



Entidad: BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA

Vigencia: 2021

Fecha publicación: 30 DE DICIEMBRE DE 2021

**SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCION OFICINA DE CONTROL INTERNO**

FECHA DE SEGUIMIENTO: DICIEMBRE 30 DE 2021

COMPONENTE	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	% DE AVANCE	OBSERVACIONES
GESTION DEL RIESGO DE CORRUPCION	11	8	73%	<p>1.1. LA ENTIDAD IDENTIFICO LA POLITICA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DENTRO DEL PROCEDIMIENTO PR-5030-01-06 DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO. ASI MISMO, SE IDENTIFICO DENTRO DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN PARA EL AÑO 2020.</p> <p>1.2. LA ENTIDAD ELABORÓ UNA MATRIZ DE RIESGOS, IDENTIFICANDO ALGUNOS RIESGOS. PENDIENTE LA ELABORACION DE ALGUNAS DEPENDENCIAS PARA DAR CUMPLIMIENTO SEGUN LA GUIA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO. <b>NO SE HA SOCIALIZADO</b></p> <p>2.1. <b>SE HA REALIZADO TRABAJO CON LIDERES PARA LA ACTUALIZACION DE LA MATRIZ, PROGRAMADO EN JULIO DE 2021. PENDIENTE FINALIZAR LAS ACTIVIDADES</b></p> <p>2.2. <b>SE HAN ACTUALIZADO ALGUNAS OFICINAS EN MATERIA DE RIESGOS ANTICORRUPCION POR LAS DIFERENTES AREAS PARA LA VIGENCIA 2021.</b></p> <p>3.1. ELL MAPA DE RIESGOS DE LA VIGENCIA ANTERIOR SE ENCUENTRA PUBLICADO EN LA INTRANET DE LA ENTIDAD.</p> <p>3.2. <b>NO SE HA DIVULGADO EL MAPA DE RIESGOS PARA LA VIGENCIA 2021.</b></p> <p>4.1. <b>NO SE HA REALIZADO GESTION A LOS RIEGOS IDENTIFICADOS.</b></p> <p>4.2. SE HA PRESENTADO INFORMES DE DESEMPEÑO EN LO CORRIDO DE 2021.</p> <p>5.1. LA OFICINA DE CONTROL INTERNO REALIZO LA EVALUACIÓN CUATRIMESTRAL (ABRIL) LAS ACTIVIDADES DEL PLAN ANTICORRUPCION PROPUESTO.</p> <p>5.2. <b>NO SE HA PODIDO DETERMINAR CON CORTE A DICIEMBRE 30 LA EFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES PROPUESTOS, SE SUGIERE PARA EL PERIODO SIGUIENTE CONTINUAR EL TRATAMIENTO DE LAS ACTIVIDADES PROPUESTAS.</b></p> <p>5.3. LA ACTIVIDAD PROPUESTA EN EL PLAN ANTICORRUPCION NO ES CLARA Y NO SE PUEDE DETERMINAR LA VISIBILIZACIÓN POR LO QUE SE REQUIERE REPLANTEAR LA ACCION.</p>
RACIONALIZACION DE TRAMITES	3	2	67%	<p>1.1. <b>PENDIENTES ACTIVIDADES DE SOCIALIZACION DE LOS MECANISMOS PARA LA RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES.</b></p> <p>1.2. TAREA A EJECUTAR DURANTE EL PERÍODO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LOS PROCEDIMIENTOS.</p> <p>1.3. SE EVIDENCIAN PUBLICACIONES ACTUALIZADAS EN LA RUTA DE CONSULTA INTERNA Y PAGINA WEB DE LA ENTIDAD.</p>

RENDICION DE CUENTAS	9	8	89%	<p>1.1. LA RENDICION DE CUENTAS DE LA VIGENCIA ANTERIOR FUE PUBLICADA EN LA PAGINA WEB E INTRANET DE LA ENTIDAD.</p> <p>1.2. DISEÑAR EL PLAN DE PARTICIPACION CIUDADANA Y MECANISMOS DE DIALOGO. DOCUMENTO ELABORADO.</p> <p>1.3. APROBAR EL PLAN DE PARTICIPACION CIUDADANA Y MECANISMOS DE DIALOGO. APROBADO POR COMITE DE GESTION INSTITUCIONAL EN EL MES DE ENERO DE 2021</p> <p>1.4. DIFUSION DE LA INFORMACION RELACIONADA CON LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA GESTION SOCIAL. DISPONIBLE EN EL PORTAL WEB DE LA ENTIDAD.</p> <p>1.5. RENDICION DE INFORMES RELACIONADA CON LA GESTION SOCIAL QUE SEA SOLICITADA POR LA COMNIDAD O ENTES DE CONTROL. CADA VEZ QUE SEA SOLICITADA, PERMANENTE</p> <p>2.1. SOCIALIZAR Y PUBLICAR EL PLAN DE PARTICIPACION CIUDADANA. PUBLICADO EN EL PORTAL WEB</p> <p>3.1. MOTIVAR A LA CIUDADANIA Y FUNCIONARIOS DE LA ENTIDAD EN LA PARTICIPACION EN EL EJERCICIO DE CONTROL SOCIAL.</p> <p>4.1. EVALUACION A TRAVES DE ENCUESTAS EL DIALOGO CIUDADANO DE RENDICION DE CUENTAS. NO SE PUDO APLICAR ENCUESTAS DEBIDO A LA VIRTUALIDAD Y FALTA DE HERRAMIENTAS INFORMATICAS.</p> <p>4.2. BALANCE DE RESULTADOS DEL PROCESO DE RENDICION DE CUENTAS. PUBLICADO EN EL PPORTAL WEB DE LA ENTIDAD</p>
ESTRATEGIA DE SERVICIO AL CIUDADANO	12	9	75%	<p>1.1. SOCIALIZAR EL PLAN ANRICOORRUPCION PARA LA VIGENCIA. PUBLICADO EN LA PAGINA WEB DE LA ENTIDAD</p> <p>1.2. SOCIALIZAR EL PROTOCOLO DE ATENCION AL USUARIO A LOS SERVIDORES PUBLICOS. MEDIANTE CIRCULARES FUE PROTCOLIZADO LA TENCION AL CIUDADNO EN TIEMPOS DE RESTRICION POR PANDEMIA.</p> <p>1.3. SE HA VENIDO ACTUALIZADO EL PROTAFOLIO DE SERVICIOS.</p> <p>4.1. SE HA VENIDO FORTALECIENDO EL SISTEMA DE ATENCION AL CIUDADANO. SE REALIZO CONTRATO PARA EL MANTENIMIENTO AL SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL (INCLUIDO LAS PQRS).</p> <p>4.2. LA ENTIDAD HA FORTALECIDO LA APLICACION PARA LA SATISFACCION DEL CLIENTE, TAREA PROGRAMADA PARA TODO EL PERIODO.</p> <p>4.3. NO SE HAN REALIZADO SEGUIMIENTO A LAS ACTIVIDADES PLANTEADAS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA SATISFACCION DEL CLIENTE.</p> <p>4.4. FORTALECIMIENTO DE LAS COMPETENCIAS LABORALES DE LOS FUNCIONARIOS DE ACUERDO AL PICB 2020. NO SE HA REALIZADO LA PROGRAMACION DERIVADO DE LA EMERGENCIA SANITARIA DERIVADA DEL COVID-19.</p> <p>4.5. SE EVIDENCIA EN EL PICB 2020, CAPACITACIONES RELACIONADAS CON EL MEJORAMIENTO EN LA ATENCION AL CIUDADANO.</p> <p>4.6. SE EVIDENCIA LA PRESENTACION DEL INFORME TRIMESTRAL SOBRE EL TRATAMIENTO A LAS PQRS.</p> <p>4.7. EN EL SEGUNDO TRIMESTRE DEL PERIODO SE HA ACTUALIZADO LA NORMATIVA FRENTE A LA ATENCION AL CIUDADANO. SE HAN ESTABLECIDO CANALES DE ATENCION VIRTUAL</p> <p>4.8 EL MANUAL INTEGRADO DE GESTION TIENE DEFINIDOS LOS GRUPOS DE INTERES Y ESTOS SON LOS CONVOCADOS A LA RENDICION PUBLICA DE CUENTAS, TAMBIEN HACEN PARTE DEL PLAN ANUAL DE PARTICIPACION CIUDADANA</p> <p>4.9. NO SE HAN PRESENTADO OPORTUNIDADES DE MEJORA CON BASE EN LOS RESULTADOS DE LA</p>

<p>MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA</p>	<p>11</p>	<p>5</p>	<p>45%</p>	<p>5.1. SE ENCUENTRA PUBLICADA EN LA WEB DE LA ENTIDAD Y EN LA INTRANET LA INFORMACIÓN MÍNIMA REQUERIDA DE ACCESO A LA INFORMACIÓN DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE TRANSPARENCIA.  5.2. SE HA ACTUALIZADO LAS POLITICAS DE DIVULGACIÓN DE DATOS ABIERTOS.  5.3. LA ENTIDAD NO HA APLICADO LA GRATUIDAD DE REPRODUCCION DE LA INFORMACION.  5.4. LA OFICINA DE CONTROL INTERNO HA VERIFICADO LOS ESTANDARES DE CONTENIDO Y OPORTUNIDAD DE LAS RESPUESTAS A LAS SOLICITUDES DE ACCESO A LA INFORMACIÓN DEBIDO MEDIANTE EL SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL.  5.5. NO SE HA REALIZADO LA PUBLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN (INVENTARIO DE ACTIVOS DE INFORMACIÓN, ESQUEMA DE PUBLICACIÓN Y POLÍTICAS DEL MANEJO DE LA INFORMACIÓN CLASIFICADA),  5.6. EL SEGUIMIENTO DE LA PUBLICACION DE LOS INSTRUMENTOS DE GESTION DE LA INFORMACIÓN SE PRESENTAN EN JUNIO Y DICIEMBRE DE 2021.  5.7. SE HA IDENTIFICADO LOS INSTRUMENTOS DE GESTIÓN DOCUMENTAL, ARTICULADO AL SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL. EL PROGRAMA DE GESTIÓN DOUMENTAL</p> <hr/> <p>5.8. NO SE HAN DISEÑADO MECANISMOS DE DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN EN FORMATOS ALTERNATIVOS PARA LOS GRUPOS ETNICOS Y CULTURALES Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD.  5.9. NO SE HAN IDENTIFICADO LOS MEDIOS ELECTRÓNICOS ADECUADOS PARA ACCESIBILIDAD A LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD.  5.10. NO SE HAN IDENTIFICADO LAS POLÍTICAS PARA DIVULGAR INFORMACIÓN PÚBLICA EN DIVERSOS IDIOMAS Y LENGUAS DE LOS GRUPOS ÉTNICOS Y CULTURALES.  5.11. LA ENTIDAD CUENTA CON INFORMES DE SEGUIMIENTO Y ESTADÍSTICAS, INDICADORES CON MEDICIÓN, ANÁLISIS Y RESULTADOS POR PARTE DE LA OFICINA DE PLANEACION.</p>
<p>CUMPLIMIENTO DEL PLAN</p>	<p>46</p>	<p>32</p>	<p>70%</p>	<p>ZONA MEDIA</p>