 <p><b>E.S.E. ISABU</b> Instituto de Salud de Bucaramanga Nit: 800.084.206-2</p>	<b>COMUNICACIONES</b>		Elaboro	04/01/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	04/01/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD)#5 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	1/20

1300-39.01  
CI-108

Bucaramanga, 14 de Mayo de 2020

Firma \_\_\_\_\_  
Radicado: **00001928**  
Enviado: 14/05/2020 - 2:57 p.m.  
abenitez  
ESE ISABU



Señores  
E.S.E. ISABU  
**Atte. Dr. GERMAN JESUS GOMEZ LIZARAZO**  
Gerente  
**Atte. Dr. CRISTIAN EDUARDO CEPEDA RINCON**  
Jefe Oficina Asesora de Planeación  
Carrera 21 Numero 12-02 San Francisco  
Bucaramanga

ASUNTO: Seguimiento Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano I cuatrimestre vigencia 2020

Cordial saludo:

Cordialmente me permito presentar el primer informe de seguimiento del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano (PAAC) – Mapa de Riesgos de Corrupción, correspondiente al periodo comprendido 01 de enero al 30 de abril de 2020, para el cual se realizó revisión a cada uno de sus componentes en cumplimiento de las acciones para la mitigación del riesgo.

Agradezco su atención.


**CIRO ELBERTO GAMBOA SERRANO**  
Jefe Oficina de Gestión y Control Interno

Anexo: Informe (18) folios

P/E: Vianey González Gamarra  
Revisó: Ciro Elberto Gamboa Serrano

ESE-ISABU AVANZANDO CON LOS CIUDADANOS

UIMIST  
Carrera 21 Calle 12-02 San Francisco  
Conmutador: 6973009-6719613  
Web: [www.Isabu.gov.co](http://www.Isabu.gov.co)  
Bucaramanga, Departamento de Santander, Colombia


 <p><b>E.S.E. ISABU</b> Instituto de Salud de Bucaramanga Nit: 800.084.206-2</p>	<b>COMUNICACIONES</b>		Elaboro	04/01/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	04/01/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD)#5 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA  
E.S.E ISABU**

**INFORME SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO  
I CUATRIMESTRE VIGENCIA 2020**

**CIRO ELBERTO GAMBOA SERRANO  
JEFE OFICINA DE GESTIÓN Y CONTROL INTERNO**

**BUCARAMANGA, MAYO 14 DE 2020**

 <p><b>E.S.E. ISABU</b> Instituto de Salud de Bucaramanga Nit: 800.084.206-2</p>	<b>COMUNICACIONES</b>		Elaboro	04/01/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	04/01/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD)#5 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	3/20

## OBJETIVO

Realizar el seguimiento a los avances de las actividades establecidas en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano PAAC – Mapa de Riesgos de Corrupción de la Empresa Social del Estado Instituto de Salud de Bucaramanga E.S.E ISABU.

## ALCANCE

El alcance del presente seguimiento corresponderá a realizar la verificación de las actividades con fecha de cumplimiento dentro del periodo comprendido entre el 01 de enero al 30 de abril de 2020 en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano.

## NORMATIVIDAD

- Ley 87 de 1993 “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones”
- Ley 1474 de 2011 “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”.
- Decreto 1083 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública”.
- Decreto 124 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 y de Atención al Ciudadano"”.
- Decreto 1499 de 2017 “por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”.


## RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano está integrado por cinco (5) componentes:


1. Gestión del riesgo de corrupción - mapa de riesgos de corrupción
2. Racionalización trámites
3. Rendición cuentas
4. Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano
5. Mecanismos para la transparencia y acceso a la información.

Este Plan está distribuido en un total de 54 actividades a desarrollar en la vigencia 2020.

A continuación, presentamos el seguimiento del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano de la E.S.E ISABU Vigencia 2020 en el cual se reportan las actividades con fecha de cumplimiento correspondiente al 1er Cuatrimestre de la vigencia 2020 de la siguiente manera:


 <p><b>E.S.E. ISABU</b> Instituto de Salud de Bucaramanga Nit: 800.084.206-2</p>	<b>COMUNICACIONES</b>		Elaboro	04/01/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	04/01/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD)#5 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano							
Seguimiento I Oficina Control Interno							
Fecha seguimiento: 30/04/2020							
Fecha de Publicación: 14/05/2020			Vigencia: 2020				
COMPONENTE 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción							
Subcomponente	Actividades Programada	Meta o producto	Responsable	Fecha programada	% de avance	Observaciones	
<b>Subcomponente /proceso 1</b> Política de Administración de Riesgos de Corrupción	1.1	Socializar la Política de Gestión de Riesgos	Página WEB, correos electrónicos, cartelera o presencial ISABU	Planeación	30/03/2020	100%	Se evidencia que la Entidad elaboró la política para la administración del riesgo la cual se actualizó y fue adoptada mediante resolución No. 0209 de 2019 y socializada a través de su publicación en la página Web Institucional, esta política permite el manejo y seguimiento a los riesgos que afectan el logro de los objetivos institucionales.
	<b>Subcomponente/ proceso 2</b> Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	2.1	Revisar y actualizar los riesgos de corrupción por proceso	Riesgos de corrupción actualizados	Lideres de Proceso	15/01/2020	100%
2.2		Consolidar la matriz de riesgos de corrupción	Matriz de Riesgos de corrupción consolidada	Planeación	30/01/2020	100%	Se elaboró con cada uno de los líderes de proceso el mapa de riesgos de corrupción y se consolidó la Matriz de Riesgos de corrupción incluida en el PAAC y se publicó en la página WEB institucional, oportunamente por parte de la oficina de Planeación.
<b>Subcomponente /proceso 3</b> Consulta y divulgación	3.1	Realizar consulta a cliente interno, externo y comunidad sobre los riesgos de corrupción	Resultados de la consulta realizada a la comunidad	SIAU-Planeación	31/03/2020	100%	Se llevó a cabo a través del Facebook de la entidad la invitación a la comunidad para participar en el proceso de construcción de los riesgos de corrupción para la vigencia 2020, lo cual permitió transparencia mediante la participación ciudadana.
	3.2	Publicar en la pagina web la matriz de riesgos de corrupción	Matriz de riesgos de corrupción publicada	Planeación	31/01/2020	100%	Se elaboró con cada uno de los líderes de proceso el mapa de riesgos y se consolidó la Matriz de Riesgos de corrupción incluyéndose en el PAAC y se publicó en la página WEB institucional oportunamente por parte de la oficina de Planeación en el mes de enero de 2020 en el link <a href="http://www.isabu.gov.co/isabu/wp-content/uploads/2020/05/MAPA-DE-RIESGO-DE-CORRUPCION-2020.pdf">http://www.isabu.gov.co/isabu/wp-content/uploads/2020/05/MAPA-DE-RIESGO-DE-CORRUPCION-2020.pdf</a>
	3.3	Publicar informe de seguimiento a la gestión de riesgos de corrupción	Informe de seguimiento a la gestión de riesgos de corrupción publicado	Oficina de control interno	11/05/2020 11/09/2020 12/01/2021	33,33%	Se realizó seguimiento a la gestión de riesgos de corrupción correspondiente al primer cuatrimestre de la vigencia 2020, y su publicación se realizará dentro de los terminos normativos establecidos.


 <p><b>E.S.E. ISABU</b> Instituto de Salud de Bucaramanga Nit: 800.084.206-2</p>	<b>COMUNICACIONES</b>		<b>Elaboro</b>	04/01/2019	<b>Gestión de Calidad</b>	
			<b>Revisó:</b>	04/01/2019	<b>Gestión de Calidad</b>	
			<b>Aprobó:</b>	1/04/2019	<b>Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD)#5 2019</b>	
	<b>Código:</b>	F-1400-27	<b>Versión</b>	1.0	<b>Página:</b>	5/20

<b>Subcomponente /proceso 4</b> Monitoreo o revisión	4.1	Aportar los registros o evidencias del plan de tratamiento para la implementación de nuevos controles para la mitigación de riesgos de corrupción.	Registros o evidencias para la mitigación de riesgos de corrupción.	Líderes de Proceso	08/05/2020 08/09/2020 12/01/2021	33,33%	Se evidencia registros para la mitigación de riesgos de corrupción enviados por los líderes responsables a la Oficina de Gestión y Control Interno en cumplimiento del PAAC.
	4.2	Calcular y reportar indicador de riesgo	Indicador de riesgo reportado	Control interno	20/05/2020 20/09/2020 30/12/2020	33,33%	Se da cumplimiento al seguimiento y monitoreo a la gestión del riesgo por parte de la oficina de Control Interno a través de ficha de indicador de riesgo correspondiente al primer cuatrimestre de 2020.
<b>Subcomponente/ proceso 5</b> Seguimiento	5.1.	Verificar evidencias de la gestión de riesgos de corrupción	Evidencias confirmadas	Control interno	11/05/2020 11/09/2020 12/01/2021	33,33%	La oficina de Gestión y Control Interno realizó seguimiento al mapa de riesgos de Corrupción correspondiente al primer cuatrimestre de la vigencia 2020, mediante la verificación de las evidencias enviadas por cada uno de los líderes de proceso y se presenta informe consolidado de seguimiento al PAAC.
	5.2.	Elaborar informe de seguimiento a la gestión de riesgos de corrupción	Informe de seguimiento a la gestión de riesgos de corrupción elaborado	control interno	11/05/2020 11/09/2020 12/01/2021	33,33%	La oficina de Gestión y Control Interno realizó informe cuatrimestral del seguimiento Mapa de Riesgos de Corrupción correspondiente al primer cuatrimestre de la vigencia 2020 el cual se publicará en la página Web Institucional en los terminos normativos establecidos.


<b>Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano</b>							
<b>Seguimiento I Oficina Control Interno</b>							
<b>Fecha seguimiento: 30/04/2020</b>							
<b>Fecha de Publicación: 14/05/2020</b>				<b>Vigencia: 2020</b>			
<b>Componente 2: Racionalización de Trámites</b>							
Subcomponente	Actividades Programada	Meta o producto	Responsable	Fecha programada	% de avance	Observaciones	
<b>Subcomponente /proceso 1</b> Priorización de trámites	2.1	Asignación de cita para la prestación del servicio de salud	Se instalaran pantallas táctiles en los Centros de Salud y en sitios estrategicos de la ciudad para que el usuario solicite su cita por WEB facilitando el acceso	Planeación	31/05/2020	0%	Actividad programada para el II cuatrimestre, se encuentra a desarrollar dentro del plazo de cumplimiento establecido.
	2.2	Dispensación de medicamentos y dispositivos médicos	Se abrirá un punto de atención en el Centro de Salud Café Madrid.	Planeación	2/04/2020	100%	Se registró en el Sistema Unico de Información de Trámites SUIT como priorización abrir un punto de atención en el Centro de Salud Café madrid, el cual está en funcionamiento.

 <p><b>E.S.E. ISABU</b> Instituto de Salud de Bucaramanga Nit: 800.084.206-2</p>	<b>COMUNICACIONES</b>		Elaboro	04/01/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	04/01/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD)#5 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano							
Seguimiento I Oficina Control Interno							
Fecha seguimiento: 31/12/2019							
Fecha de Publicación: 14/05/2020			Vigencia: 2020				
Componente 3: Rendición de cuentas							
Subcomponente	Actividades Programada	Meta o producto	Responsable	Fecha programada	% de avance	Observaciones	
<b>Subcomponente 1</b> Información de calidad y en lenguaje comprensible	1.1	Definir equipo que lidere el proceso de rendición de cuentas	Equipo multidisciplinario conformado	Planeación	23/01/2020	100%	Se evidenció en mesa de trabajo de la oficina Asesora de Planeación el equipo de Apoyo para el proceso de rendición de cuentas dirigido por el Jefe de la Oficina de Planeación y conformado por las áreas de planeación, Control Interno, comunicaciones, sistemas, atención al usuario, Jurídica, Calidad, Talento Humano, Financiero y prestación de servicios, se definió la estrategia a seguir y las fases para la presentación en el CIGD,
	1.2	Identificar necesidades de información y valorar información actual	Encuesta aplicada a la ciudadanía para rendir cuentas en temas prioritarios	SIAU	5/02/2020	100%	Se evidenció conformación de grupos de usuarios para trabajar en propuestas de temas prioritarios para la Audiencia Pública de rendición de cuentas.
	1.3	Ajustar líneas de acción para fortalecer estrategias de acceso a información de calidad y en lenguaje comprensible	Líneas de acción para rendición de cuentas socializadas y publicadas	SIAU - Planeación	5/02/2020	100%	Se evidencia reuniones con alianza de usuarios con el fin de socializar las actividades estrategia APRdC, igualmente se llevó a cabo la publicación en página web de la estrategia APRdC, Reglamento APRdC, Lugar y hora de realización.
<b>Subcomponente 2</b> Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	2.1	Diseñar y socializar el plan de rendición pública de cuentas con sus respectivos cronogramas, metas y componentes en el 2019	Plan de rendición de cuentas socializado	Equipo Multidisciplinario Rendición de Cuentas	29/01/2020	100%	La oficina Asesora de Planeación realizó mesas de trabajo donde se elaboró estrategia y cronograma para la realización de Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2019, el cual se presentó en los comités CIGD.
	2.2	Definir capacidad operativa y disponibilidad de recursos	Logística definida	Planeación - Financiera	15/02/2020	100%	Se realizó la planificación y disponibilidad de recursos con gestión financiera para la realización del evento de Audiencia de Rendición de Cuentas.
	2.3	Desarrollar acciones para promover y realizar el diálogo con organizaciones ciudadanos y ciudadanía.	Estrategias para promover el diálogo de doble vía	SIAU	05/02/2020 17/02/2020	100%	Se realizaron reuniones con la Alianza de usuarios como canal con la comunidad con el fin de socializar la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas.


 <p><b>E.S.E. ISABU</b> Instituto de Salud de Bucaramanga Nit: 800.084.206-2</p>	<b>COMUNICACIONES</b>		<b>Elaboro</b>	04/01/2019	<b>Gestión de Calidad</b>	
			<b>Revisó:</b>	04/01/2019	<b>Gestión de Calidad</b>	
			<b>Aprobó:</b>	1/04/2019	<b>Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD)#5 2019</b>	
	<b>Código:</b>	F-1400-27	<b>Versión</b>	1.0	<b>Página:</b>	7/20

<b>Subcomponente 3</b> Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas	3.1	Realizar estrategias para interiorizar la cultura de rendición de cuentas en los servidores públicos y en los ciudadanos mediante la capacitación, el acompañamiento y el reconocimiento de experiencias	Efectuar una reunión de rendición de cuentas con énfasis en gestión que ha beneficiado a los funcionarios públicos (previa a la Rendición de Cuentas) dirigida al personal de La ESE ISABU	SIAU Planeación	2/03/2020	0%	La Audiencia Pública de Rendición de Cuentas estaba programada para el 27 de Marzo de 2020, y por la emergencia Sanitaria por el Covid 19 se encuentra suspendida. Razón por la cual esta actividad previa a la rendición no se ha podido realizar.
	3.2	Convocar a todas las partes interesadas para contar con su participación en la Audiencia Pública de Rendición de cuenta	Convocatoria realizada	Planeación	25/02/2020	100%	Se actualizó base de datos y se envió invitaciones a la comunidad en general, Alianza de Usuarios, medios de comunicación, miembros JAC y JAL, entes de control, EPS, Instituciones educativas e Instituciones Gubernamentales, convocando a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas para dar a conocer los resultados de la gestión realizada por la E.S.E ISABU. igualmente se divulgó invitación a través de página WEB Institucional y Facebook.
	3.3	Socializar y visibilizar la información	Estrategia de comunicación del ISABU	Planeación	24/02/2020	100%	Se evidenció publicación invitación rendición de cuentas vigencia 2019 en la Pagina web institucional, igualmente en los salvapantallas de los computadores conectados al servidor principal de la ESE ISABU, tambien se realizó la publicación de proceso en redes y página web, garantizando la transparencia en el proceso contractual y así dar cumplimiento a la estrategia planteada para el despliegue de la Audiencia de Rendición de Cuentas vigencia 2019 lo cual permitió la socialización y visibilización de la información a la comunidad en general.
<b>Subcomponente 4</b> Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	4.1	Realizar seguimiento a metas de rendición de cuentas	lista de chequeo y cronograma	Planeación	13/04/2020 15/10/2020	0%	Acción que corresponde a la presentación de la rendición de Cuentas, aún no ejecutada ya que la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas Vigencia 2019, estaba programada para el 27 de marzo de 2020 y en el momento se encuentra suspendida a raíz de la emergencia sanitaria por el COVID 19 decretada por el Gobierno Nacional.
	4.2	Realizar evaluación y retroalimentación a la gestión Institucional	Informe de evaluación del plan de gestión gerencial	Planeación	06/04/2020 10/07/2020 09/10/2020 06/01/2021	25%	Se realiza informe de gestión vigencia 2019 para la audiencia pública de rendición de cuentas, el cual a raíz de la emergencia sanitaria por el Covid 19, se está a la espera para realizar a la comunidad en general la rendición.
	4.3	Elaborar informe de resultados, logros y dificultades	Informe de resultados, logros y dificultades	Planeación	06/04/2020 10/07/2020 09/10/2020 06/01/2021	25%	Se realiza informe de gestión vigencia 2019 para la audiencia pública de rendición de cuentas, el cual a raíz de la emergencia sanitaria por el Covid 19, se está a la espera para realizar a la comunidad en general la rendición.
	4.4	Diseñar planes de mejoramiento de rendición de cuentas	Plan de mejoramiento de la estrategia de rendición de cuentas	Planeación	27/04/2020	0%	Acción aún no ejecutada ya que la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas Vigencia 2019, estaba programada para el 27 de marzo de 2020 y en el momento se encuentra suspendida a raíz de la emergencia sanitaria por el COVID 19 decretada por el Gobierno Nacional.


 <b>E.S.E. ISABU</b> Instituto de Salud de Bucaramanga Nit: 800.084.206-2	<b>COMUNICACIONES</b>		Elaboro	04/01/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	04/01/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD)#5 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano							
Seguimiento I Oficina Control Interno							
Fecha seguimiento: 30/04/2020							
Fecha de Publicación: 14/05/2020				Vigencia: 2020			
Componente 4: Servicio al Ciudadano							
Subcomponente	Actividades Programada	Meta o producto	Responsable	Fecha programada	% de avance	Observaciones	
<b>Subcomponente 1</b> Estructura administrativa y Direccionamiento estratégico	1.1	Dar cumplimiento al procedimiento de Atención al Usuario en la ESE ISABU	Reporte de la ejecución del procedimiento	SIAU	29/04/2020	100%	La entidad cuenta con los procedimientos de atención al usuario PQRSF, procedimiento de satisfacción del usuario, procedimiento apertura de buzón, procedimiento apertura de citas los cuales se encuentran actualizados.
	1.2	Analizar el estado actual del servicio al ciudadano que presta la entidad	identificar oportunidades de mejora para definir acciones que permitan mejorar la situación actual	Jurídica- SIAU	29/04/2020	100%	Se presenta informe Gestión oportuna de P.Q.R.D., en el cual se clasificaron, tramitaron, gestionaron y respondieron un total de 236 PQRSF a las cuales se les realizó plan de mejoramiento buscando la prestación de servicios de calidad, pertinencia y oportunidad de acuerdo al procedimiento establecido.
	1.3	Medir a través de indicadores los tiempos de atención al usuario	Indicador Tiempo de atención usuario medido	SIAU	17/04/2020 10/06/2020 10/12/2020	33,33%	Mensualmente se evalúa la satisfacción de los usuarios a través de la encuesta institucional, la cual es aplicada en cada una de las unidades operativas y evaluando uno a uno los servicios, se presenta información a través de informe correspondiente al primer trimestre vigencia 2020.
	1.4	Realizar encuestas de percepción a ciudadanos y servidores públicos respecto a la calidad del servicio	informe de resultados consolidados de la encuesta	SIAU	17/04/2020 10/06/2020 10/12/2020	33,33%	Se evalúa la satisfacción de los usuarios a través de la encuesta institucional, la cual es aplicada en cada una de las unidades operativas y evaluando uno a uno los servicios, se presenta a través de informe correspondiente al primer trimestre vigencia 2020.




 <p><b>E.S.E. ISABU</b> Instituto de Salud de Bucaramanga Nit: 800.084.206-2</p>	<b>COMUNICACIONES</b>		<b>Elaboro</b>	04/01/2019	<b>Gestión de Calidad</b>
			<b>Revisó:</b>	04/01/2019	<b>Gestión de Calidad</b>
			<b>Aprobó:</b>	1/04/2019	<b>Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD)#5 2019</b>
	<b>Código:</b>	<b>F-1400-27</b>	<b>Versión</b>	1.0	<b>Página:</b>


<b>Subcomponente 2</b> Fortalecimiento de los canales de atención	2.2	Continuar implementando en la página web de La ESE ISABU, el link para radicación de PQRS	Link radicación de PQRS funcionando	Planeación	17/04/2020 10/08/2020 10/12/2020	33,33%	Realizado el seguimiento por la Oficina de Gestión y Control Interno se evidencia en página web de la entidad la implementación y funcionamiento del link para PQRS. página web <a href="http://www.isabu.gov.co">www.isabu.gov.co</a> . Link <a href="http://www.isabu.gov.co/isabu/contactenos-pqrsf/">contactenos-pqrsf</a> . http://www.isabu.gov.co/isabu/contactenos-pqrsf/ Correo electrónico: <a href="mailto:atencionalusuario@isabu.gov.co">atencionalusuario@isabu.gov.co</a>
	2.3	Mantener los canales de atención y participación ciudadana presencial, de la página Web, anuncios publicitarios y carteleras institucionales	Realizar socializaciones en pagina WEB de los Canales de comunicación disponibles	Planeación TICS SIAU	30/03/2020 30/07/2020 30/11/2020	33,33%	Se evidencia comunicación a la ciudadanía a través de información en página web, anuncios publicitarios y carteleras institucionales, con el fin de informar los diferentes temas a la comunidad.
	2.4	Garantizar al usuario la atención de las PQRS, según los tiempos establecidos por la Ley.	Informe PQRS atendidas en el tiempo establecido	SIAU	20/04/2020 20/08/2020 20/12/2020	33,33%	Se presentó informe SIAU correspondiente al primer trimestre de la vigencia 2020, en el cual se realizaron las aperturas de los buzones ubicados en los centros de salud y las unidades hospitalarias, se clasificaron, tramitaron, gestionaron y respondieron un total de 236 PQRSF. El tiempo promedio de respuesta al usuario fue de 5 días que de acuerdo a la normatividad es el tiempo máximo para dar respuesta.
	2.5	Desarrollar campaña de comunicación interna de la entidad y actividades que promuevan la divulgación y utilización de los protocolos de servicios entre los colaboradores del ISABU	Campaña de comunicación interna de la entidad y actividades que promuevan la divulgación de protocolos	Planeación Calidad Procesos Misionales SIAU	29/05/2020 30/10/2020	0%	Actividad programada para el II cuatrimestre, se encuentra a desarrollar dentro del plazo de cumplimiento establecido.
	2.6	los tipos de petición que generan trámite en la entidad con un indicador de oportunidad en la atención.	Seguimiento al 100% de los tipos de petición que generan trámite en la entidad.	SIAU	29/05/2020 30/10/2020	0%	Actividad programada para el II cuatrimestre, se encuentra a desarrollar dentro del plazo de cumplimiento establecido.

 <p><b>E.S.E. ISABU</b> Instituto de Salud de Bucaramanga Nit: 800.084.206-2</p>	<b>COMUNICACIONES</b>		Elaboro	04/01/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	04/01/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD)#5 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	10/20


<b>Subcomponente 3</b> Talento humano	3.1	Diseñar plan de trabajo para la puesta en marcha de actividades tendientes al fortalecimiento de la política del servicio al ciudadano de la entidad	Plan de trabajo para el fortalecimiento de la política del servicio al ciudadano	Talento Humano SIAU	30/04/2020	100%	Se elaboró plan de trabajo para el fortalecimiento de la política del servicio al ciudadano, lo que permitirá mediante estrategias, actividades y mecanismos a todo el personal identificar, conocer y vivenciar los principios y estrategias de servicio al cliente o al ciudadano.
	3.2	Fortalecer el proceso de formación y capacitación en temas de servicio al ciudadano, dirigido a los colaboradores del ISABU con funciones de servicio y atención a través de la creación de un documento orientador en temas de humanización	Documento orientador en temas de humanización socializado	Talento Humano SIAU	1/06/2020	0%	Actividad programada para el II cuatrimestre, se encuentra a desarrollar dentro del plazo de cumplimiento establecido.
	3.3	Incluir dentro de los planes de bienestar e incentivos de los colaboradores del ISABU, estímulos para destacar su desempeño respecto a la atención que prestan a los ciudadanos	Documento Plan de bienestar de incentivos de los colaboradores del ISABU ajustado vigencia 2020	Talento Humano	20/04/2020	100%	Se evidencia Plan de Bienestar de incentivos adoptado mediante resolución 0055 del 31 de enero de 2020 y cronograma de actividades de bienestar laboral E.S.E ISABU vigencia 2020. Se incluyo dentro del plan de bienestar un componente que pretende incentivar la cultura de servicio, destacando el desempeño de los colaboradores

 <p><b>E.S.E. ISABU</b> Instituto de Salud de Bucaramanga Nit: 800.084.206-2</p>	<b>COMUNICACIONES</b>		<b>Elaboro</b>	04/01/2019	<b>Gestión de Calidad</b>	
			<b>Revisó:</b>	04/01/2019	<b>Gestión de Calidad</b>	
			<b>Aprobó:</b>	1/04/2019	<b>Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD)#5 2019</b>	
	<b>Código:</b>	<b>F-1400-27</b>	<b>Versión</b>	<b>1.0</b>	<b>Página:</b>	<b>11/20</b>


<b>Subcomponente 4</b> Normativo y procedimental	4.1	Asegurar que el Procedimiento de Petición, Quejas y Reclamos se mantiene actualizado con la normatividad legal y nuevos lineamientos de la entidad.	Procedimiento de Peticiones, Quejas y Reclamos actualizado si se presentan cambios en la normatividad.	SIAU G.Juridica	28/04/2020	100%	Se evidencia actualización de los Procedimientos del SIAU dentro del marco normativo procedimiento atención al usuario PQRSF, procedimiento satisfacción del usuario, procedimiento asignación de citas, procedimiento apertura de buzones, lo que permite dar un fortalecimiento a la calidad de la prestación de los servicios ofrecidos por la entidad.
	4.2	Incluir análisis cualitativo en los informes de PQRSD del ISABU, identificando oportunidades de mejora en la prestación del servicio	Boletines periodicos de PQRSD publicados con las oportunidades de mejora en la prestación del servicio	SIAU	17/04/2020 10/07/2020 10/11/2020	33,33%	Se realizó informe de PQRSD primer trimestre vigencia 2020, identificaron las PQRSD, y plan de mejora para la prestación del servicio de la ESE ISABU.
	4.3	Socializar los avisos de privacidad de la información en los diferentes canales que la entidad dispone para la atención al ciudadano de conformidad con la política de tratamiento de datos personales	Avisos de privacidad de la información socializados en los diferentes canales que la entidad dispone para la atención al ciudadano	Gestion de las TICS	17/04/2020 10/07/2020 10/11/2020	33,33%	Se evidencia en página web avisos de privacidad de la información de conformidad con la política de tratamiento de datos personales.
	4.4	Seguimiento a funcionamiento de carteleras virtuales implementadas en los centros de salud para garantizar la difusión de los contenidos relacionados con derechos y deberes de los ciudadanos, requisitos de trámites, horarios y canales de atención.	Evidenciar funcionamiento de Carteleras virtuales en cada uno de los centros de salud y cumplimiento de difusión información con contenidos relacionados con derechos y deberes de los ciudadanos, requisitos de trámites, horarios y canales de atención.	Gestión de las TICS Area de comunicacion es	17/04/2020 10/07/2020 10/11/2020	33,33%	Se evidenció funcionamiento de carteleras virtuales en Centros de Salud de la E.S.E ISABU en el primer cuatrimestre 2020, lo cual garantiza la difusión de contenidos relacionados con los derechos y deberes de los ciudadanos, tramites, horarios y canales de atención.
<b>Subcomponente 5</b> Relacionamiento con el ciudadano	5.1	Desarrollar encuesta de medición de la satisfacción de los ciudadanos respecto a los servicios del ISABU	Indice de satisfacción de los ciudadanos con respecto a los servicios del ISABU	SIAU	15/04/2020 15/07/2020 15/10/2020	33,33%	Se evalúa la satisfacción de los usuarios a través de la encuesta institucional, la cual es aplicada en cada una de las unidades operativas y evaluando uno a uno los servicios, se presenta a través de informe correspondiente al primer trimestre vigencia 2020.

 <p><b>E.S.E. ISABU</b> Instituto de Salud de Bucaramanga Nit: 800.084.206-2</p>	<b>COMUNICACIONES</b>		Elaboro	04/01/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	04/01/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD)#5 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano						
Seguimiento I Oficina Control Interno						
Fecha seguimiento: 30/04/2020						
Fecha de Publicación: 14/05/2020			Vigencia: 2020			
Componente 5: Transparencia y Acceso a la Información.						
Subcomponente	Actividades Programada	Meta o producto	Responsable	Fecha programada	% de avance	Observaciones
<b>Subcomponente 1</b> Lineamientos de Transparencia Activa	1.1 Actualizar la información en la pagina WEB, en el link" Transparencia y acceso a la información pública de la ESE ISABU , dando cumplimiento con lo establecido en la ley 1712 del 2014 .	Información publicada en el link" Transparencia y acceso a la información pública de la ESE ISABU revisada y/o actualizada	Planeación Gestión de las TICS	10/04/2020 10/07/2020 10/11/2020	33,33%	Se actualiza de manera permanentemente toda la información publicada en el link, de transparencia y acceso a la información, dando cumplimiento con lo establecido en la ley 1712 del 2014.
<b>Subcomponente 2</b> Lineamientos de Transparencia Pasiva	2.1 Publicar las estadísticas de consultas o solicitudes por parte de los ciudadanos	Publicación de estadísticas de consultas y solicitudes	SIAU Jurídica	28/05/2020	0%	Actividad programada para el II cuatrimestre, se encuentra a desarrollar dentro del plazo de cumplimiento establecido.
<b>Subcomponente 3</b> Elaboración los Instrumentos de Gestión de la Información	3.1 Revisión y Actualización del programa de Gestión Documental de acuerdo a los lineamientos del decreto 1080 de 2015 y política de gestión documental de MIPG	Informe de avance sobre cumplimiento % meta programa de gestión documental de acuerdo a los lineamientos del decreto 2609 de 2012 y política documental MIPG	Gestión Documental	11/05/2020 09/10/2020	0%	Actividad programada para el II cuatrimestre, se encuentra a desarrollar dentro del plazo de cumplimiento establecido.
	3.2 Revisión y Actualización del esquema de publicación de información para la ESE ISABU conforme a la política de gestión documental de MIPG	Informe de avance sobre cumplimiento % meta del esquema de publicación	Gestión Documental	11/05/2020 09/10/2020	0%	Actividad programada para el II cuatrimestre, se encuentra a desarrollar dentro del plazo de cumplimiento establecido.
	3.3 Revisión y actualización del índice de información clasificada y reservada de la ESE ISABU conforme a la política de gestión documental de MIPG	Informe de avance sobre cumplimiento % meta del índice de información clasificada y reservada	Gestión Documental	11/05/2020 09/10/2020	0%	Actividad programada para el II cuatrimestre, se encuentra a desarrollar dentro del plazo de cumplimiento establecido.

 <p><b>E.S.E. ISABU</b> Instituto de Salud de Bucaramanga Nit: 800.084.206-2</p>	<b>COMUNICACIONES</b>		Elaboro	04/01/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	04/01/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD)#5 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	13/20


<b>Subcomponente 4</b> Criterio diferencial de accesibilidad	4.1	Facilitar la accesibilidad de la información a menos una (1) población con discapacidad y a los distintos grupos étnicos y culturales de la región	Divulgar por lo menos una (1) comunicación con contenidos en lenguaje con enfoque diferencial	Planeación	24/04/2020	20%	En lo que respecta a ésta meta para este trimestre de 2020 se tenía prevista la elaboración de video con lenguaje diferencial que permitieran que personas en condición de discapacidad auditiva pero a raíz de la emergencia sanitaria decretada por el Gobierno Nacional la actividad esta pausada hasta nueva orden, por el momento se trabaja de la mano de la Alcaldía de Bucaramanga donde se replica en las redes sociales del ISABU videos con subtítulos lo que permite llegar a las poblaciones vulnerables en condición de discapacidad. Igualmente en visita realizada por la Oficina de Control Interno a algunos centros de salud señalización en lenguaje braille lo que permite que las personas en condición de discapacidad visual puedan ubicarse fácilmente dentro de las instalaciones.
	4.2	Adelantar una campaña de socialización para los accesos a espacios públicos para la población en condición de discapacidad mínimo en 3 sedes	Campaña de acceso a espacios públicos adelantada	Planeación	30/04/2020 31/08/2020	0%	Para el instituto de salud de Bucaramanga ESE Isabu el que los ciudadanos cuenten con accesos a los diferentes espacios públicos dentro de la institución es de suma importancia, por ello hoy en día, a la fecha la mayoría de centros y unidades hospitalarias cuentan con accesos a través de rampas y ascensores. Es preciso mencionar que toda esta información siempre se da a conocer a los usuarios a través de socializaciones por videos, publicados en redes y página, pero debido a la pandemia del COVID-19 todo se ha visto postergado hasta nueva orden.
<b>Subcomponente 5</b> Monitoreo del Acceso a la Información Pública	5.1	Realizar seguimiento mensual a la accesibilidad de los ciudadanos a la página WEB	Reporte de Seguimiento Mensual	Lider TICS	Ultimo dias mes	25%	La entidad cuenta en su pagina web registro contador de visitas, se evidencia informe Informe Firewall en el cual se presenta el comportamiento de la herramienta cuando se reciben ataques informaticos.
	5.2	Elaborar un informe trimestral de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias PQRS que contenga el Número de solicitudes recibidas, Número de solicitudes que fueron trasladadas a otra institución, el tiempo promedio de respuesta a cada solicitud y el Número de solicitudes a las que se negó el acceso a la información	Informes trimestral de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias	SIAU	30/03/2020 30/06/2020 30/09/2020 30/12/2020	25%	Se evidencia informe Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias PQRS, correspondiente al primer trimestre vigencia 2020. en el cual se clasificaron, tramitaron, gestionaron y respondieron un total de 236 PQRSF a las cuales se les realizó plan de mejoramiento buscando la prestación de servicios de calidad, pertinencia y oportunidad de acuerdo al procedimiento establecido.

 <b>E.S.E. ISABU</b> Instituto de Salud de Bucaramanga Nit: 800.084.206-2	<b>COMUNICACIONES</b>		Elaboro	04/01/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	04/01/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD)#5 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano							
Seguimiento I Oficina Control Interno							
Fecha seguimiento: 30/04/2020							
Fecha de Publicación: 14/05/2020			Vigencia: 2020				
Componente 6: Iniciativas Adicionales							
Subcomponente	Actividades Programada	Meta o producto	Responsable	Fecha programada	% de avance	Observaciones	
Subcomponente 1 Iniciativas Adicionales	1.3	Realizar Reinducción al código de integridad, servidores y contratistas ESE ISABU	Programa de Inducción o reinducción que contemple socialización y adherencia a el código de Integridad	Talento Humano Jurídica	29/04/2020	100%	La entidad cuenta con el código de integridad, el cual fue socializado a los colaboradores de la E.S.E.ISABU vía correo electrónico, con el fin de que sea leída y apropiada y de esta manera dar continuidad a la cultura de la integridad en la ESE ISABU. Socialización digital de código de integridad (diseño PDF)
	1.4	Diagnosticar, a través de encuestas, entrevistas o grupos de intercambio, si los usuarios perciben la adherencia de los servidores de la entidad de los valores del código de integridad.	Medición de adherencia a código de integridad de la ESE ISABU	Talento Humano SIAU	30/06/2020	0%	Actividad programada para el II cuatrimestre, se encuentra a desarrollar dentro del plazo de cumplimiento establecido.
	1.5	Definir las estrategias para la inducción o reinducción de los servidores públicos con el propósito de afianzar las temáticas del Código de integridad.	Programa de Inducción o reinducción que contemple socialización y adherencia a el código de Integridad	Talento Humano	29/04/2020	100%	Enmarcado en el plan de capacitación se definió estrategia de inducción digital, por medio de intranet, en donde se socializa información, y difusión a correo electrónico de información

Del análisis de la información reportada por cada uno de los responsables sobre el cumplimiento del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano y del seguimiento realizado por parte de la Oficina de Gestión y Control Interno se pudo observar lo siguiente:


- ✓ Con relación a las 54 actividades programadas para ejecutar en la vigencia 2020, en lo que corresponde al primer cuatrimestre tenemos que veintiún (21) de esas actividades se cumplieron en un 100%, lo que refleja un avance del 39%.
- ✓ Quince (15) actividades se encuentran con cumplimiento del 28% cabe aclarar que estas actividades tienen fecha programada para realizar de tres (03) veces al año.

 <p><b>E.S.E. ISABU</b> Instituto de Salud de Bucaramanga Nit: 800.084.206-2</p>	<b>COMUNICACIONES</b>		Elaboro	04/01/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	04/01/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD)#5 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	15/20

- ✓ Cuatro (4) actividades se encuentran con cumplimiento del 7% estas actividades tienen fecha programada para realizarse cuatro (04) veces al año.
- ✓ Una (1) actividad con cumplimiento en el primer cuatrimestre se encuentra con un porcentaje de avance del 20% ya que raíz de la emergencia sanitaria por el COVID 19 decretada por el Gobierno Nacional, esta actividad se encuentra suspendida.
- ✓ Trece (13) actividades se encuentran con 0% de avance están programadas a desarrollar para el II y III cuatrimestre encontrándose así dentro del plazo de cumplimiento establecido.


### MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN INFORME SEGUIMIENTO I CUATRIMESTRE DE 2020

PROCESO / OBJETIVO	No	RIESGO	OBSERVACIONES OFICINA DE GESTIÓN Y CONTROL INTERNO
<b>GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b> Formular, implementar, realizar seguimiento y evaluar Plan de Gestión, Plan de Desarrollo, Plan Anticorrupción y planes de inversión de la Empresa Social del Estado Instituto de Salud de Bucaramanga ESE ISABU, como una herramienta de Gestión Gerencial generada al interior de la empresa y cuya divulgación y promoción permite el cumplimiento de la misión y la visión facilitando la toma de decisiones para cumplir con los objetivos estratégicos que espera alcanzar la institución	1	Direccionamiento o ajuste de la necesidad, estudios previos y demás documentos de las etapas de planeación y selección del proceso de contratación, para favorecer a un tercero, omitiendo el cumplimiento del principio de selección objetiva (E. Precontractual)	De acuerdo con el manual de contratación de la E.S.E ISABU y la normatividad establecida para la realización de un contrato se debe cumplir con cada una de las etapas para su celebración, (necesidad para contratar, con un cdp, estudios previos). Documentación en custodia en la respectiva dependencia.
	2	Recibir dinero o dadas por ocultar o manipular información relacionada con el direccionamiento estratégico, la cual imposibilite el cumplimiento de los objetivos institucionales para favorecer a terceros.	La entidad socializó por redes y página web acciones y actividades institucionales de interés público, así como informes de gestión, a raíz de la emergencia Sanitaria por el Covid 19 se trabaja de la mano con la Alcaldía de Bucaramanga replicando información de interés en las redes sociales del ISABU. Se evidencia los siguientes anexos correspondientes a las acciones y actividades institucionales de interés público del I cuatrimestre dentro de las cuales tenemos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe de gestión vigencia 2019 rendición de cuentas para conocimiento de la ciudadanía.</li> <li>• Captura de pantalla página web institucional en donde se verificó la publicación del plan de acción y el Plan anticorrupción vigencia 2020, convocatorias, 2020, presupuesto 2020.</li> <li>• Captura de pantalla red social Facebook información a la comunidad.</li> </ul>
	3	Riesgo de que terceros ejerzan presión sobre funcionarios públicos para la vinculación laboral de terceros buscando beneficio particular. Generado por influencias políticas o jerárquicas.	De acuerdo con el manual de contratación de la E.S.E ISABU y la normatividad establecida para la realización de un contrato se debe cumplir con cada una de las etapas para su celebración, (necesidad para contratar, con un cdp, estudios previos). Documentación en custodia en la respectiva dependencia.


 <p><b>E.S.E. ISABU</b> Instituto de Salud de Bucaramanga Nit: 800.084.206-2</p>	<b>COMUNICACIONES</b>		<b>Elaboro</b>	04/01/2019	<b>Gestión de Calidad</b>	
			<b>Revisó:</b>	04/01/2019	<b>Gestión de Calidad</b>	
			<b>Aprobó:</b>	1/04/2019	<b>Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD)#5 2019</b>	
	<b>Código:</b>	F-1400-27	<b>Versión</b>	1.0	<b>Página:</b>	16/20

<p><b>PROCESO GESTIÓN AMBIENTAL</b> Implementar el Plan Institucional de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares a través de la coordinación de actividades que garanticen el manejo y disposición adecuada de los residuos y preservación de los recursos naturales.</p>	1	<p>Posibilidad que operarios de servicios generales en conjunto con las empresas contratistas que realizan la recolección de residuos reciclables y peligrosos reciban beneficios económicos o dádivas por alterar los datos de pesaje.</p>	<p>Se evidencia para el I cuatrimestre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Diligenciamiento de formatos F-3600-02 de auditorías anticorrupción aleatorias sobre el pesaje de recolección de residuos Sólidos.</li> <li>Actas y registros de asistencia de capacitación como Política Ambiental, clasificación de los residuos sólidos, residuos pos consumo, segregación en la fuente, hospital verde, estrategias de ahorro y uso de energía. Retroalimentación formatos RH1, evaluaciones pre y post test, presentación capacitación política gestión ambiental.</li> <li>Actas por venta de reciclaje.</li> </ul>
<p><b>PROCESO GESTIÓN TALENTO HUMANO</b> Garantizar personal competente que permita desarrollar correctamente los planes institucionales, estableciendo un Programa de Gestión Humana encaminada a elevar el nivel y la calidad de vida de todos sus colaboradores</p>	1	<p>Posibilidad que el funcionario de nómina reciba beneficios económicos por favorecimiento en pagos de nómina.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se evidencia comparativos nómina primer cuatrimestre vigencia 2020, informe de control en la ejecución de nómina de planta correspondiente al primer cuatrimestre de 2020 firmado por el contador de la Entidad.</li> <li>Enmarcado en el plan de capacitación se definió estrategia de inducción digital, por medio de intranet, en donde se socializa información, y difusión a correo electrónico de información.</li> </ul>
<p><b>GESTIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS</b> Ofrecer un servicio oportuno, seguro y con calidez que permita brindar una atención integral en salud a los usuarios que acceden al servicio de urgencias del HOSPITAL LOCAL DEL NORTE / UNIDAD MATERNO INFANTIL SANTA TERESITA (HLN/UIMIST) según nivel de complejidad, minimizando los riesgos potenciales que se puedan derivar de este ciclo asistencial.</p>	1	<p>Posibilidad de que el talento humano asistencial se apropie ilegalmente de los bienes, insumos médico-quirúrgicos o equipos biomédicos del Hospital Local del Norte y la UIMIST</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verificadas las acciones de acuerdo a los soportes allegados: Se anexa Control mensual seguimiento de pacientes remitidos Intra-Extra institucionalmente, inventario bomba de infusión, lista de verificación de insumos de carro de medicamentos HLN, listas de verificación de insumos de ambulancia básica, listas de verificación de insumos de la ambulancia medicalizada, stock de medicamentos, - TAM medicamentos, lista de verificación de insumos de trauma, recepción y entrega de ropa hospitalaria.</li> </ul>
<p><b>GESTIÓN DE INTERNACIÓN</b> Garantizar el manejo pertinente, seguro y cálido a los usuarios que requieren del servicio de hospitalización para la recuperación de su salud, dando cumplimiento a los requisitos de Ley, Cliente y de la ESE ISABU.</p>	1	<p>Posibilidad de que el talento humano asistencial se apropie ilegalmente de los bienes, insumos médico-quirúrgicos o equipos biomédicos del Hospital Local del Norte y la UIMIST</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se evidencian controles en Recepción y entrega de ropa hospitalaria, informe microbiológico toma de muestras en ambiente hospitalario, control de pedido médico quirúrgico, control de inventario de carro de paro de hospitalización.</li> </ul>
<p><b>PROCESO GESTIÓN CIRUGIA Y ATENCIÓN DE PARTOS</b> Brindar una atención integral al usuario que requiere intervención quirúrgica para el tratamiento y recuperación de su estado de salud y /o atención Gineco-obstétrica de urgencias y atención del parto, realizando todos los procedimientos con parámetros de calidad, seguridad y atención humanizada cumpliendo con los lineamientos y misión institucional.</p>	1	<p>Posibilidad de que el médico tratante reciba dádivas o dinero adicional por realizar procedimientos diferentes a los facturados</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conforme a las evidencias enviadas se realiza control en lo correspondiente a auditoría aleatoria facturación de procedimientos realizados, facturas generadas, historia clínica, hoja de gastos de quirófano, solicitud de autorización de servicios de salud, registro entrega de turnos control de equipos, control de inventarios mobiliario y equipos biomédicos.</li> </ul>
	2	<p>Posibilidad de que el talento humano asistencial se apropie ilegalmente de los bienes, insumos médico-quirúrgicos o equipos biomédicos del Hospital Local del Norte y la UIMIST</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se realiza control en lo correspondiente a historia clínica, hoja de gastos de quirófano, solicitud de autorización de servicios de salud, registro entrega de turnos control de equipos, control de inventarios mobiliario y equipos biomédicos.</li> </ul>




 <p><b>E.S.E. ISABU</b> Instituto de Salud de Bucaramanga Nit: 800.084.206-2</p>	<b>COMUNICACIONES</b>		<b>Elaboro</b>	04/01/2019	<b>Gestión de Calidad</b>	
			<b>Revisó:</b>	04/01/2019	<b>Gestión de Calidad</b>	
			<b>Aprobó:</b>	1/04/2019	<b>Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD)#5 2019</b>	
	<b>Código:</b>	F-1400-27	<b>Versión</b>	1.0	<b>Página:</b>	17/20

<b>APOYO TERAPEUTICO</b> Garantizar los servicios oportunos de Farmacia y Rehabilitación, relacionados con medicamentos, dispositivos médicos y tratamientos terapéuticos empleados en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida y garantizar la seguridad de los usuarios de la Empresa Social del Estado Instituto de Salud de Bucaramanga E.S.E ISABU.	1	Posibilidad que el profesional de Apoyo Terapéutico reciba dadas o beneficio económico para prestar un servicio sin cumplir con los requisitos estipulados por la institución.	Se realizaron controles: Acta de socialización de la caracterización y procedimientos del Proceso de Apoyo Terapéutico, con los profesionales de Rehabilitación. Se realizaron visitas aleatorias a los centros UIMIST, HLN, IPC, aplicando lista de chequeo para verificar los ítems en cada servicio, se anexa informe de la visita y soportes; La atención de usuarios en los centros de salud se realizó hasta el 18 de marzo de 2020, debido a la emergencia por el COVID 19 se suspenden las terapias, física, ocupacionales y de fonoaudiología, para evitar el desplazamiento de los usuarios.
	<b>APOYO DIAGNOSTICO</b> Ofrecer pruebas de laboratorio clínico, exámenes de Radiología, con altos estándares de calidad, garantizando resultados seguros, confiables y oportunos para los usuarios.	1	Posibilidad que el Bacteriólogo o auxiliar de laboratorio reciba dineros o dadas para realizar exámenes de laboratorio sin estar facturados
2		Posibilidad que el Profesional de Radiología y Laboratorio Clínico cobre dineros por reporte de turnos no trabajados en el servicio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se evidencia controles: cuadro de turnos programados, auxiliares de laboratorio, bacteriólogos, rayos X.</li> <li>• Se evidencia registro de verificación de horas laboradas auxiliares, Bacteriólogos, tecnólogos de radiología. de esta manera se realiza el control que el personal que labora en el área realizó y cobró las horas realizadas según cuadro de turnos estipulados, evitando cobrar dineros por reporte de turnos no trabajados en el servicio.</li> </ul>
<b>GESTION FINANCIERA</b> Programar, registrar, administrar los recursos financieros de la Empresa cumpliendo con las normas, requerimientos y obligaciones contraídas en desarrollo de su objeto social, a través de un sistema de información, con el propósito de garantizar la calidad, confiabilidad, razonabilidad y oportunidad de la información financiera, con el fin de facilitar la toma de decisiones y el desarrollo sostenible de la institución.	1	Que el Tesorero General realice malos manejos con el dinero depositado en las cuentas bancarias tales como retiros no autorizados o autoprestamos	Se realizó el respectivo control, se genera informe de conciliaciones bancarias de los meses enero, febrero y marzo cumpliendo con las acciones de mitigación del riesgo.
	2	Los facturadores de los centros de salud pueden apropiarse o usar para fines personales el dinero recaudado en efectivo generando riesgo de pérdida de recursos	Se realizó verificación en el primer cuatrimestre donde se llevó a cabo revisión actas de cierre de caja, consignaciones cierre Panacea, correos electrónicos efectivos pendientes por recaudar, planillas de control de recaudo.
	3	Destinación del dinero de caja menor para financiar gastos personales o gastos no autorizados por parte de los responsables.	Se evidencia control en constitución cajas menores, reembolso, legalización, contribuyendo así a la mitigación del riesgo.
	4	El Tesorero puede favorecer a los proveedores en los pagos a cambio de dinero, regalos u otros beneficios	Según verificación de los soportes allegados se evidencia a través de correos electrónicos información sobre relación programación de pagos a la subgerencia administrativa dando cumplimiento a las acciones de mitigación del riesgo.

 <p><b>E.S.E. ISABU</b> Instituto de Salud de Bucaramanga Nit: 800.084.206-2</p>	<b>COMUNICACIONES</b>		<b>Elaboro</b>	04/01/2019	<b>Gestión de Calidad</b>
			<b>Revisó:</b>	04/01/2019	<b>Gestión de Calidad</b>
			<b>Aprobó:</b>	1/04/2019	<b>Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD)#5 2019</b>
	<b>Código:</b>	<b>F-1400-27</b>	<b>Versión</b>	<b>1.0</b>	<b>Página:</b>

<b>PROCESO GESTIÓN JURÍDICA.</b> Objetivo: Brindar la asesoría jurídica en todos los procesos legales en los cuales se involucre la institución.	1	Que el funcionario perteneciente al grupo de apoyo a la gestión contractual y de supervisión encargado de llevar adelante el proceso contractual reciba o solicite dinero o cualquier beneficio para a cambio realizar la adjudicación del contrato	A raíz de la emergencia sanitaria Covid 19 se realizó socialización del código de integridad a través de correo electrónico con el fin de que sea leída y apropiada y de esta manera dar continuidad a la cultura de la integridad, igualmente se efectúa control en normatividad a través circulares.
	2	Que el funcionario perteneciente al grupo de apoyo a la gestión contractual y de supervisión encargado de llevar adelante el proceso contractual reciba o solicite dinero o cualquier beneficio para facilitar que dos o más proponentes se pongan de acuerdo para que mediante la participación con propuestas económicas individuales amañar los precios de las ofertas y obtener ventajas en la calificación y así beneficiarse en la adjudicación de un contrato.	A raíz de la emergencia sanitaria Covid 19 se realizó socialización del código de integridad a través de correo electrónico con el fin de que sea leída y apropiada y de esta manera dar continuidad a la cultura de la integridad, igualmente se efectúa control en normatividad a través circulares.
	3	Que el funcionario encargado de realizar la representación judicial de la entidad aproveche su posición para obtener beneficios económicos o dadas a cambio de conseguir que la entidad sea condenada en las demandas que se adelantan contra ella	Se evidencia control a través de relación Informe Procesos judiciales con corte a 31 de marzo de 2020, permitiendo el cumplimiento a las acciones de mitigación del riesgo.


<b>GESTION DEL AMBIENTE Y RECURSOS FISICOS</b> Mantener en perfecto estado de funcionamiento los equipos, infraestructura, vehículos, muebles y enseres de la ESE ISABU por medio del mantenimiento preventivo y correctivo, garantizando cubrimiento total de maquinaria, equipos e insumos a las dependencias y centros de salud, según condiciones contratadas y teniendo como base el inventario de los bienes de la entidad.	1	Posibilidad de que el personal de bodega, de almacén o cualquier funcionario se apropie indebidamente de los bienes de la Institución o reciba algún beneficio económico para apropiarse de cualquier bien.	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Se evidencia la asignación de activos fijos de la ESE Isabu de acuerdo a lo establecido por cada oficina gestora.</li> <li>•Se evidencia diligencia de formatos para traslados (movimientos de activos fijos).</li> <li>•Se llevó a cabo expedición de paz y salvo de las personas que tenían activos asignados, dando respuesta vía correo electrónico. Estos controles permiten que el área de almacén pueda realizar seguimiento de la ubicación y el responsable de cada activo.</li> </ul>
	2	Apropiación ilegal por parte del servidor público de un insumo médico quirúrgico, prevención y promoción, lavado de manos y/o papelería o que reciba cualquier beneficio económico para su bien personal ó para favorecer a un tercero.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conforme a las evidencias enviadas se lleva a cabo registro de entrega de insumos solicitados previa verificación de que se encuentran existencias.</li> </ul>
<b>GESTIÓN DE LAS TICS</b> Implementar, soportar, mantener y respaldar el buen funcionamiento de los sistemas de información en cuanto a software y hardware; Así mismo, garantizar el buen funcionamiento de los equipos y evitar la instalación de software no original, por medio del administrador de sistemas, como mecanismo de control de la Empresas Social del Estado Instituto de salud de Bucaramanga ESE ISABU.	1	Posibilidad de que cualquier persona reciba dinero o dadas por vulnerar la seguridad del sistema y permitir el acceso o modificación o eliminación de datos para beneficiar a un tercero	<ul style="list-style-type: none"> <li>•A través de informe correspondiente al primer trimestre de la vigencia 2020, se resalta la importancia del adecuado funcionamiento Firewall sonicwall lo cual permite garantizar la seguridad informática de la entidad.</li> </ul>
	2	Posibilidad de que cualquier contratista o empleado de ISABU cambie o robe partes de equipos o equipos de cómputo para venderlos y así obtener un beneficio económico.	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Se evidencia plan de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de cómputo correspondiente a la vigencia 2020 y soportes de los mantenimientos realizados. Lo que permite el buen funcionamiento de los sistemas de información para la prestación de un buen servicio.</li> </ul>

 <p><b>E.S.E. ISABU</b> Instituto de Salud de Bucaramanga Nit: 800.084.206-2</p>	<b>COMUNICACIONES</b>		Elaboro	04/01/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	04/01/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD)#5 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	19/20

<p><b>GESTION DOCUMENTAL</b> Gestionar el documento con el fin de garantizar su adecuada distribución, trámite, organización, conservación y custodia con el propósito de disponer de la información oportunamente</p>	1	<p>Posibilidad de que el personal de apoyo de archivo reciba dinero o dadas por intervenir las unidades documentales Ubicación, Falsificación o destrucción de un Documento a su favor o de terceros</p>	<p>Se encuentra publicado en la página web institucional en el Link Gestión Documental: Normatividad, proceso y procedimiento, políticas, instrumentos archivísticos, instrumentos de transparencia, tablas de gestión documental, Actualización de registros de la gestión de información pública del proceso de gestión documental.</p> <p>Se evidencia por medio de oficio la realización de Capacitación al Personal Administrativo en Gestión Documental y Función Archivística. (Soporte Acta) lo cual por motivo del estado de emergencia Sanitaria COVID-19, el registro se encuentra en Archivo de Gestión de la Dependencia.</p> <p>Igualmente en cuanto a las auditorías se levantó el Diagnostico de Archivos, por motivo del estado de emergencia Sanitaria COVID-19 el soporte se encuentra en el Archivo de Gestión de la Dependencia.</p>
<p><b>GESTION CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO</b> Realizar la investigación disciplinaria correspondiente a fin de establecer la responsabilidad de los Servidores Públicos del Instituto de Salud de Bucaramanga ISABU E.S.E. que incurran en conductas o comportamientos incluidos en el Código Único Disciplinario y conlleven al incumplimiento de deberes y todas las demás que se encuentran inmersas en el marco de la Ley 734 del 2002.</p>	1	<p>Que el funcionario omita investigar disciplinariamente o decida absolver de una sanción a un funcionario que cometió una falta disciplinaria recibiendo beneficios económicos o dadas a cambio</p>	<p>Se evidencia informe procesos disciplinarios 2016-2020 donde se registran: Procesos Archivados: 05 procesos. Procesos en etapa de indagación preliminar: 10 procesos. Procesos en etapa de investigación formal: 07 procesos. Procesos remitidos o en los que se inhibió el grupo: 03 procesos. Número total de procesos: 25 procesos</p>
<p><b>CONTROL A LA GESTIÓN</b> Evaluar la Gestión y ejecución de los compromisos mediante Auditorías que permitan establecer el cumplimiento de los objetivos estratégicos, programas, proyectos y metas por medio de las Auditorías y de conformidad con la Normatividad Vigente.</p>	1	<p>Manipulación del Plan Anual de Auditorías de la de la Oficina de Gestión y Control Interno con el fin de generar beneficios a los procesos que tienen debilidades.</p>	<p>• Se dio cumplimiento con las acciones enmarcadas en la valoración del riesgo, dando cumplimiento al programa general de auditorías correspondiente a la vigencia 2020. Las auditorías se han presentado a la Gerencia y a los líderes de proceso responsables. Cabe aclarar que a raíz de la emergencia Sanitaria por el COVID 19 fueron suspendidas en el mes de marzo las auditorías a recursos físicos y Apoyo diagnóstico las cuales fueron retomadas nuevamente.</p>
	2	<p>Beneficiar a particulares recibiendo dadas o dinero a cambio de favorecer los resultados en determinado interés ya sea público o privado.</p>	<p>Se realizó socialización con apoyo de la oficina de Talento Humano de una comunicación sobre autocontrol, para todos los colaboradores de la Entidad. (Se debió socializar por éste medio a raíz de la emergencia sanitaria por el COVID 19).</p>

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- ✓ Se considera que de lo evaluado se dio cumplimiento a las actividades del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano – Mapa de Riesgos de Corrupción en todos sus componentes para el primer cuatrimestre de acuerdo con las fechas estipuladas en dicho Plan, cabe resaltar que algunas actividades están suspendidas debido a la emergencia sanitaria por el Covid 19.

 <p><b>E.S.E. ISABU</b> Instituto de Salud de Bucaramanga Nit: 800.084.206-2</p>	<b>COMUNICACIONES</b>		Elaboro	04/01/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	04/01/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD)#5 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

- ✓ Igualmente los controles establecidos para el cumplimiento de las actividades definidas en el Plan Anticorrupción – Mapa de Riesgos de Corrupción han sido adecuados para garantizar el desarrollo de este Plan fortaleciendo así la gestión de la entidad.
- ✓ Se recomienda dar continuidad con el cumplimiento de actividades programadas.



**CIRO ELBERTO GAMBOA SERRANO**  
Jefe Oficina de Gestión y Control Interno

Elaboró: Vianey González Gamarra