

 HOSPITAL SAN JOSE <i>Organiza y actúa para la vida</i> NIT. 891.580.002-5	GESTION DE CONTROL INTERNO	FO-ARH-01
		Versión: 04
		Página 1 de 5

107.

Popayán, mayo 15 de 2023

Doctor:

CESAR EDMUNDO SARRIA PORRAS

Gerente

Hospital Universitario San Jose ESE

ASUNTO: Seguimiento del Plan Anticorrupción y Atención al ciudadano primer Cuatrimestre 2023.

Teniendo en cuenta lo ordenado en el artículo 5 del Decreto 2641 del 17 de diciembre de 2012, por medio del cual se reglamentaron los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción), el Decreto 124 del 26 de enero de 2016, "Por el cual se sustituye el Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al Plan Anticorrupción", la Circular Externa Nro. 100-02-2016 del 27 de enero de 2016 emitida por el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República, Departamento Administrativo de la Función Pública y el Departamento Nacional de Planeación, sobre la elaboración del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano.

En virtud de lo anterior, la Oficina de Control Interno presenta el primer informe de seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano- PAAC con corte a abril 30 de 2023 del Hospital Universitario San José ESE.

El informe objeto del asunto se desarrolla atendiendo las evidencias presentadas por parte de la oficina Asesora de Planeación el 12 de mayo de 2023 mediante correo electrónico y por los resultados obtenidos de la verificación realizada por esta Oficina al monitoreo y revisión reportado por los responsables de coordinar o de ejecutar cada actividad contenida en los componentes del PAAC.

Los principales aspectos de la ejecución del PAAC 2023 de la entidad que fueron constatados se muestran a continuación.

RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO:

El Hospital Universitario San José ESE para la vigencia 2023 adopto los siguientes componentes en el marco del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, componentes que integran las siguientes actividades:

Dirección: Carrera 6 # 10N – 142 Popayán – Cauca
Email: gescontrol@hospitalsan jose.gov.co

Líneas de atención: 8234508 ext. 249
Oficina de atención al usuario: 3206651134

www.Hospitalsanjose.gov.co



1. **Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción:** Este componente está compuesto por tres (3) actividades, las cuales son:
 - 1.1. **Realizar reunión con Grupo de Gestión del Riesgo para revisar y/o Actualizar mapa de riesgos de corrupción:** La oficina de Planeación cito reunión para el fin propuesto en esta actividad para el 23 de febrero de 2023 (se anexa el acta correspondiente). Reunión por medio de la cual se actualizo los riesgos del MAPA DE RIESGOS.
 - 1.2. **Socialización mapa de riesgos de corrupción 2021 a los líderes de proceso:** Se anexa el listado de los participantes en la socialización del mapa de riesgos efectuada el 21 de marzo de 2023.
 - 1.3. **Seguimiento a la Implementación del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude – SICOF:** El informe de seguimiento para esta actividad se presenta con corte al primer semestre de la vigencia 2023
2. **Componente Racionalización de trámites:** Con un total una (1) actividad, distribuida en los siguiente subcomponente:
 - 2.1. **Realizar mesas de trabajo con las áreas para identificar nuevos Trámites u OPAS (Otros Procedimientos Administrativos) sujetos a administrarse en el SUIT y su publicación en la página web:** El informe de seguimiento para esta actividad se presenta con corte al primer semestre de la vigencia 2023
3. **Componente Rendición de Cuentas:** Con un total de cuatro (4) actividades, distribuidas en los siguientes Subcomponentes:
 - 3.1. **Realizar al menos una reunión preaudiencia presencial o virtual con los siguientes grupos: Colaboradores del Hospital, usuarios o representantes de las asociaciones de usuarios, Junta Directiva, comunidad en General:** Como evidencia de cumplimiento de la actividad en cuestión, la oficina de planeación allega como prueba a la oficina Asesora de Control Interno listado de asistentes a la reunión de revisión de cuentas con colaboradores del hospital.
 - 3.2. **Realizar encuentros con líderes comunitarios de las comunas de la ciudad de Popayán o Municipios del Departamento del Cauca Coordinar la realización de la audiencia pública de Rendición de Cuentas, garantizando la participación de la ciudadanía en todo el proceso:** La oficina de Planeación de la Institución Hospitalaria anexa

 HOSPITAL SAN JOSÉ <i>Confianza y calidad en la atención</i> NIT. 891.580.002-5	GESTION DE CONTROL INTERNO	FO-ARH-01
		Versión: 04
		Página 3 de 5

como evidencia listado de asistentes a actividad realizada el 24 de marzo del 2023 con los líderes comunitarios del barrio Junín, en donde se socializa temas como: participación social en salud y sensibilización al proceso de rendición de cuentas, igualmente se informa sobre aspectos relacionados con la prestación de servicios y financieros. Por parte de la institución asistió el Gerente y funcionarios de la oficina de planeación y comunicaciones.

3.3. Presentar informe de Análisis de Fortalezas y debilidades para la rendición de cuentas, de acuerdo con las actividades consignadas en autodiagnóstico de MIPG: La oficina de planeación anexa presentación y acta de Comité de Gestión y Desempeño del 07 de febrero de 2023 donde se discutió frente a las fortalezas y debilidades de la realización de la audiencia pública de rendición de cuentas vigencia 2022.

3.4. Coordinar la realización de la audiencia pública de Rendición de Cuentas, garantizando la participación de la ciudadanía en todo el proceso: La oficina de planeación anexa presentación y acta de Comité de Gestión y Desempeño del 07 de febrero de 2023, comité mediante el cual se presentó un informe sobre la preparación de la rendición de cuentas.

4. Mecanismos para la mejora en la atención al ciudadano: Con una (1) actividad:

4.1. Realizar seguimiento al Plan para la implementación de enfoque diferencial: El informe de seguimiento de esta actividad según el cronograma aprobado debe presentarse en el segundo semestre de la vigencia 2023.

5. Transparencia y acceso a la información: Con una (1) actividad.

5.1. Realizar informe de Seguimiento al Link de Transparencia y acceso a la información: El informe de seguimiento al link de transparencia se presenta de forma semestral.

6. Iniciativas Adicionales: Con dos (2) actividades.

6.1. Actualizar código de Conducta y de Buen Gobierno teniendo en cuenta las medidas mencionadas en la Circular Externa 003 de 2018 o las que la modifiquen, sustituyan o eliminen: En virtud del cronograma establecido la actualización del código debe presentarse en el mes de junio del año 2023.



GESTION DE CONTROL INTERNO

Por lo descrito se concluye que la entidad realizó la elaboración, socialización y publicación del PAAC, atendiendo la normatividad vigente. La verificación que sobre este documento la realizó la Oficina de Control Interno, quien tuvo como referencia las evidencias allegadas por la oficina de Planeación, las cuales se les efectuó el respectivo seguimiento con el ánimo de fortalecer los procesos que permitirán dar observancia a las actividades y metas establecidas en el PAAC para la vigencia 2022.

Se anexa el Plan Anticorrupción y atención a la ciudadanía, el avance en el cumplimiento del primer cuatrimestre del 2023, cuyas evidencias se encuentran en el archivo digital de la oficina de control interno.

Se destaca que de las 6 actividades programadas para el primer cuatrimestre de la vigencia 2023, la entidad ejecuto 6.

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano- PAAC vigencia 2023, se publica en la página de transparencia y acceso a la información en el proceso de Planeación, y en el numeral 6.1. Políticas lineamientos y manuales 6.1.7. Plan anticorrupción y atención al ciudadano.

Cordialmente;

VÍCTOR FABIO GÓMEZ FRANCO

Jefe Oficina Asesora de Control Interno