
		PLAN ANTICORUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO 2019						OFICINA CONTROL INTERNO - CCI - REGIMENTO A 31 AGOSTO DE 2019						
COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META	PRODUCTO ESPERADO	INDICADOR	FECHA PROGRAMADA	RESPONSABLE	CUANTITATIVO	SOPORTE	QUALITATIVO	CUANTITATIVO	SOPORTE		
1. Gestión de Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción	1.1 Política de Administración del Riesgo de Corrupción	1.1.1 Actualizar la Política de Sistema de Administración de Riesgos Institucional de acuerdo a normatividad vigente y requisitos de MPOG en suero a aprobación del Comité Institucional de Control Interno.	Actualización de la Política de Sistema de Administración de Riesgos Aprobada.	Documento Política de SIAR.	Política de Riesgos Actualizada (1 Documento).	29/02/2019	Desarrollo Institucional (Gerencia del Riesgo)			Se dio cumplimiento con la actividad programada		Política de Riesgos Entidad, publicada página web entidad		
		1.1.2 Socializar la política de Sistema de Administración de Riesgos a los Directores y/o Jefes de los procesos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, mediante los canales de comunicación vigentes en la Institución.	Socializar la Política SIAR (Sistema Integrado de Administración de Riesgos) al 100% de los líderes de procesos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.	* Listado de Asistencia. * Presentación de socialización y demás soportes que evidencien en el ejercicio.	Numero de procesos con socialización de la Política SIAR / Total de procesos Institucionales. *100		31/12/2019	Desarrollo Institucional (Gerencia del Riesgo) Líderes de procesos y/o dependencias			No Aplica		Se encuentra dentro de la fecha programada para su ejecución	
	1.2 Construcción Mapa de Riesgos Corrupción	1.2.1 Identificar, analizar y valorar los riesgos de corrupción, priorizando los procesos susceptibles de posibles actos de corrupción.	Realizar como mínimo 3 monitoreos de la matriz de corrupción en la vigencia.	Informe de seguimiento en el periodo evaluado. Matriz con reporte de seguimiento. *100	Numero de riesgos de corrupción con seguimiento en el periodo evaluado / Total de riesgos de corrupción en el periodo a evaluar. *100	Cuatrimestral	Desarrollo Institucional (Gerencia del Riesgo)	Se realiza mesa de trabajo con el Referente de Gestión de Riesgos, el cual dice que se trabajaron los líderes de los procesos, en los cuales se identificaron riesgos de tipología de corrupción, en donde se verificaron los soportes adjuntos.			1	100%	Acta de levantamiento, Informe de Seguimiento de Riesgos Corrupción, Mapa de Riesgos Publicado, Matriz de Riesgos 2019 Institucional	
		1.2.2 Actualizar el mapa de riesgos institucional que incluya la tipología "corrupción", priorizando los procesos críticos para la materialización de Riesgos de Corrupción, conforme a requisitos normativos vigentes.	Mapa de Riesgos Institucional con la inclusión de la tipología de corrupción.	Mapa de Riesgos Institucional con la inclusión de la tipología de corrupción, publicado en página web	Mapa de Riesgos Institucional publicado en la página web, con la inclusión de la tipología de corrupción.		29/02/2019	Desarrollo Institucional (Gerencia del Riesgo)			Se dio cumplimiento con la actividad programada			Mapa de Riesgos Institucional publicado en la página web
	1.3 Consulta y Divulgación	1.3.1 Socializar el mapa de riesgos institucional en el Comité de Sistema de Administración de Riesgos y/o su equivalente según programación establecida.	Socializar el mapa de riesgos Institucional al 100% de los procesos Institucionales	Acta de reunión de socialización, presentación y firmas de asistencia Institucionales	Numero de procesos con socialización de la Política SIAR / Total de procesos Institucionales. *100	31/07/2019	Desarrollo Institucional (Gerencia del Riesgo)	Se realiza el comité de riesgos el 10 de julio del 2019, donde se cuenta con la presencia de todos los procesos, excepto el proceso de Talento Humano.			2	82%	Acta de comité de fecha 11/07/2019	
		1.3.2 Publicar el mapa de riesgos institucional en la página web para consulta de la ciudadanía en general.	Lograr la publicación del Mapa de Riesgos Institucional dando cumplimiento a la norma Ley 1474-2011.	Evidencia (Pantallazo) de publicación del Mapa de riesgos 2018 en página web.	Matriz mapa de riesgos Institucional publicado en página web.		01/02/2019	Tecnología de información y comunicaciones			Se dio cumplimiento con la actividad programada			Matriz mapa de riesgos Institucional publicado.
	1.4 Monitoreo y Revisión	1.4.1 Realizar el monitoreo al Mapa de Riesgos Institucional según fecha de programación.	Realizar monitoreo al 100% de los riesgos identificados en el mapa de riesgos Institucional.	Informe individual de cada uno de los 4 seguimientos realizados en la vigencia.	Numero de riesgos identificados en el mapa de riesgos con seguimiento en el periodo / Total de riesgos identificados en el mapa de riesgos en periodo. *100	Cuatrimestral	Líderes de Procesos y/o Dependencia (Gerencia del Riesgo)	Como Avance al seguimiento del mapa de riesgos 2019, se establece por parte de la Oficina de desarrollo institucional - Gestión de Riesgos, cronograma de seguimiento mapa de riesgos con los procesos institucionales en donde se define fecha, hora y lugar para verificación desde la segunda línea de defensa, se envía correo electrónico a los líderes de proceso con la información del cronograma.				100%	Archivos magnéticos de los (11) riesgos de corrupción identificados por la Entidad, documentos que están en repositorio de la OCI.	
		1.5 Seguimiento	1.5.1 Realizar seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno al mapa de riesgos de corrupción, según programación establecida.	Lograr una calificación por encima del 90% del mapa de corrupción.	Resultado porcentual de evaluación de la matriz de riesgos de corrupción en el periodo.	Cuatrimestral	Control Interno					100%	Matriz Excel del PAAC, versión 3 publicada en la WEB de la Entidad	
	2. Racionalización de Trámites	2.1 Identificación de Trámites	2.1.1 Realizar reinducción de los trámites vigentes inscritos en el SUIIT a los líderes de procesos y/o responsables de cada trámite.	Lograr reinducción al 100% de los líderes de procesos o dueños de trámites inscritos en el SUIIT.	Acta que evidencie la reinducción de los trámites y servicios actuales.	Numero de líderes responsables de trámites y servicios inscritos en el SUIIT con reinducción / Total de Trámites inscritos en el SUIIT	31/07/2019	Desarrollo Institucional Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano.	Se soportan con actas de reuniones llevadas a cabo con cada uno de los trámites por parte de la oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano adscritan se soportan con el Taller de fortalecimiento de Trámites y Servicios realizado el día 11 de Julio de 2019.			3	100%	Actas de mesas de trabajo y taller capacitación, fortalecimiento y socialización de trámites.
			2.1.2 Realizar validación y/o actualización de la información registrada en los trámites inscritos en el SUIIT - con cada uno de los líderes de los 13 trámites.	De los 11 trámites inscritos en el SUIIT realizar la validación y actualización según pertinencia con cada uno de los responsables de los trámites.	Evidencia de actualización en el aplicativo SUIIT	Numero de tramites actualizados inscritos en el SUIIT / Total de tramites registrados en el SUIIT * 100		31/07/2019	Responsables de cada trámite inscrito en SUIIT Operador del SUIIT (Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano).	Se revisan actas de reuniones llevadas a cabo con cada uno de los trámites, se evidencia que hace falta el acta de Exámenes de Laboratorio.			4	100%
2.1.3 Realizar los ajustes en el SUIIT basados en la validación y/o actualización informada en el 2.1.2 por cada uno de los líderes de los 13 trámites.						30/09/2019	N/A	N/A				N/A	Actividad en curso dentro del tiempo programado	
2.1.4 Mantener actualizado la guía de trámites publicada en la página web versus SUIIT.		Enviar al 100%, los trámites ajustados al DAFP.	Evidencia de soporte de publicación de trámites ajustado en el SUIIT.	Numero de tramites actualizados y aprobados en la vigencia / Numero de Trámites publicados en el SUIIT en el periodo. *100	Semestral		Operador del SUIIT, Gerencia de la Información y TICs (Participación Comunitaria)	Se realiza la actualización de la información en la página de Trámites y Servicios, el cual se puede verificar en la página del SUIIT. Para el segundo semestre se tiene programado fortalecer los trámites que requieren el canal del chat.			5	100%	http://www.subredsur.gov.co/transparencia/mis-servicios/tramites-servicios	
2.2 Priorización de Trámites		2.2.1 Identificar a través de los PQRS los trámites que presentan mayor reclamo y/o sugerencias.	Lograr que el 100% de los trámites y/o servicios, mediante una herramienta se identifiquen las posibles brechas de mejora de los mismos.	Informe donde se identifiquen mejoras por trámite.	Numero de tramites con identificación de brechas de mejora en el periodo / Total de Trámites inscritos en el SUIIT, que evidencien mejoras representativas.	31/07/2019	Desarrollo Institucional y Calidad (área de acciones de mejoramiento a lugar con apoyo de Responsables de cada trámite)	Taller SUIIT y informe de pqs para racionalización de trámites				0%	No hay evidencia.	
2.4 Interoperabilidad	2.4.1 Realizar inventario de los trámites y/o servicios compartidos con entidades estatales y/o privadas, que más solicitan los usuarios (priorización).	Inventarios actualizados de trámites y/o servicios institucionales compartidos con entidades estatales en la vigencia.	Listado de inventarios actualizados de trámites y/o servicios compartidos con entidades estatales o privadas.	Listado de inventario de trámites posibles a interoperabilidad.	31/12/2019	Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano.	N/A			No Aplica		Se encuentra dentro de la fecha programada para su ejecución		
	2.4.2 Gestionar la posibilidad de interoperabilidad con otras entidades tomando como insumo el inventario de trámites y/o servicios.	Lograr la identificación de línea de lista de interoperabilidad con otras entidades estatales y/o privadas a 2019.	Evidencias de la gestión realizada por la Subred Sur con otras Instituciones para posible interoperabilidad.	Documento donde identifique la intención de interoperabilidad con otras entidades.		31/12/2019	Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano.	N/A			No Aplica		Se encuentra dentro de la fecha programada para su ejecución	
2.5 Racionalización	2.5.1 Realizar la racionalización de los 5 trámites, priorizados mediante el análisis de los criterios (Tecnológicos, Normativos y administrativos)	Racionalizar el 100% de los trámites y/o servicios identificados en la estrategia de racionalización.	Seguimiento de la estrategia de racionalización del SUIIT por cada línea de defensa.	Numero de tramites y/o servicios racionalizados / Total de servicios y/o servicios identificados a racionalizar *100	31/08/2019	Desarrollo Institucional - Oficina de Control Interno.	N/A				100%	Aplicativo SUIIT		
3.1 Planeación de la Rendición de Cuentas.	3.1.1 Realizar un proceso de alistamiento donde se definan los procesos y grupos de interés participantes en la rendición de cuentas, así mismo donde se describa los objetivos a cumplir.	Cumplir con el 100% de los ítem en la fase de alistamiento.	Documento donde se evidencie el cumplimiento de la fase de alistamiento de la rendición de cuentas.	Numero de ítem en las fases de alistamiento cumplidas / Total de ítem en las fases de alistamiento *100		29/02/2019	Equipo funcional de IC, Delegado de Gestión, Desarrollo Institucional, Participación comunitaria y servicio al ciudadano, Comunicaciones y Sistemas de Información, Delegado de Integridad de servicios de salud y Subgerencia				N/A	No Aplica		





PLAN ANTICORUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO 2019



OFICINA CONTROL INTERNO - CG - SEGUIMIENTO A 31 AGOSTO DE 2019

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META	PRODUCTO ESPERADO	INDICADOR	FECHA PROGRAMADA	RESPONSABLE	CUANTITATIVO	SOPORTE	
3. Rendición de Cuentas	3.2 Diseño de la Estrategia de Rendición de Cuentas	3.2.1 Definir metodología interna participativa para la rendición de cuentas.	Documentar una estrategia metodológica que cuente con el 100% de los requerimientos de las fases de rendición de cuentas.	Documento donde se evidencia la estrategia de rendición de cuentas en cumplimiento al 100% de las fases normativas.	Documento - Estrategia metodológica de rendición de cuentas.	28/12/2019	Equipo funcional de RIC, Delegado de Gestión, Desarrollo Institucional	N/A	No Aplica	
		3.2.2 Socializar la metodología de rendición de cuentas a equipo funcional y formas de participación.	Socializar al 100% en temas de metodología de rendición de cuentas a equipo funcional y formas de participación.	Actas de socialización a las formas de participación. Listados de asistencia. Soportes fotográfico si es posible.	Número de formas de participación definidas con socialización metodológica de rendición de cuentas / Total de formas de participación * 100	29/03/2019	Desarrollo Institucional, Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano	N/A	Se dio cumplimiento con la actividad programada	No Aplica. Ya fue reportada la evidencia
	3.3 Implementación y Desarrollo de la Estrategia	3.3.1 Con los grupos de valor definidos mediante la caracterización, operar espacios de diálogo que permitan fortalecer el conocimiento en el objetivo y metodología de manera integral de la rendición de cuentas.	Lograr que el 60% de los grupos de valor, se capaciten en el conocimiento integral de rendición de cuentas.	Capítulo dentro del informe de avance donde se evidencie el porcentaje de fortalecimiento de competencias a los grupos de valor	Número de Grupos de valor definidos para capacitar y fortalecer competencias / Total de grupos de valor definidos por la caracterización institucional * 100	29/03/2019	Equipo funcional de RIC, Delegado de Gestión, Desarrollo Institucional, Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano	N/A	Se dio cumplimiento con la actividad programada	No Aplica. Ya fue reportada la evidencia
		3.3.2 Desarrollar la Rendición de cuentas acorde a los lineamientos establecidos y la Normatividad vigente y el plan de trabajo definido.	Ejercicio de Rendición de cuentas ejecutado al 100% de acuerdo a los lineamientos establecidos mediante normatividad.	Informe de Rendición de cuentas publicado en Pagina Web	Documento - Informe de ejecución de rendición de cuentas de la vigencia.	30/04/2019	Equipo funcional de RIC, Delegado de Gestión, Desarrollo Institucional	N/A	Se dio cumplimiento con la actividad programada	No Aplica. Ya fue reportada la evidencia
	3.4 Evaluación y	3.4.1 Elaborar informe de resultados de rendición de cuentas que incluya la descripción de los logros, retos y dificultades de la institución durante la vigencia, con publicación en web.	Elaborar un informe de cumplimiento del ejercicio de rendición de cuentas, publicado en la Web.	Informe de cumplimiento del ejercicio de rendición de cuentas, publicado en la Web.	Documento - Informe de cumplimiento del ejercicio de rendición de cuentas, publicado en la Web.	30/05/2019	Desarrollo Institucional	Se soporta la base de respuesta de Derechos de petición de la Rendición de Cuentas.	Evidencia	6 La Entidad da cumplimiento a la elaboración del informe de cumplimiento del ejercicio de rendición de cuentas, publicado en la Web.
									100%	Link: http://www.subredsur.gov.co/content/rendicoh/ CPUS3h-de-cuentas-2018

 PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO 2019 										<small>OFICINA CONTROL INTERNO - OCI - REGISTRO A 31 AGOSTO DE 2019</small>		
COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META	PRODUCTO ESPERADO	INDICADOR	FECHA PROGRAMADA	RESPONSABLE	CUANTITATIVO	SOPORTE	QUALITATIVO	CUANTITATIVO	SOPORTE
	Seguimiento	3.4.2 Formular un plan de mejora de rendición de cuentas.	Cumplir en un 90% el Plan de mejoramiento de Rendición de cuentas.	Seguimiento al Plan de mejoramiento de Rendición de cuentas con resultados porcentual de cumplimiento.	Número de acciones cumplidas en el plan de mejoramiento de rendición de cuentas de la vigencia / Total de acciones de plan de mejoramiento de la vigencia *100	31/12/2019	Desarrollo Institucional	N/A		No Aplica		Se encuentra dentro de la fecha programada para su ejecución
4.1 Estructura Administrativa y Dirección Estratégico	4.1.1	Actualizar la Política de Servicio al Ciudadano y Política de Participación ciudadana en la Gestión Pública conforme a lineamientos de MRG	Lograr la actualización política de Servicio al Ciudadano y Política de Participación ciudadana en la Gestión Pública en página web.	Política de Servicio al Ciudadano y Política de Participación ciudadana en la Gestión Pública en página web	Documento - Política de Servicio al Ciudadano y Política de Participación Ciudadana	31/12/2019	Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano	La política de PCSC fue entregada por parte de la Oficina, el adelanto se encuentra revisado por parte de la Oficina Asesora de Desarrollo Institucional.	Evidencia	7	No Aplica	Se encuentra dentro de la fecha programada para su ejecución
	4.1.2	Implementar estrategias de posicionamiento de la voz del usuario en diferentes espacios que permitan la comunicación con el equipo directivo.	Intervención de la oficina de participación comunitaria y Servicio al Ciudadano con un tema en Comité.	Informe, actas o documentos, que contenga la identificación de estrategias.	Participación en espacio estratégico para posicionamiento de necesidades y expectativas de los usuarios.	30/03/2019	Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano Oficina de Participación	N/A			Se dio cumplimiento con la actividad programada	No Aplica
4.2 Fortalecimiento de canales de información.	4.2.1	Evaluar los canales de atención dispuestos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E (Presencial, Virtual y Escrito) más utilizados, por parte de la ciudadanía, con el fin de identificar límites a racionalizar para la vigencia 2020.	Identificación Institucional de los canales sujetos a racionalizar, resultado del análisis de los canales de atención institucional.	Informe semestral de Evaluación del canal de atención más utilizado por la ciudadanía.	Número de canales de atención evaluados en el periodo / total de canales de atención de objetos de evaluación.	Semestral	Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano Dirección Administrativa	De los 7 canales de Atención utilizados por la ciudadanía, se hace intervención al 100% de los mismos.	Evidencia	8	100%	Informe de evaluación de los canales de atención utilizados por la ciudadanía
	4.2.2	Socializar los canales de escucha de la subred y como acceder a los servicios a través de charlas en sala de espera y las formas de participación ciudadana.	Lograr anualmente la socialización de los medios de escucha al 100% de las formas de participación.	Soportes de socialización a las formas de participación.	Número de formas de participación con socialización de los mecanismos de escucha / Total de formas de participación * 100	31/07/2019	Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano	De las 10 formas de participación definidas en la Subred Sur, se socializa a las 10, en los espacios de Participación Ciudadana, especialmente en las salas de espera y se adjunta el informe de SIDMA II Trimestre.	Evidencia	9	100%	Actos de socialización aportados por el proceso de Participación Social y Atención al Ciudadano.
	4.2.3	Actualizar el Manual de Servicio al Ciudadano, estandarizando la información al usuario en salas de espera según servicios, avanzando gradualmente en la socialización.	Manual de Servicio al Ciudadano actualizado.	Manual de Servicio al Ciudadano actualizado.	Documento actualizado de servicio al ciudadano.	30/03/2019	Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano	N/A			Se dio cumplimiento con la actividad programada	No Aplica. Ya fue reportada la evidencia
4.3 Talento Humano	4.3.1	Continuar con la estrategia de cualificación a los colaboradores "el valor del uno" del Proceso de Servicio al Ciudadano y Participación Comunitaria	Cumplimiento del 90% del plan de trabajo la estrategia el valor del uno'	Informe de cumplimiento estrategia de 'El valor del Uno'	Número de acciones con cumplimiento del plan de trabajo de la estrategia el valor del uno' / Total de acciones de plan *100	30/09/2019	Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano	N/A		No Aplica		Se encuentra dentro de la fecha programada para su ejecución
	4.4.1	Establecer la Política de protección de datos conforme a requisitos normativos.	Política de protección de datos publicada en página web.	Política de Protección de datos publicada en página web.	Documento de Política de Protección de datos publicada en página web.	31/07/2019	Gerencia de La Información y Tics	Se evidencia la política de protección de datos publicada y con los parámetros del MRG.	Evidencia	10	100%	Link: http://www.subredsur.gov.co/transparencia/pla-reaccion/politicas-lineamientos-manuales
	4.4.2	Realizar campañas informativas sobre la responsabilidad de los colaboradores frente a los derechos de los usuarios y frente a la respuesta oportuna y técnica de las PQRS respuestes por los usuarios.	Realizar una campaña informativa de los colaboradores frente a los derechos de los usuarios, frente a la respuesta oportuna y técnica de las PQRS.	Campaña informativa evidenciada.	Una campaña informativa sobre la responsabilidad de los colaboradores frente a los derechos de los usuarios y frente a la respuesta oportuna y técnica de las PQRS.	29/11/2019	Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano	N/A			No Aplica	Se encuentra dentro de la fecha programada para su ejecución
	4.4.3	Elaborar informe trimestral de PQRS para identificar oportunidades de mejora en la prestación de los servicios y socializar en el Comité de Calidad o su equivalente trimestralmente.	12 informes de PQRS en la vigencia 4 socializaciones de Informe de PQRS en comité de calidad o su equivalente	Informes de PQRS publicados en página web	Número de Informes presentados y publicados en página web / Total de informes programados en la vigencia.	Trimestral	Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano	Se realiza verificación de cumplimiento de los informes de PQRS, los cuales son publicados trimestralmente en diez (2) informes con corte semestral publicados en página web, se evidencia la participación de la Jefe Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano, en el comité de Calidad.	Evidencia	11	100%	Link: http://www.subredsur.gov.co/contenidos/informe-de-gest%C3%B3n-pqrs-subred-sur-segundo-trimestre-2019
4.4 Normativo y Procedimental	4.4.4	Implementar las oportunidades de mejoramiento (correcciones y/o planes de mejora) de la fuente. Gestión de contenidos de usuarios con reporte de seguimiento	Plan de mejoramiento y/o correcciones de fuente Gestión de contenidos	Evidencia de identificación de las acciones correctivas de la mejora.	Número de acciones de mejoramiento intervenidas/ Número de acciones de mejoramiento evidenciadas *100	Trimestral	Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano	Para este indicador se tienen en cuenta las acciones de mejora llevadas con corte a primer semestre de 2019, sin embargo en el Plan de trabajo surge la necesidad de crear una fuente exclusiva de análisis de PQRS y satisfacción del usuario, esta necesidad se hace explícita como resultado del Taller de fortalecimiento de Mejoramiento continuo.	Evidencia	12	80%	Acta de mesa de trabajo y aplicativo utilitario
	4.5.1	Aportar al informe de caracterización en las líneas de intervención desde participación comunitaria y servicios al Ciudadano, y remitir a comunicaciones como agente o insumo de la medición de la encuesta de percepción de uso de los canales de escucha.	Cuenta con una caracterización de las necesidades y expectativas de la comunidad y uso de canales de escucha.	Caracterización de las necesidades y expectativas de la comunidad y uso de canales de escucha.	Documento de caracterización de las necesidades y expectativas de la comunidad y uso de canales de escucha.	31/07/2019	Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano, Comunicaciones	Se realiza el documento de caracterización de las necesidades y expectativas de la comunidad y uso de canales de escucha.	Evidencia	13	60%	Documento preliminar aportado por el proceso
	4.5.2	Aplicar encuesta de comunicación externa dirigida a la comunidad para medir la eficacia y efectividad de los canales de comunicación con los usuarios, el reconocimiento del modelo de atención integral en salud, portafolio de servicios y la imagen institucional ante la ciudadanía.	Aumentar en un 10% el resultado de la percepción de la efectividad y eficacia de los canales de comunicación Institucionales.	Informe de resultado de aplicación de encuestas de efectividad y eficacia de los canales de comunicación Institucionales.	Porcentaje de percepción del cliente externo en la efectividad y eficacia de los canales de comunicación Institucionales.	31/12/19	Comunicaciones	N/A			No Aplica	Se encuentra dentro de la fecha programada para su ejecución
4.5 Relación con el Ciudadano	4.5.4	Mantener la aplicación de instrumentos de Medición de percepción de los ciudadanos a través de los diferentes medios de escucha.	Mantener el porcentaje de satisfacción por encima del 90% en el periodo evaluado	Informe de satisfacción del cliente externo.	Resultado del porcentaje de satisfacción del cliente externo en periodo evaluado.	Trimestral	Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano	Se revisa el informe de Satisfacción del semestre y del segundo trimestre.	Evidencia	14	100%	Informe de satisfacción del cliente externo.
	5.1.1	Actualizar el procedimiento de publicación de información en página web	Procedimiento de publicación de información en página web actualizado.	Procedimiento de publicación de información en página web actualizado	Documento de Procedimiento de publicación de información en página web actualizado	28/02/2019	Gerencia de La Información y Tics	N/A			100%	Código GI-TICS-PR-01 V2.
5.1 Lineamientos de Transparencia Activa (Disponibilidad de Información)	5.1.2	Socializar el procedimiento de publicación de información en página web a líderes de procesos.	Socialización del 100% a líderes de procesos de publicación de información en página web.	Evidencia de socialización de procedimiento.	Número de líderes de procesos socializados en periodo / Total de líderes de procesos convocados *100	30/06/2019	Gerencia de La Información y Tics	Se realiza verificación del porcentaje de procesos socializados mediante correo electrónico donde los siguientes procesos no cuentan con esta socialización (Dirección Financiera - Dirección Administrativa - Dirección de Talento Humano - Dirección de Contratación (13/17 = 76%), realiza un avance al correo el día 02/09/19 para los procesos y las direcciones que hacen falta.	Evidencia	15	76%	Documento GI-TICS-PR-01 V2 publicación información página web e intranet, adjunto en mensaje email institucional.
	5.1.3	Actualizar la lista de chequeo de publicación de información en la web que incluya lineamientos de transparencia gobierno en línea y la información mínima obligatoria a publicar por cada proceso.	Lograr que los lineamientos de transparencia y gobierno en línea de obligatorio cumplimiento se publiquen en página web Institucional	Lista de chequeo de información a publicar en la web actualizada	Número de Criterios cumplidos identificados en lista de chequeo / Total de criterios de obligatorio cumplimiento *100	31/12/2019	Gerencia de La Información y Tics	N/A		No Aplica	Se encuentra dentro de la fecha programada para su ejecución	
	5.1.4	Aplicar la lista de chequeo de publicación de información a la web, con retotalización a líderes de procesos y en caso de demoras establecer acciones de mejora inmediatas o correcciones según aplique.	Contar con un diagnóstico del cumplimiento de los criterios y lineamientos de transparencia y gobierno en línea.	Informes diagnóstico.		31/12/2019	Gerencia de La Información y Tics (Carretera) Unidad de procesos (en proceso)	N/A		No Aplica	Se encuentra dentro de la fecha programada para su ejecución	
	5.2 Lineamientos de Transparencia Pasiva (Obligación de responder las solicitudes)	5.2.1	Gestionar las solicitudes de información y registrarlas en el aplicativo SDOCS.	Lograr el 100% en la respuesta de las solicitudes de información con oportunidad establecida por normatividad	Informe de satisfacción.	Número de Solicitudes con respuesta oportuna / Total de Solicitudes registradas. *100	Trimestral	Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano, y las áreas responsables de generar la respuesta	Se recibe pantalla aleatoria de pantallazos de aplicativo Bogotá te escucha donde se observa la gestión realizada con las peticiones, donde se observa el cumplimiento en la oportunidad de la respuesta.	Evidencia	16	100%
5.3 Elaboración de los instrumentos del proceso de la Gestión de la Información	5.3.1	Actualizar el inventario de activos de información por cada proceso, con publicación en la web.	Contar con un inventario actualizado de los activos de Información Institucional en la vigencia.	Documento inventario de activos de información.	Documento inventario de activos de información.	31/12/2019	Gerencia de La Información y Tics Líderes de proceso	N/A		No Aplica		Se encuentra dentro de la fecha programada para su ejecución
	5.3.2	Presentar ante el comité directivo o su equivalente el Índice de información clasificada y reservada a nivel directivo.	Identificación de nivel directivo de la información clasificada y reservada de cada uno de los procesos.	Soportes de evidencia de socialización.	Socialización de información clasificada y reservada a nivel directivo.	31/12/2019	Gerencia de La Información y Tics Comité Directivo y Subcomité	N/A		No Aplica		Se encuentra dentro de la fecha programada para su ejecución
5.4 Criterio Diferencial de Accesibilidad de la Información	5.4.1	Capacitar a los colaboradores de servicio al ciudadano en la estrategia de Centro de Retiro, como estrategia de accesibilidad para población vulnerable con discapacidad auditiva.	Socializar al 100% el personal de servicio al ciudadano en la estrategia de centro retiro.	Evidencia de registro de socialización.	Número de Colaboradores de servicio al ciudadano socializados en periodo / Total de Colaboradores convocados. *100	30/04/2019	Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano			Se dio cumplimiento con la actividad programada		No Aplica. Ya fue reportada la evidencia

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META	PRODUCTO ESPERADO	INDICADOR	FECHA PROGRAMADA	RESPONSABLE	CUANTITATIVO	SOPORTE
	5.5 Monitoreo del Acceso a la Información Pública.	5.5.1 Mantener el desarrollo del informe consolidado de PQRS por procesos y/o unidades de atención que incluya: el número de solicitudes recibidas, el número de solicitudes que fueron trasladadas a otra institución, el tiempo de respuesta a cada solicitud y el número de solicitudes en las que se negó el acceso a la información.	Informe consolidado de PQRS donde se observe la gestión de solicitudes.	Informe mensual de PQRS.	Número de informes de PQRS en el periodo evaluado / Total de informes de PQRS en el periodo objeto de evaluación. *100	Mensual	Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano.	Se verifica que se incluya las PQRS por procesos y/o unidades y solicitudes que fueron trasladadas a otras instituciones, el tiempo de respuesta y número de solicitudes a las cuales se les negó el acceso a la información.	Evidencia
6. Iniciativa Adicional	6.1 Código de Integridad (Ética)	6.1.1 Institucionalizar la Política de Integridad en la Subred Sur.	Política de Integridad mediante acto administrativo y publicado en página web.	Política aprobada mediante acto administrativo.	Documento de Política Institucional de Integridad, aprobada mediante acto administrativo.	30/04/2019	Dirección del Talento Humano		
		6.1.2 Socializar la Política y el código de integridad institucional a los colaboradores y personal tercerizado, aplicando principio de gradualidad.	Socializar la política de Integridad Institucional al 70% del personal vinculado en la subred Sur en la vigencia.	Actas de socialización de Política de Integridad.	Número de personas socializadas en política y código de integridad en el periodo / Total de colaboradores.	31/12/2019	Dirección del Talento Humano Dirección de Contratación	N/A	N/A
		6.1.3 Aplicar a los colaboradores y personal tercerizado, herramientas que midan el nivel de conocimiento de la Política y código de integridad.	Definir mecanismo de evaluación para establecer líneas a base de medición del conocimiento de la Política y el código de Integridad.	Línea base de conocimiento sobre la política de integridad y código de integridad.	Línea base del conocimiento sobre el código de integridad y política de integridad.		Dirección del Talento Humano Dirección de Contratación	N/A	N/A
		6.1.4 Implementar el Plan de gestión de integridad institucional, evaluando su cumplimiento semestralmente.	Lograr el 70% de cumplimiento del plan de gestión de integridad al finalizar la vigencia.	Informe de seguimiento al Plan de Gestión de Integridad Institucional.	Número de acciones cumplidas en el Plan de Integridad Institucional con cumplimiento / Total de acciones del plan Institucional de Integridad * 100	Semestral	Dirección del Talento Humano	El Plan de Gestión de Integridad, para el primer semestre tiene 5 actividades de cumplimiento, de las cuales se ejecutaron 4 al 100%, sin embargo la actividad Fortalecer competencias al 100% de los gestores de Integridad en un 40% dando un no cumplimiento al indicador.	Evidencia

CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha	Descripción
Versión 1	31 de enero del 2019	Se realiza la publicación del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano
Versión 2	19 de agosto de 2019	Se realiza ajustes y modificaciones al Plan de Anticorrupción y Atención al Ciudadano, con el fin de mejorarlo y actualizarse la actualidad al momento de hacerse seguimiento y evaluación por parte de la subred y tenera línea de defensa a través de 3 canales canales denominados Méta, proclima y eproclima e indicados. Se Añade como Anexo 14 la Estrategia de Racionalización de Trámites de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. Se realiza corrección de la formulación y redacción de las actividades y soportes, además se modifica el cronograma programado en la versión 1.

Aprobación de Cambios

Elaborado	Revisado por:	Aprobado por:	Elaborado	Revisado por:	Aprobado por:
Profesional Administrativo	Jeyson Alejandro Baulista Hernandez	Jhon Jairo Vasquez Herrera	Jefe de Oficina de Participación Comunitaria y Atención al Ciudadano.	Marcela Martinez	Jhon Cepeda Zafra
Referente de Dirección Estratégico	Johanna Andrea Torres Ruiz	Johanna Andrea Torres Ruiz	Jefe de Oficina de Sistemas de Información TIC	Fabiola Baulista Lopez	Directora de Talento Humano

OFICINA CONTROL INTERNO - OC - SEGUIMIENTO A 31 AGOSTO DE 2019		
QUALITATIVO	CUANTITATIVO	SOPORTE
El proceso soporta la gestión con el Informe consolidado de PQRS donde se observa con la especificidad de los criterios requeridos en el subcomponente.	100%	El proceso aporta los informes de gestión PQRS correspondientes a los meses de abril, mayo, junio y julio de 2019.
Se dio cumplimiento con la actividad programada		No Aplica. Ya fue publicada página web entidad.
No Aplica		Se encuentra dentro de la fecha programada para su ejecución
No Aplica		Se encuentra dentro de la fecha programada para su ejecución
A la fecha de seguimiento el plan de gestión de la política de integridad tiene 3 actividades cumplidas oportunamente de las 16 planteadas. Vale la pena aclarar que de las 13 restantes el proceso ya cumplió con 9 anticipándose a la fecha programada para su ejecución. Se evidencia que la capacidad de respuesta a la ejecución del plan de gestión objeto de seguimiento supera las metas propuestas, siendo importante reevaluar las actividades y fechas a cumplir.	100%	Soportes fases y matriz cumplimiento plan de acción código de integridad.

El seguimiento al cumplimiento de las cuarenta y nueve (49) actividades establecidas en el PAAC, con corte a 31 agosto de 2019 arroja los siguientes resultados:		
Consolidado seguimiento PAAC segundo cuatrimestre 2019 presenta un cumplimiento total del 90,36%.		
ACTIVIDADES	CANTIDAD	
Objeto de Seguimiento Primer Cuatrimestre		11
Objeto de Seguimiento Segundo Cuatrimestre	Cumplidas al 100%	17
	Cumplidas Parcialmente	5
Oportuna Ejecución		16
Total		49

REVISÓ:	ELABORÓ:
ORIGINAL FIRMADO POR : GLORIA ESPERANZA ACEVEDO Jefe Oficina Control Interno	ORIGINAL FIRMADO POR : LUIS A. RODRIGUEZ C. - Prof. Especializado - OCI BETTY Y. GONZALEZ G. - Prof. Universitario Área de la Salud - OCI