

Fecha del Informe	Día	16	Mes	01	Año	2025
Nombre Actividad	Seguimiento Cuatrimestral al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano – PAAC.					
Objetivo del Seguimiento	Establecer el grado de avance y cumplimiento de la estrategia Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la Superintendencia Nacional de Salud, al realizar seguimiento a la ejecución de las actividades definidas para el tercer cuatrimestre de la vigencia 2024.					
Alcance	Tercer cuatrimestre de la vigencia 2024.					
Criterio	▪ Constitución Política de Colombia 1991. Art. 209 y 269. ▪ 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”. ▪ Documento DAFP, Plan Anticorrupción y Acciones de Participación en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.					
Equipo de Trabajo	Peter W. Vargas Pinilla (Líder) - Profesional Especializado Johana P. Orjuela G. Profesional Universitario					
Tabla de Contenido	1. Informe de Seguimiento2 1.1 Seguimiento actividades programadas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Tercer Cuatrimestre 20243 1.2 Actividades programadas cumplidas parcialmente del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Tercer Cuatrimestre 20244 1.3 Actividades programadas no cumplidas del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Tercer Cuatrimestre 20248 1.4 Acciones adelantadas para atender hallazgos formulados por la Oficina de Control Interno13 2. Resumen de Hallazgos15 3. Recomendaciones15 4. Conclusiones16					

1. Informe de Seguimiento

Por definición del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), *“El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano es un instrumento de tipo preventivo para el control de la corrupción, su metodología incluye cinco componentes autónomos e independientes, que contienen parámetros y soporte normativo propio y un sexto componente que contempla iniciativas adicionales. La obligación para que las entidades formulen un Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano nace del Estatuto Anticorrupción, donde proponen estrategias dirigidas a combatir la corrupción mediante mecanismos que faciliten su prevención, control y seguimiento”*.

En atención de lo establecido en el artículo 73 de la 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”*, la Superintendencia Nacional de Salud, estructuró para la vigencia 2024 el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano que contempla la estrategia de lucha contra la corrupción en la Entidad.

Ahora bien, el Decreto 2641 de diciembre 17 de 2012 *“Por el cual se reglamentan los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011”*, define metodología para diseñar y hacer seguimiento a la estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano, contenida en el documento denominado *“Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano V2”*, que hizo parte integral del citado Decreto y en el que se establece en su artículo N. 5 *“El mecanismo de seguimiento al cumplimiento de las orientaciones y obligaciones derivadas del mencionado documento estará a cargo de las oficinas de control interno, para lo cual se publicará en la página web de la respectiva entidad, las actividades realizadas, de acuerdo con los parámetros establecidos”*.

Es preciso indicar que, dentro del Modelo Integrado de Planeación y Gestión de la Entidad – MIPG, en las políticas: de transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción, participación ciudadana a en la gestión pública, integridad, racionalización de trámites y servicio al ciudadano; inmersos en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, en donde se establecieron actividades tendientes a promover la transparencia en la gestión institucional, a través de la identificación, seguimiento y control oportuno de riesgos, la sistematización y racionalización de los trámites y servicios que presta la Entidad, la rendición de cuentas, el fortalecimiento de la participación ciudadana y el establecer estrategias para la mejora continua de la atención que se brinda al ciudadano.

1.1 Seguimiento actividades programadas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Tercer Cuatrimestre 2024

En atención a la información que fuera consolidada por parte de la Oficina Asesora de Planeación como segunda línea de defensa mediante el formato “*Formulación y Seguimiento de Planes o Cronogramas*” - DEFT04 y de conformidad a los seis (6) anexos alusivos a cada uno de los componentes que integran el “*Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano*”, publicados en la página web de la Entidad¹, la Oficina de Control Interno efectuó seguimiento a un total de sesenta y seis (66) actividades programadas para el tercer cuatrimestre de la vigencia 2024, como se ilustra a continuación:

Componente	Total Actividades Programadas
A1. Gestión del Riesgo de Corrupción	1
A2. Racionalización de Trámites	-
A3. Rendición de Cuentas	28
A4. Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano	9
A5. Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información	20
A6. Gestión de la Integridad	8
Total	66

Cuadro N° 1 Fuente propia Oficina de Control Interno

Es preciso señalar que en lo referente al componente “*Racionalización de Trámites*”, mediante radicado N. 20251400000003253 del 15 de enero de 2025, fue presentado tanto al Despacho del Superintendente Nacional de Salud, como al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICCI) el “*Informe de seguimiento a la estrategia de racionalización de trámites Superintendencia Nacional de Salud 2024*”, indicándose en el citado informe: “*Con base en los antecedentes plasmados, y en general las conclusiones obtenidas con el seguimiento realizado, se evidenció que el proyecto no superó el porcentaje de avance inicialmente alcanzado equivalente al 20%, lo anterior, si se tienen en cuenta las situaciones ya descritas, donde se destaca la falta de integración del Portal de Trámites gestionado a través de la herramienta “AuraQuantic”, con un gestor documental con la capacidad para interoperar con este*”.

¹ <https://www.supersalud.gov.co/es-co/nuestra-entidad/planeaci%C3%B3n/planes-institucionales>

Ahora bien, el cumplimiento de los componentes se calculó con base en lo estipulado en la estrategia para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Versión II, Numeral VII, Literal b), en donde se indican los rangos y zonas para medir el avance de las actividades definidas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano alusivos al tercer segundo cuatrimestre, así:

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

Cuadro N° 2 Fuente “Estrategias para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano”

De lo anterior, a continuación, se ilustra el avance presentado para el período objeto de evaluación:

EVALUACIÓN POR COMPONENTE			
Componente	Actividades Programadas	Evaluación OCI	Zona de Cumplimiento
A1. Gestión del Riesgo de Corrupción	1	100%	Alta
A2. Racionalización de Trámites	Presentado mediante radicado N° 20251400000003253 del 15 de enero de 2025, porcentaje de avance 20%		
A3. Rendición de Cuentas	28	93%	Alta
A4. Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano	9	78%	Media
A5. Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información	20	65%	Media
A6. Gestión de la Integridad	8	25%	Baja
TOTAL	66	72%	Media

Cuadro N° 3 Fuente propia Oficina de Control Interno

1.2 Actividades programadas cumplidas parcialmente del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Tercer Cuatrimestre 2024

De las sesenta y seis (66) actividades objeto de evaluación, a continuación, se relacionan las ocho (8), que, de acuerdo con la evidencia objetiva aportada, se cumplen parcialmente; precisando que cinco (5) corresponden al “Componente Rendición de Cuentas” y las tres (3) restantes al “Componente Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información”.

ACTIVIDADES PARCIALMENTE CUMPLIDAS		
Componente A3. Rendición de Cuentas		
Actividad	Responsable	Seguimiento Oficina de Control Interno
Registrar en el aplicativo SharePoint el reporte con los resultados obtenidos en los ejercicios de Rendición de Cuentas y Participación Ciudadana	Todas las Delegaturas Oficina Asesora de Planeación Secretaría General Oficina de Comunicaciones Dirección Jurídica Oficina Asesora de Comunicaciones Oficina de Liquidaciones Dirección de Innovación y Desarrollo	SD. Entidades Territoriales: Cumplida. SD. Entidades de Aseguramiento en Salud: No realizan este tipo de publicaciones. SD. Operadores Logísticos y Gestores farmacéuticos: No cumple, ya que no se identificó que esta información estuviera publicada en el Sharepoint. SD. Investigaciones Administrativas: Cumplida. SD. Función Jurisdiccional y de Conciliación: Cumplida. SD. Protección al Usuario: Cumplida. SD. Prestadores en Salud: Cumplida. Dirección Jurídica: Cumplida. Oficina Asesora de Planeación: Cumplida. SG-Financiera: Cumplida. SG-Contratación: No aplica. Oficina Asesora de Comunicaciones: No tiene a cargo actividades directas en el ejercicio de Rendición de Cuentas y Participación Ciudadana, pero realiza acompañamiento en las diferentes actividades realizadas por las diferentes dependencias. Dirección de Innovación y Desarrollo: No cumplida, la actividad relacionada fue ejecutada en el segundo cuatrimestre y no en el que se está evaluando. La Oficina de Control Interno con fundamento en la evidencia aportada, determina el cumplimiento parcial de la actividad, toda vez que la misma no fue desarrollada a plenitud por las todas dependencias responsables.
Considerar los resultados de los espacios de participación y/o rendición de cuentas con ciudadanos (sugerencias, expectativas, quejas, peticiones, reclamos o denuncias) para llevar a cabo mejoras a los procesos y/o actividades claves de éxito de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.	Todas las Delegaturas Of. Asesora de Planeación Secretaría General Of. Asesora de Comunicaciones Dir. Jurídica Of. Liquidaciones Dir. Regionales (reportan independiente de la Delegatura) Dir. Innovación y Desarrollo	SD. Protección al Usuario (Dirección de Servicio al Ciudadano y Promoción de la Participación Ciudadana): Cumple. Dirección de Innovación y Desarrollo: Cumple. SD Prestadores de Servicios de Salud: No existe documento que indique modificación al proceso de conformidad con las actividades de participación ciudadana. SD Entidades de Aseguramiento en Salud: No aportó evidencia. SD Entidades Territoriales: Cumple. Oficina Asesora de Planeación: Cumple. La Oficina de Control Interno con fundamento en la evidencia aportada, determina el cumplimiento parcial de la actividad,

ACTIVIDADES PARCIALMENTE CUMPLIDAS		
Componente A3. Rendición de Cuentas		
Actividad	Responsable	Seguimiento Oficina de Control Interno
		toda vez que la misma no fue desarrollada a completitud por las todas dependencias responsables.
Determinar los problemas que fueron solucionados a partir de la participación de la ciudadanía en lo concerniente a la innovación abierta.	Dirección de Innovación y Desarrollo-OTI (Gobierno Digital) Delegatura de Protección al Usuario (Servicio al Ciudadano) Secretaría General (Servicio al Ciudadano)	Delegatura de Protección al Usuario (Servicio al Ciudadano): No Cumplida. La evidencia de la actividad pide un informe, la Delegada adjuntó Matriz de compromisos. Dirección de Innovación y Desarrollo-OTI (Gobierno Digital): Cumple. Secretaría General (Servicio al Ciudadano): No aportó evidencia. La Oficina de Control Interno con fundamento en la evidencia aportada, determina el cumplimiento parcial de la actividad, toda vez que la misma no fue desarrollada a plenitud por las todas dependencias responsables.
Utilizar la información de caracterización de los grupos de valor de la entidad para definir sus planes, proyectos y programas.	Dirección de Innovación y Desarrollo (Gestión del Conocimiento- Seguridad Digital) Oficina Asesora de Planeación (Planeación, Proyectos) Delegatura para Entidades de Aseguramiento en Salud (trámites) Delegatura para Prestadores de Servicios de Salud (Trámites) Delegatura de Protección al Usuario (Servicio al Ciudadano) Delegatura para Entidades Territoriales (atención a Grupos focales)	SD. Entidades de Aseguramiento en Salud (trámites): No aportó evidencia. Delegatura de Protección al Usuario (Servicio al Ciudadano): Cumplida. Delegatura para Prestadores de Servicios de Salud: Cumple. Delegatura para Entidades Territoriales (atención a Grupos focales): Cumplida. Oficina Asesora de Planeación: Cumplida. Dirección de Innovación y Desarrollo (Gestión del Conocimiento- Seguridad Digital): No cumple. La Oficina de Control Interno con fundamento en la evidencia aportada, determina el cumplimiento parcial de la actividad, toda vez que la misma no fue desarrollada en su totalidad por las todas dependencias responsables.
Definir el direccionamiento estratégico para la vigencia entrante, teniendo en cuenta las necesidades, problemas y desempeño de sus grupos de valor identificados en las actividades de Participación Ciudadana y Rendición de Cuentas de períodos anteriores y determinar qué políticas, planes y proyectos pueden ser concertados vía digital. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.	Oficina Asesora de Planeación (planeación) Dirección de Innovación y Desarrollo (instructivos, métodos, normatividad, tecnología) Secretaría General Delegatura de Protección al Usuario	Delegatura de Protección al Usuario: Cumplida. Secretaría General: No aportó evidencia. Oficina Asesora de Planeación: Cumplida Dirección de Innovación y Desarrollo: Cumplida La Oficina de Control Interno con fundamento en la evidencia aportada, determina el cumplimiento parcial de la actividad, toda vez que la misma no fue desarrollada en su totalidad por las todas dependencias responsables.

Cuadro N° 4 Fuente propia Oficina de Control Interno

ACTIVIDADES PARCIALMENTE CUMPLIDAS		
Componente A5. Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información		
Actividad	Responsable	Seguimiento Oficina de Control Interno
Realizar la publicación de la información mínima requerida por la Ley 1712 de 2014, artículo 9 dentro de los micrositios asignado a cada dependencia y de acuerdo a la responsabilidad y periodicidad asignada dentro del Manual para publicación de contenido en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Salud. https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/planeacion/AdministracionSIG/DIMN07.docx; dicha información será agrupada dentro del enlace de transparencia y acceso a la información pública y redireccionada a cada micro sitio.	Oficina Asesora de Comunicaciones Estratégicas e Imagen Institucional Oficina Asesora de Planeación Todas las Delegaturas Oficina de Liquidaciones Oficina de Control Interno Dirección de Innovación y Desarrollo Secretaría General	SD. Aseguramiento en Salud: No aportó evidencia. SD. Investigaciones Administrativas: No aportó evidencia. SD. Función Jurisdiccional y Conciliación: Cumplida. SD. Prestadores en Salud: Cumplida. SD. Protección al Usuario: Cumplida. SD. Entidades Territoriales: Cumplida. SD. Operadores Logísticos: N.A. Oficina de Control Interno: Cumplida. Oficina de Liquidaciones: Cumplida. SG - Financiera: Cumplida. SG - Contratación: Cumplida. Oficina Asesora de Comunicaciones: Cumplida. Oficina Asesora de Planeación: Cumplida. Dirección de Innovación y Desarrollo: No Cumplida. Al ingresar al vínculo Datos Abiertos del numeral 7.1.1 Registros de activos de información y 7.1.2 Índice de información clasificada y reservada, genera el siguiente mensaje: "Lo sentimos, este sitio no ha sido compartido con usted." La Oficina de Control Interno con fundamento en la evidencia aportada, determina el cumplimiento parcial de la actividad, toda vez que la misma no fue desarrollada a plenitud por las todas dependencias responsables.
Actualizar los conjuntos de datos publicados y federados en el portal de datos abiertos www.datos.gov.co	Dirección de Innovación y Desarrollo - Subdirección Analítica	Dirección de Innovación y Desarrollo: Parcialmente Cumplida. Al ingresar al vínculo Datos Abiertos del numeral 7.1.1 Registros de activos de información y 7.1.2 Índice de información clasificada y reservada, genera el siguiente mensaje: "Lo sentimos, este sitio no ha sido compartido con usted." La Oficina de Control Interno con fundamento en la evidencia aportada, determina el cumplimiento parcial de la actividad, toda vez que la misma no fue desarrollada a plenitud por las todas dependencias responsables.
Actualizar el Registro de Activos de Información según los lineamientos internos de la entidad, la ley 1712 de 2014 y lo establecido en la Resolución 2021160000013764-6 de 2021.	Dirección de Innovación y Desarrollo - Subdirección de Tecnologías de la Información Secretaría General - Dirección Administrativa -	SG - Dirección Administrativa - Grupo de Gestión Documental: Cumplida Sin embargo, se identificó que no se están utilizando los formatos establecidos por la entidad a la fecha. Dirección de Innovación y Desarrollo: No Cumplida Al ingresar al vínculo Datos Abiertos del numeral 7.1.1 Registros de activos de información, genera el siguiente

ACTIVIDADES PARCIALMENTE CUMPLIDAS		
Componente A5. Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información		
Actividad	Responsable	Seguimiento Oficina de Control Interno
	Grupo de Gestión Documental	mensaje: "Lo sentimos, este sitio no ha sido compartido con usted." La Oficina de Control Interno con fundamento en la evidencia aportada, determina el cumplimiento parcial de la actividad, toda vez que la misma no fue desarrollada a plenitud por las todas dependencias responsables.

Cuadro N° 5 Fuente propia Oficina de Control Interno

Con fundamento en lo anteriormente expuesto, el equipo de seguimiento designado por la Oficina de Control Interno genera la **No Conformidad N° 1. Incumplimiento en las actividades programadas para el tercer cuatrimestre del PAAC 2024**, al proceso **"Relacionamiento con la Ciudadanía y Grupos de Valor"**, actividad clave de éxito **"Articular la estrategia del PAAC"**, así:

De conformidad con la evidencia aportada y toda vez que se identificaron actividades parcialmente cumplidas para el tercer cuatrimestre de la presente anualidad en los componentes de los anexos N. 3 y 5 publicados en la página web de la Entidad y de conformidad a la evidencia aportada, se identificó que las actividades que se relacionan en los cuadros N° 4 (Componente A3. Rendición de Cuentas) y N° 5 (Componente A5. Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información), pese a que algunas contaron con gestión, no fueron ejecutadas en su totalidad en el período programado, esto es, tercer cuatrimestre de 2024.

Por lo anterior, se hace necesario se establezcan mejoras que conlleven a la adecuada materialización de las acciones definidas, con el fin de incentivar la cultura de legalidad, la transparencia en la gestión institucional, el fortalecimiento de la participación ciudadana y estrategias para la mejora continua en la atención al ciudadano.

1.3 Actividades programadas no cumplidas del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Tercer Cuatrimestre 2024

De las sesenta y seis (66) actividades objeto de evaluación, a continuación, se relacionan las diecisiete (17), que, de acuerdo con la evidencia objetiva aportada, no logran dar cumplimiento a las mismas; precisando que dos (2) corresponden al **"Componente Rendición de Cuentas"**, dos (2) al **"Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano"**, siete (7) al **"Mecanismo para la transparencia y acceso a la información"** y las restantes (6), al **"Gestión de la Integridad"**.

ACTIVIDADES NO CUMPLIDAS		
Componente A3. Rendición de Cuentas		
Actividad	Responsable	Seguimiento Oficina de Control Interno
Producir, documentar y socializar periódicamente la información sobre los avances de la gestión en la implementación del Acuerdo de Paz bajo los lineamientos del Sistema de Rendición de Cuentas a cargo del Departamento Administrativo de la Función Pública	Oficina Asesora de Planeación	Oficina Asesora de Planeación: No Cumplida La Oficina de Control Interno con fundamento en la evidencia aportada, determina el no cumplimiento de la actividad.
Fomentar en la entidad una cultura de análisis y medición entre su talento humano y grupos de valor mediante la publicación de la información que hace la entidad en formato de datos abiertos sobre Gerencia pública, planeación estratégica del recurso humano, sistema de capacitación y estímulos.	Dirección de Innovación y Desarrollo (Gestión del Conocimiento). Dirección de Talento Humano	Dirección de Talento Humano: No Cumplida. No aportó evidencia Dirección de Innovación y Desarrollo: No Cumplida. Se aportó acta del mes de 09 de agosto de 2024, la cual ya había sido aportada como cumplimiento de la actividad del segundo cuatrimestre de 2024. La Oficina de Control Interno con fundamento en la evidencia aportada, determina el no cumplimiento de la actividad.

Cuadro N° 6. Fuente propia Oficina de Control Interno

ACTIVIDADES NO CUMPLIDAS		
Componente A4. Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano		
Actividad	Responsable	Seguimiento Oficina de Control Interno
Medir la percepción de los usuarios frente a la atención telefónica y canal presencial de la Superintendencia Nacional de Salud.	Delegada para la Protección al Usuario	Delegatura de Protección al Usuario: No Cumplida La Oficina de Control Interno con fundamento en la evidencia aportada, determina el no cumplimiento de la actividad. La percepción de los usuarios frente a la atención de la Supersalud fue del 82%, sin embargo, este porcentaje no cumple con lo establecido en la actividad del 91%.
Continuar con la estrategia de los laboratorios de simplicidad con los servidores públicos para adaptar las respuestas que se generan a la ciudadanía y grupos de valor en lenguaje claro.	Delegada para la Protección al Usuario	Delegatura de Protección al Usuario: No Cumplida La Oficina de Control Interno con fundamento en la evidencia aportada, determina el no cumplimiento de la actividad. Se observó socialización efectuada en el mes de septiembre, sin embargo, no se evidencia cual es la estrategia de los laboratorios de simplicidad, ¿dónde está establecida?, ¿Cuál es el documento traducido en lenguaje claro, listo para ser implementado?

Cuadro N° 7. Fuente propia Oficina de Control Interno

ACTIVIDADES NO CUMPLIDAS		
Componente A5. Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información		
Actividad	Responsable	Seguimiento Oficina de Control Interno
Publicar trimestralmente el Informe sobre Defensa Pública y Prevención del Daño Antijurídico. El informe deberá contener como mínimo la siguiente información: a. Número de demandas. b. Estado en que se encuentra. c. Pretensión o cuantía de la demanda. d. Riesgo de pérdida.	Dirección Jurídica	Dirección Jurídica: En el cronograma se observó que se tenía programada la publicación del informe para el mes de septiembre y noviembre, sin embargo, solo se evidenció la publicación correspondiente al tercer trimestre. Con fundamento en la evidencia aportada, la Oficina de Control interno determina que la actividad no fue cumplida.
Capacitar a los funcionarios en el Programa de Gestión Documental, en la temática de clasificación y tipificación de la información y gestión de documento electrónico	Secretaría General - Dirección Administrativa - Grupo de Gestión Documental	SG - Dirección Administrativa - Grupo de Gestión Documental: No aportó evidencia La Oficina de Control Interno con fundamento en la evidencia aportada, determina el no cumplimiento de la actividad.
Actualizar de manera permanente la información sobre los requisitos, costos de reproducción de la información y el diligenciamiento de los trámites de la entidad.	Oficina Asesora de Planeación	Oficina Asesora de Planeación: No aportó evidencia De acuerdo con la información publicada en la página web de la Entidad, la Resolución N. 2023930000002161-6 del 31/03/2023 cita: <i>"Artículo 1. Valores. Los valores para la expedición de copias de documentos físicos o digitales que genere custodien o administre la Superintendencia Nacional de Salud bajo el carácter de información pública, solicitada por una persona jurídica o natural, para la vigencia 2023 serán los siguientes:" (...)</i> La Oficina de Control Interno con fundamento en la evidencia aportada, determina el no cumplimiento de la actividad.
Actualizar el esquema de publicación de información de acuerdo con el formato definido: Título de la información, idioma, conservación y/o soporte, formato, fecha de generación de la información, frecuencia de actualización, lugar de consulta, nombre del responsable de la producción de la información, nombre del responsable de la información. El esquema de información deberá ser publicado en la sección de Transparencia y Acceso a la Información y en el portal de datos abiertos www.datos.gov.co	Oficina Asesora de Comunicaciones Estratégicas e Imagen Institucional	Oficina Asesora de Comunicaciones Estratégicas e Imagen Institucional: No Cumplida La Oficina de Control Interno con fundamento en la evidencia que no fue aportada, determina el no cumplimiento de la actividad ya que no se puede identificar la gestión efectuada.
Identificar acciones para responder a solicitud de las autoridades de las comunidades, para divulgar la información	Delegatura para la Protección al Usuario	Delegatura para la Protección al Usuario: No Cumplida De conformidad con la respuesta dada por la

ACTIVIDADES NO CUMPLIDAS		
Componente A5. Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información		
Actividad	Responsable	Seguimiento Oficina de Control Interno
pública en diversos idiomas y lenguas de los grupos étnicos y culturales del país.		delegada no se realizó la actividad propuesta para el III cuatrimestre de la vigencia 2024. Es preciso señalar que la Oficina de Control Interno efectuó verificación de lo señalado por parte de la SDPU, identificando que está actividad se encontraba programada desde inicios de la vigencia 2024, lo cual se puede evidenciar a través del siguiente link: https://www.supersalud.gov.co/es-co/Noticias/listanoticias/participe-en-la-construccion-de-la-estrategia-anticorrupcion-de-la-supersalud-para-el-2024 La Oficina de Control Interno con fundamento en la evidencia aportada, determina el no cumplimiento de la actividad.
Actualizar tablas de retención documental, conforme a los lineamientos del Archivo General de la Nación, alcanzando el cumplimiento hasta la etapa 3. Valoración Documental conforme al Minimanual No 4 Tablas de Retención y Transferencias Documentales.	Secretaría General - Dirección Administrativa - Grupo de Gestión Documental	Secretaría General - Dirección Administrativa - Grupo de Gestión Documental: No Cumplida De conformidad al informe aportado por el Grupo de Gestión Documental, se observa que según lo programado no se ha cumplido con el 100%. Etapa 2 - ejecución 21 % de 25% programado. Etapa 3 - ejecución 6% de 25% programado. Con fundamento en la evidencia aportada, la Oficina de Control interno determina que la actividad no fue cumplida.
Realizar seguimiento a la Ley de transparencia y acceso a la Información Pública 1712 de 2014 de acuerdo con el Índice de Transparencia y Acceso a la Información pública - ITA - Validar el cumplimiento.	Oficina Asesora de Planeación	Oficina Asesora de Planeación: No Cumplida La Oficina de Control Interno con fundamento en la evidencia aportada, determina el no cumplimiento de la actividad.

Cuadro N° 8. Fuente propia Oficina de Control Interno

ACTIVIDADES NO CUMPLIDAS		
Componente A6. Gestión de la Integridad		
Actividad	Responsable	Seguimiento Oficina de Control Interno
Difundir campaña comunicativa al interior de la entidad, enfocada en los valores de integridad y la gestión de conflicto de intereses.	Dirección de Talento Humano	SG - Dirección de Talento Humano: No Cumplida La Oficina de Control Interno con fundamento en la evidencia aportada, determina el no cumplimiento de la actividad.
Actualizar los Autodiagnósticos de la Política de Integridad y Gestión de Conflicto de interés.	Dirección de Talento Humano	SG - Dirección de Talento Humano: No Cumplida No se observa evidencia, ni información sobre la gestión realizada.

ACTIVIDADES NO CUMPLIDAS		
Componente A6. Gestión de la Integridad		
Actividad	Responsable	Seguimiento Oficina de Control Interno
		La Oficina de Control Interno con fundamento en la evidencia aportada, determina el no cumplimiento de la actividad.
Recopilar y clasificar la información contenida en las declaraciones de bienes y rentas de los servidores públicos y utilizar como insumo para la identificación de conflictos de interés y posibles riesgos de corrupción.	Dirección de Talento Humano	Dirección de Talento Humano: No Cumplida En el informe no se observa que la información contenida en las declaraciones de bienes y rentas sea utilizada para identificar algún riesgo de corrupción. En el informe solo se menciona la cantidad de funcionarios que actualizaron su hoja de vida y gestionaron la declaración de bienes y rentas, adicionalmente no se observa la información de quien realizó el informe y quien lo aprobó. La Oficina de Control Interno con fundamento en la evidencia aportada, determina el no cumplimiento de la actividad.
Elaborar un diagnóstico de evaluación de las actividades implementadas en Integridad y Gestión de Conflicto de interés 2024.	Dirección de Talento Humano	Dirección de Talento Humano: No Cumplida No se observa evidencia, ni información sobre la gestión realizada. La Oficina de Control Interno con fundamento en la evidencia aportada, determina el no cumplimiento de la actividad.
Realizar la evaluación de las actividades desarrolladas a lo largo de la vigencia y utilizarla como insumo para el diseño de las actividades a ejecutar para la implementación del Lineamiento 1 de la Política de Transparencia y Lucha contra la Corrupción.	Dirección de Talento Humano	Dirección de Talento Humano: No Cumplida Se observa un informe realizado, conforme al cuestionario diligenciado por los funcionarios que asistieron a las "charlas de integridad", sin embargo, no se evidencia el producto que es el "Plan de Implementación de la Política de Integridad 2024". Adicionalmente, no se observa la información de quien realizó el informe y quien lo aprobó. La Oficina de Control Interno con fundamento en la evidencia aportada, determina el no cumplimiento de la actividad.
Realizar informe de las declaraciones recibidas a través del formato en línea declaración conflicto de intereses.	Dirección de Talento Humano	Dirección de Talento Humano: No Cumplida Se evidencia un informe de dos (2) "declaraciones de conflictos de interés", sin embargo, no se tiene claro cuáles son las dos situaciones presentadas y cuáles fueron sus soluciones, adicionalmente, no se observa quien realizó el informe y quien lo aprobó. La Oficina de Control Interno con fundamento en la evidencia aportada, determina el no cumplimiento de la actividad.

Cuadro N° 9. Fuente propia Oficina de Control Interno

Con fundamento en lo anteriormente expuesto, el equipo de seguimiento designado por la Oficina de Control Interno **reitera la No Conformidad N° 1. Incumplimiento en las actividades programadas para el tercer cuatrimestre del PAAC 2024**, al proceso **"Relacionamiento con la Ciudadanía y Grupos de Valor"**, actividad clave de éxito **"Articular la estrategia del PAAC"**, así:

De acuerdo con los componentes de los anexos N. 3, 4, 5 y 6 publicados en la página web de la Entidad y de conformidad a la evidencia aportada, se identificó que las actividades que se relacionan en los cuadros N° 6 (Componente A3. Rendición de Cuentas), N° 7 (Componente A4. Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano), N° 8 (Componente A5. Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información) y N° 9 (Componente A6. Gestión de la Integridad), pese a que algunas contaron con gestión, no fueron ejecutadas en su totalidad en el período programado, esto es, tercer cuatrimestre de 2024.

Por lo anterior, se hace necesario se establezcan mejoras que conlleven a la adecuada materialización de las acciones definidas, con el fin de incentivar la cultura de legalidad, la transparencia en la gestión institucional, el fortalecimiento de la participación ciudadana y estrategias para la mejora continua en la atención al ciudadano.

Nota. Para las actividades “Medir la percepción de los usuarios frente a la atención telefónica y canal presencial de la Superintendencia Nacional de Salud” del componente “Componente A4. Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano” y “Actualizar de manera permanente la información sobre los requisitos, costos de reproducción de la información y el diligenciamiento de los trámites de la entidad”, del componente “Componente A5. Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información”, fueron emprendidas mejoras que se encuentra relacionadas en el plan de mejoramiento N° 1560.

1.4 Acciones adelantadas para atender hallazgos formulados por la Oficina de Control Interno

Respecto a las acciones desarrolladas en virtud de los hallazgos (no conformidades) generadas en seguimientos anteriores por parte de la Oficina de Control Interno, a continuación, se relacionan los planes de mejoramiento emprendidos a fin de subsanar las situaciones detectadas durante el primer y segundo cuatrimestre de la vigencia 2024:

Período reporte Hallazgo	N° Plan	Actividad	Fecha Inicio	Fecha Fin	Porcentaje de Avance
Primer Cuatrimestre	1590	Incluir en la resolución de autoevaluación una actividad que involucre la revisión de los cronogramas del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano.	05/08/2024	31/03/2025	30%
Segundo Cuatrimestre	1650	Enviar por memorando el soporte del cumplimiento de la actividad “Formular ejercicios digitales de innovación que tengan como propósito dar solución a los diferentes problemas Institucionales, esto con el apoyo de la ciudadanía” al Jefe de la Oficina de Control Interno con copia al auditor líder.	31/12/2024	28/02/2025	0%
		Remitir por memorando el soporte del cumplimiento de la actividad “Revisar con las	31/12/2024	28/02/2025	0%

Período reporte Hallazgo	N° Plan	Actividad	Fecha Inicio	Fecha Fin	Porcentaje de Avance
		áreas misionales y de apoyo si los grupos de ciudadanos, usuarios, o grupos de interés con los que trabajó en la vigencia anterior atienden a la caracterización, y clasificar la participación de dichos grupos en cada una de las fases del ciclo de la gestión (participación en la planeación, la formulación e implementación)” al jefe de control interno con copia al auditor líder.			
		Enviar por memorando el soporte del cumplimiento de la actividad “Implementar el mecanismo para que el usuario pueda agendar una cita para atención presencial o virtual, e indicar los horarios de atención en sedes físicas” al Jefe de la Oficina de Control Interno con copia al auditor líder.	31/12/2024	28/02/2025	0%
		Remitir por memorando el soporte del cumplimiento de la actividad “Medir la percepción de los usuarios frente a la atención telefónica y canal presencial de la Superintendencia Nacional de Salud”, al jefe de control interno con copia al auditor líder.	31/12/2024	28/02/2025	0%
		Remitir por memorando el soporte del cumplimiento de la actividad “Actualizar de manera permanente la información sobre los requisitos, costos de reproducción de la información y el diligenciamiento de los trámites de la entidad”, al jefe de control interno con copia al auditor líder.	31/12/2024	28/02/2025	0%
		Hacer seguimiento a las actividades relacionadas en el PAAC en el comité de autoevaluación de marzo de 2025	31/12/2024	31/03/2025	0%

Cuadro N° 10 Fuente propia Oficina de Control Interno

Con fundamento en lo anteriormente expuesto, el equipo de seguimiento designado por la Oficina de Control Interno genera la **Recomendación N° 1. Trámite de los planes de mejoramiento del PAAC 2024, al proceso “Relacionamiento con la Ciudadanía y Grupos de Valor”**, actividad clave de éxito “Articular la estrategia del PAAC”, así:

Se hace necesario, que en virtud de los planes de mejoramiento N° 1590 y 1650, formulados para subsanar los hallazgos detectados por la Oficina de Control Interno, se emprendan de manera coordinada, por parte del líder del proceso y las dependencias responsables, las gestiones necesarias a fin de dar trámite a los mismos, esto de manera efectiva, lo cual redundará no solo las mejoras que la temática acarrea, sino además en la adecuada implementación de lo establecido en el Decreto 1122 del 30 de agosto de 2024 “Por el cual se reglamenta el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, modificado por el artículo 31 de la Ley 2195 de 2022, en lo relacionado con los Programas de Transparencia y Ética Pública”.

2. Resumen de Hallazgos

De conformidad con la evidencia objetiva aportada, a continuación, se relaciona el hallazgo generado en el presente informe de seguimiento.

N°	NO CONFORMIDADES	PROCESO
1	Incumplimiento en las actividades programadas para el tercer cuatrimestre del PAAC 2024	Relacionamiento con la Ciudadanía y Grupos de Valor - Actividad clave de éxito "Articular la estrategia del PAAC"

Cuadro N° 10 Fuente propia Oficina de Control Interno

3. Recomendaciones

De conformidad con la evidencia objetiva aportada, a continuación, se relaciona la recomendación generada en el presente informe de seguimiento.

N°	RECOMENDACIÓN	PROCESO
1	Trámite de los planes de mejoramiento del PAAC 2024	Relacionamiento con la Ciudadanía y Grupos de Valor - Actividad clave de éxito "Articular la estrategia del PAAC"

Cuadro N° 11 Fuente propia Oficina de Control Interno

Adicionalmente, se disponen otras recomendaciones, tendientes a mejorar las gestiones para el desarrollo de la estrategia del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y con ello, la adecuada implementación de lo establecido en el Decreto 1122 del 30 de agosto de 2024 *"Por el cual se reglamenta el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, modificado por el artículo 31 de la Ley 2195 de 2022, en lo relacionado con los Programas de Transparencia y Ética Pública"*.

• Reporte de Información

Se recomienda a las diferentes dependencias que tienen a cargo tareas o actividades, dar cumplimiento a las mismas, teniendo presente la información que debe ser producida para garantizar su ejecución, de lo cual, debe disponerse de productos / evidencias que en efecto guarden estricta relación con la actividad definida.

Se hace necesario que la evidencia / productos que se dispongan a través de repositorios como lo es sharepoint, páginas web, entre otras, las dependencias que los producen deben garantizar la accesibilidad a las mismas, esto para que por parte de la tercera línea de defensa se cuente con la información necesaria y suficiente para poder efectuar las evaluaciones pertinentes y así reducir reprocesos y errores que sobre el particular se puedan presentar.

Aquellas dependencias que compartan responsabilidades en las actividades que se definan para la vigencia, se recomienda que de manera articulada se emprendan las gestiones necesarias para materializar el cumplimiento de las mismas, por lo cual es necesario se determinen mecanismos de monitoreo como el autocontrol, con el propósito de efectuar periódicamente seguimiento a las actividades propuestas en cada componente y así, operar de manera articulada, máxime cuando los resultados pueden impactar no solo de manera particular a una dependencia, sino a toda la Entidad.

• **Articulación y consolidación de la información por parte de la Oficina Asesora de Planeación**

La Oficina de Control Interno recomienda a la Oficina Asesora de Planeación como segunda línea de defensa y como referente para la articulación y consolidación de la información aportada por las diferentes dependencias de la entidad que tienen a cargo actividades para el desarrollo y cumplimiento de la temática, se analice la viabilidad de establecer de manera razonable los responsables por cada una de las temáticas definidas y con ello evitar que múltiples dependencias generen información que no contribuyan de manera directa al cumplimiento de las actividades y con ello la dilación de responsabilidades.

Asimismo, deben ser objeto de análisis, los períodos y frecuencias en que se programan cada una de las actividades, toda vez que se identificó que algunos productos fueron cumplidos en períodos anteriores y presentados nuevamente como evidencia para el cuatrimestre objeto de evaluación, desdibujándose entonces la planeación y programación diseñada para la ejecución de actividades en distintos momentos.

Nuevamente se pone a consideración, la estructuración de herramienta similar a la que a la fecha se dispone para efectuar monitoreo y seguimiento al cumplimiento del Plan Anual de Gestión (PAG), lo cual permitiría de manera centralizada y controlada efectuar los reportes a que haya lugar.

4. Conclusiones

a. La Oficina de Control Interno concluye que conforme a la información publicada en la página web de la Entidad, en donde fueron dispuestos los anexos para cada uno de los componentes, y respecto a las actividades programadas para el tercer cuatrimestre de la vigencia 2024, y en atención la evidencia objetiva aportada, se obtuvo un porcentaje de cumplimiento del 72%.

b. Del seguimiento realizado, se identifica que existe una alta oportunidad de mejora tendiente al reporte de la información, máxime si se tiene en cuenta que en algunos casos fue aportada de manera incompleta, algunos archivos no contenían información, o se manifestó que la

Dependencia no era responsable de la actividad, situaciones que de no ser controladas bajo esquemas como el autocontrol pueden conllevar a la materialización de incumplimientos como por ejemplo los referidos en la Carta de Representación, suscrita por los líderes, en donde se establece que la información reportada por los procesos debe contar con los atributos de calidad, oportunidad y veracidad.

c. En términos generales debe referirse que, el objetivo del seguimiento fue cumplido en la medida que se logró establecer el grado de cumplimiento de la estrategia Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la Superintendencia Nacional de Salud (PAAC-2024), esto para las actividades definidas para el tercer cuatrimestre de la vigencia 2024.

Cordialmente,

Jorge Alejandro Cárdenas Leuro
Jefe Oficina de Control Interno (e)
Superintendencia Nacional de Salud

Anexos: *Informe PAAC Tercer Cuatrimestre 2024 – xlsx*
Proyectó: Peter William Vargas Pinilla - Profesional Especializado OCI
Johana Patricia Orjuela Gómez – Profesional Universitario OCI
Revisó y Aprobó: Jorge Alejandro Cárdenas Leuro