



Hoja 1  
**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO**  
 Empresa Social del Estado

**MATRIZ PLAN DE ACCION , ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO**

Noviembre 8 de 2013

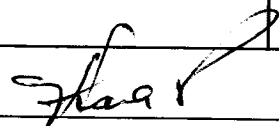
DESCRIPCION DEL RIESGO	ACCION	(COMO) Actividades	(QUIEN) Responsable	(CUANDO) Fecha	AVANCE Peso %	Status	EVIDENCIAS	OBSERVACIONES
						C		
Realizar compras sin autorización del ordenador del gasto	Actualizar el procedimiento de pagos.	Verificación de firmas de autorización,	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA- AUXILIAR ADTIVA	Diario	100%	C	(Informe de Auditoria a Tesoreria de CI ) (REVISION DE FACTURAS CON LAS FIRMAS)	En la auditoria de Control Interno se reviso las facturas de las diferentes compras INCLUSO POR CAJA MENOR que tubieran la debida autorizacion del ordenador del gasto, y el correspondiente RP y DP
Sustracción del dinero de la caja de tesorería	Registro del dinero que ingresa a la caja de tesorería diariamente	ARQUEO DE CAJA DIARIO	TESORERA Y AUXILIAR ADTIVA	Diario	100%	C	En el modulo de facturacion Arqueo de Caja	Se realiza diariamente y se verifica por el Modulo Rfat Gestión de Tesoreria y se Documentó el procedimiento relacionado con la custodia de dinero y títulos valores.
Pago a un beneficiario o tercero diferente al que está registrado en el sistema	Polit.claras y aplicadas	Definir formalmente los pagos que deben realizarse en efectivo	TESORERA Y SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA	MENSUAL	100%	C	En los comprobantes de egresos se comprueba el pago realizado a la persona indicada	Se Definieron formalmente los pagos que deben realizarse en efectivo a un beneficiario o a un tercero.
Alteración de la información contable con la intensión de un beneficio	Documentar el procedimeinto de conciliaciones. Auditoría de consecutivos en los registros de información. Documentar política referente a verificación de firmas	Realizar conciliaciones mensuales de contabilidad, ppto, tesorería, nómina y almacén	Contador (Asesor Externo) Auxiliar Admtivo Contabilidad y Sugerencia Administrativa	MENSUAL	100%	C	Se evidencia en la carpeta de calidad politicas generales Adoptado mediante la Resolución 423 de 2013	Se docuentaron las politicas del Area fianciera
Sanciones juridicas a la entidad por reporte de boletin de deudores morosos sin conciliar	Realizar seguimiento periodico como minimo semestralmente	Realizar conciliación y depuración de cartera	Cartera y gerencia administrativa	Semestral	50%	E	Boletines BDME y Rfast cuentas mayores a 180 dias y mayores a 3 salarios minimos	Se esperan resultados a diciembre 31 de 2013

Alteracion de la cartera - depuracion incorrecta de cartera	Realizar auditorias a los movimientos de las cuentas por cobrar a las empresas y otras entidades.	Revisión de notas créditos con la debida justificación, sustentación y autorización	Asesor de control interno ,Revisor Fiscal , Contador.	Trimestralmente	75%	E	Auditorias de Control Interno a Gestión de Cartera . Software Rfast informes de movimientos contables	Se llevara propuesta a comité de sostenibilidad contable para que se siga presentando el informe.
Alteración de los procesos de facturación al recibir dinero por un servicio y no realizar la factura para favorecimiento o fines personales	Para la prestación del servicio se debe verificar la factura correspondiente	Verificando que la factura corresponda al valor y al servicio que se va a prestar.	Personal Auxiliar que trabaja en los servicios. Facturacion	Diariamente	80%	E	Mediante comunicaciones internas emenadas de la Direccion y la Subdirección administrativa , Políticas Institucionales	El hospital actualmente esta implementado el software de Historia clinica , se espera para el próximo año implementarlo al 100 % , lo cual redundara en el mejoramiento de la situación planteada.Se han hecho algunas observaciones, y en las politicas descritas en la carpeta de calidad
No cumplimiento en la publicacion de los estados Financieros en la pagona WEB de la Institucion	Publicar mensualmente la Ejecución Presupuestal y los Estados Financieros de la Entidad con sus notas aclaratorias	En la página web del Hospital y en las carteleras	Contador , y el jefe de sistemas	Trimestralmente	75%	C	En la página web se publicaron los informes que se realizaron de forma trimestral	Falta el informe final del ultimo trimestre
No cumplir con la publicacion de la ejecucion de la planeacion estrategica	Publicar periodicamente la Ejecución de toda la Planeación Estratégica , y periódicamente el avance de los programas, proyectos con sus informes del estado de su ejecución	Se publicara en la página web del hospital para que la ciudadanía los conozca y pueda opinar y hacer sugerencias sobre los mismos.	Gerente y asesor de calidad	Trimestralmente	0	NC	No se realizó la publicacion	Se esta proyectando el informe para su publicacion
Falta de transparencia y oportunidad en los procesos de contratacion Publica	La aplicación del estatuto de contratación del Hospital y del normograma Institucional	Elaboración y presentación permanente de Informes de gestión a los organismos de control	Auxiliar de contratación y gerencia	Mensualmente	50%	E	SECOP Y pagina Web	Se realiza siempre de acuerdo a lo establecido en la ley 80 y sus decretos reglamentarios y otras que lo modifiquen.
La ausencia de un espacio para que los ciudadanos presenten quejas y denuncias de los actos de corrupción realizados por funcionarios de la entidad.	Estimular los canales de participación y atención al ciudadano	En la página Web de la Entidad ,Promover la utilización de Buzones y encuestas de satisfaccion del cliente, implementacion de ventanilla unica	Oficina de Atención al Usuario y Asesor de Control Interno	Semestralmente	50%	C	Pin del proceso del SIAU.Actas de apertura de busones cada 8 dias .Informes mensuales. Informe semestral	la Oficina de Control Interno hace seguimiento a las peticiones quejas y reclamos que hacen los ciudadnos y que se evidencien el pagina WEB, busones,etc Falta el informe del 2 semestre o infopme consolidado final

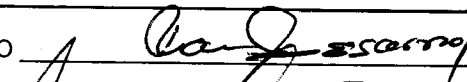
1	Malas relaciones con el ciudadano y mostrar una Imagen Corporativa Des-Humanizada.	Socializar entre los funcionarios los principios del código de Ética del Hospital	Cada funcionario del Hospital estará capacitado para prestar atención al Ciudadano que de forma presencial, virtual o por vía telefónica requiera de una información, la cual debe suministrarse de forma amable, veraz y oportuna	Gestión de talento Humano y Lideres de los Procesos	Programación del PIC	80%	E	Lista de asistencia , Actas de los comites de los diferentes procesos	Se evidencia que los lideres de los procesos hacen enfasis en la buenas relaciones y el trato quee le deben dar al ciudadano y sobre el tema del codigo de etica.
2	No facilitar el acceso a la prestación de los servicios de salud y servicios complementarios del Hospital a los usuarios	Optimizar los trámites y procedimientos administrativos	Se hará uso de los medios electrónicos, redes de datos, dispositivos de comunicación teléfono fijo (celulares), y página Web del Hospita	Facaturacion, Gestión de sistemas, Siau	Diariamente	80%	E	auditoria a gestión facturación, Ventanilla Unica y SIAU	a los ciudadanos se les facilita todos los medios para accedan al servicio de forma oportuna.
3	No mantener una buena comunicacion con los usuarios tanto internos como externos.	Dar capacitacion a los funcionarios sobre el tema de relaciones interpersonales y atencion al ciudadano	En las reuniones de cada Proceso destinar un tiempo para la divulgacion delCodigo de ética con el fin de mantener buenas relaciones con el ciudadano y mostrar una Imagen Corporativa Humanizada.	Gestión de talento Humano	16 y 30 de abril, 21 y 28 de mayo	100%	C	Ciclo de capacitaciones , establecido en el PIC como una prioridad para el año 2013 como medida preventiva para intervenir en el aspecto de convivencia laboral.	Capacitaciones de relaciones interpersonales y trato al ciudadano a los funcionarios por profesional especializada Desde la promulgacion del Plan Anticorrupcion y atencion al ciudadano
4	No dar respuestas a las PQRS presentadas por los usuarios de forma oportuna, eficaz, de parte del SIAU	Dar respuestas a las PQRS presentadas por los usuarios de parte del SIAU de firma oportuna y eficaz	La Oficina de Control Interno Verificara de manera periódica de que las PQRS presentadas se les estén dando respuesta de forma oportuna, eficaz, de parte del SIAU	Lider de Siau Y Control interno	Semestral	50%	C	verificacion de Indicadores en el PIN e informe semestral	Para el segundo semestre esra pendiente el Informe Final.

5	No dar Trato preferencial al niño , a la mujer embarazada y al anciano.	Implementar ENTRE LOS FUNCIONARIOS acciones de educación, concientización, fortalecimiento y promoción de una nueva cultura de responsabilidad, dirigidos a la comunidad en general	Programar mesas de transparencia con el grupo SIGA para socializar las políticas de anticorrupcion y atencion al ciudadano	Lideres de los procesos, Siau. Facturacion. Gestión del talento humano	abril a diciembre	70%	E	Plan Anticorrocion y Atencion al ciudadano RESOLUCION N° 255 DE 2013 (ABRIL 25). Programacion de capacitaciones PIC y actas del Copaso Asistencia a Socializacion de la OCI del plan anticorrpcion	Se da trato preferencial a la poblacion mas vulnerable es dificil crear la conciencia al ciudadno de esta accion
6	inventarios de almacen atrazados	Revison periodica del estado de inventario del almacen	Realizar el inentario total de los insumos del almacen comparando la existencia con el listado que arroja el programa de inventarios de Rfast	Asesor de Control Interno. Almacenista. Contador (Asesor Externo)Revisor Fiscal y Sugerencia Administrativa	semestral ( meses de Junio y Diciembre)	50%	E	Informe de Auditoria programada en el mes de Junio acta de inicio y cierre del inventario	Esta pendiente el inventario para el mes de Diciembre
7	Sustraccion de insumos, suministros y equipos.	Reforzar sistema de seguridad	Revisión de bolsos y maletines, cámaras de seguridad, restricción de acceso a áreas específicas.	Gerencia Administrativa .Lideres de Procesos Empresa de vigilancia	Diariamente	60%	E	Comunicación Interna de gerencia y subgerencia adminaitrativa.Libro de novedades de guardia. Archivos filmicos	Se tiene programado la adquisicion de camaras para colocar en sitios estrategicos en el Plan de compras para el año 2014
8	Omision en el informe de la rendición de cuentas a la comunidad	Realizar el informe	Invitación publica a la comunidad hospitalaria, asociación de usuarios y ciudadanía en general por lo medios masivos de comunicación	Gerente	Primer trimestre	100%	C	lista de asistencia y Encuesta a los participantes de la audiencia	Se elaboró encuesta de las expectativas planteadas por la ciudadanía en la rendición de cuentas en cuanto a la informacion suministrada por el gerente.

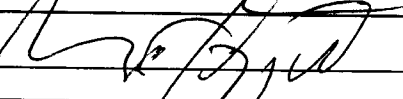
ERNAN SAA OBREGON GERENTE



AUL ALBERTO ESCARRIA GARCIA SUBGERENTE ADMINISTRATIVO



DRIGO JIMENEZ GUZMAN ASESOR DE CONTROL INTERNO



Status : C concluida, E en proceso, A atrasada y NC no cumplida