



GESTIÓN DE CONTROL INTERNO				
INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO PAAC				
SEGUIMIENTO I OCI				
ENTIDAD: Guachavés Centro de Salud E.S.E.				
VIGENCIA: 2022 corte 31 de diciembre				
FECHA DE PUBLICACIÓN: 31 de enero de 2023				
COMPONENTE: Direccionamiento Estratégico				
PERIODO SEGUIMIENTO:		01 de julio a 31 de diciembre de 2022		
COMPONENTE	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	% DE AVANCE	OBSERVACIONES
GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN – MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN	1. Identificar los posibles Riesgos de Corrupción en la E.S.E. del Municipio de Santacruz.	Se realizó seguimiento al PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO PARA LA VIGENCIA 2021. En cumplimiento del Decreto 612 de 2017	100%	La Oficina de Control Interno realizó seguimiento al PAAC 2021 y se publicó el informe en la página web del centro de salud https://www.eseguachaves.gov.co/
	2. Actualizar permanentemente el MECI y MIPG.	Se está actualizando el MECI e implementando el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG para dar cumplimiento al Decreto 943 del 24 de mayo del 2014, Decreto 1499 de 11 de Septiembre de 2017 y Decreto 612 de Abril 4 de 2018 y la Resolución 036 de 10 de agosto de 2018.	100%	La Oficina de Control Interno elaboró Plan de Acción para realizar cumplimiento al MECI y al MIPG.
	3. Rechazo de ofertas que no cumplen con los requisitos para contratar. Verificación de requisitos.	No se encontró ofertas para ser rechazadas por incumplimiento de requisitos.	100%	Se hace verificación de cumplimiento de requisitos para contratación.
	4. Rechazo de oferentes inmersos en el régimen de inhabilidades.	Se ha cumplido con este seguimiento	100%	Se hace verificación de cumplimiento de requisitos para contratación.
	5. Seguimiento a la expedición de disponibilidades, Registros, reservas y órdenes de pago.	Se ha cumplido con este seguimiento	100%	Se realiza seguimiento a la Subgerencia Administrativa y financiera que hace las veces de tesorería.
	6. Ejercer control preventivo a las obligaciones contractuales antes de realizar pago.	Se ha cumplido con este seguimiento	100%	La oficina de Control Interno continúa recomendando ser exhaustivos en la verificación documental para disminuir riesgos.
	7. Monitoreo a las ejecuciones presupuestales de ingresos y egresos mensualmente.	Se ha cumplido con este seguimiento	80%	No se encontró hallazgos
	8. Informes periódicos sobre los procesos en defensa de la Institución. Conocimiento previo de procesos y preparación de defensa y/o descargos.	Se ha cumplido con este seguimiento	100%	Informes de seguimiento sobre procesos de defensa que tiene el Centro de Salud.
RACIONALIZACIÓN DE TRAMITES	1. Expedir las facturas de pago oportunamente.	Se ha cumplido con este seguimiento.	100%	Oportunidad en la expedición de las facturas de pago.
	2. Entregar a los usuarios la factura de la prestación del servicio oportunamente.	Se ha cumplido con este seguimiento	80%	Realizar seguimiento al personal encargado de entregar las facturas para que estas lleguen de manera oportuna y a tiempo al usuario.
	3. Expedir las órdenes de pago del servicio cuando se haya firmado acuerdo de pago sin ningún costo.	Se ha cumplido con este seguimiento	100%	Oportunidad en la expedición de las órdenes de pago

COMPONENTE	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	% DE AVANCE	OBSERVACIONES
	4. Se simplificara algunos documentos a fin de evitar documentos innecesarios duplicados y disminuir el volumen de documento para archivar.	Se ha cumplido con este seguimiento	60%	Se esta realizando seguimiento a la organización del archivo.
RENDICIÓN DE CUENTAS	1. Realizar Rendición de cuentas correspondiente al periodo fiscal 2022	A la fecha esta pendiente el proceso de rendición de cuentas para la vigencia 2022, el cual se proyecta para realizarse en el mes de abril.	50%	pendiente por programar proceso de rendición de cuentas para la vigencia 2022 y posterior publicación en la página Web https://www.eseguachaves.gov.co/
	2. Se publicara la rendición de cuentas anual en la página web. https://www.eseguachaves.gov.co/	Se publicó el informe de rendición cuentas vigencia fiscal 2021, en la página de web. https://www.eseguachaves.gov.co/ .	100%	Si se cumplió con la rendición de cuentas en Audiencia Pública por medio de medios tecnológicos.
MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO	1. En la Empresa se fortalecerá la atención al usuario para suministrar una información veraz y oportuna, de forma presencial, virtual y vía telefónica	Brindar información clara y precisa a los ciudadanos tanto en forma presencial, virtual y telefónica. Permanentemente se motiva a los funcionarios para que se preste el servicio con oportunidad, calidez y calidad.	100%	Se cumplieron oportunamente estas actividades.
MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN	1. Elaborar un plan de mejoramiento de PQRSD y expectativas planteadas por nuestros usuarios. Además se aplicara una encuesta de satisfacción de los usuarios de conformidad con la resolución 256.	Se lleva un formato de PQRSD para tener un control diario de las PQRSD de manera manual, este es llevado por la Psicóloga del Centro de Salud. la aplicación de la encuesta de satisfacción se da de forma trimestral.	100%	Se registran con un periodo de 8 días las PQRSD en el formato que lleva la Empresa. La Psicóloga da trámite a las PQRSD encontradas, para dar respuesta oportuna y toma de decisiones en pro de prestar un mejor servicio a los usuarios.
INICIATIVAS ADICIONALES	1. Sensibilizarnos sobre la obligación de cumplir con el código de Integridad	Sensibilizar a los funcionarios y comprometerlos a cumplir con el Código de Integridad.	80%	Se vienen adelantando capacitaciones con los funcionarios de la Empresa de manera participativa.
	2. Motivar a los funcionarios para que no hagan circular falsos rumores.	Se realizan reuniones periódicamente con los empleados para evitar malos entendidos.	100%	Realizar reuniones periódicas con los funcionarios de la Empresa.
	3. Capacitar a todos los funcionarios en la normatividad legal vigente y concientizar que los intereses de la comunidad prevalecen sobre los intereses individuales.	Se realizó capacitación en el manejo de PQRSD y procedimiento, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	60%	Se evidencia que se ha dado respuesta a PQRSD presentadas por los usuarios y se han tomado las acciones necesarias para corregir los errores.

ORIGINAL FIRMADO

Carlos Alfonso Leal Bernal

Apoyo a la oficina de Control Interno