

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P03-F-28
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	01
	INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA:	31-10-2013
Página 1 de 14			

Fecha del Informe: 13 de mayo de 2016	Fecha del seguimiento: 2 al 10 mayo de 2016
Proceso / Procedimiento objeto del seguimiento: Todos los procesos y procedimientos definidos como responsables en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2016 del Instituto Nacional de Cancerología.	
Objetivo General del seguimiento: Verificar que el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano vigencia 2016 del Instituto Nacional de Cancerología-ESE; se formuló conforme al Decreto 124 de 2016 y documento: “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano – versión 2”.	
Alcance del seguimiento: Aplica para la formulación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2016 del Instituto Nacional de Cancerología, en sus componentes: Gestión del Riesgo de Corrupción-Mapa de Riesgos de Corrupción, Racionalización de Trámites, Rendición de Cuentas, Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano, Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información e Iniciativas Adicionales.	
Criterios: Decreto 1081 de 2015 (Único del Sector Presidencia de la República) y Decreto 124 de 2016, documentos: “Estrategia para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano – versión 2 y Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción”.	
Metodología empleada: Documentación y verificación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2016 publicado en la página web del Instituto.	
Responsable del seguimiento: Isabel Herrera Rodríguez - Profesional Especializado Oficina Control Interno	
HALLAZGOS	

INTRODUCCIÓN

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano es un instrumento de tipo preventivo para el control de la corrupción, su metodología incluye cinco componentes autónomos e independientes, que contienen parámetros y soporte normativo propio y un sexto componente que contempla iniciativas adicionales.

La obligación para que las entidades formulen un Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano nace del Estatuto Anticorrupción, Ley 1474 de 2011, donde proponen estrategias dirigidas a combatir la corrupción mediante mecanismos que faciliten su prevención, control y seguimiento.

Así las cosas, la Oficina de Control Interno, considera importante previo a la presentación del Informe de Seguimiento transcribir los aspectos generales del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, contemplados en el documento: “ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCION DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO”

ASPECTOS GENERALES DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO (*)

En cumplimiento del artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, la Secretaría de Transparencia, en coordinación con las direcciones de Control Interno y Racionalización de Trámites y del Empleo

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GS1-P03-F-28
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	01
	INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA:	31-10-2013
Página 2 de 14			

Público de Función Pública y el Programa Nacional del Servicio al Ciudadano del DNP, ha actualizado la metodología para elaborar el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano que contempla la estrategia de lucha contra la corrupción y que debe ser implementada por todas las entidades del orden nacional, departamental y municipal.

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano hace parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, que se aplica a las entidades y organismos de la Rama Ejecutiva del Poder Público del Orden Nacional. Está contemplado dentro de la política de desarrollo administrativo de transparencia, participación y servicio al ciudadano.

1. **Presupuesto del Plan Anticorrupción:** Supone la creación de una estrategia por parte de la entidad orientada a combatir la corrupción en cumplimiento del artículo 73 de la Ley 1474 de 2011.

2. **Entidades encargadas de elaborarlo:** El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano lo deben realizar las entidades del orden nacional, departamental y municipal. Es necesaria la:

✓ **Apropiación** del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano por parte de la Alta Dirección de la entidad.

✓ **Socialización** del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, antes de su publicación, para que actores internos y externos formulen sus observaciones y propuestas.

✓ **Promoción y divulgación** del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. Las entidades deberán promocionarlo y divulgarlo dentro de su estrategia de rendición de cuentas.

3. **Componentes:** El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano está integrado por políticas autónomas e independientes, que gozan de metodologías para su implementación con parámetros y soportes normativos propios. No implica para las entidades realizar actividades diferentes a las que ya vienen ejecutando en desarrollo de dichas políticas.

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano lo integran las siguientes políticas públicas:

- a) Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción y medidas para mitigar los riesgos.
- b) Racionalización de Trámites.
- c) Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano.
- d) Rendición de Cuentas.
- e) Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información.
- f) Iniciativas adicionales.

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano debe elaborarse **anualmente**.

✓ **Debe publicarse a más tardar el 31 de enero de cada año.**

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P03-F-28
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	01
	INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA:	31-10-2013
Página 3 de 14			

✓ A la **Oficina de Planeación** o quien haga sus veces le corresponde liderar su elaboración y su consolidación.

✓ Cada responsable del componente junto con su equipo **propondrá** las **acciones** del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

✓ El plan debe contener una acción integral y articulada con los otros instrumentos de la gestión o planes institucionales. No actividades y supuestos de acción separados.

✓ Ser una apuesta institucional para combatir la corrupción.

Adicionales. Las iniciativas que la entidad considere necesarias para combatir la corrupción. Se sugiere: Código de Ética con una política de conflicto de interés, canales de denuncia de hechos de corrupción, mecanismos para la protección al denunciante, unidades de reacción inmediata a la corrupción entre otras.

4. Elaboración y consolidación: Se elabora anualmente. A la Oficina de Planeación o quien haga sus veces le corresponde:

- Liderar todo el proceso de construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, quien coordinará con los responsables de los componentes su elaboración.

- Consolidar el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

5. Objetivos: Cada entidad en su Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano debe formular los objetivos generales y específicos que establezcan la apuesta institucional en la lucha contra la corrupción. De tal manera que las actividades plasmadas en el Plan deben orientarse al cumplimiento de dichos objetivos.

6. Acción Integral y articulada: El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano debe contener una acción integral y articulada con los instrumentos o planes institucionales, toda vez que no se trata de una unidad propia de gestión, sino un compilado de políticas.

7. Socialización: Es necesario dar a conocer los lineamientos establecidos en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, durante su elaboración, antes de su publicación y después de publicado.

Para el efecto, la entidad debe involucrar a los servidores públicos, contratistas, a la ciudadanía y a los interesados externos.

Para lograr este propósito la Oficina de Planeación deberá diseñar y poner en marcha las actividades o mecanismos necesarios para que al interior de la entidad conozcan, debatan y formulen apreciaciones y propuestas sobre el proyecto del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

Así mismo, dicha Oficina adelantará las acciones para que la ciudadanía y los interesados externos conozcan y manifiesten sus consideraciones y sugerencias sobre el proyecto del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. Las observaciones formuladas deberán ser estudiadas y respondidas por la entidad y de considerarlas pertinentes se incorporará en el documento del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P03-F-28
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	01
	INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA:	31-10-2013
Página 4 de 14			

8. Publicación y monitoreo: Una vez elaborado el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano debe publicarse a más tardar el 31 de enero de cada año en la página web de la Entidad (en un sitio de fácil ubicación y según los lineamientos de Gobierno en Línea). A partir de esta fecha cada responsable dará inicio a la ejecución de las acciones contempladas en cada uno de sus componentes.

Cada responsable del componente con su equipo y el Jefe de Planeación deben monitorear y evaluar permanentemente las actividades establecidas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. Las acciones contempladas en cada uno de sus componentes.

9. Alta Dirección: Es importante la responsabilidad que debe asumir la Alta Dirección de la entidad frente al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. En este sentido es la responsable de que sea un instrumento de gestión, le corresponde darle contenido estratégico y articularlo con la gestión y los objetivos de la entidad; ejecutarlo y generar los lineamientos para su promoción y divulgación al interior y al exterior de la entidad, así como el seguimiento a las acciones planteadas.

10. Ajustes y modificaciones: Después de la publicación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, durante el respectivo año de vigencia, se podrán realizar los ajustes y las modificaciones necesarias orientadas a mejorarlo. Los cambios introducidos deberán ser motivados, justificados e informados a la oficina de control interno, los servidores públicos y los ciudadanos; se dejarán por escrito y se publicarán en la página web de la entidad.

11. Promoción y divulgación: Una vez publicado, la entidad debe adelantar las actuaciones necesarias para dar a conocer interna y externamente el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y su seguimiento y monitoreo. Así mismo, las entidades deberán promocionarlo y divulgarlo dentro de su estrategia de rendición de cuentas.

12. Sanción por incumplimiento: Constituye falta disciplinaria grave el incumplimiento de la implementación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

Así mismo, la herramienta Estrategia para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, precisa que son las Oficinas de Control Interno las responsables del seguimiento, al igual que establece las fechas de publicación del Informe de Avance de las actividades consignadas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, en los siguientes términos:

Seguimiento: A la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces le corresponde adelantar la verificación de la elaboración y de la publicación del Plan. Le concierne así mismo a la Oficina de Control Interno efectuar el seguimiento y el control a la implementación y a los avances de las actividades consignadas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

Fechas de seguimientos y publicación: La Oficina de Control Interno realizará seguimiento (tres) 3 veces al año, así:

Primer seguimiento: Con corte al 30 de abril. En esa medida, la publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de mayo.

Segundo seguimiento: Con corte al 31 de agosto. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de septiembre.

Tercer seguimiento: Con corte al 31 de diciembre. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de enero.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P03-F-28
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	01
	INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA:	31-10-2013
Página 5 de 14			

Retrasos: En caso de que la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, detecte retrasos o demoras o algún tipo de incumplimiento de las fechas establecidas en el cronograma del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, deberá informarle al responsable para que se realicen las acciones orientadas a cumplir la actividad de que se trate.

(*) Presidencia de la República, Estrategia para la construcción del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano Versión 2. Bogotá 2015.

En este contexto, la Oficina de Control Interno en cumplimiento del Decreto 1081 de 2015 (Único del Sector de la Presidencia de la República) y Decreto 124 de 2016 (Por el cual se sustituye el Título 4 de la parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano), presenta a continuación, con corte a 30 de abril de 2016, los hallazgos evidenciados en la labor de seguimiento al cumplimiento de las orientaciones y obligaciones derivadas para cada componente del Plan en los documentos de “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano-Versión 2” y “Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción”, los cuales hacen parte integral del citado Decreto.

Hallazgo N°1: El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano del Instituto no evidencia la formulación de objetivos generales y específicos que establezcan la apuesta institucional en la lucha contra la corrupción, de tal manera que las actividades plasmadas en el Plan estén orientadas al cumplimiento de los mismos.

Evidencia: Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2016, publicado en la página web del Instituto.

Hallazgo N° 2: El Instituto no dio a conocer los lineamientos establecidos en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, durante su elaboración, antes y después de publicado como respuesta de un proceso participativo que involucre a actores internos y externos.

Evidencia: La Oficina de Control Interno no evidenció actividades y/o mecanismos para que los Servidores Públicos, contratistas, la ciudadanía y los interesados externos conocieran y manifestaran sus consideraciones y sugerencias sobre el proyecto del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

Hallazgo N°. 3: No se evidencia acciones necesarias para dar a conocer interna y externamente el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, su seguimiento y monitoreo, al igual que su promoción y divulgación dentro de la estrategia de rendición de cuentas del Instituto.

COMPONENTE 1: GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN-MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Hallazgo N°. 4: El Mapa de Riesgos de Corrupción (Acciones Asociadas al Control), no registra acciones preventivas necesarias para llevar el riesgo residual moderado a la zona de riesgos baja o eliminarlos.

Evidencia: Imagen del Mapa de riesgos de Corrupción, del Componente 1 Gestión del Riesgo de Corrupción.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P03-F-28
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	01
	INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA:	31-10-2013
Página 6 de 14			

Mapa de Riesgos de Corrupción														
Identificación del Riesgo				Valoración del riesgo de Corrupción								Monitoreo y Revisión		
Proceso/objetivo	Causa	Riesgo	Consecuencia	Análisis del Riesgo		Valoración del Riesgo			Acciones asociadas al Control			Fecha	Responsable	Evidencia
				Riesgo Inherente		Controles	Riesgo Residual		Acciones preventivas	Registro				
				Probabilidad Impacto	Zona de Riesgo		Probabilidad Impacto	Zona de Riesgo			Periodo de Ejecución			
GESTIÓN DE LA TECNOLOGIA Brindar orientación estratégica para acceder y mantener tecnología apropiada en salud de acuerdo con las necesidades institucionales; que sea segura para los pacientes y que cumpla con los estándares de calidad.	3. Falta de supervisión en los procesos (planeación en el uso de latecnología, mantenimiento, calibración y producción)	Deterioro en la calidad del servicio al paciente debido a conflicto de intereses en la adquisición, uso y gestión de la tecnología	Demandas, tutelas, derechos de petición y sanciones a la INSTITUCIÓN	3	20	Cronogramas y Actas de inicio	3	5	15-MODERADA					
	4. Deficientes controles que facilitan el acceso y consulta de información													
	5. Cultura de no reporte de los eventos adversos													

Hallazgo N° 5: El Mapa de Riesgos de Corrupción (Acciones Asociadas al Control), no registra el período de ejecución de las acciones para llevar el riesgo residual moderado a la zona de riesgos baja o eliminarlos.

Evidencia: Imagen del Mapa de riesgos de Corrupción, del Componente 1 Gestión del Riesgo de Corrupción.



INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	GSÍ-P03-F-28
GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL		VERSIÓN:	01
INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO		VIGENCIA:	31-10-2013
		Página 7 de 14	

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA																
Mapa de Riesgos de Corrupción																
Identificación del Riesgo				Valoración del riesgo de Corrupción								Monitoreo y Revisión				
Proceso/objetivo	Causa	Riesgo	Consecuencia	Análisis del Riesgo			Valoración del Riesgo			Acciones asociadas al Control		Fecha	Responsable	Evidencia	Indicador	
				Riesgo Inherente			Controles	Riesgo Residual		Período de Ejecución	Acciones preventivas					Registro
				Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo		Probabilidad	Impacto							
GESTION COMERCIAL Y DEL INGRESO Garantizar el cumplimiento de las metas institucionales de manera oportuna y eficaz en relación a los diferentes ingresos, buscando asegurar la sostenibilidad del Instituto Nacional de Cancerología ESE.	1. Manipulación de la contratación de servicios de salud favoreciendo a un tercero	Por la no transparencia y control en la contratación se favorece un tercero en detrimento patrimonial del INC	Pérdida de imagen, falta de liquidez que afecta la prestación del servicio	5	20	100 - EXTREMA	3	5	15 - MODERADA	Definir Lineamiento para tarifas (mercado, capacidad instalada, y del costo)	Documento lineamiento de tarifas	nov-30	GCI-GAF - Planeación			
	2. Atención de pacientes sin autorización Recaudos de dinero sin recibo de caja (no reflejar el copago), se genero el copago, pero luego no aparece el pago.									Disponer del Acta de entrega del cargo, paz y salvo con las demás dependencias	Acta de entregas implementado	nov-30	Proceso responsable del cargo y Control final desde Talento Humano			
	3. Sobrefacturación y subfacturación									Revisar el proceso de expedición del recibo de los pagos que ingresan al banco, tanto de particulares como de ERP/entidades Responsables de Pago) con el fin de que sea responsabilidad del INC y no de un Tercero	Proceso y procedimiento actualizados	nov-30	Grupo Área Financiera			
	4. No radicación de las cuentas									Asegurar la disponibilidad de recursos para realizar auditorías a terceros	Informe de auditorías en la gestión de cartera tercerizada.	30-sep-16	Responsable de Gestión Comercial y del ingreso			
	5. Aceptación de glosa que no corresponda															
	6. Falta de registro (glosas, procedimientos, insumos)															
	7. Conciliación favoreciendo a terceros (glosas) omisión de registros (glosas)															
	8. Conciliación de valores que no corresponden a															
	9. Conciliación de cartera															
	10. Cargue equivocado de pagos (por glosas y retrasos en los pagos)									Fortalecer el registro de autorizaciones en el módulo SAP, para que permita generar el soporte de la factura (escanear documento de autorización y Tutela), para darle consistencia	Registros en SAP	30-sep-16	GSI - Sistemas de Información			
	11. Demoras indebidas en presentación de demandas															

Hallazgo N° 6: El Mapa de Riesgos de Corrupción no registra los efectos ocasionados por la ocurrencia de riesgos que afectan los objetivos o procesos, (La consecuencia se convierte en un insumo de mayor importancia, toda vez que es la base para determinar el impacto).

Evidencia: Imagen del Mapa de Riesgos de Corrupción, del Componente 1 Gestión del Riesgo de Corrupción.

Mapa de Riesgo						
Identificación del Riesgo				Análisis de l Riesgo		
Proceso/objetivo	Causa	Riesgo	Consecuencia	Riesgo Inherente		
				Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo
GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL Direccional, planificar, desarrollar, seguir, controlar y mejorar el sistema integrado de gestión institucional con eficiencia, eficacia, efectividad, seguridad y satisfacción de los clientes.	1. Formulación del direccionamiento no participativo. 2. Estilo de dirección controlador. 3. No gobernanza 4. Amiguismo, clientelismo 5. Extralimitación de funciones	Formulación de Políticas y objetivos estratégicos que favorezcan a un tercero Concentración de autoridad o exceso de poder	El Direccionamiento y la formulación estratégica no se realice de forma estructurada y sistemática	1	20	20 - MODERADA
	6. La no construcción del mapa de Riesgos 7. La no gobernabilidad de la Gestion del Riesgo 8. La sobre o infravaloración del Riesgo					

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P03-F-28
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	01
	INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA:	31-10-2013
Página 8 de 14			

Hallazgo N° 7: El Mapa de Riesgos de Corrupción registra en la descripción de los procesos definidos siglas, lo cual puede generar dificultad en la lectura por parte de los interesados externos.

Evidencia: Imagen del Mapa de Riesgos de Corrupción, del Componente 1 Gestión del Riesgo de Corrupción.

Identificación del Riesgo				Valoración del riesgo de Corrupción								Monitoreo y Revisión					
Proceso/objetivo	Causa	Riesgo	Consecuencia	Análisis del Riesgo		Valoración del Riesgo			Acciones asociadas al Control			Fecha	Responsable	Evidencia	Indicador		
				Riesgo Inherente		Controles	Riesgo Residual		Acciones preventivas	Registro							
				Probabilidad	Impacto		Probabilidad	Impacto			Zona de Riesgo						
Realizar oportuna y eficientemente la prestación de servicios de salud en los diferentes niveles de atención según las normas AOE Gestionar los procedimientos asistenciales inherentes a la atención del paciente oncológico en forma oportuna, eficiente e integral.	1. Deficiencias en el modelo de productividad y competencias en los compromisos contractuales y acuerdos de gestión que se tengan con nuestros aliados estratégicos	Favorecer beneficios en el proceso de atención mediante la desviación de recursos, intervención no justificada de procesos o contraprestaciones no establecidas.	Afectación en los atributos de calidad en la prestación del servicio por conflicto de intereses, favorecimiento a terceros que generen detrimento patrimonial	3	20	60 - EXTREMA	3	10	30 - ALTA	2 semestre	Ajustar al manual de contratación que evidencie y corrija las deficiencias del modelo actual en los aspectos del modelo de productividad y competencias.	Manual de contratación ajustado	Noviembre 30 de 2016	Subdirección Administrativa			
	2. Falta de claridad en la definición de modelo contractual para asegurar la relación calidad/precio									2 semestre	Revisar los modelos de contratación disponibles en el INC que favorezcan la equidad	Informe de modelos de contratación	Noviembre 30 de 2016				
	3. Deficiencia en los parametros de inventoria (supervisión) de los contratos									2 semestre	Mejorar clima laboral en el componente de relaciones interpersonales y condiciones contractuales	Plan de intervención para el clima laboral del INC (supere lo normativo)	Noviembre 30 de 2016				
	4. Deficiencia en los controles para la asignación de tiempos en la prestación del servicio (oportunidad en la asignación de citas)																
	5. Controles deficientes en la dispensación y custodia de los medicamentos																
	6. Influencia de terceros para la formulación de medicamentos																

Hallazgo N° 8: El Componente 1 Gestión del Riesgo de Corrupción –Mapa de Riesgos de Corrupción/ Subcomponente /Proceso 1 Política de Administración de Riesgos de Corrupción, registra la fecha programada para realizar la actividad definir el contexto del sistema integrado de gestión del Riesgo INC, (23 de diciembre de 2015), la cual no es concordante con el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la vigencia 2016.

Evidencia: Imagen del Componente 1 Gestión del Riesgo de Corrupción- Mapa de Riesgos de Corrupción.

Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción -Mapa de Riesgos de Corrupción				
Subcomponente	Actividades		Meta o producto	Fecha programada
Subcomponente /proceso 1 Política de Administración de Riesgos de Corrupción	1.3	Definir el contexto del sistema de gestión del riesgo INC.	Contexto del Sistema de gestión del riesgo	Consultor externo Diciembre 23 de 2015

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GS1-P03-F-28
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	01
	INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA:	31-10-2013
Página 9 de 14			

COMPONENTE 3: RENDICIÓN DE CUENTAS

Hallazgo N° 9 Las actividades propuestas por el Instituto en el Componente Rendición de Cuentas/ Subcomponentes 1 Información de calidad y en lenguaje comprensible (1.11) y Subcomponente 4 Evaluación y retroalimentación a la gestión Institucional (4.1), no corresponden a los referido Subcomponentes.

Evidencia N° 1: Imagen Subcomponente 1 (1.11) del Componente Rendición de Cuentas, del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2016, publicado en la página web del Instituto.

Componente 3: Rendición de cuentas				
Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha programada
Subcomponente 1 Información de calidad y en lenguaje comprensible	1.10	Producción y difusión de serie educativa	Serie educativa producida y difundida	Gestor: Asesoría en Comunicaciones Subdirección de Investigaciones
	1.11	Socialización derechos y deberes	Socialización derechos y deberes a través de canal interno de TV y cartillas entregada a asociaciones de usuarios	Gestor: Gestión al Usuario

Evidencia N°. 2: Imagen Subcomponente 4 (4.1) del Componente Rendición de Cuentas, del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2016, publicado en la página web del Instituto.

Componente 3: Rendición de cuentas				
Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha programada
Subcomponente 4 Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	4.1	Realizar la verificación del cumplimiento del Plan Anticorrupción 2016	Informe de Oficina de Control Interno	Gestor: Of. Control Interno

COMPONENTE 4: SERVICIO AL CIUDADANO

Hallazgo N° 10: El Subcomponente 1. Estructura Administrativa y Direccionamiento Estratégico, registra actividad (1.1) que corresponde al Subcomponente 5 Relacionamiento con el Ciudadano (5.4).

Evidencia: Subcomponente 1. Estructura Administrativa y Direccionamiento Estratégico: Realizar caracterización de población (paciente primera vez), corresponde al Subcomponente 5

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSI-P03-F-28
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	01
	INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA:	31-10-2013
Página 10 de 14			

Relacionamiento con el ciudadano, del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, publicado en la página web del Instituto.

COMPONENTE 5: TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

Hallazgo N° 11 El Subcomponente 1 Lineamientos de Transparencia Activa, registra la actividad: *“Elaborar el procedimiento de publicación de información”*, responsable Oficina de Control Interno, la cual no corresponde por carecer de competencia legal.

Evidencia: Imagen Subcomponente 1, actividad 1 del Componente Transparencia y Acceso a la Información, del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2016, publicado en la página web del Instituto.

Componente 5: Transparencia y Acceso a la Información				
Subcomponente	Actividades	Meta y producto	Responsable	Fecha programada
Subcomponente 1 Lineamientos de Transparencia Activa	Elaborar el procedimiento de publicación de la información	Sensibilizar al grupo directivo	Oficina de control interno	Marzo de 2016
		Diagnóstico de cumplimiento de mínimos obligatorios de publicidad (Resolución 3564 de 2015)	Oficina de control interno	Trimestral 2016

Hallazgo N° 12 El Subcomponente 1 Lineamientos de Transparencia Activa registra actividades que no corresponden propiamente a este Subcomponente. Además, registra la actividad: Gestionar el uso de Medios la cual corresponde al Componente 3 Rendición de Cuentas.

Evidencia: Imagen del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2016 que se presenta a continuación:



INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P03-F-28
GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	01
INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA:	31-10-2013
Página 11 de 14		

Componente 3: Rendición de cuentas					
Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha programada	
Subcomponente 1 Información de calidad y en lenguaje comprensible	1.2	Producción del programa de televisión "Vida y Cáncer"	Producción de 25 capítulos emitidos en el programa de TV	Gestor: Asesoría en Comunicaciones	Abril a diciembre 2016
	1.3	Canal Interno de televisión	Canal Interno de televisión en producción. 4 videoclips interactivos mensuales para presentar gestión institucional	Gestor: Asesoría en Comunicaciones	Marzo a diciembre 2016
	1.4	Emisión del programa radial "Vida y Cáncer"	Emisión de 45 capítulos en programa de radio	Gestor: Asesoría en Comunicaciones	Marzo a diciembre 2016
	1.5	Producción y difusión video donaciones en redes sociales	50,000 reproducciones semestrales	Gestor: Asesoría en Comunicaciones	Junio y diciembre de 2016
	1.6	Actualización redes sociales	12 post nuevos mensuales	Gestor: Asesoría en Comunicaciones	Febrero a diciembre de 2016
Componente 5: Transparencia y Acceso a la Información					
Subcomponente	Actividades	Meta y producto	Responsable	Fecha programada	
Subcomponente 1 Lineamientos de Transparencia Activa	Gestionar el uso de Medios	Producción de 25 capítulos emitidos en el programa de televisión "Vida y Cáncer"	Asesoría en Comunicaciones	Abril a diciembre 2016	
		Emisión de 45 capítulos en programa de radio "Vida y Cáncer"	Asesoría en Comunicaciones	Marzo a diciembre 2016	
		Canal Interno de televisión en producción. 4 videoclips interactivos mensuales para presentar gestión institucional	Asesoría en Comunicaciones	Marzo a diciembre 2016	
		Redes sociales INC gestionados, 12 post nuevos mensuales	Asesoría en Comunicaciones	Febrero a diciembre de 2016	
		Acceso PQRS SIAPINC4 implementado	Oficina de calidad	Abril de 2016	

Evidencia N° 2: Componente 4 Servicio al Ciudadano/Subcomponente 4 Normativo y procedimental, la actividad 4.1 es la misma del Componente 5 Transparencia y acceso a la Información/Subcomponente 2, tal como se observa en las siguientes imágenes del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2016.

Componente 4: Servicio al Ciudadano					
Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha programada	
Subcomponente 4 Normativo y procedimental	4.1	Cumplir normatividad relacionada con la gestión de PQRS	Informe de PQRS gestionadas publicado en página web institucional	Gestor: Gestión a Usuarios	Mensual 2016
	4.2	PQRS SIAPINC4 implementado	Acceso PQRS SIAPINC4 implementado	Gestor: Asesoría Calidad Cogestor: Gestión a Usuarios	abr-16

Componente 5: Transparencia y Acceso a la Información				
Subcomponente	Actividades	Meta y producto	Responsable	Fecha programada
Subcomponente 2 Lineamientos de	Hacer Gestión de PQRS	PQRS gestionadas	Atención al usuario	De enero a diciembre de 2016

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P03-F-28
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	01
	INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA:	31-10-2013
Página 12 de 14			

Hallazgo N° 13 El Subcomponente 1 Lineamientos de Transparencia Activa no registra acciones para mantener y mejorar la publicación y/o divulgación de la información mínima a publicar de acuerdo con los parámetros establecidos en la ley 1712 de 2011 artículo 9 y Estrategia de Gobierno en Línea.

Evidencia: Componente 5 Transparencia y Acceso a la Información /Subcomponente 1 Lineamientos de Transparencia Activa Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2016.

Hallazgo N°14 El Subcomponente 2 Lineamientos de Transparencia Pasiva del Componente 5, no registra actividades relacionadas con el principio de gratuidad, tal como lo contempla el Decreto 124 de 2016, documento: “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano-Versión 2”.

Hallazgo N° 15 El Subcomponente 5 Monitoreo de Acceso a la Información Pública del Componente 5 Transparencia y Acceso de la Información no registra actividades alineadas con los criterios establecido en el documento:” Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, el cual hace parte integral del Decreto 124 de 2016.

Evidencia: Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2016, Subcomponente 5 Monitoreo de Acceso a la Información Pública, publicada en la página web del Instituto.

Hallazgo N°16: El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2016 del Instituto no contempla iniciativas adicionales como otro componente de la estrategia de lucha contra la corrupción.

Evidencia: Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2016, publicado en las página web del Instituto.

CONCLUSIONES

El Instituto en cumplimiento del Decreto 124 de 2016 elaboró y publicó en la página web, link de Transparencia y Acceso a la Información Pública, el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y el Mapa de Riesgos de Corrupción siguiendo parcialmente los lineamientos contenidos en el documento: “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano-Versión 2”, tal como se describe en los hallazgos evidenciados en el presente Informe de Seguimiento con corte al 30 de abril de 2016.

RECOMENDACIONES

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P03-F-28
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	01
	INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA:	31-10-2013
Página 13 de 14			

RECOMENDACIONES GENERALES

1. Socializar en lo sucesivo el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, antes de su publicación, para que actores internos y externos formulen sus observaciones y propuestas, tal como lo dispone el Decreto 124 de 2016, documento: “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano-Versión 2”.
2. Formular objetivos generales y específicos que establezcan la apuesta institucional en la lucha contra la corrupción, en cumplimiento del Decreto 124 de 2016, documento: “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano-Versión 2”.
3. Realizar los ajustes y modificaciones a los distintos Componentes y Subcomponentes del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2016, los cuales deben ser motivados, justificados e informados a la Oficina de Control Interno, los servidores públicos y los ciudadanos; dejarlos por escrito y publicarlos en la página web del Instituto, en cumplimiento del Decreto 124 de 2016, documento: “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano-Versión 2”.
4. Promocionar y divulgar en lo sucesivo el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano dentro la estrategia de Rendición de Cuentas, en cumplimiento del Decreto 124 de 2016, documento: “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano-Versión 2”.

RECOMENDACIONES PARTICULARES

- 1: Registrar en el Mapa de Riesgos de Corrupción (Acciones Asociadas al Control) las acciones preventivas necesarias para llevar el riesgo residual moderado a la zona de riesgos baja o eliminarlos.
- 2: Registrar en el Mapa de Riesgos de Corrupción (Acciones Asociadas al Control) el periodo de ejecución de las acciones para llevar el riesgo residual moderado a la zona de riesgos baja o eliminarlos.
- 3: Registrar en el Mapa de Riesgos de Corrupción las consecuencias ocasionados por la ocurrencia de riesgos que afectan los objetivos o procesos.
- 4: Registrar el significado de la Siglas, con el fin de facilitar la lectura y comprensión por parte de los interesados externos de la descripción de los procesos definidos en el Componente 1 Gestión del Riesgo de Corrupción–Mapa de Riesgos de Corrupción.
- 5: Ajustar la fecha para la realización de actividades del Componente 1 Gestión del Riesgo de Corrupción – Mapa de Riesgos de Corrupción Subcomponente /Proceso 1 Política de Administración de Riesgos de Corrupción, teniendo en cuenta que se trata del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la vigencia 2016.
- 6: Revisar, ajustar y complementar las actividades descritas en el Componente 3 Rendición de Cuentas y cada uno de los Subcomponentes, siguiendo los criterios establecidos en el Decreto 124 de 2016,

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GS1-P03-F-28
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	01
	INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA:	31-10-2013
Página 14 de 14			

documento: “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano-Versión 2”, y “Manual Único de Rendición de Cuentas”.

7: Revisar, ajustar y complementar las actividades descritas en el Componente 4 Servicio al Ciudadano y cada uno de los Subcomponentes, siguiendo los criterios establecidos en el Decreto 124 de 2016, documento: “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano-Versión 2”.

8: Revisar y ajustar la actividad 3.1 del Subcomponente 3 Talento Humano/ Componente 4 Servicio al Ciudadano: “Realizar seguimiento a las capacitaciones en el componente de Proyectos de Aprendizaje en Equipo (PAES)” frente al criterio establecido en el documento, “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”.

9. Revisar, ajustar y complementar las actividades descritas en el Componente 5 Transparencia y Acceso de la Información y cada uno de los Subcomponentes, siguiendo los criterios establecidos en el Decreto 124 de 2016, documento: “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano-Versión 2”.

10: Revisar, ajustar y complementar las actividades del Subcomponente 5 Monitoreo del Acceso a la Información Pública/ Componente 5, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 124 de 2016, documento: “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano-Versión 2”.

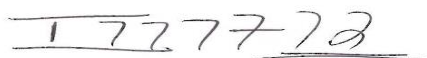
11: Revisar y ajustar la descripción del Subcomponente 5 Relacionamiento con el ciudadano del Componente 5 Transparencia y Acceso a la Información. Lo correcto es Componente 5: Transparencia y Acceso a la Información, Subcomponente 2 Lineamientos de Transparencia Pasiva.

12: Incluir los indicadores para la medición de los 5 Subcomponentes del Componente 5 Transparencia y Acceso a la Información, tal como lo establece el documento: “Estrategia para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”, del Decreto 124 de 2016.

13: Contemplar iniciativas adicionales encaminadas a: Fomentar la integridad, la participación ciudadana, brindar transparencia y eficiencia en el uso de los recursos físicos financieros, tecnológicos y de talento humano, con el fin de visibilizar el accionar de la administración pública, tal como lo dispone el Decreto 124 de 2016, documento: “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano-Versión 2”.

14: Registrar en el componente 5 Transparencia y Acceso a la Información Subcomponente 2 lineamientos de transparencia pasiva, actividades relacionadas con el principio de gratuidad.

Elaborado por:



Isabel Herrera Rodríguez
Profesional Especializado

Aprobado por:



Buenaventura Orduy Burgos
Jefe Oficina Control Interno