



INFORME

CÓDIGO: F-PGED05-10

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 1 de 34

Tema del Informe: INFORME SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO DEL IDSN – SEGUNDO CUATRIMESTRE DE 2019

Fecha			Informe N°
Día	Mes	Año	
13	09	2019	2

Descripción del Informe

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano vigencia 2019 del IDSN, se constituye en una herramienta de gestión institucional, donde se plantean las estrategias y actividades dirigidas a prevenir actos de corrupción que puedan afectar el que hacer de la institución y las actuaciones de los servidores y/o contratistas de la entidad.

OBJETIVO DEL INFORME:

Realizar seguimiento al avance de las actividades definidas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano en el Instituto Departamental de Salud de Nariño, mediante la verificación de la ejecución de las acciones al segundo cuatrimestre del la vigencia.

En cumplimiento de las funciones de Control Interno se presenta a continuación el informe de seguimiento a la implementación y a los avances de las actividades consignadas en el mismo y de los componentes de la estrategia planteada de acuerdo con la información reportada por cada uno de los responsables.

El porcentaje de avance del nivel de cumplimiento de las actividades plasmadas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano del IDSN se identificaran de las siguiente manera:

De 0 a 59%	Zona Baja	Color Rojo
De 60 a 79%	Zona Media	Color Amarillo
De 80 a 100%	Zona Alta	Color Verde

1. COMPONENTE 1: GESTIÓN DEL RIESGO

SEGUIMIENTO 2 OCI

Fecha de seguimiento: 30 de agosto de 2019

COMPONENTE	ACTIVIDAD PROGRAMADA	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
POLITICA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO	Capacitación a funcionarios del IDSN en nueva metodología de gestión del riesgo del DAFP	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Se desarrolla por parte del equipo de calidad material de socialización y herramienta de trabajo de 10 segmentos para la actualización de los riesgos del IDSN 2019, conforme a la nueva Guía de Gestión del riesgo DAFP V.4, presentada y aprobada por dirección. ✚ Mediante circular interna 069 de 2019, se fija cronograma de trabajo para la socialización y construcción - actualización de la matriz de riesgos del IDSN 2019, bajo nueva metodología del DAFP. 	50%	El desarrollo de las actividades y entrega de producto se ejecutará en el mes de Septiembre de 2019.
	Adoptar, actualizar, publicar y socializar Políticas Públicas para la Gestión del Riesgo de Corrupción e Institucionalizarlas en el IDSN (Consolidado).	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Se adelanta capacitación con el Director del IDSN hacia los funcionarios líderes de proceso sobre el Direccionamiento y planeación estratégica de la organización y las etapas del Sistema de Gestión estratégico de la organización. En tal sentido se revisa elementos de la identificación del contexto, levantada en 2018 y requisitos para 2019 para la gestión del riesgo institucional, así como para la actualización del mapa de riesgos y se prueba su publicación. ✚ Se presenta al Jefe de control Interno, propuesta de la política institucional para gestión del Riesgos del IDSN a partir de la nueva metodología de la DAFP. Se da visto bueno a la propuesta, la cual se presentará en el próximo CICC del IDSN. 	50%	El desarrollo de las actividades y entrega de producto se ejecutará en el mes de Septiembre de 2019.



CONSTRUCCION MAPA DE RIESGOS DE GESTION Y DE CORRUPCION (CONSOLIDADO)	Identificar el contexto de los factores externos e internos que afectan positiva o negativamente el cumplimiento de la Misión y los objetivos del IDSN	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Se ejecuta el seguimiento al mapa de riesgos institucional vigente, y se formulan algunos ajustes a la ejecución de acciones del nuevo mapa de riesgos de 2018. Se socializarán sus resultados en comité coordinador de control interno. ✚ Programada la identificación del contexto mediante análisis DOFA o establecido por Dirección con el respectivo análisis y establecimiento por el CIGD para actualización de política de Riesgos. 	60%	
	Identificar por proceso los riesgos de Gestión y de Corrupción inherentes al desarrollo de la Misión y los objetivos del IDSN.	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Se desarrolla por parte del equipo de calidad material de socialización y herramienta de trabajo de 10 segmentos para la actualización de los riesgos del IDSN 2019, conforme a la nueva guía de Gestión del riesgo DAFP V.4. presentada y aprobada por dirección. ✚ Mediante circular interna 069 de 2019, se fija cronograma de trabajo para la socialización y construcción - actualización de la matriz de riesgos del IDSN 2019, bajo nueva metodología 	50%	
CONSULTA Y DIVULGACION	Socializar y publicar el Mapa de Riesgos Actualizado y consolidado (Riesgos de Gestión y de Corrupción) de la vigencia.	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Se programa socialización de la nueva matriz de riesgos institucional para 2019 en la última semana de Septiembre de 2019, de acuerdo a circular interna 069 de 2019. 	33%	
	Elaborar la Matriz de Riesgos de Corrupción y publicación en la Página Web del IDSN	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Se ejecuta a la fecha la revisión cuatrimestral de riesgos de corrupción y de gestión conforme a la matriz vigente y a lineamientos del procedimiento existente para riesgos y de manera trimestral por control de procesos ✚ Seguimiento ejecutado por parte de la oficina de control interno del reporte de los riesgos institucionales de los trimestres evacuados de 2019. 	40%	



MONITOREO Y REVISION	Monitorear y revisar periódicamente el Mapa de Riesgos de Corrupción y efectuar los ajustes cuando se requiera.	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Seguimiento ejecutado por parte de la oficina de control interno a reporte de los riesgos institucionales. de los trimestres evacuados de 2019. Mediante visitas de campo - actas - Reunión - Informe de riesgos 	50%	
	Garantizar que los controles son eficaces y eficientes los que permiten mejorar la valoración del riesgo.	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Seguimiento ejecutado por parte de la oficina de control interno a reporte de los riesgos institucionales de los trimestres evacuados de 2019. Mediante visitas de campo - actas - Reunión - Informe de Riesgos 	50%	
	Analizar y aprender lecciones a partir de los eventos, los cambios, las tendencias, los éxitos y los fracasos frente a la efectiva Gestión del Riesgo.	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Seguimiento ejecutado por parte de la oficina de control interno a reporte de los riesgos institucionales. de los trimestres evacuados de 2019. Mediante visitas de campo - actas - Reunión - Informe de Riesgos 	50%	
SEGUIMIENTO	Seguimiento periódico al Mapa de Riesgos de Corrupción mediante la Matriz de Riesgos de Corrupción.	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Seguimiento ejecutado por parte de la oficina de control interno a reporte de los riesgos institucionales. de los trimestres evacuados de 2019. Mediante visitas de campo - actas - Reunión 	50%	
	Realizar procesos de Auditoría Interna en los que se analice las causas de los riesgos de corrupción y la efectividad de los controles incorporados al Mapa de Riesgos de Corrupción.	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Se establece la página web como mecanismo inicial de socialización y seguimiento a la gestión realizada para el mapa de riesgos institucional. se establece dentro del alcance de auditorías internas de los proceso del IDSN que se adelanta para 2019. ✚ Seguimiento ejecutado por parte de la oficina de control interno a reporte de los riesgos institucionales. de los trimestres evacuados de 2019. Mediante visitas de campo - actas - Reunión 	50%	



	Institucionalizar procesos de apoyo y gestión para la información y formación de la población del Departamento de Nariño para la participación ciudadana en la construcción del destino colectivo de la Salud.	Se establece a partir del plan de acción para desarrollo de la política de participación social en salud PPSS y del proyecto de comunicación estratégica el fortalecimiento de la participación ciudadana	30%	
--	--	---	-----	--

Fuente: Reporte seguimiento PAAC segundo cuatrimestre (OAP y OACI)

2. COMPONENTE 2: RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

En cuanto a la materialización de la estrategia de racionalización de trámites, el IDSN a la fecha cuenta con 16 trámites que se encuentran en estado de "inscritos" y los cuales pueden ser consultados por la ciudadanía en el Sistema Único de Información de Tramites SUIT, medio que tiene como propósito ser la fuente única y válida de información de los tramites que todas las instituciones del estado ofrecen a la ciudadanía en línea, siendo el depositario de los tramites y procedimientos administrativos que se brinda a los usuarios. A continuación se relacionan los tramites en mención:

No	NOMBRE DE TRAMITE, PROCESO O PROCEDIMIENTO	TIPO DE RACIONALIZACION	ACCION ESPECIFICA DE RACIONALIZACION	SITUACION ACTUAL
1	Inscripción en el registro especial de prestadores de servicios de salud	Tecnológica	Envío de documentos electrónicos	Inscrito
2	Registro y autorización de títulos en el área de la salud	Tecnológica	Formularios diligenciados en línea	Inscrito
3	Licencia de funcionamiento para equipos de rayos x y otras fuentes emisoras de radiaciones ionizantes	Normativa y administrativa	Reducción de pasos para el ciudadano	Inscrito
4	Renovación de funcionamiento para equipos de rayos x y otras fuentes emisoras de radiaciones ionizantes	Normativa y administrativa	Reducción de pasos para el ciudadano	Inscrito
5	Autorización sanitaria favorable para la concesión de aguas para el consumo humano	Normativa y administrativa	Reducción de pasos para el ciudadano	Inscrito
6	Licencia para prestación de servicios en seguridad y salud en el trabajo	Administrativa	Reducción de pasos para el ciudadano	Inscrito



INFORME

CÓDIGO: F-PGED05-10

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 6 de 34

7	Carné de protección radiológica	Normativa y administrativa	Reducción de pasos para el ciudadano	Inscrito
8	Apertura de los centros de estética y similares	Administrativa	Reducción de pasos para el ciudadano	Inscrito
9	Reporte de novedades al registro especial de prestadores de servicios de salud	Administrativa	Ampliación de puntos de atención	Inscrito
10	Autorización sanitaria para el transporte de residuos especiales	Administrativa	Reducción de tiempo de duración del trámite	Inscrito
11	Curso de manipulación higiénica de alimentos	Administrativa	Eliminación de trámites	Inscrito
12	Aprobación y renovación de plazas para el servicio social obligatorio	Administrativa	Ampliación de canales de obtención del resultado	Inscrito
13	Cancelación de la inscripción para el manejo de medicamentos de control especial	Administrativa	Ampliación de canales de obtención del resultado	Inscrito
14	Refrendación del carné de aplicador de plaguicidas	Administrativa	Reducción de pasos para el ciudadano	Inscrito
15	Inscripción, renovación, ampliación o modificación para el manejo de medicamentos de control especial	Administrativa	Reducción de pasos para el ciudadano	Inscrito
16	Credencial de expendedor de drogas	Administrativa	Reducción de pasos para el ciudadano	Inscrito

Fuente: PAAC 2019

El IDSN actualmente cuenta con 4 tramites que se encuentran en "evaluación por la institución", y que se relacionan a continuación:

No	NOMBRE DE TRAMITE, PROCESO O PROCEDIMIENTO	TIPO DE RACIONALIZACION	ACCION ESPECIFICA DE RACIONALIZACION	SITUACION ACTUAL
1	Apertura de establecimientos farmacéuticos	Administrativa	Reducción de pasos para el ciudadano	En evaluación institución
2	Inscripción de profesionales para participar en el sorteo de plazas de servicio social obligatorio	Normativa	Eliminación de trámites	En evaluación institución



INFORME

CÓDIGO: F-PGED05-10

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 7 de 34

3	Renovación de la habilitación de prestadores de servicios de salud	Tecnológica	Envío de documentos electrónicos	En evaluación institución
4	Concepto sanitario para empresas aplacadoras de plaguicidas	Administrativa	Reducción de pasos para el ciudadano	En evaluación institución

Fuente: PAAC 2019

3. COMPONENTE 3: RENDICIÓN DE CUENTAS

SEGUIMIENTO 2 OCI				
Fecha de seguimiento: 30 de Agosto de 2019				
COMPONENTE	ACTIVIDAD PROGRAMADA	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
APRESTAMIENTO INSTITUCIONAL PARA PROMOVER LA RENDICIÓN DE CUENTAS	Identificar debilidades , fortalezas , oportunidades y amenazas para los espacios de dialogo de Rendición de Cuentas	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Se ejecuta revisión de la política de Participación ciudadana y el componente de rendición de cuentas y se definen las debilidades , fortalezas , oportunidades y amenazas para audiencia pública de Rendición de Cuentas 2019 ✚ Se identifica necesidad de cambio de metodología y asignación de recursos. se aprueba metodología de Coffee World para próximo evento. 	75%	
	Definir los grupos de interés a quienes se les debe rendir cuentas, zonas, poblaciones y niveles solicitar bases de datos	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Definidos los grupos de interés a quienes se les rendirá cuentas con metodología de Coffee World correspondiente al primer semestre 2019 de la gestión a cargo de la Oficina Asesora de Planeación. Se coordina 4 actos de rendición de cuentas Coffee World de la OAP. y se establece canal dedicado para transmisión de evento por página web y aliados para cobertura. Circular No 179 de 16 de agosto de 2019. ✚ El IDSN se integra al evento de rendición de cuentas que organiza la Gobernación de Nariño para ejecución en el mes de Noviembre de 2019 	75%	



INFORME		
CÓDIGO: F-PGED05-10	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

DISEÑO DE LA ESTRATEGIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS	Definir las entradas de información para el informe de Gestión rendición de cuentas responsables, forma y plazo para suministrarla , consolidarla y aprobarla	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Definidas las entradas de información para el informe de Gestión rendición de cuentas primer semestre 2019 sobre la gestión de la Oficina Asesora de Planeación ,con responsables, información consolidada, publicada y aprobada 	75%	
	Gestionar capacitación para Identificar los espacios de articulación y cooperación para la rendición de Cuentas	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Realizada auto capacitación para identificar los espacios de articulación y cooperación para la rendición de Cuentas la función pública. Pendiente respuesta por parte del DAFP - en curso virtual de MIP y revisión de material bibliográfico. 	75%	
	Consultar los temas de interés de la comunidad vía web y gestionar las intervenciones y/o preguntas acerca del informe de gestión, para ser atendidas en el evento, con la debida certificación.	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Se definen las temáticas para la próxima rendición de cuentas a realizarse en los meses de Septiembre y Octubre para la OAP. los cuales son: Plan Bienal de Inversiones en Salud, gestión de proyectos Red de servicios, Referencia – Contra referencia. Circular No 179 de 16 de agosto de 2019. ✚ Se gestiona vía web la consulta sobre los temas de interés de la comunidad y gestionadas las intervenciones y/o preguntas acerca del informe de gestión, por medio de la pagina. 	75%	
	Definir los espacios y aspectos logísticos del evento donde se rendirá cuentas, registro de asistencia, elaboración y entrega de formatos de pregunta y evaluación de R.C.	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Definido espacio de Coffee world para rendición de cuentas con informe de gestión de la OAP para informe primer semestre 2019 y aspectos logísticos del evento "TOMA UN CAFÉ CON PLANEACIÓN". Se realizaran en los siguientes lugares: Ipiales (Cra 7 No 7-10), Samaniego (Hospital Lorencita Villegas de Santos), Pasto (ESAP), La Union (Hospital Eduardo Santos). Circular No 179 de 16 de agosto de 2019. 	75%	
Definir estrategia para el ejercicio de Rendición de cuentas con operación logística del evento	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Definida estrategia y protocolo para el ejercicio de Rendición de cuentas - "TOMA UN CAFÉ CON PLANEACIÓN" con operación logística del evento 	75%		



INFORME		
CÓDIGO: F-PGED05-10	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

PREPARACIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS	Generar analisis de información sobre la gestión en los tiempos y medios dispuestos por la entidad	✚ Generado análisis por el equipo de planeación de información sobre la gestión en los tiempos y medios dispuestos por la entidad para desarrollo de los 4 eventos programados	75%	
	Publicar el informe de gestión en los tiempos y medios dispuestos por la entidad, para consultar y convocar a la comunidad	✚ Publicado en el informe de gestión en los tiempos y medios dispuestos por la entidad, para consultar y convocar a la comunidad "TOMA UN CAFÉ CON PLANEACIÓN". http://www.idsn.gov.co/images/documentos/rendicion/2019/Rendicion_de_cuentas_2019.pdf	75%	
	Preparar espacios de diálogo para intervención de los participantes, con soportes correspondientes	✚ Dispuesto espacio de dialogo durante la intervención de los participantes, hasta el momento no se presenta información o intervenciones durante el evento "TOMA UN CAFÉ CON PLANEACIÓN"	75%	
	Convocar a ciudadanos y grupos de interés establecidos para la audiencia de rendición de cuentas	✚ Convocados por los medios disponibles los y grupos de interés establecidos rendición de cuentas- "TOMA UN CAFÉ CON PLANEACIÓN" amplia participativa por medios virtuales.	75%	
	Establecer y explicar el reglamento de rendición de cuentas dispuesto para el evento y aspectos generales de la información a suministrar	✚ Establecido el reglamento de rendición de cuentas dispuesto para el evento "TOMA UN CAFÉ CON PLANEACIÓN" y aspectos generales de la información a suministrar	75%	
EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS	Realizar el espacio de Rendición de Cuentas con la intervención de la entidad exponiendo el informe	✚ Pendiente de ejecución el espacio de Rendición de Cuentas - "TOMA UN CAFÉ CON PLANEACIÓN" para los meses de Septiembre y Octubre de 2019	50%	Pendiente la realización de la Rendición de Cuentas "TOMA UN CAFÉ CON PLANEACIÓN"
	Realizar la intervención de las participaciones certificadas y/o dar lectura a las intervenciones formuladas y certificadas	✚ Pendiente de ejecución el espacio para intervención de los participaciones certificado firmado y comunicado en "TOMA UN CAFÉ CON PLANEACIÓN"	50%	Pendiente la realización de la Rendición de Cuentas "TOMA UN CAFÉ CON PLANEACIÓN"



INFORME		
CÓDIGO: F-PGED05-10	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

	<p>Garantizar y realizar las intervenciones de la comunidad asistente y medios de comunicación (preguntas, denuncias, quejas, peticiones, felicitaciones etc.) Brindando la debida respuesta o asumiendo compromisos a cargo del IDSN</p>	<p>✚ Preparadas preguntas para el análisis de los grupos de interés invitados al evento de rendición de cuentas "TOMA UN CAFÉ CON PLANEACIÓN"</p>	33%	<p>Pendiente la realización de la Rendición de Cuentas "TOMA UN CAFÉ CON PLANEACIÓN"</p>
	<p>Levantar y dar lectura del acta del evento con la posterior publicación de documento</p>	<p>✚ Programada ejecución en los meses de Septiembre y Octubre de 2019 en eventos establecidos para "TOMA UN CAFÉ CON PLANEACIÓN"</p>	50%	<p>Pendiente la realización de la Rendición de Cuentas "TOMA UN CAFÉ CON PLANEACIÓN"</p>
	<p>Aplicar la evaluación del evento y realizar cierre publico de rendición de cuentas</p>	<p>✚ Programada ejecución en los meses de Septiembre y Octubre de 2019 en eventos establecidos para "TOMA UN CAFÉ CON PLANEACIÓN"</p>	50%	<p>Pendiente la realización de la Rendición de Cuentas "TOMA UN CAFÉ CON PLANEACIÓN"</p>
	<p>Compartir un refrigerio con los asistentes, para generar espacios de dialogo</p>	<p>✚ Programada ejecución en los meses de Septiembre y Octubre de 2019 en eventos establecidos para "TOMA UN CAFÉ CON PLANEACIÓN"</p>	50%	<p>Pendiente la realización de la Rendición de Cuentas "TOMA UN CAFÉ CON PLANEACIÓN"</p>
<p>SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS</p>	<p>Evaluar el impacto de evento y socializar al equipo de trabajo de R.C los resultados</p>	<p>✚ Programada ejecución en los meses de Septiembre y Octubre de 2019 en eventos establecidos para "TOMA UN CAFÉ CON PLANEACIÓN"</p>	50%	<p>Pendiente la realización de la Rendición de Cuentas "TOMA UN CAFÉ CON PLANEACIÓN"</p>
	<p>Hacer seguimiento a los compromisos asumidos en el evento</p>	<p>✚ Programada ejecución en los meses de Septiembre y Octubre de 2019 en eventos establecidos para "TOMA UN CAFÉ CON PLANEACIÓN"</p>	50%	<p>Pendiente la realización de la Rendición de Cuentas "TOMA UN CAFÉ CON PLANEACIÓN"</p>
	<p>Definir que recomendaciones del evento se implementaran en la próxima rendición de cuentas</p>	<p>✚ Programada ejecución en los meses de Septiembre y Octubre de 2019 en eventos establecidos para "TOMA UN CAFÉ CON PLANEACIÓN"</p>	50%	<p>Pendiente la realización de la Rendición de Cuentas "TOMA UN CAFÉ CON PLANEACIÓN"</p>



INFORME

CÓDIGO: F-PGED05-10

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 11 de 34

	Actualizar las bases de datos de los asistentes de ser necesario	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Programada ejecución en los meses de Septiembre y Octubre de 2019 en eventos establecidos para "TOMA UN CAFÉ CON PLANEACIÓN" 	50%	Pendiente la realización de la Rendición de Cuentas "TOMA UN CAFÉ CON PLANEACIÓN"
--	--	--	-----	---

Fuente: Reporte seguimiento PAAC segundo cuatrimestre (OAP)

4. COMPONENTE 4: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO

✚ SUBDIRECCION CALIDAD Y ASEGURAMIENTO

SEGUIMIENTO 2 OCI				
Fecha de seguimiento: 30 de Agosto de 2019				
SUBCOMPONENTE	ACTIVIDAD PROGRAMADA	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Gestionar e incrementar la incorporación de recursos en el presupuesto para el desarrollo de iniciativas que mejoren el servicio al ciudadano	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Se han realizado las acciones necesarias y pertinentes para identificar los montos y fuentes para el trámite de pagos a EPS e IPS en el contexto de la ley de punto final. 	100%	La ejecución de la ley de punto final hará que la atención al ciudadano sea más efectiva y satisfactoria
	Desarrollar reuniones periódicas entre la oficina de atención al Usuario y la Dirección del IDSN	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Se han realizado los correspondientes comités de Población Pobre no Afiliada de acuerdo a las necesidades requeridas en el periodo evaluado 	100%	Igualmente se han realizado reuniones con la Alta Dirección para analizar casos o temas puntuales



INFORME

CÓDIGO: F-PGED05-10

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 12 de 34

<p>FORTALECIMIENTO DE LOS CANALES DE ATENCION</p>	<p>Realizar mantenimiento de los espacios físicos y mejoramiento de los canales tecnológicos y de comunicación en atención y servicio al ciudadano.</p>	<p>✚ Se adecuó las instalaciones físicas de la oficina de Atención al usuario como el área de recepción de los usuarios, de acuerdo al volumen de usuarios atendidos y a las actividades en el momento realizadas en la oficina de atención al usuario.</p>	<p>100%</p>	<p>El modelo de atención al cual el IDSN se acogió en el marco de la resolución 1479 de 2016, determinó una disminución del volumen de pacientes presenciales en el IDSN para trámites de solicitudes de servicios de salud.</p>
	<p>Realizar traslado de Oficina de Auditoría Médica para ampliar el espacio de la Oficina de Servicio al Ciudadano</p>	<p>✚ No fue necesario ejecutar esta actividad.</p>	<p>100%</p>	<p>El modelo de atención al cual el IDSN se acogió en el marco de la resolución 1479 de 2016, determinó una disminución representativa del volumen de pacientes presenciales en el IDSN para trámites de solicitudes de servicios de salud.</p>
	<p>Mantenimiento y actualización de los sistemas de información de la oficina de atención al usuario</p>	<p>✚ Se realizaron adecuaciones importantes al sistema de información en relación al proceso de radicación de cuentas médicas y de Auditoría Médica</p>	<p>100%</p>	<p>Se generó la herramienta sistemática para la radicación de cuentas médicas y para el proceso de auditoría médica bajo el concepto del MIPRES</p>



TALENTO HUMANO	Incluir en el Plan Institucional de Capacitación del IDSN, temáticas relacionadas con el mejoramiento del servicio al ciudadano	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Inclusión en el PIC de la SCA de la vigencia 2019, la temática de manejo, resolución de quejas, reclamos y sugerencias, habilidades sociales en atención al usuario, liderazgo, comunicación asertiva y nuevas normas con población vulnerable. ✚ Además, el personal de la oficina de atención al usuario ha asistido a las charlas, conversatorios y capacitaciones programadas y dirigidas por la Dirección del IDSN. 	100%	La mayor parte de las charlas o conversatorios han sido dirigidos al crecimiento y a la autoformación personal enfocados en las dimensiones de mente y espíritu para mejorar el interactuar con las otras personas y el entorno.
	Evaluar el desempeño de los servidores públicos en relación con su comportamiento y actitud en la interacción con los ciudadanos.	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Se realizó la calificación normativa a los servidores públicos de carrera para el primer semestre de 2019. Se incluye la calificación del componente de atención al ciudadano. 	100%	Se evaluaron para la oficina de atención al usuario a tres funcionarios de carrera
NORMATIVO Y PROCEDIMENTAL	Revisar y ajustar aplicativo de PQR	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Revisión del aplicativo con la empresa contratada para un nuevo aplicativo de PQR 	100%	Por motivos de incumplimiento al contrato de adquisición del nuevo aplicativo, este no será posible implementarlo por cuanto se encuentra en instancias jurídicas, por lo tanto se sigue utilizando el aplicativo de siempre.
	Revisar el registro de soportes e información relevante de atención a la solicitud en el aplicativo de PQR	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Se realizó la revisión de soportes relevantes a la solicitud en el aplicativo de PQR, con la empresa contratada para realizar el nuevo aplicativo 	100%	No fue posible obtener el resultado a satisfacción por incumplimiento de la empresa contratada para este fin.



RELACIONAMIENTO CON EL CIUDADANO	Aplicar encuestas de satisfacción a los usuarios de la Oficina de atención al ciudadano	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Se aplicaron encuestas de satisfacción al usuario en el número establecido por la oficina de calidad del IDSN 	100%	Se aplicaron 70 encuestas en los meses de mayo y junio de 2019
----------------------------------	---	---	------	--

Fuente: Reporte seguimiento PAAC segundo cuatrimestre (SCA)

✚ SUBDIRECCION DE SALUD PUBLICA

SEGUIMIENTO 2 OCI				
SEDE LABORATORIO DE SALUD PUBLICA				
Fecha de seguimiento: 30 de Agosto de 2019				
SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
ESTRUCTURA ADMINSTRATIVA Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	Establecer mecanismos de comunicación directa entre las áreas de servicio al ciudadano y LSP para mejorar los mecanismos para la gestión de atención del servicio al ciudadano.	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Hasta el momento no se ha ejecutado ninguna acción. 	0%	Está programado para el segundo semestre 2019
	Agilizar el proceso de adquisición de reactivos e insumos del LSP	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Mediante resolución 1466 del 07 de junio, se adjudicó los contratos de compraventa de reactivos, insumos y materiales del LSP. 	100%	
FORTALECIMIENTO DE LOS CANALES DE ATENCIÓN	Dotar de equipos de computo (scanner, impresoras), mejorar las redes telefónicas e internet internas del laboratorio.	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Desde la oficina de apoyo logístico, Secretaría general, se cuenta con la información que se está llevando a cabo el proceso de contratación para la adquisición de equipos de computo del IDSN dentro del cual están asignados equipos para LSP 	50%	
	Solicitar a Apoyo logístico y Planeación IDSN mejorar acceso a personas en condición de discapacidad al bloque I y al bloque II	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Se evidencia oficio No. SSP-LSP-414-19 del 2019-08-20. mediante el cual se solicita nuevamente a la Subdirección de su intervención para arreglo del ascensor del LSP. 	100%	



	Continuar actualizando contenido en sitio web del LSP para mantener informado a los clientes o ciudadanos	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Se realiza la actualización de la página web del LSP por el contratista asignado. La última actualización se realizó el 05 de agosto de 2019, en la cual se publicó INVITACIÓN A TALLER SUSTANCIAS PSI-COACTIVAS LSP 	100%	
TALENTO HUMANO	Actualizar al personal del LSP en cultura de servicio al ciudadano, responsabilidad de los servidores públicos frente a los derechos de los ciudadanos y mejora de mecanismos de atención.	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Hasta el momento no se ha ejecutado acciones 	0%	Está programado para el segundo semestre 2019
NORMATIVO Y PROCEDIMIENTAL	Aplicar el procedimiento de Atención de quejas del IDSN	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Se realiza la apertura del buzón de quejas sema analmente y se levanta actas de apertura que son remitidas a la oficina de atención a quejas de IDSN. En la semana pasada se encontró en la apertura del buzón una felicitación para el LSP dejada el 28 de agosto de 2019. 	100%	
RELACIONAMIENTO CON EL CIUDADANO	Aplicar encuestas de satisfacción a los usuarios del LSP	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Se realizó la medición de clientes de LSP en la semana del 22 al 26 de abril de 2019 y las encuestas se encuentran en aplicación hasta el 30 de junio de los corrientes. Se recibe informe de satisfacción el 30 de julio de 2019 con comentarios buenos y regulares a los cuales se les debe prestar atención 	100%	

Fuente: Reporte seguimiento PAAC segundo cuatrimestre (SSP)

SEGUIMIENTO 2 OCI

SALUD PUBLICA – NIVEL CENTRAL

Fecha de seguimiento: 30 de Agosto de 2019

SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
	Incorporar recursos en el presupuesto para el desarrollo de tecnologías del servicio al ciudadano (TICS)	<ul style="list-style-type: none"> ✚ La Subdirección de Salud Pública apoya para esta actividad con la vinculación de dos profesionales universitarios de planta y dos profesionales universitarios de contrato ✚ La Subdirección de Salud Pública lidera un proyecto de sistematización de indicadores del SIMU 	60%	
	Establecer mecanismos de comunicación directa entre las áreas de servicio al ciudadano y la Alta Dirección para facilitar la toma de decisiones y el desarrollo de iniciativas de mejora	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Seguimiento a procesos de Asistencia técnica, articulación intersectorial e inspección, vigilancia y control correspondiente al primer trimestre, dicho seguimiento contiene la retroalimentación del cliente a través de quejas, reclamos y sugerencias y resultados de encuesta de satisfacción 	60%	
	Implementar en lo posible instrumentos y herramientas para garantizar la accesibilidad a las páginas web de las entidades	<ul style="list-style-type: none"> ✚ La Subdirección de Salud Pública adelanta asistencia técnica y comparte los videos a Secretaría General para ser publicados en página Web. ✚ La Subdirección de Salud Pública realiza diferentes estrategias publicitarias las cuales muchas de ellas, se comparten a través de la página Web 	60%	
	Implementar protocolos de servicio al ciudadano en todos los canales para garantizar la calidad y cordialidad en la atención al ciudadano.	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Se elabora propuesta de protocolos de servicio al ciudadano, la cual se encuentra en ajuste y aprobación por parte de la Dirección del IDSN. 	20%	



TALENTO HUMANO	Fortalecer las competencias de los servidores públicos que atienden directamente a los ciudadanos a través de procesos de cualificación.	✚ Se realizaron solicitudes al SENA y a la ESAP para las correspondientes capacitaciones al personal del IDSN en atención al usuario.	10%	
	Promover Estrategia de sensibilización que conduzca a generar una cultura de servicio al interior de la entidad.	✚ Se ha dado continuidad con la estrategia "Aquí tu cuentas"	60%	
	Incluir en el Plan Institucional de Capacitación temáticas relacionadas con el mejoramiento del servicio al ciudadano (cultura de servicio al ciudadano, fortalecimiento de competencias para el desarrollo de la labor de servicio, innovación en la administración pública, ética y valores del servidor público, normatividad, competencias y habilidades personales, gestión del cambio, lenguaje claro)	✚ Estandarización de metodologías pedagógicas apropiadas Tecnología de la información de la comunicación	60%	
NORMATIVO Y PROCEDIMIENTAL	Realizar campañas informativas sobre la responsabilidad de los servidores públicos frente a los derechos de los ciudadanos.	✚ Se cuenta la estrategia Construye con nosotros el plan anticorrupción IDSN (pagina web y redes sociales Facebook y twitter)	60%	
	Definir mecanismos de actualización normativa y cualificación a servidores en derechos de los ciudadanos	✚ La Subdirección de Salud Pública aporta frente a esta actividad la actualización normativa a través del nomograma.	60%	
	Actualizar la Resolución y publicar en los canales de atención la carta de trato digno.	✚ Con la Resolución 079 del 1 de Febrero de 2019, se adoptó la Carta de Trato Digno del IDSN y se publica en la web para su conocimiento.	100%	



INFORME

CÓDIGO: F-PGED05-10

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 18 de 34

	Definir e implementar elementos de apoyo para la interacción con los ciudadanos, como los formatos para recepción de peticiones interpuestas de manera verbal.	✚ Existen canales de información y formatos para la recepción de peticiones, como también para la medición de satisfacción de los servicios brindados por el IDSN.	100%	
RELACIONAMIENTO CON EL CIUDADANO	Revisar la pertinencia de la oferta, canales y mecanismos de información y comunicación empleados por la entidad.	✚ La Subdirección de Salud Pública a través de la oficina de Comunicaciones está adelantado el plan de medios y de impresos 2019	25%	

Fuente: Reporte seguimiento PAAC segundo cuatrimestre (SSP)

SEGUIMIENTO 2 OCI

SSP - SEDE ETV-MALARIA

Fecha de seguimiento: 30 de Agosto de 2019

SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	%DE AVANCE	OBSERVACIONES
ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Institucionalizar un mecanismo para la mejora del servicio de atención al ciudadano	✚ No se ha desarrollado ninguna actividad para mejorar la atención al ciudadano, en la sede IDSN - Tumaco.	0%	La infraestructura de la sede está en proceso de cambio de cubierta, sin embargo la obra se encuentra detenida, estando sin techo la mitad del edificio, lo que genera incomodidad entre los ciudadanos que acceden a los servicios del Programa ETV.
	Se cuenta con equipo de trabajo técnico y profesional comprometido	✚ El talento humano que presta sus servicios al Programa ETV, cuenta con una gran experiencia y formación en el área.	66%	A pesar de las malas condiciones del entorno laboral, se cuenta con el compromiso de los funcionarios para el desarrollo de las actividades de trabajo y atención al ciudadano



INFORME		
CÓDIGO: F-PGED05-10	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

FORTALECIMIENTO DE LOS CANALES DE ATENCION	Realizar ajustes a los espacios físicos de atención y servicio al ciudadano para garantizar accesibilidad. Aplicar un auto diagnóstico para identificar ajustes	✚ No se hizo ajustes físicos	0%	El proceso de mejoramiento de la cubierta, ha traído más incomodidad para los clientes internos y externos.
	Implementar convenios para garantizar la accesibilidad de las personas sordas a los servicios de la entidad	✚ No se cuenta con convenios para atender a personas en estas condiciones, se espera contar con la directriz de Dirección	0%	Se consultó con la profesional de la oficina de discapacidad - IDSN, e informa que se está divulgando la aplicación SIEL, que es el centro de relevo para la comunicación con la población sorda.
	Asignar responsables de la gestión de los diferentes canales de atención	✚ Se cuenta con dos secretarias que direccionan a los usuarios presenciales y a quienes llaman por teléfono.	66%	
TALENTO HUMANO	Fortalecer las competencias de los funcionarios que atienden directamente a los ciudadanos	✚ En 2018 se realizó un taller para la sensibilización a todos los funcionarios del Programa ETV, sobre sus compromisos como servidores públicos frente al servicio con calidad para mejorar la atención a los ciudadanos que soliciten un servicio.	66%	Se espera continuar con el apoyo, recibiendo este tipo de talleres.



	<p>Promover espacios de sensibilización para fortalecer la cultura de servicio al interior de las entidades y Capacitación en temáticas relacionadas con el mejoramiento del servicio al ciudadano, como por ejemplo: cultura de servicio al ciudadano, fortalecimiento de competencias para el desarrollo de la labor de servicio, innovación en la administración pública, ética y valores del servidor público, normatividad, competencias y habilidades personales, gestión del cambio, lenguaje claro, entre otros.</p>	<p>✚ Entre los funcionarios se promueve constantemente los valores humanos para mejorar la atención al ciudadano en la sede IDSN - Tumaco</p>	66%	<p>Se espera continuar con el apoyo recibiendo este tipo de talleres.</p>
NORMATIVO Y PROCEDIMENTAL	<p>Establecer un reglamento interno para la gestión de las peticiones, quejas y reclamos.</p>	<p>✚ Existe proceso y procedimiento en todas las sedes del IDSN para la gestión de las peticiones, quejas y reclamos., las cuales se centralizan en la principal – Bomboná.</p>	100%	
	<p>Incorporar en el reglamento interno de mecanismos para dar prioridad a las peticiones presentadas por menores de edad y aquellas relacionadas con el reconocimiento de un derecho fundamental.</p>	<p>✚ Las PQRS presentadas al IDSN por menores de edad, lo realizan a través de sus representantes de Ley y de esta manera son recibidas en la entidad para poder ser tramitadas.</p>	100%	
	<p>Realizar campañas informativas sobre la responsabilidad de los servidores públicos frente a los derechos de los ciudadanos.</p>	<p>✚ En 2018 se realizó un taller, que incluyó el tema de las responsabilidades que tenemos como servidores públicos frente al servicio con calidad para la atención a los ciudadanos que soliciten un servicio.</p>	33%	<p>Se espera continuar con el apoyo recibiendo este tipo de talleres.</p>
	<p>Cualificar el personal encargado de recibir las peticiones.</p>	<p>✚ En la sede IDSN - Tumaco, no se cuenta con personal cualificado para recibir peticiones.</p>	0%	<p>Se espera recibir capacitación para el desarrollo de esta actividad.</p>



INFORME

CÓDIGO: F-PGED05-10

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 21 de 34

	Actualizar la Resolución y publicar en los canales de atención la carta de trato digno.	✚ Con la Resolución 079 del 1 de Febrero de 2019, se adoptó la Carta de Trato Digno del IDSN.	100%	
RELACIONAMIENTO CON EL CIUDADANO	Caracterizar a los ciudadanos - usuarios - grupos de interés y revisar la pertinencia de la oferta, canales, mecanismos de información y comunicación empleados por la entidad.	✚ A la fecha, no se ha caracterizado a los ciudadanos, usuarios, grupos de interés, en la sede IDSN - Tumaco	0%	Por las acciones de trabajo, se conoce que los grupos poblacionales que tienen mayor riesgo para la ETV, son los cultivadores de coca, mineros y quienes están participando en el conflicto social.

Fuente: Reporte seguimiento PAAC segundo cuatrimestre (SSP)

✚ SECRETARIA GENERAL

SEGUIMIENTO 2 OCI				
CENTRAL DE CUENTA SECRETARIA GENERAL				
Fecha de seguimiento: 30 de Agosto de 2019				
COMPONENTE	ACTIVIDAD PROGRAMADA	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Fortalecer la dependencia Central de Cuentas, que oriente al ciudadano en procesos y procedimientos de la entidad.	✚ Se vienen realizando reuniones con las dependencias para socializar las devoluciones de cuentas más recurrentes con el fin de disminuir las mismas.	80%	Esta pendiente reunión con Calidad y Aseguramiento
	Se cuenta con equipo de trabajo comprometido	✚ Aplicación por parte de los funcionarios de taller de sensibilización para la atención al ciudadano	100%	
	Establecer mecanismos de comunicación directa entre las áreas de servicio al ciudadano y la Alta Dirección para facilitar la toma de decisiones y el desarrollo de iniciativas de mejora	✚ Se vienen realizando el análisis de informe de PQRSF enviado desde SGC en aquellas que le corresponde a SG y en periodo de análisis se gestionó una queja de carácter interno del mes de junio.	85%	



FORTALECIMIENTO DE LOS CANALES DE ATENCION	Realizar adecuaciones y adaptaciones pertinentes a los espacios físicos de atención y servicio al ciudadano para garantizar su accesibilidad	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Enlucimiento de las aéreas comunes. ✚ Reubicación de lugar de fotocopias para mejor atención al usuario interno y externo. ✚ Adecuación de las instalaciones de registros de la salud y servicio social obligatorio para mejorar el servicio a los usuarios externos e internos. ✚ Reubicación de puestos de trabajo en desarrollo del SGSST. 	90%	
	Implementar en lo posible instrumentos y herramientas para garantizar la accesibilidad a las páginas web de las entidades	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Revisión y actualización de los Link e incorporar otras sitios de interés 	80%	
	Implementar sistemas de información que faciliten la gestión y trazabilidad de los requerimientos de los ciudadanos.	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Se encuentran implementado en Central De Cuentas el sistema de información SITRAZA en el que se diligencia los motivos de devolución de cuentas, se informa a los usuarios internos y externos del estado en el que se encuentra el trámite de pagos. 	85%	
	Implementar nuevos canales de atención de acuerdo con las características y necesidades de los ciudadanos para garantizar cobertura.	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Se brinda el soporte técnico para realizar la revisión permanente de los canales de atención y se evidencia el funcionamiento. ✚ Habilitar un acceso a la plataforma donde se encuentran los tramites. (SUIT) 	70%	
	Asignar responsables de la gestión de los diferentes canales de atención.	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Revisión permanente por parte del líder de las TIC,s 	85%	



	Implementar protocolos de servicio al ciudadano en todos los canales para garantizar la calidad y cordialidad en la atención al ciudadano.	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Desde el SGSST se realiza los estudios psicosociales y se adelantan las intervenciones a que haya lugar con el fin de garantizar un adecuado clima laboral que redunde en una mejor atención al ciudadano ✚ La necesidad de capacitación se encuentra compilada dentro del plan Interno de capacitación para la vigencia. 	75%	
TALENTO HUMANO	Fortalecer las competencias de los servidores públicos que atienden directamente a los ciudadanos a través de procesos de cualificación.	✚ La necesidad de capacitación se encuentra compilada dentro del plan Interno de capacitación para la vigencia, el cual se ejecuta de acuerdo a los requerimientos específicos por cada una de las aéreas	75%	
	Promover Estrategia de sensibilización que conduzca a generar una cultura de servicio al interior de la entidad.	✚ Está pendiente realizar la capacitación para generar una cultura de servicio al interior de la entidad	75%	
	Incluir en el Plan Institucional de Capacitación temáticas relacionadas con el mejoramiento del servicio al ciudadano (cultura de servicio al ciudadano, fortalecimiento de competencias para el desarrollo de la labor de servicio, innovación en la administración pública, ética y valores del servidor público, normatividad, competencias y habilidades personales, gestión del cambio, lenguaje claro)	✚ Se continua capacitando a los funcionarios en servicio al ciudadano y en tematicas de organización y orden (5S -5R) y realización de jornadas de sensibilización de principios y valores	75%	
NORMATIVO Y PROCEDIMENTAL	Realizar campañas informativas sobre la responsabilidad de los servidores públicos frente a los derechos de los ciudadanos.	✚ Se actualizó la antigua carta de valores, acorde a la normatividad (ahora código de integridad). Lo mismo que se socializó con los funcionarios del IDSN	85%	



INFORME

CÓDIGO: F-PGED05-10

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 24 de 34

	Definir mecanismos de actualización normativa y cualificación a servidores en derechos de los ciudadanos a la información	✚ Se encuentra programado dentro del plan de capacitación	75%	
	Actualizar la Resolución y publicar en los canales de atención la carta de trato digno.	✚ Actualización de la Resolución y publicación de la carta de trato digno	75%	
	Definir e implementar elementos de apoyo para la interacción con los ciudadanos, como los formatos para recepción de peticiones interpuestas de manera verbal.	✚ El proceso de PQRSF se encuentra actualizado acorde a la normatividad vigente, lo mismo que su caracterización alcance y objetivo del proceso.	100%	
RELACIONAMIENTO CON EL CIUDADANO	Caracterizar a los ciudadanos - usuarios - grupos de interés y revisar la pertinencia de la oferta, canales, mecanismos de información y comunicación empleados por la entidad.	✚ En página web del IDSN a la fecha se encuentra caracterizadas las poblaciones y además existe la caracterización de personas naturales y jurídicas	50%	

Fuente: Reporte seguimiento PAAC segundo cuatrimestre (SG)

5. COMPONENTE 5: MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

SEGUIMIENTO 2 OCI				
ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA				
Fecha de seguimiento: 30 de Agosto de 2019				
COMPONENTE	ACTIVIDAD PROGRAMADA	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
LINEAMIENTOS DE TRANSPARENCIA ACTIVA	Revisar y/o actualizar Las Tablas de Retención Documental del IDSN para el año 2019 que es un listado codificado de series y subseries con sus tipos documentales, producto de las propias funciones de cada dependencia. El Comité de Archivo del IDSN es el que define las modificaciones o creación de las series documentales	✚ Se actualizó las TRD de la Subdirección de Salud Pública.	40%	
	Actualizar El Inventario de Archivo Central periódicamente	✚ Se continua ingresando las transferencias recibidas.	30%	
	Capacitar a funcionarios y contratistas en la aplicación de las normas archivísticas mediante el procedimiento de Servicios de Archivo Central vigente	✚ Se continúa capacitando a los nuevos contratistas y funcionarios. ✚ Se capacitó a estudiantes del SENA que harán acompañamiento a los AG del IDSN.	50%	
LINEAMIENTOS DE TRANSPARENCIA PASIVA	Mediante el procedimiento de Servicios de Archivo Central la expedición de certificaciones laborales, salariales y bono pensional con sus costos, reprografías, prestamos, paz y salvos	✚ Se continua prestando normalmente los servicios de Archivo. ✚ Se está implementando la plataforma del Certificado Laboral Electrónico del Ministerio de Hacienda.	60%	
ELABORACION DE INSTRUMENTOS DE GESTION	Conservar custodiar Historias Laborales	✚ Se esta mejorando el Archivo de las historias laborales.	60%	



INFORME		
CÓDIGO: F-PGED05-10	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 26 de 34

DE LA INFORMACION	Asesorar por parte del Comité de Archivo institucional, a la alta dirección.	✚ Se realizó reunión en el mes de mayo de Comité de Archivo y se aprobó aplicación de disposición final en el Archivo Central.	50%	
	Elaborar de conformidad con el Decreto 2609 de 2012, el Programa de Gestión Documental	✚ Se continua con la aplicación de un punto del PGD, denominada conservación documental.	40%	
MONITOREO DEL ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA	Brindar respuesta de acuerdo a las peticiones de usuarios internos y externos de manera veras y oportuna, en concordancia con la norma constitucional, Art. 23 de la Constitución Nacional	✚ Se brinda el servicio de información al cliente interno y externo de manera permanente por parte del Archivo Central de acuerdo a las solicitudes allegadas.	60%	

Fuente: Reporte seguimiento PAAC segundo cuatrimestre (SG)

SEGUIMIENTO 2 OCI

GENERAL IDSN

Fecha de seguimiento: 30 de Agosto de 2019

COMPONENTE	ACTIVIDAD PROGRAMADA	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
LINEAMIENTOS DE TRANSPARENCIA ACTIVA	Administrar y gestionar la sección de "transparencia y acceso a la información pública". Conforme los requerimientos exigidos en el artículo 9, 10 y 11 de la ley 1712 de 2014. Herramienta publicada en la página institucional que se alimentará con fundamento en lo remitido según la necesidad institucional	✚ Se evidencia link y canales de contenidos de la información, pero se requiere un rediseño de la página web del IDSN para facilitar su acceso.	70%	Está pendiente la consecución de recursos para implementar los ajustes requeridos



INFORME

CÓDIGO: F-PGED05-10

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 27 de 34

		<p>Administrar y actualizar en la sección descrita la siguiente información:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. la estructura orgánica institucional, 2. el presupuesto general, 3. el directorio, 4. la normatividad, 5. los reglamentos, protocolos, políticas y demás, 6. el plan de adquisiciones, 7. los plazos de cumplimientos de contratos 8. Relación de trámites de la entidad 9. Informes de Quejas y reclamos, peticiones y consultas 10. De Atención al Ciudadano. 11. espacios de participación de la comunidad 12. Inventario de Activos de información 13. Esquema de publicación de la información 14. Índice de información clasificada y reservada 15. Informes de Gasto institucional 16. Mecanismos Externos de participación entre otros (y los demás que den alcance a los Artículos 9, 10 y 11 de la ley 1712 de 2014) 	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Actualización permanente conforme a los requerimientos y necesidades realizadas por los generadores responsables de la información ✚ Envío de solicitudes a los generadores de la información para que la remitan a fin de actualizar la sección de Transparencia y acceso a la información. 	<p>75%</p>		
--	--	---	---	------------	--	--



		<p>Relacionar o registrar en la sección transparencia y acceso a la información, la información mínima respecto de los servicios, procedimientos y funcionamiento institucionales acuerdo con lo especificado en el artículo 11 de la ley 1712 de 2014) (Anti trámites) y elaborar la estrategia de publicidad adecuada para facilitar el acceso a la información</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Permanente actualización conforme a requerimientos de los funcionarios de las diferentes dependencias del IDSN. 	70%	
		<p>Actualizar en la sección "transparencia y acceso a la información pública" una matriz/ vinculo contentiva de las contrataciones en curso con un vinculo al sistema electrónico para la contratación pública. (Artículo 10 Ley 1712 de 2014) reportando los requisitos de información mínimos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Solicitar la actualización del aplicativo que enlace al SECOP donde se consultan los procesos de contratación vigentes. 	70%	
LINEAMIENTOS DE TRANSPARENCIA PASIVA		<p>Resolver derechos de petición, consultas, solicitudes por parte servidor público competente dentro de los términos legales dispuestos en la ley 1755 de 2015, por escrito o por medio electrónico según lo solicite el peticionario, la respuesta debe ser objetiva, veraz, completa, motivada y actualizada, debe informar los recursos administrativos o en su defecto judiciales que prosperen según sea el caso. Para este efecto se debe dar cumplimiento a lo dispuesto en la ley 1755 de 2015 y al procedimiento acogido para tal efecto en el Sistema de Gestión de la Calidad institucional con los formatos dispuestos para</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Se continúa dando respuesta a los derechos de petición. ✚ La oficina de Control Interno revisa a través del software de correspondencia la oportunidad de la respuesta en los derechos de petición. 	85%	



ELABORACION DE INSTRUMENTOS DE GESTION DE LA INFORMACION	este fin.			
	Alimentar por La secretaria Ejecutiva de cada dependencia el aplicativo de gestión derechos de petición para verificar el cumplimiento de términos contando con el seguimiento de la oficina de control interno	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Se realiza seguimiento por parte de la Secretaria Ejecutiva al aplicativo de gestión derechos de petición con apoyo de la Oficina de Control Interno. 	85%	
	Ajuste de las herramientas y aplicativos informáticos con los requisitos requeridos por la estrategia de transparencia y acceso a la información, para el seguimiento y respuesta oportuna a usuarios	Se encuentran los aplicativos PQRSF y SSO implementados y actualizados.	85%	
	Proyección acto administrativo para implementar los mecanismos de adopción y actualización de instrumentos de gestión de la información en el Instituto Departamental de Salud de Nariño.	<ul style="list-style-type: none"> ✚ La Resolución 983 del 28 de marzo de 2016 se encuentra publicada en la sección transparencia y acceso a la información 	85%	
	Actualizar y gestionar la matriz en formato de hoja de cálculo de los instrumentos de gestión de la información institucional, cuya información será suministrada por los líderes de dependencia y que será publicada en la página web oficial en el enlace "Transparencia y acceso a información pública", así como en el Portal de Datos Abiertos del Estado Colombiano.	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Remisión de matriz a todos los líderes de dependencias para su diligenciamiento, posterior consolidación y publicación. 	70%	



		<p>Reportar en el Registro o inventario de información todas las categorías de información del sujeto obligado, todo registro publicado y todo registro disponible para ser solicitado por el público". De acuerdo con los procedimientos lineamientos, valoración y tiempos definidos en el Programa de Gestión Documental de acuerdo a lo exigido en el artículo 2.1.1.5.4.1 del decreto 1081 de 2015.</p>	<p>✚ Remisión de matriz a todos los líderes de dependencias para su diligenciamiento, posterior consolidación y publicación.</p>	70%	
		<p>Especificar en la hoja de cálculo del IDSN el "índice de información clasificada y reservada" en el cual se realiza un inventario de la información pública generada, obtenida, adquirida o controlada por la entidad, que ha sido clasificada o reservada. El índice debe incluir la fundamentación constitucional o legal de la clasificación o la reservada.</p>	<p>✚ Remisión de matriz a todos los líderes de dependencias para su diligenciamiento, posterior consolidación y publicación</p>	70%	
		<p>Administrar y gestionar la página WEB con la información necesaria según la información de cada dependencia de la institución. El esquema de publicación de información contendrá la lista de información mínima publicada conforme los artículos 9, 10 y 11 de la ley 1712 de 2014; la lista de la información publicada en el sitio web oficial, la información publicada con anterioridad y la información de interés a la ciudadanía.</p>	<p>✚ La página web está diseñada para publicar información requerida por los funcionarios que pertenecen a distintas dependencias.</p>	70%	



INFORME

CÓDIGO: F-PGED05-10

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 31 de 34

CRITERIO DIFERENCIAL DE ACCESIBILIDAD	<p>Diseñar estrategia en un plazo razonable y según normatividad vigente, para que los sistemas de Información y comunicaciones implementen formatos alternativos comprensibles que permitan la visualización, audio o consulta de la información para los grupos étnicos y culturales del país y para personas en situación de discapacidad. Para este efecto diseñará formatos cuya forma, tamaño o modo permitan comprender la información publicada.</p>	<p>✚ Se están gestionando los recursos para el diseño y actualización de la estrategia para la consulta de la información de grupos étnicos, culturales y en situación de discapacidad.</p>	10%	<p>Se presentó un error en el porcentaje de avance del primer seguimiento.</p>
	<p>Verificar en la página del IDSN, la disponibilidad que se tiene la selección de diferentes idiomas y/o lenguas a consideración de cualquier usuario que así lo requiera</p>	<p>✚ Permanentemente esta disponibles y se hace a través de la herramienta JOOMLA</p>	75%	
MONITOREO DEL ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA	<p>Revisar y adecuar el aplicativo de correspondencia institucional para generar la matriz que permita relacionar las solicitudes que se radiquen en el IDSN, las recibidas, las trasladadas a otra institución, el tiempo de respuesta a cada solicitud y el número de solicitud en las que se negó el acceso a la información.</p>	<p>✚ El aplicativo esta permanente actualizado.</p>	75%	
	<p>La alimentación de la matriz se llevara a cabo periódicamente por el servidor público responsable de la información</p>	<p>✚ La alimentación de la matriz se está actualizado periódicamente con la información diaria de las comunicaciones oficiales recibidas.</p>	85%	

Fuente: Reporte seguimiento PAAC segundo cuatrimestre (SG)

6. COMPONENTE 6: INICIATIVAS ADICIONALES

SEGUIMIENTO 2 OCI				
Fecha de seguimiento: 30 de agosto de 2019				
COMPONENTE	ACTIVIDAD PROGRAMADA	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE	OBSERVACIONES
CODIGO DE INTEGRIDAD	Revisión y ajuste al nuevo código de integridad	✚ Se está realizando el auto diagnóstico del Código de Integridad	82%	
	Formular acciones para la publicación, socialización y el cumplimiento de todos los valores, políticas y principios institucionales por parte de los funcionarios públicos de la entidad.	✚ Se revisó Código de Integridad en Comité Técnico y también las dependencias lo han hecho a nivel interno	40%	
	Formular acciones para la sensibilización de los servidores públicos de la institución con el tema medio ambiental en el ámbito laboral	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Dentro del plan de capacitaciones se realizó la sensibilización para la implementación de los programas 5S y 5R. (Listado de asistencia) ✚ Sensibilización de puntos ecológicos y manejo de residuos realizada por EMAS - empresa contratista del convenio interinstitucional de residuos aprovechables (fotografías). ✚ Se coloco en los baños tips para uso eficiente y ahorro de agua y energía. 	80%	
	Formular acciones de seguimiento encaminadas a disminuir el ausentismo laboral	✚ Se está realizando el seguimiento a través de boletas de salida para evitar el ausentismo laboral y seguimiento al aplicativo de ingreso y salida.	30%	

Fuente: Reporte seguimiento PAAC segundo cuatrimestre (SG)

A continuación se presenta el consolidado del estado de cumplimiento de las actividades propuestas en el Plan de Anticorrupción y atención al Ciudadano del IDSN vigencia 2019, teniendo en cuenta la información reportada por las dependencias:

Componente	Segundo Seguimiento OCI Numero de actividades asociadas al componente			Total Actividades
	Zona Baja De 0 a 59%	Zona Media De 60 a 79%	Zona Alta De 80 a 100%	
GESTIÓN DEL RIESGO	11	1	-	12
RENDICIÓN DE CUENTAS	10	12	-	22
MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO	13	18	29	60
MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN	6	13	5	24
INICIATIVAS ADICIONALES	2	-	2	4
Total	42	44	36	122

Conclusiones y Recomendaciones

- ✚ El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano del Instituto Departamental de Salud de Nariño contiene cinco (5) componentes, los cuales incluyen 122 actividades programadas para la vigencia 2019. De acuerdo a la información presentada y al porcentaje de avance de estas actividades, 42 actividades de ellas se encuentran en Zona Baja, es decir que entre un 0 y un 59% de cumplimiento al segundo cuatrimestre del año, evidenciando falta de seguimiento y monitoreo por parte de las áreas responsables, generando avances poco significativos en el cumplimiento de las actividades. El resto de actividades (80) tiene un nivel de avance considerable dado que se encuentran entre un 60 y 100% a la fecha, logrando un cumplimiento eficaz en lo corrido de la vigencia.



INFORME		
CÓDIGO: F-PGED05-10	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 34 de 34

- ✚ Se recomienda a la Oficina Asesora de Planeación la búsqueda de estrategias que permitan fortalecer el trabajo en equipo en las áreas que deben ejecutar acciones en conjunto de las actividades propuestas en los componentes del PAAC, permitiendo en la medida de lo posible establecer el alcance y responsabilidad de cada una de ellas, para lograr el cumplimiento de las mismas y asegurar un reporte de avance coherente frente a las acciones ejecutadas.
- ✚ En el seguimiento se observó que en diferentes actividades se establecen dos o más áreas responsables para ejecutar una actividad, sin embargo, se evidenció en el reporte del avance que las áreas no están desarrollando dichas tareas conjuntamente, si no cada una realiza las actividades por separado, así mismo se reporta avances diferentes sobre una misma actividad, observando falta de comunicación entre las dependencias involucradas e incoherencia en la información reportada.
- ✚ Se recibió por parte de las dependencias del IDSN colaboración y puntualidad en la entrega de la información solicitada por la Oficina de Control Interno para consolidar el informe de seguimiento al PAAC correspondiente al segundo cuatrimestre de 2019.

Responsable Elaboración	Firma	Fecha		
		Día	Mes	Año
OMAR ERNESTO CORDOBA SALAS Jefe Control Interno		13	09	2019

Proyecto: Diana Catalina Zambrano Carlosama – Contratista OCI

Ruta: Escritorio\CIG\PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2019\Informe PAAC segundo cuatrimestre 2019 .doc