-07-16 07:16:08 a.m.

2. Rol de liderazgo estratégico

2. Rol de Liderazgo Estratégico													OBSERVACIONES
Actividad	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
Reporte de posibles actos de corrupción a la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República.													No se deja programado en el cronograma, toda vez que debe realizarse cuando las circunstancias así lo ameriten.
Participación en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	X	X				X				X		X	
Seguimiento a la presentación de información para el feneamiento de la cuenta general del presupuesto y del tesoro y la situación financiera (balance general) de la nación, vigencia fiscal 2024					A								
Seguimiento a la implementación de acciones de mejora ante los hallazgos detectados en las auditorías combinadas MECI + ISO 9001								A					

3. Rol de la gestión evaluación del riesgo

3. Rol Evaluación de la Gestión del Riesgo													OBSERVACIONES
Actividad	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
Seguimiento a la Matriz de Riesgos Institucionales del Instituto Nacional de Cancerología:													
1. Evaluación de Controles: Evaluar de manera independiente y objetiva los controles de la segunda línea de defensa para asegurar su efectividad y cobertura. También evaluar los controles de la primera línea de defensa que no se encuentren cubiertos o inadecuadamente cubiertos por la segunda línea de defensa. (Informe de Controles)								X					Informe Publicable en página Web.
2. Seguimiento y Evaluación: Realizar procesos de seguimiento y evaluación, especialmente a través de auditorías internas, para pronunciarse sobre la efectividad de los controles y evitar la materialización de riesgos.						X			X	X	X		
3. Asesoría y Acompañamiento: Coordinar con la Oficina de Planeación y otras instancias de la segunda línea de defensa para compartir información y análisis de contraste, lo que permite monitorear la exposición de la organización al riesgo y realizar recomendaciones preventivas.												X	Este seguimiento no se venía practicando.
4. Monitoreo de la Gestión del Riesgo: Asegurar que los controles sean efectivos, le apunten al riesgo y estén funcionando adecuadamente. Realizar seguimiento a la gestión del riesgo, verificando la efectividad de los controles.								X					Informe Publicable en página Web.
Seguimiento al sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo SARLAFT, LAFT y al subsistema de Administración del Riesgo de corrupción, Opacidad y fraude SICOF.										A			
Seguimiento a la gestión de riesgos de corrupción.					C				C				Este seguimiento no se venía practicando. Se asume desde el segundo cuatrimestre de 2025.

4. Rol relación con entes externos de control

4. Rol Relación con Entes Externos de Control													OBSERVACIONES
Actividad	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
Registro en el SIPECI del plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República - CGR, ante la auditoría practicada en la vigencia actual.													No se deja programado en el cronograma, toda vez que se encuentra en función del informe final donde se relacionen los hallazgos resultado de la AF vigencia 2024.
Reporte en el SIPECI del avance al avance del plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República - CGR.						S						S	
Seguimiento al registro en el SIPECI de la siguiente información: "Información de la acción de repetición de las entidades públicas" y la "Información de los procesos penales por delitos contra la administración pública o que afecten los intereses patrimoniales del Estado".						S						S	
Seguimiento al registro en el SIPECI de la siguiente información: "Rendición de la cuenta anual consolidada", "Rendición del informe anual consolidado", y "Rendición del informe del sistema general de participaciones y demás transferencias de origen nacional".			A										
Seguimiento al registro en el SIPECI de la siguiente información: "Informe nacional focalizado de enfoque diferencial (Infoed)".				A									
Seguimiento al registro en el SIPECI de la siguiente información: "Rendición del informe de la gestión contractual", "Registro nacional de obras civiles inconclusas".	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
Reporte de información en el Sistema de Alertas de Control Interno (SACI) de la Contraloría General de la República.													No se deja programado en el cronograma, toda vez que debe realizarse cuando las circunstancias así lo ameriten.
Actividad	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	OBSERVACIONES
Seguimiento al Informe del feneamiento de la cuenta general del presupuesto y del tesoro en la Gaceta del Congreso.										A			
Seguimiento al cumplimiento de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública (ITA) - Procuraduría General de la Nación.							A						

NIT: 899.999.092-7

Calle 1ª # 9-85 · PBX: 3905012

www.cancer.gov.co

Bogotá D.C., Colombia



@incancerologia



Instituto Nacional
de Cancerología
Colombia
Por el control del cáncer

5. Rol de enfoque hacia la prevención

5. Rol de enfoque hacia la prevención													OBSERVACIONES
Actividad	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
Generar alertas y recomendaciones con alcance preventivo, en los Comités a los que ha sido invitada la OCI.													Permanente. En función de los temas tratados en cada Comité, y cuando las circunstancias así lo ameriten.
Generar alertas de autocontrol.													Permanente. En función de las circunstancias que así lo ameriten.
Proyectar artículo para publicación en el boletín trimestral "Autocontrol y Calidad" para fortalecimiento de la cultura del autocontrol al interior del INC.		X			X			X			X		En función de las fechas de publicación del Boletín.
Capacitación institucional en el Modelo Líneas de Defensa									A				

Roles de la Oficina de Control Interno en el marco del Plan de Auditoría 2025

Se identifican cinco roles principales que ejerce la Oficina de Control Interno, en cumplimiento de sus funciones como tercera línea de defensa:

- Evaluación y seguimiento:** Comprende la ejecución de auditorías internas lideradas por la Oficina de Control Interno. Estas actividades permiten verificar el estado del Sistema de Control Interno y la gestión institucional.
- Auditorías combinadas:** Se prevé la realización de auditorías combinadas, como la del Sistema de Gestión de Calidad bajo la norma ISO 9001 y la auditoría de seguridad de la información bajo ISO 27000, programadas para los meses de junio y julio de 2025.
- Informes de seguimiento:** Incluye la elaboración y entrega de informes obligatorios, conocidos como informes de ley, también a cargo de la Oficina de Control Interno, los cuales respaldan el seguimiento a planes de mejora y el cumplimiento normativo.
- Relación con entes externos:** Se brinda acompañamiento institucional a los auditores externos desde la reunión de apertura hasta la de cierre, garantizando el acceso a la información y la colaboración activa durante todo el proceso de auditoría.
- Enfoque preventivo:** Se prioriza la gestión preventiva del riesgo, mediante la emisión de alertas tempranas que permitan anticiparse a la materialización de riesgos críticos, fortaleciendo así la cultura del control y la mejora continua.

Recomendaciones del COPASST:

El Comité recomienda que el Plan de Auditoría 2025 sea presentado previamente al COPASST, antes de su aprobación final por parte del Comité Institucional de Control Interno. Esto con el fin de garantizar una articulación adecuada con los lineamientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Asimismo, se reitera la importancia de que las actas del Comité se encuentren registradas en el sistema institucional, disponibles y accesibles para efectos de consulta y como soporte ante posibles auditorías.

4. Seguimiento a tareas

AI-25-01298

2025-07-16 07:16:08 a.m.

Tarea	Responsable	Fecha	% cumplimiento
Video proyectado primer semestre 2025	Subcomité de comunicaciones	I semestre 2025	Pendiente respuesta de comunicaciones, avance 50%
Cargar actas del COPASST a la página del INC (plazo enero 2025) – Al no contar con la actualización de la página, se enviará correo a Camilo Zuluaga con solicitud	Subcomité de comunicaciones Lida Salazar	Junio 2025 (pendiente con grupo de comunicaciones)	No se encuentran actualizadas las actas en página WEB avance 0% Se remite correo a Camilo Zuluaga con solicitud de actualización de la página WEB el 17 de junio 2025 con copia al correo del comité y secretaria del comité. 100%
Revisar integrantes de subcomité de cultura.	Grupo COPASST	Reunión COPASST junio 2025	Al no contar con respuesta de nuevo delegado para el mes de julio se realizará redistribución de subcomités.
Solicitar información sobre EPP generalidades de presentación personal para el personal asistencial.	Presidente Lida Salazar	Reunión COPASST mayo 2025 (pendiente pieza gráfica)	La información de para la infografía ya se presentó al comité y se aprobó, falta respuesta al subcomité de comunicaciones para publicación de la pieza. Avance 50%
Enviar a Nubia Liliana de SST datos: Nombre	Todos miembros del COPASST	Antes del próximo comité	El 50% de los miembros no

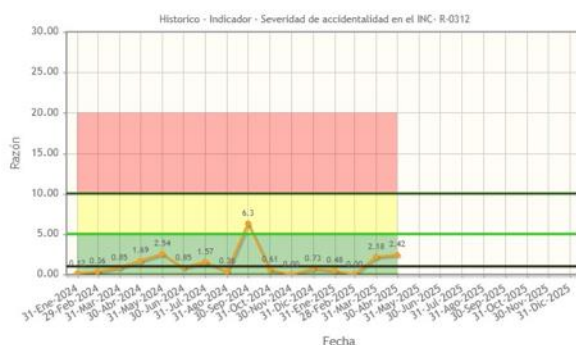
5. Presentación subcomités

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

SUB COMITÉ ACCIDENTALIDAD MAYO 2025

COPASST /Bogotá/ 20 JUNIO 2025

Índice de Severidad Indicador de POA Y Proceso



A mayo de 2025, se generaron ocho (8) días de incapacidad de un accidente laboral, en comparación al mes de mayo de 2024, donde se generaron sesenta y un (61) días de incapacidad. Aumentando la severidad por el accidente a causa caída de persona en medicina nuclear

Fórmula: {Número de días de incapacidad por accidentes de trabajo en el mes.}÷{Número de días cargados en el mes} {Número de trabajadores en el mes.} * 100

AI-25-01298

2025-07-16 07:16:08 a.m.



Para mayo 2025 se presentaron dos (2) tipos de riesgos uno (1) biomecánico y uno (1) mecánico, en comparación con el mes mayo 2024 fueron tres (3) uno (1) por riesgo mecánico y dos (2) riesgo locativo.



Para el mes de mayo 2025 se presentaron dos (2) accidentes laborales los cuales generaron contusiones por golpe. En comparación a mayo 2024 se presentaron (3) tres eventos generados por (2) dos golpes por caída de personas al mismo nivel, y (1) una torcedura.

AI-25-01298

2025-07-16 07:16:08 a.m.



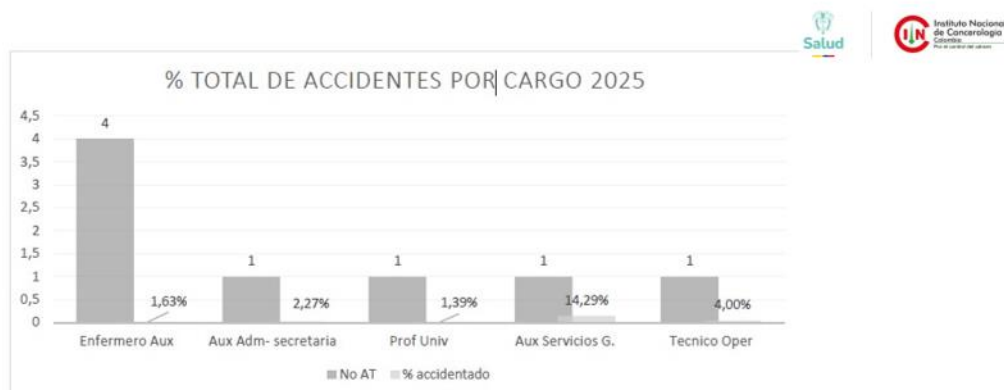
Para el mes de mayo 2025 se presentaron dos (2) eventos uno (1) por golpe rodilla (1) golpe en pantorrilla, para el mes de mayo 2024 se presentaron (3) tres accidentes laborales uno (1) en mano, y dos (2) en pies.

Se presentaron dos accidentes laborales durante el periodo reportado, ambos clasificados con baja severidad:

1. Primer accidente: Involucra a una funcionaria que se encontraba transitando por una zona común cuando fue tropezada accidentalmente por una silla de ruedas, cuyo reposapiés impactó su pierna. El incidente ocurrió debido a que la persona que manipulaba la silla no calculó adecuadamente la distancia, generando el desequilibrio y posterior caída de la funcionaria. Como consecuencia, se le otorgaron cuatro (4) días de incapacidad médica continua, con indicación de cirugía de columna y manejo del dolor, tratamiento que será atendido por su EPS, dado que está relacionado con una patología de base preexistente.

2. Segundo accidente: Se trató de una caída en las escaleras, sufrida por una funcionaria que se dirigía con prisa a una reunión. El incidente ocurrió al tropezar en el antepenúltimo escalón, provocando su caída. Como resultado, se le otorgaron también cuatro (4) días de incapacidad médica.

Ambos eventos fueron atendidos oportunamente y gestionados conforme a los protocolos establecidos por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), clasificándose con baja severidad por no representar riesgo vital ni generar secuelas permanentes.



Al mes de abril de 2025 se cierra con el siguiente acumulado identificando cada cargo:

- Profesional universitario 1 evento, representando
- Aux Admón. y secretarios 1 evento, representando un 2.27% del total de accidentalidad 2025.
- Aux servicios Generales 1 evento, representando un 14.29% del total de accidentalidad 2025.
- Aux Enfermería 4 eventos, representando un 1.63% del total de accidentalidad 2025.
- Tecnico Operativo 1 evento, representando un 4% del total de accidentalidad 2025.

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

SUB COMITÉ INSPECCIONES MAYO 2025

COPASST /Bogotá/ 20 JUNIO 2025

Hallazgos en Inspecciones de Seguridad

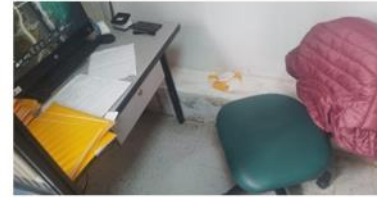
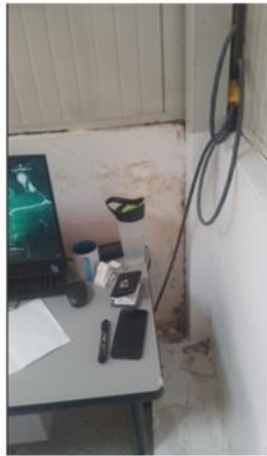
El grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) presentó registros fotográficos correspondientes a diversas áreas en las que se evidencian superficies húmedas, mobiliario en mal estado y conexiones eléctricas inseguras, situaciones que representan riesgos para la seguridad de los funcionarios.

Se encuentra pendiente la gestión por parte del Subcomité de Inspecciones, quien deberá realizar el seguimiento, manejo y reporte respectivo de cada hallazgo, conforme a los protocolos establecidos en el SG-SST.

AI-25-01298

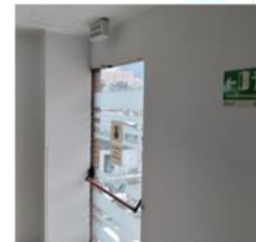
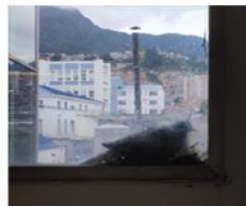
2025-07-16 07:16:08 a.m.

ARCHIVO HISTORIAS



Se identificó humedad y zonas con mojo en las paredes. Muebles inseguros, conexiones eléctricas y sistemas inseguros
Esta área se reubicará en una casa fuera del INC y será remodelada para ubicar consultorios de psicología, cabeza y cuello

CRUZ VERDE

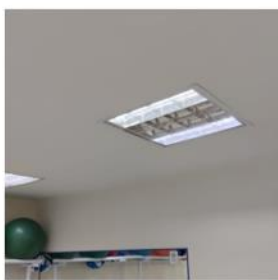
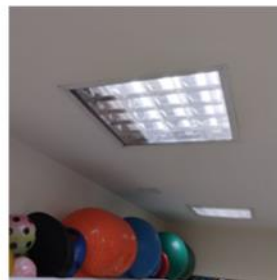
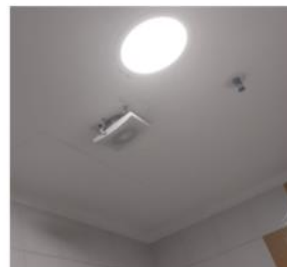


Conexiones eléctricas inseguras, escaleras sin cintas deslizantes, puerta de seguridad asegurada con precinto desde fuera, conexiones red contra incendio desacopladas en cajas eléctricas y electrónicas, nido de paloma y presencia humedad, límite de almacenamiento

AI-25-01298

2025-07-16 07:16:08 a.m.

REHABILITACION TERAPIA



Tomas corriente sueltas, lámparas deshabilitadas y sucias, extractor sueltos, disposición inadecuada.

PISO 7

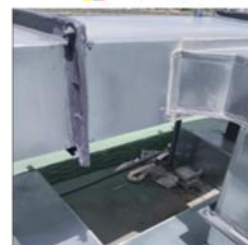


Lámparas deshabilitadas, Atriles dañado, paso de cableado sin tapa, conexión eléctricas cafetera insegura, película de la ventana en mal estado.

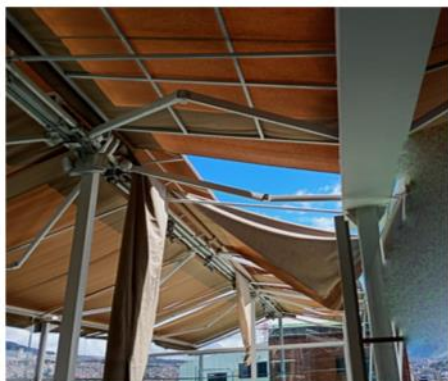
AI-25-01298

2025-07-16 07:16:08 a.m.

PISO 8



Presencia de humedad y daño en estructura, materas con uso de caneca, desecho de obra en terraza, daño en estructura y desorden



Espacios inadecuados para su uso y dejado estructuras que son nuevas no mas de 2 años las cuales están en deterioro.

Seguimiento a Inspecciones y Coordinación Interáreas:

Se identificó que el Subcomité de Inspecciones debe adelantar diversas visitas, incluyendo las correspondientes a los registros fotográficos previamente reportados. Sin embargo, se evidenció que no se está diligenciando el formato oficial de inspección, ni se está realizando el seguimiento requerido a los hallazgos.

AI-25-01298

2025-07-16 07:16:08 a.m.

Para corregir esta situación, Érica coordinará una reunión con el Subcomité, con el fin de socializar el procedimiento adecuado, estandarizar el seguimiento a cada área inspeccionada y garantizar el cumplimiento del plan de trabajo del SG-SST.

Adicionalmente, se informó que, desde el año anterior, la Oficina de Calidad implementó una reunión semanal de infraestructura, en la cual participan representantes de hospitalización, farmacia, el equipo de arquitectura, Francy de Gestión Ambiental y el área de Biomédica, con el objetivo de resolver en el mismo día situaciones relacionadas con infraestructura que afectan el funcionamiento y la seguridad en las áreas del Instituto.

Comité paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo

Sub comité
Cultura

Brindar un espacio de orientación, apoyo emocional individual o escucha a los funcionarios de planta del INC ESE.



TIPO DE ATENCION	NUMERO DE ATENCIONES
Atencion psicosocial	7
Casos Blanco	11
Diagnostico de salud mental	0
Duelo	0
Interdisciplinario	4
Otro	1
Riesgo Cardio Vascular	4

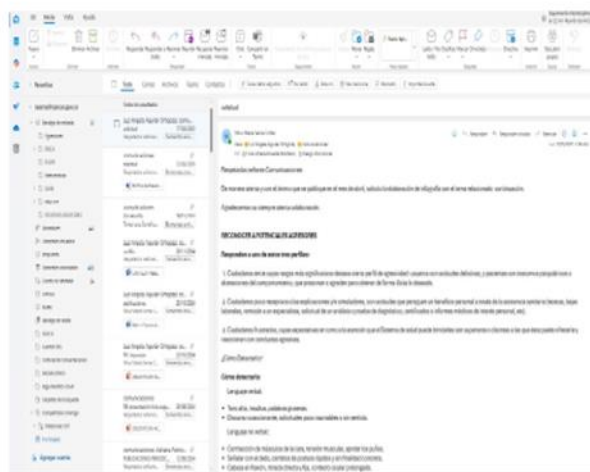
27

AI-25-01298

2025-07-16 07:16:08 a.m.

Publicar de forma masiva información por medio de infografías y/o capsulas temas que fomenten el cuidado de la salud mental

Encuesta Cesación Tabáquica (1)
Agresiones (1)
Política sustancias
Psicoactivas(4)
Salud Mental (1)



Realizar estrategias y actividades para la prevención del riesgo psicosocial, mejoramiento del clima a con riesgo alto y muy alto (3) y/o por demanda
Estrategias y actividades para la prevención del riesgo psicosocial, mejoramiento del clima a grupos por demanda e identificados en los resultados riesgo psicosocial y clima organizacional

Medicina Nuclear

Grupo Biblioteca

Grupo Patologia

Grupo Gastroenterología

Competencias socio emocionales

Regulación Emocional

No me lo tomo emocional

Dar herramientas para promover el buen clima laboral y salud mental



113

2	Administrativa	Competencias socioemocionales - servicios de ARL Positiva frente al estrés	47
7	3er occidente hospitalización	Socialización de EPP y lavado de manos	11
8	Medicina Nuclear	Regulación Emocional	20
23	Grupo de Prevención y Detección Temprana del Cáncer	Gestión Emocional-Reconstruyendo realidades	4
26	Quimioterapia	Pausa Activa-Gimnasia mental	20
30	Gastroenterología - Grupo médicos y residentes	Ley 1010 del 2006 Acoso laboral - Ley 2365 de 2024 Acoso Sexual Laboral	11

Pendientes del Área de Comunicaciones

Se encuentran pendientes varias piezas gráficas solicitadas al área de Comunicaciones, las cuales aún no han sido entregadas. Se recomienda dar seguimiento constante a estos requerimientos y se deja constancia de la necesidad de reforzar el equipo de trabajo en dicha área para agilizar la respuesta y cumplimiento de los compromisos.

Cierre de la Reunión

La reunión finaliza a las 11:45 a.m.

Próxima sesión del Comité: jueves 24 de julio de 2025.

Tareas

AI-25-01298

2025-07-16 07:16:08 a.m.

Tarea	Responsable	Fecha
Iniciar inspecciones con diligenciamiento de formato y seguimiento	Subcomité de inspecciones	Antes del próximo comité
Cargar actas del COPASST a la página del INC (plazo enero 2025)	Subcomité de comunicaciones	(pendiente con grupo de comunicaciones)
Revisar integrantes de subcomité de cultura.	Grupo COPASST	Reunión COPASST julio 2025
Pieza de comunicación sobre EPP generalidades de presentación personal para el personal asistencial.	Subcomité de comunicaciones	Julio 2025 (pendiente pieza gráfica)
Enviar a Erica Poveda de SST datos: Nombre completo, número de cedula, correo personal y número de teléfono	Todos miembros del COPASST	Julio 2025

COMPROMISOS

SIN COMPROMISOS