

**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

María del Pilar Chaves Sánchez  
**Jefe Oficina Asesora Control Interno**

**SEGUIMIENTO A LA ESTRATEGIA  
PLAN DE ACCIÓN DE LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y DE MEJORAMIENTO  
EN LA ATENCIÓN AL CIUDADANO  
MAPA DE RIESGOS ANTICORRUPCIÓN INSTITUCIONAL  
2014**

**Equipo Auditor:**

María del Pilar Chaves Sánchez  
Argemiro Manzano Giraldo  
Gloria Rodríguez Sánchez  
Yolanda Aguirre Girón  
Mario Riascos  
Beatriz Elena Santa Herrera

Santiago de Cali, Agosto 30 del 2014

## INFORME EJECUTIVO

### SEGUIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE ACCIÓN DE LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y DE MEJORAMIENTO EN LA ATENCIÓN AL CIUDADANO MAPA DE RIESGOS ANTICORRUPCIÓN INSTITUCIONAL

**PROCESOS Y/O ÁREAS RESPONSABLES:** DIRECCIÓN GENERAL, DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA, DIRECCIÓN MÉDICA, CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO, CONTROL INTERNO, PLANEACIÓN, JURÍDICA, GRUPO DE APOYO DE AUDIENCIA PÚBLICA, MESA DE TRANSPARENCIA, CENTRO DE INFORMACIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO, SISTEMAS.

**OBJETIVO:** Realizar seguimiento y control a las actividades registradas por cada uno de los procesos involucrados en el Plan de acción de lucha contra la corrupción y de mejoramiento en la atención al ciudadano y a las acciones del Mapa de Riesgos Anticorrupción Institucional.

#### CRITERIO DE LA AUDITORÍA

El alcance de esta trabajo inicia con el seguimiento y control a las actividades y finaliza con el informe de cumplimiento institucional del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y al Mapa de Riesgos Anticorrupción, el cual se publicará en la página web, como lo dicta la ley 1474 del 2011.

**TIPO DE AUDITORIA:** ESPECIAL  
PGA  
INFORMES DE LEY      x

#### METODOLOGÍA DE TRABAJO

- 1- Oficio remitido a cada uno de los procesos involucrados, informando las fechas en las que se realizará seguimiento al cumplimiento del Plan y el Mapa de Riesgos Anticorrupción.
- 2- Visita de cada uno de los funcionarios de Control Interno al proceso asignado para realizar el seguimiento.
- 3- Consolidación de la información entregada por cada uno de los auditores.
- 4- Informe de cumplimiento institucional.
- 5- Publicación en página web.

#### DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

El seguimiento se realizó conforme a lo establecido en la metodología de trabajo.

## **PLAN DE ACCIÓN DE LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO**

El Plan de Acción de Lucha Contra la Corrupción y de Mejoramiento en la Atención al Ciudadano cuenta con 8 Metas del Producto, 9 actividades y 27 subactividades para su cumplimiento.

El cumplimiento del Plan de Acción al mes de agosto de 2014 es de un 67%, con 18 subactividades cumplidas, 1 que no ha requerido acción a la fecha, 4 se encuentran en proceso y 4 que presentan atraso.

En el Plan se registraron 8 metas de producto, de las cuales 2 se han cumplido en su totalidad; las pendientes por cumplir son:

- 3 metas en proceso: Mapa de riesgo institucional 2014, la evaluación de la atención al ciudadano y el incentivo otorgado a los funcionarios por buena atención al ciudadano.
- 2 metas atrasadas: Mesa de transparencia en el HUV activa, por cuanto no se ha diseñado el cronograma de reuniones y Capacitaciones institucionales en temas asociados a la lucha contra la corrupción y mejoramiento de la atención al ciudadano, la cual esta pendiente de que la Escuela Superior de Administración Pública responda positivamente a la solicitud de capacitación en mecanismos de participación ciudadana y administración del riesgo. La capacitación sobre rendición de cuentas se cumplió en febrero/14.
- 1 meta que no ha tenido acción, Alineamiento y participación de la institución en las directrices departamentales de la lucha contra la corrupción, puesto que no han convocado a Comité Interadministrativo liderado por el Alto Comisionado.

En el cuadro No.1, que se presenta a continuación se registra la meta del producto, las subactividades para el cumplimiento de estas metas, el estado de las acciones al mes de abril/14, el seguimiento realizado al mes de agosto /14 y el responsable de las acciones:

C= cumple, E= en proceso, A= atrasada

**Cuadro No. 1  
MAPA DE RIESGOS ANTICORRUPCIÓN**

META DEL PRODUCTO	SUBACTIVIDADES	ESTADO DE LA SUBACTIVIDAD AGOSTO 2014	SEGUIMIENTO AGOSTO 2014	RESPONSABLE
Plan anticorrupción HUV 2014, formulado y publicado	Revisar y actualizar la estrategia para la anualidad 2014	C	Cumplida en el primer trimestre	Planeación
	Publicar en la página institucional	C	Cumplida en el primer trimestre	Planeación y Sistemas de Información
Mapa de riesgos institucional 2014 (incluyendo los riesgos de corrupción)	Realizar reinducción a los responsables de proceso en la metodología institucional para la administración de riesgos	C	Cumplida en el primer trimestre	Gestión de Calidad y Planeación
	Revisar y actualizar mapas de riesgos por proceso HUV	C	Cumplida en el primer trimestre	Dirección, subdirecciones, Coordinaciones, Jefes de Oficina y Líderes de Proceso (con la participación de sus equipos de trabajo)
	Identificar, analizar y valorar los riesgos de corrupción	C	Cumplida en el primer trimestre	Dirección, subdirecciones, Coordinaciones, Jefes de Oficina y Líderes de Proceso (con la participación de sus equipos de trabajo)
	Inclusión de los riesgos de corrupción por proceso a los mapas de riesgos actualizados	C	Cumplida en el primer trimestre	Planeación
	Cosolidación mapa de riesgos HUV 2015	C	Cumplida en el primer trimestre	Gestión de Calidad y Planeación
	Validación ante Comité Directivo	C	Cumplida en el primer trimestre	Jefaturas de gestión de calidad y Planeación
	Publicación en página web institucional	C	Cumplida	Planeación y Sistemas de Información
	Seguimiento a mapas de riesgos HUV	E	Cumplida en el primer trimestre	Control Interno
Informe remitido a la Superintendencia Nacional de Salud	Convocar al grupo de trabajo	C	Cumplida en el primer trimestre	Planeación
	Planificar la audiencia	C	Cumplida en el primer trimestre	Grupo responsable de la Audiencia Pública
	Consolidar, validar, aprobar y publicar en la página institucional la información correspondiente a la vigencia 2013	C	Cumplida en el primer trimestre	Grupo responsable de la Audiencia Pública
	Asegurar logística del evento	C	Cumplida en el primer trimestre	Grupo responsable de la Audiencia Pública
	Realizar audiencia pública para la rendición de la cuenta 2013	C	Cumplida en el primer trimestre	Grupo responsable de la Audiencia Pública
	Oportunidades de mejora	C	Cumplida en el primer trimestre	convoca Planeación
	Elaborar acta final de la audiencia	C	Cumplida en el primer trimestre	Control Interno
	Generar y remitir informe de la audiencia pública a la Superintendencia Nacional de Salud	C	Cumplida en el primer trimestre	Control Interno
Mesa de transparencia HUV activa	Cronograma de reuniones, plan de trabajo para el 2014	A	No se ha presentado el cronograma de reuniones	Mesa de transparencia HUV
	Sesionar de acuerdo a cronograma establecido	A	Se ha citado a reuniones este año y no han acudido los principales miembros. Como estrategia se planteó que en el segundo lunes del mes de septiembre asistiera la persona encargada en Planeación de convocar a la mesa de transparencia para motivar a los miembros del comité	Mesa de transparencia HUV
4 Capacitaciones institucionales en temas asociados a la lucha contra la corrupción y mejoramiento de la atención al ciudadano	Capacitación en rendición de cuentas	C	cumplida en el mes de febrero	Planeación
	Atención al ciudadano/ mecanismos de participación	A	Se espera respuesta de la ESAP sobre la solicitud para la capacitación en los temas de Atención al Ciudadano y Mecanismos de participación ciudadana.	Planeación
	Capacitación en administración del riesgo	A	Se espera respuesta de la ESAP sobre la solicitud para la capacitación en el tema de administración del riesgo.	Planeación
2 Evaluaciones de la atención al ciudadano	Evaluar semestralmente la aplicación de técnicas de evaluación y seguimiento a la atención brindada al ciudadano en las diferentes áreas y servicios	E	Se realizó informe de seguimiento del primer semestre del 2014 al procedimiento de las PQRS, el cual se presentó resumen al Comité de Coordinación de Control Interno, que se evidencia en acta.	Control Interno
Servidores públicos con incentivo por buena atención al ciudadano	Aplicar procedimiento estandarizado para el otorgamiento de esta clase de incentivos	E	El CIAU envió lista de funcionarios con elogios, la oficina de bienestar social realizó la consolidación de esa información, la cual se presentó a la Comisión de Personal para otorgar los 2 incentivos al personal que presenta el mayor número de elogios	Gestión del talento humano a través del área de bienestar social
	Articulación del control interno, control interno disciplinario y el centro de información y atención del usuario para el análisis de las PQRS	E	Se asistió a reuniones en el CIAU en la que se interactuó con los coordinadores de los servicios analizando las causas de las PQRS, lo cual consta en las actas que reposan en el CIAU	Control Interno, Control Interno Disciplinario y el Centro de Información y Atención al Usuario
Alineamiento y participación de la institución en las directrices departamentales de la lucha contra la corrupción	Asistir y participar en las reuniones convocadas durante el 2014, por el Comité Interadministrativo liderado por el alto comisionado	-	A la fecha no han convocado al Comité Interadministrativo. En el anterior informe se manifestó la asistencia al Comité pero realmente se trató solo de una reunión con el alto comisionado.	Planeación, Control Interno y Talento Humano

El Mapa de Riesgos Anticorrupción cuenta con 6 riesgos identificados y 19 acciones para minimizarlos.

El estado de dichas acciones presenta un cumplimiento del 42%. Se presentan 19 acciones de las cuales con 8 acciones cumplidas, 1 que no ha requerido acción a la fecha, 6 en proceso y 4 que no presentan avance.

Las subactividades que se encuentran en proceso, son:

1. La implementación de un esquema de almacenamiento externo de la información (Sistemas).
2. Definir esquema de prioridad para instalación de protección con antivirus licenciado. (Sistemas).
3. La actualización de funciones y competencias laborales (Talento Humano).
4. Dar a conocer a los servidores públicos los límites de las acciones, decisiones que puede tomar y competencias propias del cargo que ocupa (manual de funciones del cargo) (Talento Humano).
5. Fortalecer la cultura de control: autocontrol y auditoría interna (Control Interno).
6. Realizar seguimiento y evaluación al cumplimiento de las políticas, planes y programas institucionales (Comité Coordinador de Control Interno).

Las Subactividades que no presentan avance:

1. Implementar acciones de seguimiento al personal en provisionalidad y exigir la evaluación a las agremiaciones (Talento Humano)
2. Seguimiento a la designación de supervisores y/o interventores (Jurídico)
3. Adopción del nuevo estatuto contractual.
4. Elaboración y presentación del manual de contratación HUV.

En el cuadro No. 2, que se muestra a continuación, se registra el riesgo, la actividad registrada para su control, el avance realizado al mes de abril/ 2014, el avance al mes de agosto/ 2014, el estado de la acción y el responsable de la acción:



HOSPITAL UNIVERSITARIO  
DEL VALLE  
Evaristo García E.S.E

RIESGO	ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS		Estado de Acción	RESPONSABLE
		Abril 30	Agosto 31		
Acceso no autorizado, manipulación inadecuada o alteración de la Información.	Presentar propuesta para la implementación de un esquema de almacenamiento externo de la información	A la fecha del seguimiento no hay evidencia de avances	Se realizó un análisis de conveniencia y se está a la espera de las propuestas de cotización por parte de NET GROUP	E	SISTEMAS
	Definir políticas de seguridad informática y socialización		cumplida desde el informe anterior	C	SISTEMAS
	Presentación de requerimientos de recurso humano para garantizar la custodia de la HC	A la fecha del seguimiento no hay evidencia de avances	Se evidencia correo de julio 2014, enviado a la oficina de Talento Humano, justificando el requerimiento de personal.	C	HISTORIA CLINICA
	Definir un esquema de prioridad para la instalación de protección con antivirus licenciado	A la fecha del seguimiento no hay evidencia de avances	Se están implementando antivirus gratuito. Por situación financiera del Hospital no se realizan otro tipo de antivirus mas efectivo por el costo	E	SISTEMAS
Vinculación de personal sin competencias para el cargo	Actualizar el manual de funciones y competencias laborales	Se inicio la actualización de los manuales de funciones	La actualización de los manuales esta en curso y tiene un avance del 34,6 %	E	TALENTO HUMANO Y LIDERES PROCESOS
	Fortalecer la adherencia al procedimiento y pruebas de selección para la vinculación de personal		Se levanto la entrevista inicial y el procedimiento, la cual se propone realizar al personal que ingresa por concurso antes de iniciar su vinculación para contar con un perfil de su personalidad.	C	
	Implementar planes de mejoramiento individual cuando se requiera.	No se evidencia plan de mejoramiento individual	Se diseño formato plan de mejoramiento individual con su instructivo, los cuales ya están controlados. Se están socializando por áreas	C	
	Implementar acciones de seguimiento a la personal en provisionalidad y exigir la evaluación a las agremiaciones	No se evidencian avances	No se evidencian avances	A	
	Implementar los Acuerdos de Gestión como herramienta de evaluación de la gestión de los gerentes públicos	Ya fueron firmados los acuerdos de gestión con los directivos de Control Interno, D. O. Servicios de Salud, D. Financiera, Jurídico y Planeación, esta pendiente Recursos Humanos y Dirección Activa	Se realizó seguimiento a los acuerdos de gestión en julio, con corte a mayo/14, lo cual consta en acta del Comité de Coordinación de Control Interno	C	
Concentración de autoridad o exceso de poder	Dar a conocer a los servidores públicos los limites de las acciones, decisiones que puede tomar y competencias propias del cargo que ocupa. (Manual de Funciones del cargo)	No se evidencian avances	Se esta levantando el documento de inducción al cargo (documento en borrador)	E	TALENTO HUMANO
	Formalizar Acuerdos de Gestión con los gerentes públicos HUV	El Director firmo los acuerdos de gestión con los directivos y éstos a su vez formalizan los acuerdos con los subdirectores	Se realizó seguimiento a los acuerdos de gestión en julio, con corte a mayo/14, lo cual consta en acta del Comité de Coordinación de Control Interno	C	DIRECCION GRAL, JEFES DE OFICINA, ASESORES PUBLICOS
	Sensibilizar y capacitar a los servidores públicos en temas relacionados con la función pública. (Ley 734 de 2001, Estatuto Anticorrupción	Se cumplió esta actividad y se encuentra debidamente soportada. El último taller se dicto en el mes de marzo	Se cumplió esta actividad y se encuentra debidamente soportada. El último taller se dicto en el mes de julio, sobre Regimen Disciplinario	C	TALENTO HUMANO, CI DISCIPLINARIO
	Fortalecer la cultura de control: autocontrol y auditoría interna	Charlas en inducción y reinducción, autocontrol y rol de control interno. En mayo se da inicio a la programación de auditorias	Charlas en inducción y reinducción, autocontrol y rol de control interno. El programa de auditorias esta en ejecución	E	CONTROL INTERNO, CI DISCIPLINARIO
Concentrar las labores de supervisión de múltiples contratos en poco personal.	Seguimiento a la designación de supervisores y/o interventores y presentarlo a la alta dirección	Se presentará el informe trimestral en la próxima reunión del 29 de abril /2014	No se han presentado informes a la fecha del seguimiento	A	OFICINA JURÍDICA
Decisiones ajustadas a intereses particulares.	Realizar seguimiento y evaluación al cumplimiento de las políticas, planes y programas institucionales	Se realizará seguimiento el 29 abril a los acuerdos de gestión, lo cual conlleva al cumplimiento del POA, en el cual se materializa el cumplimiento los planes y programas del Plan de Desarrollo (pendiente verificación mediante acta)	Se realizó seguimiento a los acuerdos de gestión en julio, con corte a mayo/14, lo cual consta en acta del Comité de Coordinación de Control Interno. Se determino que en abril, julio, octubre y enero del 2015 se realizó seguimiento a los acuerdos de gestión.	E	COMITÉ COORD. CONTROL INTERNO
	Elaborar y presentar para aprobación por parte de la Junta Directiva, el nuevo estatuto contractual con base en la Resolución 5185 de Diciembre de 2013 – MsyPS	Se evidencia que el estatuto fue elaborado y presentado a la Junta Directiva	El estatuto contractual fue aprobado el 3 de junio del 2014, pero aún no ha sido firmado por la Junta Directiva	C	ELABORACIÓN: JURIDICO Y APROBACIÓN POR JUNTA DIRECTIVA
	Adopción del nuevo estatuto contractual con base en la Resolución 5185 de Diciembre de 2013 – MsyPS.	Documento presentado a la Junta Directiva para su respectiva adopción	En reunión de junta Directiva del 07 de julio de 2014 fue aprobado el Estatuto de Contratación del HUV. Está pendiente la firma del Presidente de la Junta Directiva en el Acuerdo Aprobado N0. 07 de 2014	A	DIRECCIÓN GENERAL
	Elaboración y presentación del Manual de Contratación HUV	Documento que se elaborará una vez la Junta Directiva apruebe el nuevo Estatuto de Contratación	Se elaborará y presentará el Manual una vez la Junta Directiva firme el Nuevo Estatuto Contractual.	A	OFICINA JURÍDICA
Plegios de condiciones hechos a la medida de un particular	Seguimiento a observaciones realizadas a los plegios	No se ha presentado ningún tipo de observación a los plegios de condiciones realizados en el 2014, evidencia que no se pudo observar en la pagina web	De las convocatorias realizadas en el 2014 no se ha presentado ningún tipo de observación al pliego de condiciones.	-	OFICINA JURÍDICA

Cuadro No. 2

## RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a todas los procesos y áreas responsables de la ejecución del Plan y del Mapa Anticorrupción, el constante autocontrol con el fin de verificar si dichas acciones están minimizando el riesgo detectado y así realizar los ajustes oportunamente.
2. Continuar el proceso para el otorgamiento de incentivos por buena atención al ciudadano antes de diciembre.
3. Diseñar y presentar el cronograma de reuniones para la mesa de transparencia a sus integrantes.
4. Realizar la gestión necesaria para que nos brinden capacitaciones institucionales sobre mecanismos de participación ciudadana y administración del riesgo.
5. Asignar el presupuesto y realizar la gestión para la implementación de un esquema de almacenamiento externo de la información, para minimizar el riesgo de su pérdida en caso de un evento catastrófico en el área de Sistemas donde se encuentra actualmente almacenado.
6. Lograr al finalizar el año un mayor avance en la actualización de funciones y competencias laborales.
7. Diseñar e implementar el documento de inducción al cargo.
8. Diseñar y aplicar herramienta o instrumento de seguimiento al personal en provisionalidad y exigir la evaluación a las agremiaciones.
9. Realizar el seguimiento a la designación de supervisores y/o interventores
10. Continuar con las acciones para lograr la adopción del nuevo estatuto contractual.
11. Elaborar y presentar del manual de contratación HUV.