

	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 1 de 6			

Fecha Informe:	12 de mayo de 2022	Fecha de seguimiento	1° al 12 de mayo 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 primer cuatrimestre (enero – abril) 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:	Germán Andrés Salamanca Cárdenas, Profesional Universitario 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 30 de abril 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 30 DE ABRIL DE 2022				
AÑO 2022 V2						% Avance	Cumple			Evidencia, análisis y observaciones
Subcomponente/ procesos	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha Inicio	Fecha Fin		SI	NO	N/A	
Subcomponente / proceso 1 Política de administración de riesgos	1.1 Relacionar los riesgos de corrupción con los trámites institucionales	Informe de anual de la gestión integral de riesgos publicado en la página web	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	Marzo de 2022	Marzo de 2022	100%	x			La Oficina de Control Interno evidenció en página web institucional, sección "Inicio/Somos INC/Ejes de Acreditación/Gestión del Riesgo", el "Informe de Gestión de Riesgos 2021-2022", elaborado por el Líder de Gestión de Riesgos y aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno sesión del 7 de febrero de 2022: https://www.cancer.gov.co/somos-inc/ejes-acreditacion/gestion-del-riesgo
Subcomponente / proceso 3 Plan de Transparencia Sectorial	3.1 Incluir el Plan de Transparencia Sectorial en el proyecto de Plan estrategias anticorrupción y de atención al ciudadano	Proyecto de Plan anticorrupción y de atención al ciudadano 2022, con estrategias del Plan de Transparencia Sectorial	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	Diciembre de 2021	Enero de 2022	100%	x			La Oficina de Control Interno observó en su labor de seguimiento que las actividades del Plan anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2022, contemplan las líneas de acción de la Política Sectorial de Transparencia e Integridad a saber: "Fortalecer los controles preventivos y detectivos en la gestión de los riesgos de corrupción asociados a la operación de sus procesos, Desarrollar estrategias de promoción y prevención en las temáticas de transparencia e integridad con sus grupos de interés, Mantener y mejorar los mecanismos de acceso e información pública a sus grupos de interés".
Subcomponente / proceso 4 Consulta y Divulgación	4.1 Estrategia de participación para la construcción del Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano.	Estrategia para la participación y consulta del Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas Comunicaciones	Diciembre de 2021	Enero de 2022	100%	x			La Oficina de Control Interno evidenció encuesta de participación para la construcción del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2022, publicada en página web institucional y enviada por correo electrónico a diferentes grupos de interés, el día 4 de enero de 2022.

	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 6	

Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción						SEGUIMIENTO OFICINA CONTROL INTERNO A 30 DE ABRIL DE 2022				
AÑO 2022 V2						% Avance	Cumple			Evidencia, análisis y observaciones
Subcomponente/ procesos	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha Inicio	Fecha Fin		SI	NO	N/A	
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 09 de mayo de 2022, en el cual se describe y sustentan las estrategias de socialización o campañas de prevención de acciones de corrupción realizadas en primer trimestre de 2022, entre las cuales se destaca la divulgación de los mecanismos jurídicos útiles para combatir la corrupción, como es el caso de el derecho de petición y su importancia con instrumento eficaz para luchar contra la corrupción, publicado por correo masivo el 29 de abril de 2022.
	5.3 Diseñar e implementar la estrategia de comunicación para la divulgación de mensajes relacionados con la gestión disciplinaria.	Estrategia de comunicación para la divulgación de mensajes relacionados con la gestión disciplinaria	Asesoría de Control Interno Disciplinario Oficina Asesora de Planeación y Sistemas - Comunicaciones	Marzo de 2022	Abril de 2022	100%	x			La Oficina de Control Interno evidenció informe "Evidencia de socialización de acciones de corrupción y gestión disciplinaria" de fecha 09 de mayo de 2022, en el cual se describe y sustentan las estrategias de comunicación usadas en primer trimestre para la divulgación de mensajes relacionados con la gestión disciplinaria, entre las cuales se destaca la introducción relacionada con la entrada en vigor del Nuevo Código General Disciplinario Ley 1952 de 2019 modificado con la Ley 2094 de 2021, dando a conocer los principios y normas rectoras de la Ley disciplinaria la cual comenzó a regir a partir del 29 de marzo de 2022. Así mismo la divulgación constante del video sobre la asesoría de control disciplinario por las pantallas internas del instituto: https://informatv.cancer.gov.co/es/videos/di-ge-luche-faltas-disciplinarias/28196 .

2. RENDICIÓN DE CUENTAS

Componente 2: Rendición de cuentas						SEGUIMIENTO OFICINA CONTROL INTERNO A 30 DE ABRIL DE 2022				
Año 2022 V2						% 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	1.2 Cumplimiento del plan de comunicaciones	Seguimiento al cumplimiento al plan de comunicaciones	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas - Comunicaciones	Trimestralmente	Trimestralmente	85%	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 11 de mayo de 2022, registrando avance de 85% en la ejecución del plan de comunicaciones, desagregado en sus metas así: • 100% Gestión presupuestal. • 86% 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. • 81% Comunicación asequible (Señalización). En ese orden y comparando la ejecución del primer trimestre 2022 (85%) con la ejecución del I trimestre del año 2021 (76.39%), se observa un aumento de 8.61%.
	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	100%	x			La Oficina de Control Interno evidenció actas de reuniones con participación de los representantes de las asociaciones de usuarios, la Subdirección Médica y Trabajo social, los días 24 de febrero de 2022, 8 y 30 de marzo de 2022, acta institucional número AI-22-00377, AI-22-00450 y AI-22-00678 respectivamente. 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 enero de 2022 acta institucional AI-22-00161 y el 31 de marzo de 2022 acta institucional AI-22-00680.
Subcomponente 2 Desarrollar escenarios de diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	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 25 de noviembre de 2021, Acta número 13 y 22 de diciembre de 2021, Acta número 14. Así mismo, la Oficina de Control Interno observó que las actas de las sesiones correspondientes al 27 de enero de 2022 (Acta 001) y 24 de marzo de 2022 (Acta 002) se tienen proyectadas para aprobación en próxima sesión de la Junta directiva del mes de mayo.

	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 6	

3. SERVICIO AL CIUDADANO

Componente 3: Servicio al Ciudadano						SEGUIMIENTO OFICINA CONTROL INTERNO A 30 DE ABRIL DE 2022				
Año 2022 V2						% Avance	Cumple		Evidencia, análisis y observaciones	
Subcomponente/pr	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha Inicio	Fecha Fin		SI	NO /N/A		
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 enero de 2022", "Caracterización de pacientes atendidos en Instituto Nacional de Cancerología febrero de 2022" y "Caracterización de pacientes atendidos en Instituto Nacional de Cancerología marzo de 2022", en los cuales se caracteriza la población (pacientes) a partir de la valoración e Informe Social realizado por las profesionales en Trabajo Social del Instituto Nacional de Cancerología.	
	3.1 Identificación de actividades que involucran procesos de participación ciudadana	Formato de cronograma de actividades de participación ciudadana y rendición de cuentas 2022 diligenciado	Grupo Gestión Integral al Paciente Oficina Asesora de Planeación y Sistemas Comunicaciones	Enero de 2022	Enero de 2022	100%	x		La Oficina de Control Interno evidenció en página web institucional, sección "Inicio/Somos INC/Políticas, Planes y Programas/Planes y programas/Cronograma de actividades de participación ciudadana", el "Cronograma de actividades de participación ciudadana y rendición de cuentas vigencia 2022", debidamente diligenciado y aprobado por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño sesión del 26 de enero de 2022: https://www.cancer.gov.co/somos-inc/politicas-planes-programas/planes-programas	
Subcomponente 3 Gestión de relacionamiento con los ciudadanos	3.2 Seguimiento al cumplimiento de servicio de Central de Citas para la asignación de citas medicas	Acta de reunión con central telefónica del seguimiento al cumplimiento de servicio de Central de Citas	Grupo Gestión Integral al Paciente	Mensualmente	Mensualmente	67%	x		La Oficina de Control Interno evidenció acta institucional AI-22-00283 y AI-22-00841, sesiones de seguimiento del Centro de Gestión Integral al Paciente (CEGIP) al cumplimiento de servicio de Central de Citas, los días 9 de febrero correspondiente al mes de enero y 21 de abril de 2022 correspondiente al mes de febrero, quedando pendiente el seguimiento del mes de marzo de 2022.	
	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 informe de "Autorizaciones 1er trimestre de 2022" elaborado y aprobado por el Grupo Facturación, de fecha abril 10 de 2022, mediante el cual se realiza seguimiento al cumplimiento de la central de autorizaciones en primer trimestre, concluyendo: 1. El tramite de autorizaciones interinstitucionales, sin mediación del paciente tiene buenos resultados en la gestión revisada del primer trimestre del año 2022, generando autorizaciones con oportunidad de respuesta de las ERP menor a 5 días en un 75%. 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 14 de febrero, 15 de marzo y 12 de abril de 2022.	
	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 "Alcance informe seguimiento web" de fecha 11 de mayo de 2022, en el cual se registra avance de 83% para el I trimestre de 2022, desagregado así: • 100% lineamientos dados por MINTIC a través de la ley 1712 de 2014 y Resolución 1519 de 2020 y sus anexos técnicos. • 100% publicación oportuna de los planes e informes contenidos en los artículos 73 y 74 de la ley 1474 de 2011. • 86% en funcionalidad y la actualización de los contenidos. • 80% en publicación y actualización de la información prevista en la Ley 1712 el Decreto 1081 y la Resolución 1519. • 86% cumplimiento de la ley 1519 del 2020. • Permanente actualización de contenidos (videos, documentos, etc.) • Mejora en la experiencia del usuario al darle mayor agilidad al momento de la creación de usuario en los formularios web.	

	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 4 de 6			

Componente 3: Servicio al Ciudadano						SEGUIMIENTO OFICINA CONTROL INTERNO A 30 DE ABRIL DE 2022				
Año 2022 V2						% Avance	Cumple			Evidencia, análisis y observaciones
Subcomponente/pr	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha Inicio	Fecha Fin		SI	NO	N/A	
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 enero, febrero y marzo 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 17 de enero, acta institucional AI-22-00815 "Presentación quejas asociadas a cada atributo (accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad y satisfacción de usuario). • Sesión del 1 de marzo, acta institucional AI-22-00650 "Resultados PQRS mes diciembre 2021 y enero 2022". • Sesión del 6 de abril, acta institucional AI-22-00939 "Resultados PQRS mes febrero 2022". • Sesión del 27 de abril, acta en revisión y firma por parte de la Dirección General.
	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 Grupo Gestión Integral al Paciente	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 enero, febrero y marzo de 2022. 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://vidaycancertv.cancer.gov.co/es/videos/derechos-y-deberes-dr-pelucho/24656
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 actividades de calidad en salud" con los resultados de encuesta de satisfacción de usuario, correspondiente a los meses de enero, febrero y marzo de 2022, con resultado promedio de 90% de satisfacción: https://www.cancer.gov.co/somos-inc/gestion-calidad/informes-satisfaccion-usuarios/informes-satisfaccion-usuarios/informes-satisfaccion-usuarios-ano-2022

4. RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

SECTOR ADMINISTRATIVO				Salud y Protección Social		ORDEN	Nacional		SEGUIMIENTO OFICINA CONTROL INTERNO A 30 DE ABRIL DE 2022							
DEPARTAMENTO				Bogotá D.C.		AÑO VIGENCIA	2022 v2									
DATOS TRÁMITES A RACIONALIZAR				TIPO DE RACIONALIZACIÓN			PLAN DE EJECUCIÓN									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE	ESTADO	SITUACIÓN ACTUAL	MEJORA A IMPLEMENTAR	BENEFICIO AL CIUDADANO Y/O ENTIDAD	TIPO RACIONALIZACIÓN	ACCIONES RACIONALIZACIÓN	FECHA INICIO	FECHA FINAL	RESPONSABLE	% Avance	Cumple			Evidencia, análisis y observaciones
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				X	La ejecución de la mejora a implementar vence en junio de 2022.

	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 5 de 6	

5. TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

Componente 5: Transparencia y Acceso a la Información						SEGUIMIENTO OFICINA CONTROL INTERNO A 30 DE ABRIL DE 2022				
Año 2022 V2						% Avance	Cumple			Evidencia, análisis y observaciones
Subcomponente/procesos	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha Inicio	Fecha Fin		SI	NO	N/A	
Subcomponente 1 Lineamientos de Transparencia Activa	1.1 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			La Oficina de Control Interno realizó seguimiento al cumplimiento de la Ley 1712 de 2014, Decreto 1081 de 2015 y Resolución 1519 de 2020, Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional, presentando los resultados al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, sesión del día 13 de abril de 2022.
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			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 enero, febrero y marzo 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 17 de enero, acta institucional AI-22-00815 "Presentación quejas asociadas a cada atributo (accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad y satisfacción de usuario)." • Sesión del 1 de marzo, acta institucional AI-22-00650 "Resultados PQRS mes diciembre 2021 y enero 2022". • Sesión del 6 de abril, acta institucional AI-22-00939 "Resultados PQRS mes febrero 2022". • Sesión del 27 de abril, acta en revisión y firma por parte de la Dirección General.
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	81%	x			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 - I Trimestre" de fecha 15 de abril de 2022, en el cual se describe y sustenta la señalización en 13 pisos de los 16 planeados a primer trimestre de 2022, desagregados así: 6 en 2020 y 7 en 2021 (4 pisos edificios F de Medicina Nuclear y 3 pisos edificio B de Radioterapia). De otra parte la Oficina de Control Interno observó avances en inventario de la señalización a partir de la realización de recorridos para validación de avisos pendientes y diseños de señalización faltante, edificios: D (4 pisos) - Patología, Edificio C (1 piso)- Químico 247r, Edificio A - (1 piso) de Correspondencia). Así las cosas, se concluye cumplimiento de 81,25% (13 de 16 pisos señalizados).

CONCLUSIONES

La Oficina de Control Interno con base en la revisión, verificación y validación de la documentación soporte, concluye que el Instituto cumplió el 96,25% de las actividades programadas a 30 de abril 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	100%	5	0	0	La Oficina de Control Interno evidenció cumplimiento de 100% de las actividades programadas a 30 de abril de 2022.
Rendición de Cuentas	95%	3	0	0	La Oficina de Control Interno evidenció cumplimiento de 95% de las actividades programadas a 30 de abril de 2022, quedando pendiente: Avanzar en las actividades por ejecutar y programadas en el plan de comunicaciones a primer trimestre de 2022 (piezas gráficas, actualización página web y Señalización).
Atención al Ciudadano	96%	9	0	0	La Oficina de Control Interno evidenció cumplimiento de 96% de las actividades programadas a 30 de abril de 2022, quedando pendiente: Reunión de seguimiento al cumplimiento de servicio de Central de Citas para la asignación de citas medicas del mes de marzo de 2022.
Transparencia y Acceso a la Información	94%	3	0	0	La Oficina de Control Interno evidenció cumplimiento de 94% de las actividades programadas a 30 de abril de 2022, quedando pendiente: Avanzar en la señalización por ejecutar y programada a primer trimestre de 2022 como estrategia de la comunicación asequible para la población en condición de discapacidad.
Racionalización de Trámites	N/A	0	0	N/A	La Oficina de Control Interno evidenció que las actividades fueron programadas para finalizar a junio de 2022, por cuanto para primer trimestre no aplica en el seguimiento.
TOTAL AVANCE PLAN ANTICORRUPCIÓN INC ABRIL DE 2022	96,25%	24	1	1	La Oficina de Control Interno concluye que el Instituto cumplió el 96,25% de las actividades programadas a abril 30 de 2022 en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

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

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GS-PI0-F-12
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	02
	INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO	VIGENCIA:	28-06-2019
		Página 6 de 6	

RECOMENDACIONES

- ✓ Gestionar las actividades pendientes que con corte a 30 de abril de 2022 no cumplieron con la meta del 100% en los componentes: Rendición de Cuentas, Atención al Ciudadano y Transparencia y Acceso a la Información, como se detalla en el cuadro "Conclusiones".
- ✓ 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 el 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 con asesoría de la Oficina de Planeación.

Elaborado por:

Germán Andrés Salamañca Cárdenas
Profesional Universitario
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