	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:	9 de septiembre de 2020	Fecha de seguimiento	1° de mayo a 31 de agosto de 2020
Proceso/Procedimiento auditado:	Todos los Procesos y Procedimientos definidos como responsables en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2020 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 2020 del Instituto.		
Alcance del seguimiento:	El seguimiento aplica para las acciones descritas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2020 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 2020.		
Criterios:	Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2020 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 Seguimientos de la Oficina de Control Interno.		
Metodología empleada:	Verificación de evidencias mediante entrevistas vía Microsoft Teams, 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 31 de agosto de 2020, presentándose a continuación los resultados de la citada labor:

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

	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


Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción						SEGUIMIENTO OFICINA CONTROL INTERNO A 31 DE AGOSTO DE 2020				
AÑO 2020 versión 3										
Subcomponente /	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha	Fecha	% Avance	Cumple			Evidencia, análisis y observaciones
						SI	NO	N/A		
Subcomponente/proceso 1 Política de administración de riesgos	1.1	Informe de anual	Oficina Asesora de	Febrero 3	Marzo 27					La Oficina de Control Interno evidenció en página web institucional, sección "Gestión del Riesgo", el "informe de resultados de la Gestión del Riesgo", literal (E) "Estrategia de Despliegue"; donde se evidencian registros de las diferentes estrategias de divulgación y socialización de la política de gestión del riesgo. https://www.cancer.gov.co/gestion-de-riesgo
	1.2	Divulgar y socializar la política de gestión del riesgo	Oficina Asesora de Planeación Comunicaciones	Febrero 3 de 2020	Julio 31 de 2020	100%	X			El 5 de agosto de 2020: Se realizó campaña cultura de la gestión del riesgo, mediante las siguientes acciones: • Videos de socialización de los riesgos definidos por procesos, incluyendo los riesgos priorizados y sus relaciones (SARLAFT, Corrupción, Seguridad del Paciente, Seguridad de la Información, Riesgos de Gestión). • Carteles de información de los riesgos por servicio, socializados en cartelera, Microsoft Teams y WhatsApp. • Capacitación a líderes de proceso sobre la administración de sus riesgos.
Subcomponente/proceso 6 Monitoreo y revisión	5.2	Realizar estrategias de socialización o campañas de prevención de acciones de corrupción.	Asesoría de Control Interno Disciplinario Comunicaciones	Marzo 2 de 2020	Diciembre 31 de 2020	100%	X			La Oficina de Control Interno, en segundo cuatrimestre de 2020, evidenció campaña de prevención de acciones de corrupción, mediante socialización del Estatuto Anticorrupción, Ley 1474 de 2011, haciendo uso de los canales de comunicación: correo masivo institucional y WhatsApp. De otra parte, esta oficina evidenció divulgación masiva sobre la gestión disciplinaria, Código Único Disciplinario, Ley 734 de 2002, mediante el cual se socializan los derechos, deberes y prohibiciones frente a la pandemia COVID-19, se explica el propósito de la Oficina de Control Interno Disciplinario, y se definen algunos conceptos asociados a la prevención de acciones de corrupción, tales como las faltas disciplinarias y sanciones.
	5.3	Diseñar e implementar la estrategia de comunicación para la divulgación de mensajes relacionados con la gestión disciplinaria	Asesoría de Control Interno Disciplinario Comunicaciones	Mayo 2 de 2020	Junio 28 de 2020	100%	X			La Oficina de Control Interno evidenció que el Instituto definió el uso de diferentes canales de comunicación como estrategia en la divulgación de mensajes relacionados con la gestión disciplinaria, tales como: correo masivo, video en las pantallas del canal INCformaTV, WhatsApp y jornadas de capacitación.
		comunicación para la divulgación de mensajes relacionados con la gestión disciplinaria.	Evidencia de las divulgaciones masivas sobre gestión disciplinaria	Asesoría de Control Interno Disciplinario Comunicaciones	Julio 1 de 2020	Diciembre 15 de 2020	100%	X		
Subcomponente/proceso 7 Seguimiento	6.1	Realizar plan de mejora de riesgos (incluye riesgos de corrupción) ubicados en	Líderes de proceso Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	Julio 31 de 2020	Julio 31 de 2020	100%	X			La Oficina de Control Interno evidenció en página web institucional, sección "Gestión del Riesgo", el "Informe de resultados de la Gestión del Riesgo", literal (G) "Informe técnico de resultados Institucionales"; donde se evidencia el "Plan de tratamiento a riesgos" contenido en (11) Planes de Mejoramiento de Riesgos y (51) acciones de tratamiento, debidamente publicados en el Sistema de Ambiente a Procesos del INC (SIAPINC). https://www.cancer.gov.co/gestion-de-riesgo
	7.1	Hacer seguimiento de los tratamientos de los riesgos de corrupción	Oficina de Control Interno	Mayo de 2020 Septiembre de 2020 Enero de 2021	Mayo de 2020 Septiembre de 2020 Enero de 2021	100%	X			La Oficina de Control Interno realizó seguimiento a la efectividad de los controles de los riesgos mediante instrumento en Excel, a través del cual acompañó a la segunda línea de defensa en el autocontrol de gestión de sus riesgos altos, extremos y de corrupción; así mismo verificó y analizó los controles adoptados, su implementación y materialización de riesgos.

2. 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 3 de 8

Componente 2: Rendición de cuentas						SEGUIMIENTO OFICINA CONTROL INTERNO A 31 DE AGOSTO DE 2020				
Subcomponente/procesos	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha Inicio	Fecha Fin	% Avance	Cumple			Evidencia, análisis y observaciones
							SI	NO	N/A	
Subcomponente 1 Información de calidad y en lenguaje comprensible	1.1 Diseñar y realizar la estrategia de audiencia pública de rendición de cuentas a la ciudadanía vigencia 2019	Audiencia realizada (incluye el componente de promoción y divulgación del plan anticorrupción)	Dirección General Oficina Asesora de Planeación y Sistemas de Información	Mayo de 2020	Mayo de 2020	100%	X	NO	N/A	La Oficina de Control Interno verificó la realización de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas, la cual tuvo lugar el 22 de mayo de 2020 vía Streaming, sobre el Informe de Gestión 2019 por parte del Instituto, incluyendo la promoción y divulgación del Plan Anticorrupción. Lo anterior se sustentó en el Informe de Seguimiento Rendición de Cuentas vigencia 2019 comunicado a la Dirección General y partes interesadas, mediante oficio 542403, radicado INT-OFI-05894-2020 del 17 de junio de 2020. De otra parte, en página web institucional se dispone de evidencia de realización de la audiencia pública de rendición de cuentas 2019 como lo es: Informe de Gestión vigencia 2019, acta institucional AI-20-01130 del 10 de junio de 2020, Informe Rendición de Cuentas 2019, Presentación Power Point en Rendición de Cuentas 2019 y video YouTube de la transmisión. https://www.cancer.gov.co/content/rendic%C3%B3n-de-cuentas#overlay-context=
	1.2 Cumplimiento del plan de acciones comunicativas	Plan de acciones comunicativas	Comunicaciones	Mensual	Mensual	100%	X	NO	N/A	La Oficina de Control Interno evidenció aprobación del plan de comunicaciones en Comité Directivo de 19 de diciembre de 2019, según acta institucional número 11 del año 2019. Así mismo, esta oficina evidenció seguimiento al cronograma de actividades definidas en el plan de comunicaciones, programadas a agosto 31 de 2020 con avance promedio de 92%, superando la meta establecida (>90%); lo que indica cumplimiento de esta actividad.
Subcomponente 2 Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	2.1 Reuniones con Asociaciones de Usuarios, socializar y responder inquietudes de los pacientes, participando en sus reuniones	*Acta de reuniones de participación de los usuarios con la Subdirección Médica y Gestión a Usuarios *Acta de participación de los usuarios en el comité de ética hospitalaria	Grupo Trabajo Social	Febrero de 2020	Diciembre de 2020	100%	X	NO	N/A	La Oficina de Control Interno evidenció que el Instituto realizó reuniones con Asociaciones de Usuarios, en las cuales participó el Grupo Trabajo Social y la Subdirección Médica, así: • 26 de agosto de 2020, Acta Institucional número AI-20-01888. • 08 de julio de 2020, Acta Institucional número AI-20-01795. • 30 de junio de 2020, Acta Institucional número AI-20-01794. Así mismo, la Oficina de Control Interno observó que el Comité de Ética Hospitalaria se desarrolló con participación de representantes de usuario así: • 14 de mayo de 2020, Acta número 3. • 18 de junio de 2020, Acta número 4. • 16 de julio de 2020, Acta número 5. • 10 de agosto de 2020, Acta número 6 en la cual se deja nota aclaratoria debido a que no se llevó acabo la Junta Médica.
	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	NO	N/A	La Oficina de Control Interno evidenció (4) Actas de Junta Directiva con participación de representantes de las Asociaciones de Usuarios: • 07 de mayo de 2020, Acta número 5. • 25 de junio de 2020, Acta número 6. • 30 de julio de 2020, Acta número 7 (En proceso de aprobación). • 27 de agosto de 2020, Acta número 8 (En revisión por los miembros de Junta Directiva)
Subcomponente 4 Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	4.1. Realizar la verificación del cumplimiento del Plan Anticorrupción 2020	Informe de Oficina de Control Interno	Oficina de Control Interno	Mayo de 2020 Septiembre de 2020 Enero de 2021	Mayo de 2020 Septiembre de 2020 Enero de 2021	100%	X	NO	N/A	La Oficina de Control Interno, el 13 de mayo de 2020 realizó seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, correspondiente al primer cuatrimestre de 2020, comunicando y publicando en página web institucional el informe con los resultados del referido seguimiento. https://www.cancer.gov.co/Transparencia/INFORME_SEGUIMTO_PLAN_ANTICORRUPCION_A30ABRILDE_2020.pdf

3. SERVICIO AL CIUDADANO

	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 4 de 8			

Componente 3: Servicio al Ciudadano						SEGUIMIENTO OFICINA CONTROL INTERNO A 31 DE AGOSTO DE 2020				
Subcomponente/procesos	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha Inicio	Fecha Fin	% Avance	Cumple			Evidencia, análisis y observaciones
							SI	NO	N/A	
Subcomponente 2 Fortalecimiento de los canales de atención	2.2 Seguimiento al sistema control de acceso biométrico	Informe de ingreso del sistema control de acceso biométrico	Grupo Área Gestión de tecnologías de Información	Junio 30 de 2020 Diciembre 31 de 2020	Junio 30 de 2020 Diciembre 31 de 2020	100%	X			La Oficina de Control Interno evidenció documentación (informes y Actas Institucionales) que soportan el seguimiento mensual de ingreso del sistema control de acceso biométrico. Es de precisar que el referido seguimiento se realiza en verificación al cumplimiento del actual contrato número 149 de 2020 mediante el cual se presta servicio de mantenimiento preventivo, correctivo, soporte técnico y operativo, y demás actividades para el normal funcionamiento del sistema de control de acceso electrónico / biométrico.
	2.3 Seguimiento al cumplimiento de servicio de Central de Citas para la asignación de citas medicas	Informe de seguimiento del servicio de Central de Citas para la asignación de citas medicas	Subdirección de Atención Médica y Docencia Subdirección Administrativa y Financiera Grupo Área Gestión de tecnologías de Información	Enero de 2020	Diciembre de 2020	100%	X			La Oficina de Control Interno evidenció Actas Institucionales e "Informe de Gestión mensual" al servicio de central de citas para asignación de citas medicas, que soportan el seguimiento periódico a la gestión del servicio mencionado. Es de precisar que el referido seguimiento se realiza para verificar el cumplimiento del actual contrato número 0759 de 2019 mediante el cual se presta los servicios de central de citas medicas.
	2.4 Seguimiento a la asignación de citas por la página web	Informe de seguimiento a la asignación de citas por la página web	Grupo Gestión Integral al Paciente	Enero 2 de 2020	Diciembre 30 de 2020	100%	X			La Oficina de Control Interno evidenció Informe mensual de seguimiento a la asignación de citas por página web Institucional, en donde se presentan resultados de seguimiento a la asignación de citas medicas por página web, haciendo uso de tablero estadístico del Instituto y se analizan oportunidades de mejora a este servicio prestado por el Centro de Gestión Integral al Paciente con Cáncer (CEGIP).
	2.6 Seguimiento al cumplimiento de la central de autorizaciones	Informe de seguimiento al cumplimiento de la central de autorizaciones	Grupo Facturación	Abril 30 de 2020 Julio 31 de 2020 Octubre 30 de 2020 Diciembre 30 de 2020	Abril 30 de 2020 Julio 31 de 2020 Octubre 30 de 2020 Diciembre 30 de 2020	100%	X			La Oficina de Control Interno evidenció informe de seguimiento a la central de autorizaciones, el cual fue presentado por el Grupo Facturación a la Dirección General y Subdirección General de la Gestión Administrativa y Financiera, el día 12 de agosto de 2020, Acta número 7 (en proceso de aprobación y firmas).
	2.8 Actualizar el procedimiento para las distintas clases de donaciones (que incluya las donaciones internacionales)	Procedimiento actualizado y socializado	Subdirección Administrativa y Financiera Cooperación internacional Grupo Almacén y Suministro Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	Marzo 3 de 2020	Mayo 31 de 2020	100%	X			La Oficina de Control Interno evidenció que el Instituto actualizó y publico en el Sistema de Ambiente a Procesos del INC (SIAPINC), el documento "GDG-P03-D-06 Descripción de la Actividad para Recibir y Realizar Donaciones", versión número 4, de fecha 29 de mayo de 2020. La anterior actualización se aprobó en reunión con líderes de proceso y equipo Organización y Métodos del día 28 de mayo de 2020, Acta Institucional número AI-20-01008.

Subcomponente 5 Relacionamiento con el ciudadano	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 Comunicaciones	Febrero de 2020	Diciembre de 2020	100%	X	La Oficina de Control Interno evidenció que mediante la estrategia Overlap de canal interno se ha transmitido continuamente el video de socialización de los derechos y deberes. https://vidaycancertv.cancer.gov.co/es/videos?dy=24656 Así mismo se evidenció que el Instituto en cada consulta de atención oncológica y albergues, permanentemente ha socializado a los pacientes los derechos, deberes y manual de atención al usuario. De otra parte se evidenció documento "Análisis encuestas deberes y derechos", el cual contiene los resultados de la encuesta sobre el grado de conocimiento en derechos y deberes por parte de los pacientes, familiares y acompañantes.
	5.2 Medición de satisfacción de usuario	Resultados de encuesta de satisfacción de usuario publicada en página web institucional	Asesoría Calidad	Enero de 2020	Diciembre de 2020	100%	X	La Oficina de Control Interno evidenció en página web institucional, sección "Gestión de Calidad", los "Informes de Satisfacción de Usuarios" correspondientes al periodo objeto del presente seguimiento.

4. RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

SECTOR Salud y Protección Social				ORDEN Nacional		SEGUIMIENTO OFICINA CONTROL INTERNO A 31 DE AGOSTO DE 2020											
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.				AÑO 2020 Versión 3													
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 DE RACIONALIZACIÓN	ACCIONES RACIONALIZACIÓN	FECHA INICIO	FECHA FINAL	RESPONSABLE	Avance	SI	NO	N/A		
Modelo Único - Hijo	75884	Examen laboratorio clínico	Inscrito	Los pacientes deben acercarse al Instituto para reclamar los resultados de los exámenes de laboratorio clínico	Consultar el resultado de los exámenes de laboratorio clínico a través del sitio web institucional	Ahorro en tiempo y desplazamiento para reclamar los resultados de los exámenes de laboratorio clínico	Tecnológica	Disponer de mecanismos de seguimiento al estado del trámite	Julio 1 de 2020	Agosto 31 de 2020	Grupo Laboratorio Clínico Grupo Área Gestión de Tecnologías de Información	80%	X			La Oficina de Control interno evidenció documentación e información que soportan avance con puntaje de 80 sobre 100 (80%), así: • Plan de trabajo para implementar la propuesta de mejora del trámite (Puntaje 20) • Se implementó la mejora del trámite en el Instituto (puntaje 35) • Se actualizó el trámite en el Sistema Único de Información de Trámites (SUIT), incluyendo la mejora (puntaje 10). • El usuario está recibiendo los beneficios de la mejora del trámite (puntaje 15). Quedando pendiente de ejecutar el puntaje de 20 restante (20%), fortaleciendo acciones en: • Socialización de la mejora del trámite tanto en el Instituto como con los usuarios, (puntaje 10). • Contar con mecanismos para medir los beneficios que recibirá el usuario por la mejora del trámite, (puntaje 10).	
Modelo Único - Hijo	75885	Radiología e imágenes diagnósticas	Inscrito	Los pacientes deben acercarse al Instituto para reclamar los resultados de los exámenes de radiología e imágenes diagnósticas	Consultar el resultado de los exámenes de radiología e imágenes diagnósticas a través del sitio web institucional	Ahorro en tiempo y desplazamiento para reclamar los resultados de los exámenes radiología e imágenes diagnósticas	Tecnológica	Disponer de mecanismos de seguimiento al estado del trámite	Julio 1 de 2020	Agosto 31 de 2020	Grupo Imágenes Diagnósticas Grupo Área Gestión de Tecnologías de Información	80%	X			La Oficina de Control interno evidenció documentación e información que soportan avance con puntaje de 80 sobre 100 (80%), así: • Plan de trabajo para implementar la propuesta de mejora del trámite (Puntaje 20) • Se implementó la mejora del trámite en el Instituto (puntaje 35) • Se actualizó el trámite en el Sistema Único de Información de Trámites (SUIT), incluyendo la mejora (puntaje 10). • El usuario está recibiendo los beneficios de la mejora del trámite (puntaje 15). Quedando pendiente de ejecutar el restante 20% (puntaje 20), fortaleciendo acciones en: • Socialización de la mejora del trámite tanto en el Instituto como con los usuarios, (puntaje 10). • Contar con mecanismos para medir los beneficios que recibirá el usuario por la mejora del trámite, (puntaje 10).	

5. TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

	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 8

Componente 5: Transparencia y Acceso a la Información						SEGUIMIENTO OFICINA CONTROL INTERNO A 31 DE AGOSTO DE 2020				
Subcomponente/p	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha	Fecha	% Avance	Cumple			Evidencia, análisis y observaciones
							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 2020 Agosto de 2020 Diciembre de 2020	Abril de 2020 Agosto de 2020 Diciembre de 2020	100%	X			<p>La Oficina de Control Interno presentó en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de agosto 14 de 2020, el informe de seguimiento a la publicación de la información definida en la Ley 1712 de 2014, como lo evidencia el Acta institucional en aprobación número AC-20-1002 de 2020.</p> <p>Así mismo, en página web institucional, sección "<i>Transparencia y Acceso a la Información Pública</i>", se encuentra disponible el informe de seguimiento a la publicación de la información definida en la Ley 1712 de 2014, correspondiente al primer y segundo trimestre de 2020.</p> <p>https://www.cancer.gov.co/Transparencia_y_acceso_a_informacion_publica</p>
	1.2 Socializar el Código de Integridad con énfasis en conflictos de interés	Plan de comunicaciones con las estrategias para la socialización del Código de Integridad con énfasis en conflictos de interés	Comunicaciones y responsables del código de integridad según Resolución	Julio 30 2020 Diciembre 30 2020	Julio 30 2020 Diciembre 30 2020	100%	X			<p>La Oficina de Control Interno evidenció socialización del Código de Integridad, mediante video y cartilla institucional, haciendo uso de: página web institucional, correo electrónico interno masivo y WhatsApp.</p> <p>https://www.cancer.gov.co/Transparencia/CODIGO_DE_INTEGRIDAD_2020.pdf</p>
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	Enero de 2020	Diciembre de 2020	100%	X			<p>La Oficina de Control Interno evidenció en página web institucional, sección "Servicio al Ciudadano / Peticiones, Quejas y Reclamos", los "Informes de Gestión al Usuario" del segundo trimestre de 2020 y los meses de abril, mayo, junio y julio de 2020; el informe del mes de agosto se encuentra en aprobación para su posterior publicación en página web institucional.</p> <p>De otra parte en Comité de Calidad se presentó la gestión a las PQRSDF, así:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 11 de mayo de 2020, Acta número 5. • 08 de junio de 2020, Acta número 6. • 23 de julio de 2020, Acta número 7.
Subcomponente 4 Criterio diferencial de accesibilidad	4.2 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. Meta: 30% acumulado (2019-2020)	Comunicaciones	Enero 2 de 2020	Diciembre de 2020				X	<p>En relación con esta actividad no se evalúa en el presente seguimiento por cuanto la fecha de finalización de la actividad es en diciembre de 2020; no obstante, la Oficina de Control Interno realizó seguimiento identificando el documento "<i>Cronograma de señalización de comunicación asequible en el Instituto</i>", el cual se evidencian avances en ejecución e implementación de la comunicación asequible para la población en condición de discapacidad.</p>
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 2020 Dic 31 de 2020	Julio 31 de 2020 Dic 31 de 2020	100%	X			<p>La Oficina de Control Interno evidenció en página web institucional, el documento "Boletín en la red", que contiene entre otras cosas, cifras que miden la interacción de los ciudadanos en las redes sociales del Instituto.</p> <p>https://cancer.gov.co/Boletin_en_la_Red_2020_1.pdf</p>

	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 concluye que el Instituto cumplió el 96% de las actividades programadas a 31 de agosto de 2020 en los distintos Componentes del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano vigencia 2020.

En la siguiente tabla se detalla el referido cumplimiento:


COMPONENTE	% AVANCE	ACTIVIDADES PROGRAMADAS			OBSERVACIONES
		CUMPLIDAS	NO CUMPLIDAS	NO APLICAN	
Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción	100%	6	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 2020.
Rendición de Cuentas	100%	5	0	0	La Oficina de Control Interno evidenció cumplimiento de 100% de las actividades programadas en el Componente Rendición de Cuentas a 31 de agosto de 2020.
Atención al Ciudadano	100%	7	0	0	La Oficina de Control Interno evidenció cumplimiento de 100% de las actividades programadas en el Componente Atención al Ciudadano a 31 de agosto de 2020.
Transparencia y Acceso a la Información	100%	4	0	1	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 2020.
Racionalización de Trámites	80%	2	0	0	La Oficina de Control Interno evidenció cumplimiento de 80% de las actividades programadas en el Componente Racionalización de Trámites a 31 de agosto de 2020. Quedando pendiente de avanzar y fortalecer acciones en: <ul style="list-style-type: none"> • Socialización de la mejora de los trámites tanto en el Instituto como con los usuarios • Contar con mecanismos para medir los beneficios que recibirá el usuario por la mejora de los trámites.
TOTAL AVANCE PLAN ANTICORRUPCIÓN INC A AGOSTO 31 DE 2020	96%	24	0	1	La Oficina de Control Interno concluye que el Instituto cumplió el 96% de las actividades programadas a 31 de agosto de 2020 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 2020 del Componente Racionalización de Trámites, relacionada con los trámites, “Examen Laboratorio Clínico” y “Radiología e Imágenes Diagnósticas”:
 - Socializar la mejora de los trámites tanto en el Instituto como con los usuarios.
 - Contar con mecanismos para medir los beneficios que recibe el usuario por la mejora de los trámites.
 - Actualizar en SIAPINC la documentación de procesos y procedimientos que hayan sido intervenidos en la implementación de los trámites.

- ✓ Incluir en la estrategia de Racionalización de Trámites de la vigencia 2020, el Servicio de Telemedicina que actualmente presta el Instituto, con el propósito de atender solicitud del Departamento Administrativo de la Función Pública, Dirección de Participación Transparencia y Servicio al Ciudadano, del 7 de septiembre de 2020.

	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

Elaborado por: 
 Germán Andrés Salamanca Cárdenas
 Profesional Universitario
 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