

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P10-F-12
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	02
	INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA:	28-06-2019
Página 1 de 8			

Fecha Informe:	12 de septiembre de 2022	Fecha de seguimiento	1° de mayo a 31 de agosto de 2022
Proceso/Procedimiento auditado:	Todos los Procesos y Procedimientos definidos como responsables en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2022 del Instituto.		
Objetivo general del seguimiento:	Verificar el cumplimiento de las acciones definidas en cada uno de los Componentes del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2022 del Instituto.		
Alcance del seguimiento:	El seguimiento aplica para las acciones descritas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2022 del Instituto, en sus Componentes: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción, Rendición de Cuentas, Servicio al Ciudadano, Transparencia y Acceso a la Información y Racionalización de Trámites, correspondiente al segundo cuatrimestre (mayo– agosto) de 2022.		
Criterios:	Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2022 del Instituto, Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano capítulo V “Seguimiento”, GSI-P10-I-02 Instructivo para realizar los Seguidimientos de la Oficina de Control Interno.		
Metodología empleada:	Verificación de evidencias mediante entrevistas, revisión documental y solicitud de información vía correo electrónico.		
Responsable del seguimiento:	Sandra Bibiana Aparicio Gómez, Profesional Especializado, Oficina Control Interno		

HALLAZGOS

La Oficina de Control Interno por mandato del Decreto 1081 de 2015, realizó seguimiento al cumplimiento del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano del Instituto, con corte a 31 de agosto de 2022, presentándose a continuación los resultados de la citada labor:

1. GESTIÓN DE RIESGO DE CORRUPCIÓN – MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción						SEGUIMIENTO OFICINA CONTROL INTERNO A 31 DE AGOSTO DE 2022			
AÑO 2022 V3						% Avance	Cumple		
Subcomponente/ procesos	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha Inicio	Fecha Fin		SI	NO	Evidencia, análisis y observaciones
Subcomponente / proceso 5 Gestión Disciplinaria	5.2 Realizar estrategias de socialización o campañas de prevención de acciones de corrupción.	Evidencia de las estrategias de socialización	Asesoría de Control Interno Disciplinario Oficina Asesora de Planeación y Sistemas - Comunicaciones	Cuatrimstralmente	Cuatrimstralmente	100%	X		La Oficina de Control Interno evidenció informe “Evidencia de socialización de acciones de corrupción y gestión disciplinaria” de fecha 02 de septiembre de 2022, en el cual se da a conocer las evidencias de las estrategias de socialización o campañas de prevención de acciones de corrupción, durante el segundo cuatrimestre del año 2022 a través de correo masivo, la pieza gráfica se publicó el 17 de agosto de 2022. De otra parte, por las pantallas internas de INFORMATV, sigue rotando de manera constante el video sobre la asesoría de control disciplinario https://informatv.cancer.gov.co/es/videos
Subcomponente/ proceso 7 Seguimiento	7.1 Hacer seguimiento de los tratamientos de los riesgos de corrupción INC.	Informe de seguimiento de tratamiento riesgos versión 2022	Oficina de Control Interno	Mayo de 2022 Septiembre de 2022 Enero de 2023	Mayo de 2022 Septiembre de 2022 Enero de 2023	0%		X	La Oficina de Control Interno no realizó Seguimiento e informe sobre la Gestión del Riesgo con el objetivo de Evaluar la definición de riesgos y controles, así como su efectividad para prevenir o mitigar riesgos de los Procesos Estratégico, Misional y de Apoyo con corte a junio 2022, por cuanto la profesional encargada de esta labor presenta novedad de personal de incapacidad médica desde el 28 de junio de 2022.

2. RENDICIÓN DE CUENTAS

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	GS-P10-F-12
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL		VERSIÓN:	02
	INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO		VIGENCIA:	28-06-2019
			Página 2 de 8	

Componente 3: Rendición de cuentas						SEGUIMIENTO OFICINA CONTROL INTERNO A 31 DE AGOSTO DE 2022				
Año 2022 V3						% Avance	Cumple			Evidencia, análisis y observaciones
Subcomponente/procesos	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha Inicio	Fecha Fin		SI	NO	N/A	
Subcomponente 1 Informar avances y resultados de la gestión con calidad y en lenguaje comprensible	1.1 Diseñar y realizar la estrategia de audiencia pública de rendición de cuentas a la ciudadanía vigencia 2021	Audiencia realizada (incluye el componente de promoción y divulgación del plan anticorrupción)	Dirección General Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	Junio de 2022	Junio de 2022	100%	X		La Oficina de Control Interno realizó seguimiento a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía de la vigencia 2021, en el cual verificó y evidenció promoción y divulgación del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano. Como resultado de esta labor elaboró y comunicó a la Dirección General del INC y partes interesadas el "Informe de seguimiento Rendición de Cuentas INC vigencia 2021", Radicado No. INT-OFI-04880-2022, el día 12 de julio de 2022. De otra parte, la Oficina de Control Interno observó documento que contiene las memorias de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2021 en página web institucional, menú "Participación y Rendición de Cuentas", sección "Audiencia pública de rendición de cuentas vigencia 2021": https://www.cancer.gov.co/participacion-rendicion-cuentas/audiencia-publica-rendicion-cuentas-vigencia	
	1.2 Cumplimiento del plan de comunicaciones	Seguimiento al cumplimiento al plan de comunicaciones	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas - Comunicaciones	Trimestralmente	Trimestralmente	84%	X		La Oficina de Control Interno evidenció en el Sistema de Apoyo a Procesos del Instituto (SIAPINC), el indicador "Porcentaje de cumplimiento del plan de comunicaciones" observando "Informe I trimestre Plan de comunicaciones 2022" de fecha 14 de julio de 2022, registrando avance de 84% en la ejecución del plan de comunicaciones. Otras metas: • 100% Gestión presupuestal. • 78% Realización de piezas gráficas programas y no programadas (Comunicación por el control del cáncer, comunicación organizacional, comunicación científica y comunicación para pacientes y familiares). • 83% Actualización página web. • 89% Comunicación asequible (Señalización).	
Subcomponente 2 Desarrollar escenarios de diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	2.1 Reuniones con los representantes de las Asociaciones de Usuarios, socializar y responder inquietudes de los pacientes, participando en sus reuniones	*Acta de reuniones de participación con los representantes de las asociaciones de usuarios con la Subdirección Médica y Trabajo social Usuarios *Acta de participación de los representantes de las asociaciones de usuarios en el comité de ética hospitalaria	Grupo Trabajo Social Grupo Centro Gestión Integral al Paciente	Mensualmente	Mensualmente	88%	X		La Oficina de Control Interno evidenció actas de reuniones números: AI-22-01024, AI-22-01515 y AI-22-01895, de fecha 10 de mayo, 7 de julio y 30 de agosto de 2022 con participación de representantes de Asociaciones de Usuarios, Subdirección Médica y Trabajo Social. Así mismo, la Oficina de Control Interno observó en su labor de seguimiento participación de los representantes de las asociaciones de usuarios en el comité de ética hospitalaria, el 27 de mayo de 2022 acta institucional AI-22-01462 y el 23 de junio de 2022 acta institucional AI-22-01440 Y el 28 de julio de 2022 acta institucional AI-22-01662.	
	2.2 Garantizar la participación de los usuarios, a través de los representantes miembros de junta directiva institucional	Actas de Juntas Directivas con participación de representantes de las Asociaciones de Usuarios	Subdirección Administrativa y Financiera	Definido según cronograma Junta Directiva	Definido según cronograma Junta Directiva	100%	X		La Oficina de Control Interno evidenció realización de las Juntas Directivas con participación de representantes de las Asociaciones de Usuarios los días 27 de enero de 2022, Acta número 01 y 24 de marzo de 2022, Acta número 02. Así mismo, la Oficina de Control Interno observó que las actas de las sesiones correspondientes al 26 de mayo de 2022 (Acta 003) y 28 de julio de 2022 (Acta 004) se tienen proyectadas para aprobación en próxima sesión de la Junta Directiva.	

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE				CÓDIGO:	GS-P10-F-12
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL				VERSIÓN:	02
	INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO				VIGENCIA:	28-06-2019
					Página 3 de 8	

Componente 3: Rendición de cuentas						SEGUIMIENTO OFICINA CONTROL INTERNO A 31 DE AGOSTO DE 2022				
Año 2022 V3						% Avance	Cumple			Evidencia, análisis y observaciones
Subcomponente/procesos	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha Inicio	Fecha Fin		SI	NO	N/A	
Subcomponente 3 Responder a compromisos propuestos, evaluación y retroalimentación en los ejercicios de rendición de cuentas con acciones correctivas para mejora	3.1.Retroalimentar a los invitados a la audiencia pública de rendición de cuentas 2021.	Informe de audiencia pública rendición de cuentas 2021 enviado por correo electrónico	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	Julio de 2022	Julio de 2022	100%	X			La Oficina de Control Interno evidenció correo institucional, audiencia@cancer.gov.co, mediante el cual se envió a 238 destinatarios, el informe de la audiencia pública de rendición de cuentas vigencia 2021 a las entidades, instituciones, fundaciones y demás organizaciones.
	3.2.Realizar la verificación del cumplimiento del Plan Anticorrupción 2022	Informe de Oficina de Control Interno	Oficina de Control Interno	Mayo de 2022 Septiembre de 2022 Enero de 2023	Mayo de 2022 Septiembre de 2022 Enero de 2023	100%	X			La Oficina de Control Interno realizó seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, (5 componentes) correspondiente al primer cuatrimestre de 2022. El informe del resultado de esta labor se publicó dentro del plazo fijado en la normatividad vigente en esta materia en página web institucional sección " Transparencia y Acceso a la Información": https://www.cancer.gov.co/transparencia-acceso-informacion/4-planeacion-presupuesto-e-informes/4-8-informes-oficina-control-interno

3. SERVICIO AL CIUDADANO

Componente 3: Servicio al Ciudadano						SEGUIMIENTO OFICINA CONTROL INTERNO A 31 DE AGOSTO DE 2022				
Año 2022 V3						% Avance	Cumple		Evidencia, análisis y observaciones	
Subcomponente/	Actividades	Meta o	Responsable	Fecha Inicio	Fecha Fin		SI	NO		N/
Subcomponente 1 Planeación estratégica del servicio al ciudadano	1.2 Caracterización de población actualizada	Documento de la caracterización de población actualizada	Grupo Gestión Trabajo Social	Mensualmente	Mensualmente	100%	X		La Oficina de Control Interno evidenció documentos "Caracterización de pacientes atendidos en Instituto Nacional de Cancerología abril", "Caracterización de pacientes atendidos en Instituto Nacional de Cancerología mayo de 2022", "Caracterización de pacientes atendidos en Instituto Nacional de Cancerología junio de 2022", y "Caracterización de pacientes atendidos en Instituto Nacional de Cancerología julio de 2022", en los cuales se identifica la población (pacientes) a partir de la valoración e Informe Social realizado por las profesionales en Trabajo Social del Instituto Nacional de Cancerología.	
	2.1 Realizar seguimiento al programa de capacitación	Porcentaje de cumplimiento del programa de capacitación en el periodo (incluyendo temas de servicio al ciudadano)	Grupo Bienestar y Capacitación	Semestralmente	Semestralmente	33%	X		La Oficina de Control Interno evidenció cumplimiento de 33% de la programación prevista en el Plan de Bienestar y Capacitación, se realizó un capacitación de Participación Ciudadana programada por el Departamento Administrativo de la Función Pública. Para el efecto, se expidió resolución 343 del Instituto Nacional de Cancerología; al igual que se evidenció listado de inscritos y asistentes.	
Subcomponente 2 Fortalecimiento del talento humano al servicio al ciudadano	2.2 Capacitación en "Lengua de señas colombiana" para funcionarios del INC (de acuerdo a listado de participantes)	Capacitación en "Lengua de señas colombiana" para funcionarios del INC realizada (virtual)	Subdirección Atención Médica y Docencia Grupo Bienestar y Capacitación	4 de febrero de 2022	Mayo de 2022	100%	X		La Oficina de Control Interno evidenció Resolución Interna 0493 del 5 de julio de 2022 mediante la cual se modifica parcialmente la Resolución 0414 del 15 de junio de 2022 por la cual se confiere comisión de estudios a unos funcionarios del Instituto para capacitación en "Curso de aprendizaje de lengua de señas colombiana en el ámbito de la salud", así mismo se evidenció screen shot o captura de pantalla de Microsoft Teams, medio en el cual se realizó la capacitación, donde se observa apantes de la capacitación realizada.	

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	GS-P10-F-12
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL		VERSIÓN:	02
	INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO		VIGENCIA:	28-06-2019
	Página 4 de 8			

Componente 3: Servicio al Ciudadano						SEGUIMIENTO OFICINA CONTROL INTERNO A 31 DE AGOSTO DE 2022				
Año 2022 Y3						% Avance		Cumple		Evidencia, análisis y observaciones
Subcomponente/	Actividades	Meta o	Responsable	Fecha Inicio	Fecha Fin	Avance	SI	NO	N/	
Subcomponente 3 Gestión de relacionamiento con los ciudadanos	3.2 Seguimiento al cumplimiento de servicio de Central de Citas para la asignación de citas médicas	Acta de reunión con central telefónica del seguimiento al cumplimiento de servicio de Central de Citas	Grupo Gestión Integral al Paciente	Mensualmente	Mensualmente	100%	X			La Oficina de Control Interno evidenció acta institucional AI-22-00841, AI-22-01215, AI-22-01669, AI-22-01720 Y AI-22-01839 sesiones de seguimiento del Centro de Gestión Integral al Paciente (CEGIP) al cumplimiento de servicio de Central de Citas, los días 21 de abril seguimiento de marzo, 26 de mayo seguimiento de abril, 4 de junio seguimiento de mayo, 29 de julio seguimiento de junio y 26 de agosto seguimiento de julio.
	3.3 Seguimiento al cumplimiento de la central de autorizaciones	Informe de seguimiento al cumplimiento de la central de autorizaciones	Grupo Facturación	Trimestralmente	Trimestralmente	100%	X			La Oficina de Control Interno evidenció informes de "Autorizaciones de abril- mayo y junio 2022" elaborado y aprobado por el Grupo Facturación, mediante el cual se realiza seguimiento al cumplimiento de la central de autorizaciones en segundo trimestre, concluyendo: 1.El trámite de autorizaciones interinstitucionales, sin mediación del paciente tiene buenos resultados en la gestión revisada del segundo trimestre del año 2022, generando autorizaciones con oportunidad de respuesta de las ERP menor a 5 días en un 81% (abril 71,3% mayo 82,2%, junio 89,5). Por ende, el inicio de tratamiento es oportuno y la continuación de este disminuye los tiempos de espera para su realización. 2. El paciente disminuye trámites de traslados y solicitudes de documentación que se requiere para la prestación de los servicios.
	3.4 Revisar las desviaciones del procedimiento de facturación	Informe de la identificación y análisis de desviaciones presentadas en el procedimiento de facturación	Grupo Facturación	Mensualmente	Mensualmente	100%	X			La Oficina de Control Interno evidenció Actas e Informes de Seguimiento y Supervisión contractual a la gestión de facturación, por medio de los cuales se presentan las actividades realizadas correspondientes a las obligaciones contractuales y resultados de la gestión, control de indicadores y solicitud de implementación del plan de mejora de oportunidad en la respuesta de Glosa, relacionados en el plan integral de glosas, sesiones realizadas los días 11 de mayo, 8 de junio, 8 de julio y 9 de agosto
	3.6 Actualizar los contenidos de la página Web	Informe de la actualización de contenido de la página Web	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas - Comunicaciones	Trimestralmente	Trimestralmente	100%	X			La Oficina de Control Interno evidenció "Informe II trimestre Plan de comunicaciones 2022" de fecha 14 de julio de 2022 en el que en el que se refleja el resultado y análisis del Indicador de POA- "Porcentaje de cumplimiento funcionamiento de la página web" 83% y otros datos: La página web del Instituto Nacional de Cancerología E.S.E, es uno de los medios de comunicación para todas las personas internas y externas, incluidas las personas en condición de discapacidad, mediante software especiales y otros tipos de ayudas que facilitan su acceso. Teniendo en cuenta cumplir con los lineamientos dados por MINTIC a través de la ley 1712 de 2014 y Resolución 1519 de 2020 y sus anexos técnicos. De otra parte durante el segundo trimestre del año 2022 se actualizaron 113 documentos cargados en la web.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P10-F-12
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	02
	INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA:	28-06-2019
		Página 5 de 8	

Componente 3: Servicio al Ciudadano						SEGUIMIENTO OFICINA CONTROL INTERNO A 31 DE AGOSTO DE 2022				
Año 2022 V3						% Avance		Cumple		Evidencia, análisis y observaciones
Subcomponente	Actividades	Meta o	Responsable	Fecha Inicio	Fecha Fin			SI	NO	
Subcomponente 4 Conocimiento al servicio al ciudadano	4.1 Cumplir normatividad relacionada con la gestión de PQRSDF	Informe de PQRSDF presentado y publicado en comité y página web institucional	Grupo Trabajo Social	Mensualmente	Mensualmente	100%		X		La Oficina de Control Interno evidenció en página web institucional, sección "Inicio/Atención y servicios a la ciudadanía/información sobre PQRSDF/Informes gestión de PQRSDF/2022", el "Informe PQRSDF", correspondiente a los meses de abril, mayo, junio y julio de 2022: https://www.cancer.gov.co/atencion-servicios-ciudadania/informacion-sobre-pqrsdf/informes-gestion-pqrsdf/2022 De otra parte, la Oficina de Control Interno evidenció en las actas institucionales de comité de calidad, presentación del informe de PQRSDF, así: • Sesión del 27 de abril, acta institucional # 4 AI-22-01865 • Sesión del 26 de mayo, acta institucional # 5 AI-22-01876 • Sesión del 22 de junio, acta institucional # 6 AI-22-01879 • Sesión del 03 de julio, acta institucional # 7 aprobada en comité, pendiente de firma por la Dra. Lina Trujillo • Sesión del 17 de Agosto, acta institucional # 8 en revisión, se aprueba en comité del 19 de septiembre.
	5.1 Socialización derechos y deberes	Socialización derechos y deberes a través de las estrategias del plan de comunicaciones	Referente de Humanización Grupo Trabajo Social Oficina Asesora de Planeación y Sistemas - Comunicaciones	Mensualmente	Mensualmente	100%		X		La Oficina de Control Interno observó en su labor de seguimiento diligenciamiento del formato controlado código GAC-P01-F-14 "Socialización derechos y deberes", debidamente diligenciado por el usuario, familiar o acompañante, con relación a la socialización presencial en la consulta social, para los meses de abril, mayo, junio y julio de 2022. De otra parte se evidenció todos los consultorios se encuentran debidamente señalizados con el letrero de derechos y deberes, esta divulgación es de manera constante ; lo cual refuerza las conocimientos. Así mismo, la Oficina de Control Interno observó señalización con letreros de derechos y deberes y difusión de los derechos y deberes en las pantallas de Viday cáncer TV: https://vidaycancer.tv/cancer.gov.co/test/videos/derechos-y-deberes-di-peluche/24856
Subcomponente 5 Evaluación de gestión y medición de percepción ciudadana	5.2 Medición de satisfacción de usuario	Resultados de encuesta de satisfacción de usuario publicada en página web institucional	Asesoría de Calidad	Mensualmente	Mensualmente	100%		X		La Oficina de Control Interno evidenció en página web institucional, sección "Inicio/Somos INC/Gestión de Calidad/Informes de Satisfacción de Usuarios/Informes de Satisfacción de Usuarios/ Informes de Satisfacción de Usuarios año 2022", el "Informe Satisfacción del usuario julio 2022" con los resultados de encuesta de satisfacción de usuario, correspondiente a los meses de abril, mayo, junio y julio de 2022, con resultado promedio de 97% de satisfacción.

4. RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

SECTOR ADMINISTRATIVO				Salud y Protección Social		ORDEN		Nacional		SEGUIMIENTO OFICINA CONTROL INTERNO A 31 DE AGOSTO DE 2022					
DEPARTAMENTO				Bogotá D.C.		AÑO VIGENCIA		2022 v3							
DATOS TRÁMITES A				TIPO DE RACIONALIZACIÓN			PLAN DE EJECUCIÓN			% Avance		Cumple			Evidencia, análisis y observaciones
TIP O	NOME RO	NOMBR E	ESTAD O	SITUACIÓN ACTUAL	MEJORA A IMPLEMENTAR	BENEFICIO AL CIUDADANO Y/O ENTIDAD	TIPO RACIONALIZAC IÓN	ACCIONES RACIONALIZAC IÓN	FECHA INICIO			FECHA FINAL	RESPONSABL E	SI	
Administrativo	701	Solicitud de citas médicas	Inscrito	Inadecuada disponibilidad, cumplimiento y gestión de agendas para los pacientes	Implementar el Centro de Gestión Integral al paciente con cáncer	1. Señalización para los usuarios con discapacidad (braille) con el fin facilitar su ubicación y desplazamientos en las instalaciones del Instituto	Administrativa	Mejora u optimización del proceso o procedimiento asociado al trámite	Enero de 2022	Junio de 2022	Oficina Asesora de Planeación - Comunicaciones	89%	x		La Oficina de Control Interno en su labor de seguimiento observó que el Instituto Nacional de Cancerología en implementación de la señalización para los usuarios con discapacidad (braille) con el fin facilitar su ubicación y desplazamientos en las instalaciones del INC implementó la estrategia de comunicación asequible para la población en condición de discapacidad. En tal sentido la Oficina de Control Interno, evidenció en el Sistema de Apoyo a Procesos del Instituto (SIAPINC), el indicador "Porcentaje de implementación de la comunicación asequible para la población en condición de discapacidad", observando el informe "Señalización Accesible 2022 - II Trimestre" de fecha 1 de julio de 2022, en el cual se describe y sustenta la señalización en 16 pisos de los 18 planeados a segundo trimestre de 2022, cumpliendo un 89% desagregados así: 3 pisos del edificio B de Radioterapia, 3 pisos del edificio C de Hospitalización, 4 pisos del edificio D de Patología, 2 pisos del edificio E de Consulta Externa, 4 pisos del edificio F de Medicina Nuclear.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GS-P10-F-12
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	02
	INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA:	28-06-2019
Página 6 de 8			

5. TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

Componente 5: Transparencia y Acceso a la Información						SEGUIMIENTO OFICINA CONTROL INTERNO A 31 DE AGOSTO DE 2022			
Año 2022 V3						% Avance	Cumple		
Subcomponente/procesos	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha Inicio	Fecha Fin		SI	NO	N/A
Subcomponente 1 Lineamientos de Transparencia Activa	11 Presentar los resultados del cumplimiento a la Ley 1712 de 2014 en los Comités de Control Interno	Presentar los resultados del cumplimiento a la Ley 1712 de 2014 en los Comités de Control Interno	Oficina de Control Interno	Abril de 2022 Agosto de 2022 Diciembre de 2022	Abril de 2022 Agosto de 2022 Diciembre de 2022	100%	x		
	12 Socializar el Código de Integridad, Conflicto de Intereses y el SARLAFT	Socialización el código de integridad, conflicto de interés y el SARLAFT a través de estrategias de comunicación	Asesor Jurídico	Semestralmente	Semestralmente	90%	x		
	14 Medir índice de transparencia empresarial	Resultados del índice de transparencia de acuerdo a los resultados del FURAG	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	Julio de 2022	Julio de 2022	100%	x		

Componente 5: Transparencia y Acceso a la Información						SEGUIMIENTO OFICINA CONTROL INTERNO A 31 DE AGOSTO DE 2022			
Año 2022 V3						% Avance	Cumple		
Subcomponente/procesos	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha Inicio	Fecha Fin		SI	NO	N/A
Subcomponente 2 Lineamientos de Transparencia Pasiva	2.1 Cumplir normatividad relacionada con la gestión de PQRS	Informe de PQRS presentado y publicado en comité y página web institucional	Grupo Trabajo Social	Mensualmente	Mensualmente	100%	x		
Subcomponente 4 Criterio diferencial de accesibilidad	4.1 Implementar la comunicación asequible para la población en condición de discapacidad	Porcentaje de implementación de la comunicación asequible para la población en condición de discapacidad.	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas - Comunicaciones	Trimestralmente	Trimestralmente	89%	x		
Subcomponente 5 Monitoreo del Acceso a la Información Pública	5.1 Medir la interacción de los ciudadanos a través de las redes sociales institucionales	Boletín publicado en la red	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas - Comunicaciones	Semestralmente	Semestralmente	100%	x		

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P10-F-12
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	02
	INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA:	28-06-2019
		Página 7 de 8	

CONCLUSIONES

La Oficina de Control Interno con base en la revisión, verificación y validación de la documentación soporte, concluye que el Instituto cumplió el 84,80% de las actividades programadas a 31 de agosto de 2022 en los distintos Componentes del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano vigencia 2022, tal como se detalla en la siguiente tabla:

COMPONENTE	¿ AVANCE	ACTIVIDADES PROGRAMADAS			OBSERVACIONES
		CUMPLIDAS	NO CUMPLIDAS	NO APLICAN	
Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción	50%	1	1	0	La Oficina de Control Interno evidenció cumplimiento de 50% de las actividades programadas a 31 de agosto de 2022, quedando pendiente: Informe de seguimiento de tratamiento riesgos primer semestre de 2022.
Rendición de Cuentas	95%	6	0	0	La Oficina de Control Interno evidenció cumplimiento de 95% de las actividades programadas a 31 de agosto de 2022, quedando pendiente: Avanzar en la aprobación de piezas diseñadas en las diferentes estrategia (Comunicación por el control de Cáncer, organizacional, Científica y pacientes y visitantes).
Atención al Ciudadano	93%	10	0	0	La Oficina de Control Interno evidenció cumplimiento de 93% de las actividades programadas a 31 de agosto de 2022, quedando pendiente: Capacitaciones por parte del Grupo de Bienestar, programadas para el primer semestre. Así mismo, está pendiente: Actualización y funcionamiento de la página web.
Transparencia y Acceso a la Información	97%	6	0	0	La Oficina de Control Interno evidenció cumplimiento de 97% de las actividades programadas a 31 de agosto de 2022, quedando pendiente: Avanzar en la señalización por ejecutar y programada a segundo semestre de 2022 como estrategia de la comunicación asequible para la población en condición de discapacidad.
Racionalización de Trámites	89%	1	0	0	La Oficina de Control Interno evidenció cumplimiento de 89% de las actividades programadas a 31 de agosto de 2022, quedando pendiente: Avanzar en la señalización por ejecutar y programada a segundo semestre de 2022 como estrategia de la comunicación asequible para la población en condición de discapacidad.
TOTAL AVANCE PLAN ANTICORRUPCIÓN INC AGOSTO DE 2022	84,80%	24	1	N/A	La Oficina de Control Interno concluye que el Instituto cumplió el 84,80% de las actividades programadas a agosto 31 de 2022 en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

0 - 59%	Rojo
60 - 79%	Amarillo
80 - 100%	Verde

RECOMENDACIONES

- ✓ Gestionar las actividades pendientes que con corte a 31 de agosto de 2022 no cumplieron con la meta de 100% en los Componentes: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción, Rendición de Cuentas, Atención al Ciudadano, Transparencia y Acceso a la Información y Racionalización de Trámites como se detalla en el cuadro "Conclusiones".

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSI-P10-F-12
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	02
	INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA:	28-06-2019
		Página 8 de 8	

- ✓ Cumplir 100% la mejora del trámite y socialización tanto en el Instituto como con los usuarios, al igual que establecer mecanismos para medir los beneficios que reciba el usuario con base en las preguntas 2, 4 y 6 del Sistema Único de Información de Trámites (SUIT).
- ✓ Fortalecer la caracterización de usuarios con los cuales interactúa el Instituto, documentando e implementando cada uno de los pasos en desarrollo de la caracterización (objetivo, líder, variables de desagregación, mecanismos de recolección, automatización y difusión de información, uso de resultados en cumplimiento de objetivo, entre otros), de acuerdo con la Guía de caracterización de ciudadanos, usuarios y grupos de interés del Departamento Administrativo de la Función Pública.
- ✓ Remitir oportunamente y de manera completa la información solicitada por la Oficina de Control Interno con el propósito de realizar seguimiento e informe respectivo sobre el avance y cumplimiento del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC).
- ✓ En el evento de requerir modificaciones al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2022, gestionar su viabilidad oportunamente ante la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas.

Elaborado por:

Sandra Bibiana Aparicio Gomez
Profesional Especializado
Oficina Control Interno

Aprobado por:

Buenaventura Orduy Burgos.
Jefe Oficina Control Interno INC

ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Cargo:	Profesional Universitario	Cargo:	Jefe Oficina Control Interno (E.)	Cargo:	Jefe Oficina Control Interno (E.)
Dependencia:	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	Dependencia:	Oficina de Control Interno	Dependencia:	Oficina de Control Interno
Fecha:	24-06-2019	Fecha:	27-06-2019	Fecha:	27-06-2019