



Bogotá, 14 de mayo de 2021

Doctor  
EDGAR SILVIO SANCHEZ VILLEGAS  
Gerente  
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA  
E. S. D.

Ref.: Seguimiento Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2021

Cordial saludo.

Conforme a lo establecido en la normatividad y en la guía de estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano de la Presidencia de la Republica y publicado por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, adjunto seguimiento con fecha de corte a 01 enero a 30 de abril de 2021.

El porcentaje de avance del Plan Anticorrupción y Atención al ciudadano de la vigencia 2021 es de 45.6% de las actividades programadas en el cuatrimestre de la vigencia 2021 y una actividad programada para el mes de diciembre de 2021.

De igual manera se le solicita a la oficina de Comunicaciones que se publique el informe en la página WEB del Hospital en el link planeación gestión y control/planes programas y proyectos/plan anticorrupción y atención al ciudadano/vigencia 2021.

Nota: Anexo 12 folios.

Atentamente,



**YETICA JHASVELLI HERNANDEZ ARIZA**  
Jefe de Control Interno

cc. Dra. SANDRA ELIANA RODRIGUEZ GARCIA – Dir. Administrativa  
cc. Lic NUBIA GUERRERO P.– Dir. Atención al Usuario  
cc. Dr. JOSE JAIME PINZON RIAÑO. – Dir. Financiero  
cc. Dra. LILIANA SOFIA CEPEDAD AMARIS. – Dir. Científica  
cc. Dra. NEIDY TINJACA R – Jefe Of. Asesora Jurídica  
cc. Dr. YESID ESNEIDER RAMIREZ MOYA – Jefe Of.. Asesora Planeación  
cc. Ing. ALFREDO TELLEZ A.. – Subdirector Operativo Sistemas  
cc. Sra. YARITZA MARROQUIN – Trabajadora en Misión



051



SC5520-1





Vigencia: 2021

Fecha Publicación: MAYO 14 DE 2021

SUB. COMPONENTES / PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	FECHA PROGRAMADA	ACTIVIDADES / META PRODUCTO CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
<b>Primer Componente: Metodología para la Identificación de Riesgos de Corrupción:</b>						
Política Administración de Riesgos	Continuar con la socialización de la política y el programa de administración del riesgo a los colaboradores priorizados de la Institución:	Política y programa de administración del riesgo socializada al 40% de los colaboradores priorizados del HUS, UFZ y HRZ	31 de mayo de 2021	Actas de Socialización de la Política, programa y procedimiento de Gestión y Administración del Riesgo HUS realizadas de manera virtual, fechas 28-01-2021 y 09-02-2021	2.0%	OBSERVACION 30 ABRIL 2021 Actas de socialización de la Política, programa y procedimiento de Gestión y Administración del Riesgo HUS realizadas de manera virtual, la de fecha 28-01-2021 se dirigió a 27 servidores públicos del HRZ; la de fecha 09-02-2021 se dirigió a 4 servidores públicos.
	HUS: Directores, Oficinas Asesoras, Subdirectores, Líderes de Proceso y Líderes de Proyecto.					
	UFZ: Coordinador General Líderes de Servicios de Atención al Usuario, Facturación, Urgencias					
	HRZ: Gestores y Líderes de Proceso					
	Junta Directiva					

SUB. COMPONENTES / PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	FECHA PROGRAMADA	ACTIVIDADES / META O PRODUCTO CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	1.2	Actualizar, publicar y divulgar el mapa de riesgos institucional para la vigencia 2021	30 de abril de 2021	Matriz de riesgos de corrupción 2021 de la E.S.E. publicada en el sitio WEB.	50.00%	OBSERVACION 30 ABRIL 2021 La matriz de riesgos de corrupción 2021 de la Unidad Funcional HUS, contiene quince (15) riesgos, de los procesos de: Gestión Financiera (3), gestión del Talento Humano (2), Gestión Jurídica (4), Direcccionamiento Estratégico (1), Auditoría y Control (1), Gestión e bienes y servicios. No se evidencia la integración y/o consolidación de la matriz de riesgos Institucional.
		Consolidación del mapa de riesgos institucional		Matriz de riesgos de corrupción 2021 Del HRZ		OBSERVACION 30 ABRIL 2021 La matriz de Riesgos de corrupción de la Unidad Funcional HRZ contiene 14 riesgos de tipo corrupción, sistema de riesgo estratégico.
Consulta y divulgación	1.3	Actualizar, publicar y divulgar el mapa de riesgos de corrupción de la vigencia 2021	31 de mayo de 2021			
Monitoreo y revisión	1.4	Actualizar y monitorear el mapa de riesgos de corrupción por procesos 2021	Revisión y monitoreo del mapa de riesgos al menos una vez en la vigencia o cuando se materialice algún riesgo			
Seguimiento	1.5	Auditoría para la evaluación de los controles incorporados en el mapa de riesgos institucional	Hasta 31 de diciembre de 2021			

SUB. COMPONENTES / PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	FECHA PROGRAMADA	ACTIVIDADES / PRODUCTO CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
Segundo componente: Racionalización de Trámites						
Identificación de tramites	2.1 Ampliar la cobertura de los trámites del SUIT y actualizar los que se encuentran publicados, con base a las PQRSD y otras fuentes institucionales 2020	Diagnóstico de las necesidades de información de los Usuarios	30 de junio y 30 de diciembre de 2021			
Priorización de tramites	2.2 Identificar trámites que se requieran priorizar en el HUS de acuerdo al diagnóstico elaborado en 2020	Trámites priorizados	31 de mayo de 2021			
	2.3 Hacer seguimiento a la implementación de los trámites priorizados por HUS para el HRZ, UFZ en la vigencia 2021.	Seguimiento a trámites priorizados	30 de septiembre de 2021			
Racionalización de trámites	2.4 Racionalizar los trámites ya identificados en el HUS	Cumplimiento de los Trámites identificados actualmente en el SUIT en 80%	30 de diciembre de 2021			
Tercer componente: Rendición de Cuentas						
INFORMACIÓN DE CALIDAD Y EN LENGUAJE COMPENSIBLE	3.1 Informar cronograma de audiencia pública de rendición de cuentas	Publicación del cronograma de audiencia pública de rendición de cuentas por la WEB	31 de mayo de 2021			
	Realización de audiencia pública de rendición de cuentas que incluya: destinación de tiempo durante la audiencia de rendición de cuentas					

SUB. COMPONENTES / PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	FECHA PROGRAMADA	ACTIVIDADES / META O PRODUCTO CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
DIALOGO DE DOBLE VIA CON LA CIUDADANÍA Y SUS ORGANIZACIONES	3.2	Audiencia de rendición de cuentas y Audiencia pública de rendición de cuentas realizada	30 de junio de 2021			
	3.3	Elaboración de informe de audiencia pública rendición de cuentas	23 de julio de 2021			
INCENTIVOS PARA MOTIVAR LA CULTURA DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS	3.5	Reunión con la Asociación de Usuarios del HUS, para definir estrategia hacia la cultura de rendición de cuentas, capacitar e incentivar su participación.	28 de febrero de 2021	Acta de reunión de la Asociación de Usuarios de la salud de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana de fecha 17 de febrero de 2021	100%	OBSERVACION 30 ABRIL 2021 El numeral 7 del acta de la Asociación de usuarios celebrada el 17 de febrero de 2021 registra la INVITACIÓN Rendición de cuentas, para lo cual se solicita en la rendición de cuentas tratar temas de: los contratos con las EPS por sede, la inversión en cuentas maestras, Arreglo de la capilla de la UFZ, Teleconsulta,, Cartera total, portafolio de prestación de servicios por sedes, no se define estrategia.
	3.6	Incluir en el PUMP las oportunidades de mejora identificadas en la audiencia pública de rendición de cuentas.	23 de julio de 2021			
EVALUACIÓN Y RETOQUE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL	3.7	Monitorear y evaluar semestralmente las oportunidades de mejora identificadas en la audiencia pública de rendición de cuentas.	31 de diciembre de 2021			

SUB. COMPONENTES / PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	FECHA PROGRAMADA	ACTIVIDADES / PRODUCTO CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
Cuarto componente: Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano. Lineamientos generales para la atención de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias.						
Fortalecimiento de los canales de atención al ciudadano	4.1	Realizar seguimiento al cumplimiento de los horarios diarios de Información médica a familiares de los Pacientes hospitalizados e intervenir en su momento	Identificar los casos que se presenten con incumplimiento de horarios de información médica	30 de junio 31 diciembre de 2021	Planillas de Verificación del Horario de información médica a familiares de los meses de enero, febrero, marzo y abril 2021.  16.67%	<b>OBSERVACION 30 ABRIL 2021</b> Las planillas mensuales de verificación de horario de información telefónica a familiares y/o pacientes registran: Enero de 2021 a 22 pacientes y/o familiares, febrero a 13 familiares y/o pacientes, marzo a 22 familiares y/o pacientes y abril a 13 familiares y/o pacientes (con promedio de dos observaciones semanales) de los servicios de Neurocirugía, UCI, cirugía vascular, Unidad de Cuidado Intermedio, Medicina Interna sala de partos, neonatos, urología, cirugía plástica, ortopedia, cirugía general, urgencias, consulta externa.
	4.2	Continuar con el seguimiento al cumplimiento de Agendas Médicas programadas	Compromiso firmado por los especialistas	Trimestral	Acta de seguimiento Bitácoras de llegada especialistas III cuatrimestre 2020 Plan Anticorrupción  25.0%	<b>OBSERVACION 30 ABRIL 2021</b> Con acta 001 de 08-01-2021 se realizó el seguimiento de la hora de llegada de especialistas, desde Consulta Externa, para plan Anticorrupción y PQRS, con propuesta de correctivos. como compromiso Adquiridos dentro de la reunión: Continuar con el monitoreo puntual desde Consulta Externa, en conjunto con Auditoría concurrente, intervención oportuna y para casos reiterado, notificar a la Dirección Científica.

SUB. COMPONENTES / PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	FECHA PROGRAMADA	ACTIVIDADES / META PRODUCTO CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
Talento Humano	4.3	Incorporar en el Plan Institucional de Capacitación PIC acorde a los recursos asignados los temas relacionados con el mejoramiento del servicio al ciudadano y atención Humanizada	31 de marzo de 2021	Cronograma para la ejecución de Programa de Plan Institucional de capacitación 2021 contiene veintitrés (23) actividades de liderazgo, orientación al usuario, relaciones interpersonales, trabajo en equipo.		OBSERVACION 30 ABRIL 2021 El cronograma para la ejecución del PIC 2021, documento sin firmas, registra actividades de: liderazgo- dos planeadas 1 ejecutada, orientación al usuario nueve actividades planeadas dos ejecutadas, relaciones interpersonales cuatro actividades planeadas una ejecutada, trabajo en equipo ocho actividades planeadas cinco actividades ejecutadas.
		Temas relacionados con el mejoramiento del servicio al ciudadano incluidos en el PIC		El Plan institucional de Capacitación de la UFZ contiene AUTOCAPACITACIONES de programa de humanización y vocación del servicio.	100.0%	OBSERVACION 30 ABRIL 2021 El documento PIC, sin firmas, registra 320 AUTOCAPACITACIONES entre las que figuran el Programa de Humanización (derechos y deberes en salud, pacto por el trato amable, vocación del servicio)
					El Plan institucional de Capacitación HRZ contiene 5 capacitaciones de servicio al ciudadano y atención Humanizada.	
	4.4	Ejecutar el Plan Institucional de Capacitación PIC en los temas relacionados con el mejoramiento del servicio al ciudadano y Atención Humanizada Priorizando los colaboradores asistenciales y administrativa de Cara al Usuario, del Nivel Auxiliar y Técnico	15 de diciembre de 2021	Fortalecimiento de las Competencias de servicio al cliente		
Normativo y procedimental	4.5	Actualizar la Resolución Interna # 393/ 2017 que reglamente el Trámite interno de las PQRSD	31 de julio de 2021	Resolución actualizada		

SUB. COMPONENTES / PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	FECHA PROGRAMADA	ACTIVIDADES / PRODUCTO CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
Relacionamiento con el ciudadano	4.6	Caracterizar a los ciudadanos - usuarios - grupos de interés y revisar la pertinencia de los canales y mecanismos de información y comunicación empleados por la Institución	31 de diciembre de 2021	1)Caracterización de usuarios y grupos de interés 2) Análisis de pertinencia de canales y mecanismos de información y comunicación empleados		
	4.7	Elaborar el Manual de Información y Orientación al Usuario por sedes y el General	1) 31 de julio de 2021 2) 30 de noviembre de 2021	1)Manual de Información y Orientación al Usuario Documentado por cada Sede HRZ y UFZ 2) Consolidar Manual único de Atención al Usuario del HUS		
	4.8	Realizar Informe específico de Sugerencias de Usuario en el HUS, UFZ y HRZ	Semestral	Análisis de las Sugerencias interpuestas por los Usuarios e iniciar implementación según viabilidad o recursos disponibles		
Quinto componente: Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información						
5.1	Publicación oportuna en SECOP de la información sobre contratación pública	Publicación en el Portal de Colombia compra eficiente SECOP	Permanente	Certificación del 100% de cumplimiento de la Publicación de 509 contratos en el SECOP I Firmada por la Asesora Jurídica	33,33%	OBSERVACION 30 ABRIL 2021 Contratos publicados mensualmente enero 250, Febrero 56, marzo 84 y abril 119



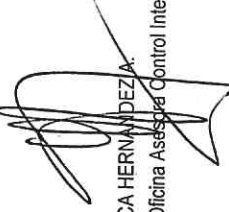
SUB. COMPONENTES / PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	FECHA PROGRAMADA	ACTIVIDADES / META O PRODUCTO CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
Lineamientos de Transparencia Activa	5.2	Publicación Plan Anual de Adquisiciones y sus modificaciones	13 de diciembre de 2021	Publicación en el Portal de Colombia compra eficiente SECOP I el Plan Anual de Adquisiciones y sus modificaciones		
	5.3	Actualización y Publicación de Directorio Institucional que incluya: - Cargo - Direcciones de Correo Electrónico - Teléfono de despacho (extensión)	31 de marzo de 2021	Publicación mínima obligatoria en página web institucional	0.00%	
	5.4	Elaborar Informe de PQRSFD y publicarlo por parte de la sede central en la página web del HUS	Trimestral	Informe de PQRSFD elaborado por cada uno de los responsables del manejo PQRSFD del HUS, UFZ, y HRZ y publicado por parte del HUS	25.0%	OBSERVACION 30 ABRIL 2021 Informe publicado en el sitio WEB link atención al ciudadano/Informes PQRSFD.(Documento con registro de quien elaboro y sin firma)  OBSERVACION 30 ABRIL 2021 Informe publicado en el sitio WEB link atención al ciudadano/Informes PQRSFD.(Documentosin firma)  OBSERVACION 30 ABRIL 2021 Informe publicado en el sitio WEB link atención al ciudadano/Informes PQRSFD.(Documento sin firma)
Lineamientos de Transparencia Pasiva	5.5	Realizar seguimiento al cumplimiento de los términos legales para resolver peticiones conforme al artículo 14 de Ley 1437 de 2011, al artículo 76 de la Ley 1474 de 2011 y a la Ley 1755 de 2015.	Anual	Auditoria PQRSFD		

SUB. COMPONENTES / PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	FECHA PROGRAMADA	ACTIVIDADES / PRODUCTO CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
5.6	Informe de la Oficina de Control Interno Disciplinario sobre las investigaciones adelantadas en caso de:	Cumplimiento a los Controles establecidos en la Ley 734 de 2002 artículo 34 y 76, Ley 1952 de 2019	Semestral			
	1. Incumplimiento a la respuesta de peticiones, quejas, sugerencias y reclamos en los términos contemplados por la Ley.					
5.7	2. Quejas contra los servidores públicos de la entidad durante la vigencia por parte de pacientes o familiares	Matriz de activos de información publicada en la página web	18 de diciembre de 2021			
	Actualización de la Matriz de Activos de Información					
5.8	Estudios y Diseños de la pavimentación perimetral del Hospital	Publicar en el portal de datos abiertos los activos de información	18 de diciembre de 2021	Contrato No. 1225 de 30 de diciembre de 2020, el objeto: Contratar la consultoría del estudios técnicos diseños necesarios para el urbanismo y la obra de rehabilitación de la vía vehicular interna perimetral y circulaciones peatonales internas de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana Bogotá y Actualización y articulación del nuevo sistema de alcantarillado fluvial con acta de inicio 04-01-2021 en ejecución, con plazo de ejecución de seis (6) meses.	50%	OBSERVACIONES 30 ABRIL 2021 el cual ya ha avanzado con 2 actividades, discriminadas así: Actividad 1. Entrega del informe de etapa de pre inversión, obtención de información, levantamiento de redes y planos iniciales, verificación de la información entregada por el HUS , revisión de estudio PTAR, revisión estudio de manejo de aguas lluvias y conclusiones. Equivalente a un 10% en el contrato. Actividad 2. Entrega del informe de prefactibilidad o ingeniería conceptual, entrega de anteproyecto. Equivalente a un 40% en el contrato

SUB. COMPONENTES / PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	FECHA PROGRAMADA	ACTIVIDADES / PRODUCTO CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
Monitoreo del Acceso a la Información Pública	5.9 Diligenciamiento de la información del índice de Transparencia y Acceso a la información ITA	Reporte de Cumplimiento ITA 2020	18 de diciembre de 2021			
<b>Sexto componente: Iniciativas adicionales.</b>						
6.1	Desplegar el Código de Integridad en la inducción institucional	Código de Integridad desplegado en la inducción institucional	(Inducciones de acuerdo al cronograma) semestral (Entrega del Informe)			
6.2	Desplegar el Código de Integridad en la reintroducción	Código de Integridad desplegado en la reintroducción institucional	31 de diciembre de 2021			
6.3	Lineamientos de transparencia pasiva	Publicar en el sitio web <a href="http://www.datos.gov.co">www.datos.gov.co</a> información manejada por la entidad y clasificada como datos abiertos	14 de diciembre de 2021			
6.4	Elaborar instrumentos de gestión de la información	Realizar seguimiento de manera sistemática al inventario de activos de información.	14 de diciembre de 2021			
6.5	Monitoreo del acceso a la información pública	Realizar seguimiento a los aspectos establecidos en la Ley de Transparencia y Acceso a la información pública.	14 de diciembre de 2021			

SUB. COMPONENTES / PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	FECHA PROGRAMADA	ACTIVIDADES / PRODUCTO CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
INICIATIVA ADICIONAL	6.6 Elaborar la estrategia para la gestión de conflictos de intereses	Actividades de gestión definidas en el Plan Anual de Implementación y Mantenimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG	31 de marzo de 2021	El Plan Anual de Implementación y Mantenimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG define nueve (9) acciones dirigidas al conflicto de intereses en la E.S.E.	100%	<b>OBSERVACION 30 ABRIL 2021</b> Las acciones del Plan anual MIPG son: 1.4 Establecer el procedimiento interno para el manejo y declaración de conflictos de intereses, impedimentos y recusaciones de conformidad con el artículo 12 de la Ley 1437 de 2011. 1.5 Identificar las áreas con riesgo de posibles conflictos de intereses en los procesos o dependencias. 1.6 Realizar estrategias de comunicación (por diferentes medios) y sensibilización relacionadas con los temas de código de integridad y conflicto de intereses. 1.7 Vincular a los servidores y contratistas de la entidad al curso de integridad, transparencia y lucha contra la corrupción establecido por Función Pública para dar cumplimiento a la Ley 2016 de 2020. 1.8 Garantizar que el 100% de servidores públicos y contratistas de la entidad obligados por la Ley 2013 de 2019 publiquen la declaración de bienes, rentas y conflicto de intereses en el aplicativo establecido por Función Pública. 1.9 Revisar el manual de contratación y el procedimiento de ejecución contractual para incluir en ellos actividades referentes a la orientación de funcionarios, contratistas y supervisores cuando deban reportar un conflicto de intereses.

SUB. COMPONENTES / PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	FECHA PROGRAMADA	ACTIVIDADES / PRODUCTO CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
						<p>1.10 Revisar los procedimientos precontractuales para incluir en ellos actividades referentes a la orientación de funcionarios, contratistas y supervisores cuando deban reportar un conflicto de intereses.</p> <p>1.11 Incorporar al plan anual institucional la estrategia para la gestión del conflicto de intereses y publicarlo en el sitio web.</p> <p>1.12 Incorporar a la Gestión de Riesgos - Mapas de Riesgos de Corrupción del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano - PAAC, la identificación de riesgos y controles frente a conflictos de intereses.</p>
6.7	Ejecutar las actividades programadas para la gestión de conflictos de intereses	Actividades para la gestión de conflictos de intereses desarrolladas según lo planificado	31 de diciembre de 2021			

  
 YETICA HERNANDEZ  
 Jefe Oficina Asesora de Control Interno

Bogotá, Mayo 14 de 2021