

	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 1 de 8			

Fecha Informe:	13 de septiembre de 2021	Fecha de seguimiento	1ª de mayo a 31 de agosto de 2021
Proceso/Procedimiento auditado:	Todos los Procesos y Procedimientos definidos como responsables en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2021 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 2021 del Instituto.		
Alcance del seguimiento:	El seguimiento aplica para las acciones descritas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2021 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 cuatrimestre mayo-agosto de 2021.		
Criterios:	Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2021 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 vía Microsoft Teams, revisión documental y solicitud de información mediante correo electrónico.		
Responsable del seguimiento:	Amparo Inés Espitia Peña, 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, correspondiente al cuatrimestre mayo-agosto de 2021, presentándose a continuación los resultados de la citada labor:

	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 2 de 8	

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

AÑO 2021: V2						SEGUIMIENTO OFICINA CONTROL INTERNO A 30 AGOSTO DE 2021				
Componente 1: GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN						Avance	Cumple			Evidencia, análisis y observaciones
Subcomponente/ procesos	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha Inicio	Fecha Fin		SI	NO	N/A	
Subcomponente 2 Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	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 Comunicaciones	Cuatrimestrante	Cuatrimestrante	100%	X			La Oficina de Control Interno realizó el seguimiento al cumplimiento del PAAC correspondiente al segundo cuatrimestre de 2021, evidenció que la Oficina de Control Interno Disciplinario realizó las siguientes actividades: Presentó un informe de fecha 1 de septiembre de 2021 en el que relaciona las actividades y evidencia del cumplimiento al numeral 5.2 que dice: "En asocio con el Grupo de Comunicaciones se elaboró el Cronograma de estrategia del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2021. Dentro del mencionado plan se estableció que para cada cuatro (4) meses (abril, agosto, diciembre) se realizan Flyer, Piezas Gráficas con temas relacionados a la prevención de acciones de corrupción, los cuales se divulgarán a través de correo masivo, WhatsApp".
Subcomponente/proceso 6 Monitoreo y revisión	6.1 Realizar plan de mejora de riesgos (incluye riesgos de corrupción) ubicados en zona de riesgos alta y extrema.	Plan de mejora de riesgos (incluye riesgos de corrupción) registrado en SIAPINC	Líderes de proceso Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	Junio 1 de 2021	Julio 31 de 2021	100%	X			La Oficina de Control Interno realizó el seguimiento al cumplimiento del PAAC correspondiente al segundo cuatrimestre de 2021, evidenció que la Oficina de Asesoría de Planeación y Sistemas realizó las siguientes actividades y reportó la siguiente información: "Todos los riesgos priorizados de los procesos del INC fueron revisados con el líder del proceso, se plantearon para la vigencia 8 Planes de tratamiento a riesgos, cuyo plan se encuentran en el sistema de información SIAPINC con los siguientes números de identificación: PMR-21-00001, PMR-21-00002, PMR-21-00003, PMR-21-00004, PMR-21-00005, PMR-21-00006, PMR-21-00007 y PMR-21-00008, con un total a la fecha de 30 acciones de mejora".
Subcomponente/proceso 7 Seguimiento	7.1 Hacer seguimiento de los tratamientos de los riesgos de corrupción INC.	Informe de seguimiento de tratamiento riesgos versión 2021	Oficina de Control Interno	Mayo de 2021 Septiembre de 2021 Enero de 2022	Mayo de 2021 Septiembre de 2021 Enero de 2022	100%	X			La Oficina de Control Interno realizó el seguimiento al cumplimiento del PAAC correspondiente al segundo cuatrimestre de 2021, y realizó el informe correspondiente al cuatrimestre de 2021, "Seguimiento al Segundo cuatrimestre del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2021 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. El cual fue publicado en la página web de la entidad, los 10 primeros días hábiles del mes de mayo de 2021, conforme lo establece la Ley 1474 de 2011 y artículo 2.1.4.6 del Decreto 124 de 2016.

	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	

2. RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

COMPONENTE 2: RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES											SEGUIMIENTO OFICINA CONTROL INTERNO A 30 AGOSTO DE 2021					
DATOS TRÁMITES A RACIONALIZAR				TIPO DE RACIONALIZACIÓN				PLAN DE EJECUCIÓN			% Avance	Cumple			Evidencia, análisis y observaciones	
TIPO	NÚMERO	NOMBRE	ESTADO	SITUACIÓN ACTUAL	MEJORA A IMPLEMENTAR	BENEFICIO AL CIUDADANO Y/O ENTIDAD	TIPO RACIONALIZACIÓN	ACCIONES RACIONALIZACIÓN	FECHA INICIO	FECHA FINAL		RESPONSABLE	SI	NO		NA
Administrativo	65803	Historia clínica	Inciso	Consulta del estado del trámite presencial	Realizar solicitud de copia de la historia clínica junto con los documentos requeridos según el procedimiento establecido a través del link dispuesto en la página web institucional y poder hacer seguimiento al estado del trámite a través del mismo link dispuesto en la página web institucional	Evitar desplazamiento del usuario a la sede del Instituto Nacional de Cancerología para realizar su correspondiente notificación de solicitud y consultar en línea el estado del trámite	Tecnológica	Disponer de mecanismos de seguimiento al estado del trámite	Enero 1 de 2021	Julio 30 de 2021	Grupo Área Gestión Documental y Correspondencia Grupo Área Gestión de Sistemas	100%				• La Oficina de Control Interno realizó seguimiento al cumplimiento del PAAC correspondiente al segundo cuatrimestre de 2021, evidenciando que el Grupo de Gestión Documental y Correspondencia realizó las actividades correspondientes para la racionalización del trámite "Historia Clínica". A continuación se detallan los documentos que soportan la implementación del trámite: 1). Cronograma base de implementación, contrato de prestación de servicios No.438-2020, acta de inicio del contrato. 2). Mejora en la página web institucional. https://www.cancer.gov.co/iniciarsesion?cat_origen=2017&archivo_origen=index.php&msg=5 3). Actualización del trámite 65803 en el SUIT el 2 de agosto de 2021, como resultado de los ajustes solicitados por el DAFP, el día 20 de mayo de 2021 como consta en el acta de la misma fecha, así mismo, se actualizó el PAAC, V2. 4). Inducción a este contenido fue realizada por el Grupo de Egreso, quienes asignan la contraseña y dan instrucciones a los nuevos pacientes. 5). A la fecha se han recibido 3 solicitudes por intermedio de la página web con los siguientes radiólogos ENT-07113-2021, ENT-07114-2021, ENT-07115-2021. 6). Se cuenta con la encuesta de satisfacción y los buzones de PQRS.
Administrativo	54084	Autorización servicios de salud	Inciso	Consulta del estado del trámite presencial	Consulta del estado de la autorización de servicios de salud ordenados a través del link dispuesto en la página web institucional, ingresando el número de cédula del paciente.	Disminuir tiempo y desplazamiento para saber el estado de la solicitud la autorización. Mejorar el acceso a la información de la autorización de servicios de salud	Tecnológica	Disponer de mecanismos de seguimiento al estado del trámite	Enero 1 de 2021	Julio 30 de 2021	Grupo Gestión de Facturación Grupo Área Gestión de Sistemas	100%				La Oficina de Control Interno realizó seguimiento al cumplimiento del PAAC correspondiente al segundo cuatrimestre de 2021, evidenciando que el Grupo de Gestión de Facturación realizó las actividades correspondientes para la racionalización del trámite "Autorización de servicios de salud". A continuación se detallan los documentos que soportan la implementación del trámite: 1). Cronograma de implementación y Project charter del proyecto. 2). Mejora en la página web institucional. https://www.cancer.gov.co/iniciarsesion?cat_origen=2017&archivo_origen=index.php&msg=5 3). Actualización del trámite 54084 en el SUIT el 4 de agosto de 2021, como resultado de los ajustes solicitados por el DAFP, acta 23 de mayo de 2021, así mismo se evidenció el ajuste en el PAAC, V2. 4). Inducción a este contenido la realizó el Grupo de Egreso, quienes asignan la contraseña y dan las instrucciones a los nuevos pacientes. 5). A la fecha se han realizado 87 visitas al trámite de consulta de autorizaciones en salud por medio de la página web. 6). Se cuenta con la encuesta de satisfacción y los buzones de PQRS. La Oficina de Control Interno, realizó seguimiento de la Racionalización de Trámites en la página SUIT el 10 de agosto de 2021, con base en la información del seguimiento realizado por la segunda línea de defensa (Oficina Asesora de Planeación).

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GS-I-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: RENDICIÓN DE CUENTA						SEGUIMIENTO OFICINA CONTROL INTERNO A 30 AGOSTO DE 2021				
VIGENCIA : 2021 - V2						% Avance	Cumple			Evidencia, análisis y observaciones
Subcomponente/procesos	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha Inicio	Fecha Fin		SI	NO	N/A	
Subcomponente 1 Información de calidad y en lenguaje comprensible	1.2 Cumplimiento del plan de comunicaciones	Seguimiento al cumplimiento al plan de comunicaciones	Comunicaciones	Trimestralmente	Trimestralmente	82%	X			La Oficina de Control Interno realizó el seguimiento al cumplimiento del PAAC correspondiente al segundo cuatrimestre de 2021, evidenció en SIAPINC, la información reportada en el indicador e informe del 22 de julio de 2021 soporte del indicador "Porcentaje de cumplimiento Plan de Comunicaciones. Durante el primer trimestre registró incumplimiento de 79,3% frente al mínimo de 80%. Para el segundo trimestre cumplió con el indicador en 82%. En este orden, es importante continuar con las acciones tendientes al cumplimiento del Plan de Comunicaciones en 100%. 
Subcomponente 2 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.	Acta de reuniones de participación con los representantes de las asociaciones de usuarios con la Subdirección Médica y	Grupo Trabajo Social Grupo Centro Gestión Integral al Paciente	Mensual	Mensual	100%	X			La Oficina de Control Interno realizó el seguimiento al cumplimiento del PAAC correspondiente al segundo cuatrimestre de 2021, evidenció que el Grupo Trabajo Social y Grupo de Centro de Gestión al Paciente realizó las siguientes actividades que se evidencian en los siguientes documentos: Radicado AI-21-01-037, fecha 11 mayo 2021. Radicado AI-21-01133, fecha 24 mayo 2021.
	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	De acuerdo a cronograma de reuniones de Junta Directiva	De acuerdo a cronograma de reuniones de Junta Directiva	100%	X			La Oficina de Control Interno realizó el seguimiento al cumplimiento del PAAC correspondiente al segundo cuatrimestre de 2021, evidenció que la Subdirección Administrativa y Financiera presentó las siguientes evidencias en cumplimiento a la realización de la Junta Directiva con participación de las Asociaciones de Usuarios del INC, así: Acta No 7 del 27 de mayo de 2021, acta No 8 del 8 de junio de 2021, el acta 9 del 28 de julio de 2021 se encuentra en proceso de firma no se encontró en la carpeta y la Junta del mes de agosto se llevo a cabo el 2 de septiembre de 2021 el acta está en proceso de elaboración.
Subcomponente 4 Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	4.1 Retroalimentar a los invitados a la audiencia pública de rendición de cuentas 2020.	Informe de audiencia pública rendición de cuentas 2020 enviado por correo electrónico	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	Mayo 1 de 2021	Junio 30 de 2021	100%	X			La Oficina de Control Interno realizó el seguimiento al cumplimiento del PAAC correspondiente al segundo cuatrimestre de 2021, evidenció que la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas presentó las siguientes actividades: Informe de audiencia pública de rendición de cuentas vigencia 2020, se envió desde el correo electrónico audiencia@cancer.gov.co, el día 19 de mayo de 2021 a las entidades, instituciones, fundaciones y demás organizaciones de la base de datos de la audiencia pública para un total de 224 destinatarios. 
	4.2 Realizar la verificación del cumplimiento del Plan Anticorrupción 2021	Informe de Oficina de Control Interno	Oficina de Control Interno	Mayo de 2021 Septiembre de 2021 Enero de 2022	Mayo de 2021 Septiembre de 2021 Enero de 2022	100%	X			La Oficina de Control Interno realizó seguimiento al cumplimiento de la Ley 1474 de 2014, Decreto de 124 DE 216, correspondiente al segundo primer cuatrimestre de de 2021, Para efecto, se elaboró el informe respectivo y publicó en la página web del INC el informe dentro de los 10 primeros días hábiles del mes de mayo de 2021

4. SERVICIO AL CIUDADANO

Componente B SERVICIO AL CIUDADANO						SEGUIMIENTO OFICINA CONTROL INTERNO A 30 AGOSTO DE 2021				
VIGENCIA 2021-VI						% Avance	Cumple			Evidencia, análisis y observaciones
Subcomponente/proceso	Actividades	Mato o producto	Responsable	Fecha Inicio	Fecha Fin		SI	NO	N/A	
Subcomponente 1 Estructura administrativa y Desempeño estratégico	1.2 Alinea la canalización de población de acuerdo a los lineamientos de MPD	Documento de la caracterización de población alineado al MPD	Grupo Gestión Integral al Paciente	Marzo 2 de 2021	Juno 30 de 2021	100%	X			La Oficina de Control Interno realizó el seguimiento al cumplimiento del PAAC correspondiente al segundo cuatrimestre de 2021, evidenció que el Grupo de Gestión Integral al Paciente realizó las siguientes actividades: Presentó un documento en línea "Caracterización de pacientes atendidos en IGC en el periodo del 1 de Julio al 31 de Julio de 2021" a los que Trabajo Social entregó y realizó Informe Social". Se realizaron 285 Informes Sociales en total de todas las consultas en el PAC.
	2.2 Seguimiento al cumplimiento de servicio de Central de Citas para la asignación de citas médicas	Informe de seguimiento del servicio de Central de Citas para la asignación de citas médicas	Grupo Gestión Integral al Paciente	Mensual	Mensual	100%	X			La Oficina de Control Interno realizó el seguimiento al cumplimiento del PAAC correspondiente al segundo cuatrimestre de 2021, evidenció que el Grupo Gestión Integral al Paciente realizó las siguientes actividades: Reuniones periódicas del CEGIP con el propósito de verificar la oportunidad del agendamiento de las citas y seguimiento a actividades e información presentada por el líder del Cad Central. Evidencias: El seguimiento se encuentra registrado en actas incorporadas en el SIAPROC., actas de compromisos A1-21_1445 del 16 de junio, acta de fecha 26 de julio de 2021 y acta A1-21-02112 del 25 de agosto de 2021, con la participación de Subadministrativa, gestión apoyo clínico, Calidad/Facturación, Trabajo social, Subdirección médica, enfermería, infraestructura, sistemas y planeación Tema : Revisión del proyecto CEGIP.
Subcomponente 2 Fortalecimiento de los canales de atención	2.4 Seguimiento al cumplimiento de la central de autorizaciones	Informe de seguimiento al cumplimiento de la central de autorizaciones	Grupo Participación	Abril 30 de 2021 Julio 31 de 2021 Octubre 30 de 2021 Diciembre 30 de 2021	Abril 30 de 2021 Julio 31 de 2021 Octubre 30 de 2021 Diciembre 31 de 2021	100%				La Oficina de Control Interno realizó el seguimiento al cumplimiento del PAAC correspondiente al segundo cuatrimestre de 2021, evidenció que el Grupo de Facturación realizó las siguientes actividades : Informe sobre el cumplimiento de la central de autorizaciones Informe del periodo 25 de mayo a 25 de junio . Para el mes de junio se gestionaron 10199 Ordenes médicas que comparados con el mes de Mayo aumentaron en 598 solicitudes. Se realiza la gestión al 100% con corte a 30 de junio de 2021. Informe del 25 de junio al 24 de julio. Para el mes de julio se gestionaron 15288 Ordenes médicas que comparados con el mes de Junio disminuyeron en 696 solicitudes que corresponden a capital(5999 ordenes) y Famsanar (1585 ordenes). Informe del 25 de julio al 24 de agosto. Se dio por finalizado el contrato POP con capital salud y se inició trámite por médicos con la aseguradora a partir del 26 de agosto de 2021, aplicando un cambio interactivo en la gestión de las órdenes clínicas desde 01 de julio de 2021.
	2.7 Rediseño de la página Web	Rediseño de la página Web	Comunicaciones	Enero 1 de 2021	Juno 30 de 2021	100%	X			La Oficina de Control Interno realizó el seguimiento al cumplimiento del PAAC correspondiente al segundo cuatrimestre de 2021, evidenció que la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas presentó las siguientes actividades : "En el primer trimestre la página web se encontraba en proceso de actualización mediante el contrato 438 del 2020 y se esperaba la salida en producción para el segundo trimestre, considerando no solo con la normatividad técnica D.EY 1519 DE 2020 si no también con las directrices del ministerio de la FAMILIA. La implementación y puesta en marcha de la nueva página presentó retrasos por la importancia en la coordinación de las reuniones con las diferentes subdirecciones y la demora en la propuesta de diseño para su aprobación por parte de estas. Además, pendiente la entrega por parte de los supervisores del contrato, del informe y las actas de aprobación de las diferentes subdirecciones donde aprueban la nueva página web y la presentación ante la Dirección General para la revisión y aprobación final."
Subcomponente 3 Talento humano	3.1 Realizar seguimientos al plan de capacitación	Porcentaje de cumplimiento del plan de capacitación en el periodo (incluyendo temas de servicio al ciudadano)	Grupo Bienestar y Capacitación	Junió 08 de 2021 Septiembre 30 de 2021 Diciembre 30 de 2021	Junió 01 de 2021 Septiembre 30 de 2021 Diciembre 30 de 2021	100%	X			La Oficina de Control Interno realizó el seguimiento al cumplimiento del PAAC correspondiente al segundo cuatrimestre de 2021, evidenció que Grupo Bienestar y Capacitación presentó las siguientes actividades: "El porcentaje de aproximación del conocimiento esta en el 53,77 % con corte a junio 30 de 2021 y según grafica adjunta. El porcentaje de cobertura del programa de capacitación es del 17,46% con corte a junio 30 de 2021 y según grafico adjunta. En cuanto a las capacitaciones que tienen relación con temas del ciudadano, se tienen programadas con la Función Pública para el último cuatrimestre." La DCI verifico los adjuntos (gráficos) con la información de reporte de indicadores en el SIAPROC.
	4.1 Cumplir normatividad relacionada con la gestión de PQRSDF	Informe de PQRSDF presentado y publicado en correo y página web institucional	Grupo Trabajo Social	Mensual	Mensual	100%	X			La Oficina de Control Interno realizó el seguimiento al cumplimiento del PAAC correspondiente al segundo cuatrimestre de 2021, evidenció que el Grupo Trabajo Social realizó las siguientes actividades: Presentación de los informes de PQR en el Comité de Calidad. "El informe de PQRSDF se presenta ante el comité de Asesoría de calidad de manera mensual se publica en la página Web , mensual y trimestral. Las evidencias en las actas del comité de Calidad, y para los informes revisar Link Atención y servicio a la ciudadanía e informes de PQRSDF."
Subcomponente 5 Reconocimiento con el ciudadano	5.2 Medición de satisfacción de usuarios	Resultados de encuesta de satisfacción de usuario publicada en página web institucional	Asesoría Calidad	Mensual	Mensual	100%	X			La Oficina de Control Interno realizó el seguimiento al cumplimiento del PAAC correspondiente al segund cuatrimestre de 2021, evidenció que la Oficina de Calidad, realizó las siguientes actividades: Informe del Resultado de encuesta de satisfacción de usuarios correspondiente a los meses de abril, mayo , junio y julio de 2021, se encuentra en elaboración el informe del mes de agosto de 2021 ver de consulta de los informes: https://www.unicor.gov.co/recursos/investigacion/calidad/informes-satisfaccion-usuarios/informes-calidad/con-usuarios/informes-satisfaccion-usuarios-informe-2021#download=V

	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 6 de 8			

5. TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

Componente 5: TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN						SEGUIMIENTO OFICINA CONTROL INTERNO A 30 AGOSTO				Evidencia, análisis y observaciones
AÑO 2021 V 2						% Avance	Cumple SI	Cumple NO	Cumple N/A	
Subcomponente/procesos	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha Inicio	Fecha Fin					
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 2021 Agosto de 2021 Diciembre de 2021	Abril de 2021 Agosto de 2021 Diciembre de 2021	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, correspondiente al segundo cuatrimestre de 2021. Para efecto, se elaboró el informe respectivo y presentó en Comité de Coordinación de Control Interno, realizado el 19 de agosto de 2021, el cual se publicó en la página web institucional sección Transparencia y Acceso a la Información Pública https://www.cancer.gov.co/Transparencia . Como evidencia adicional, se adjunta Presentación en Power Point donde se registra el citado informe de seguimiento y resultados de cumplimiento de la Ley 1712 de 2014.
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	Mensual	Mensual	100%	X			La Oficina de Control Interno realizó el seguimiento al cumplimiento del PAAC correspondiente al segundo cuatrimestre de 2021, evidenció que el Grupo Trabajo Social realizó las siguientes actividades: Presentación de los informes de PQRS en el Comité de Calidad y dio respuesta a los peticionarios en la página web institucional. Evidencia: Actas del Comité de Calidad de los meses mayo, junio julio de 2021 publicadas en el SIAPINC. La publicación de los informes se puede evidenciar en el siguiente link: Atención y servicio a la ciudadanía e informes de PQRSDF.
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	Comunicaciones	Julio 31 de 2021 Diciembre 31 de 2021	Julio 31 de 2021 Diciembre 31 de 2021	100%	X			La Oficina de Control Interno realizó el seguimiento al cumplimiento del PAAC correspondiente al segundo cuatrimestre de 2021, evidenció que La Oficina de Planeación y Sistemas- Comunicación realizó las siguientes actividades "En la página web institucional se encuentra el boletín primer semestre de Boletín en la red. https://www.cancer.gov.co/recursos_usuario/files/libros/archivos/Redes_sociales_2021v2.pdf ".

CONCLUSIONES

La Oficina de Control Interno con base en la revisión, verificación y validación de la documentación soporte, concluye que el Instituto cumplió el 99,2% de las actividades programadas a 31 agosto de 2021 en los distintos Componentes del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano vigencia 2021, tal como se detalla en la siguiente tabla:

	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 7 de 8			

COMPONENTE	% AVANCE	ACTIVIDADES PROGRAMADAS			OBSERVACIONES
		CUMPLIDAS	NO CUMPLIDAS	NO APLICAN	
Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción	100%	3	0	0	La Oficina de Control Interno evidenció cumplimiento de 100% de las actividades programadas en el componente Gestión del Riesgo de Corrupción a 31 de agosto de 2021
Racionalización de trámites	100%	2	0	0	La Oficina de Control Interno evidenció cumplimiento de 100% de las actividades programadas en el componente Gestión del Racionalización de trámites a 31 de agosto de 2021
Rendición de Cuentas	96%	5	0	0	La Oficina de Control Interno evidenció cumplimiento de 96% de las actividades programadas en el componente Rendición de Cuentas a 31 de agosto de 2021.
Servicio al Ciudadano	100%	7	0	0	La Oficina de Control Interno evidenció cumplimiento del 100% de las actividades programadas en el componente Servicio al Ciudadano a 31 de agosto de 2021
Transparencia y Acceso a la Información	100%	3	0	0	La Oficina de Control Interno evidenció cumplimiento de 100% de las actividades programadas en el componente Transparencia y Acceso a la Información a 31 de agosto de 2021.
TOTAL AVANCE PLAN ANTICORRUPCIÓN INC A AGOSTO DE 2021	99,2%	20	0	0	La Oficina de Control Interno concluye que el Instituto cumplió el 99,2% de las actividades programadas a agosto 31 de 2021 en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

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

RECOMENDACIONES

- Gestionar las actividades pendientes de ejecutar a 31 de agosto de 2021, del Componente Rendición de Cuentas:

	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			

Subcomponente 1 Información de calidad y en lenguaje comprensible, Actividad 1.2: Cumplimiento Plan de Comunicaciones, Meta: Seguimiento al cumplimiento al Plan de Comunicaciones.

La Oficina de Planeación y Sistemas reportó para el segundo trimestre un resultado de cumplimiento del indicador del 82%. En este orden, es importante continuar con las acciones tendientes al cumplimiento del Plan de Comunicaciones en 100%.

- 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), vigencia 2021.

Elaborado por:



Amparo Inés Espitia Peña
Profesional Especializado
Oficina de Control Interno

Aprobado por:

Buenaventura Orduy Burgos
Jefe Oficina de Control Interno

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