

PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO

TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION					SEGUIMIENTO OCI 30 DE ABRIL DE 2017		
Subcomponente	Actividades	Metas	Responsable	Fecha programada	Actividades cumplidas	% avance	observaciones
Lineamientos de Transparencia Activa	Publicación en página Web de la institución	Informe Rendición cuentas	Gerencia Comunicaciones	5 días Hábiles después de la rendición de Cuentas	Se realizo informe de rendicion de cuentas en los terminos establecidos, este fue enviado a la Supersalud y subido a la pagina web del Hospital.	100%	
		Estados financieros	Contadora Comunicaciones	Trimestrales	Se encuentra publicado en la pagina web del hospital documento: Estado de Actividad Economica y financiera a corte 31 diciembre 2016 y documento Balance general a corte 31 diciembre 2016 Estado de Actividad Economica y financiera a corte 31 marzo 2017 y documento Balance general a corte 31 marzo 2017	50%	
		Presupuesto y sus modificaciones	Profesional Financiera Comunicaciones	31 Enero y cada vez que se realice una modificación	Se publico en pagina web el presupuesto aprobado de la vigencia 2017 Acuerdo de junta 016 de 2017 Se publicaron las siguientes modificaciones: Traslado Resolucion 046 de 2017 del 15 de marzo de 2017, Adiciones Acuerdo 005 y 006 de 2017,	50%	Se recomienda publicar el presupuesto desgregado de la vigencia 2017.
		PAA	Almacenista Comunicaciones	31 Enero de cada año y cada vez que se realice una modificación	Se publico el Plan anual de adquisiciones en la pagina web del Hospital	100%	
		Evaluación y Plan de Acción	Planeación Comunicaciones	31 Enero de cada año	Se encuentra publicado en la pagina web del hospital documento Evaluacion plan de accion año 2016.	70%	Al revisar documnto se observa que no todos los planes de accion fueron evlaudos
		Informes pormenorizados de Control Interno	Asesor Control Interno Comunicaciones	Cuatrimestrales	Se encuentra publicado en la pagina web del hospital documento informe ejecutivo anual MECI 2016. Se publico informe informe cuatrimetral periodo NOV-FEB 2017 Se publico informe informe cuatrimetral periodo MAR-JUN 2017	75%	
		Plan Anticorrupción	Planeación Comunicaciones	31 Enero de cada año	Se encuentra publicado en la pagina web del hospital documento plan anticorrupcion y atencion al ciudadano año 2017.	100%	
		Informe plan anticorrupción	Asesor Control Interno Comunicaciones	Trimestrales	Se publico informe informe de seguimiento con corte a 30 de abril de 2017	30%	
Lineamientos de Transparencia Pasiva	Publicación en página Web de la institución, SECOP, Contraloría	Publicación de etapas contractuales	Jurídica	Permanente	La informacion de la contratacion realizada en la vigencia 2017 se ha subido mensualmente con oportunidad a la pagina del SIA OBSERVA y parcialmente a la pagina de la SECOP.	50%	Se recomienda colocar al dia la informacion faltante en la pagina de la SECOP
		Responder a las solicitudes de acceso a la información realizados a la entidad en los términos establecidos en la Ley.	Respuesta oportuna a Solicitud de Información	Talento Humano, Jurídica, SIAU	Permanente	Durante los mese de enero a marzo no se conto con un responsable del control a la contestacion con oportunidad a la informacion solicitada a la entidad, por lo que en la auditoria realizada se encontro informacion contestada por fuera de los terminos le Ley.	60%
Elaboración los Instrumentos de Gestión de la Información	Programa de Gestión documental de acuerdo al decreto 2609 de 2012	Programa gestión Documental Hospital	Gestión documental	31/12/2017	Se ha avanzado en el programa de Gestion Documental, las tablas de valoracion documental se encuentran en proceso de aprobacion, falta por elaborar el PINAR y algunos progrmas especiales	60%	

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES PLANTEADAS 68%

PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO												
PLANEACION DE LA ESTRATEGIA DE RACIONALIZACION							SEGUIMIENTO OCI 10 DE AGOSTO DE 2017					
N.	Nombre del Trámite, Proceso o procedimiento	Tipo de Racionalización	Acción Específica de Racionalización	Situación Actual	Descripción de la mejora a realizar al trámite, proceso o procedimiento	Beneficio al Ciudadano y/o Entidad	Dependencia Responsable	Fecha de Realización		Actividades cumplidas	% avance	observaciones
								Inicio dd/mm/aa	Fin dd/mm/aa			
1	Actualización de tramites en la plataforma del SUT	Normativa	Servicio por disposición legal	No se encuentran actualizados en plataforma SUT los tramites que realiza	Actualización de la ejecución de cada tramite en la plataforma SUT	Brindar información actualizada a los usuarios de los pasos a realizar en cada uno de los trámites establecidos en la prestación	Planeación	01/03/2017	31/03/2017	Se entrenaron los usuarios de seguimiento y gestores de operación del SUT. Se gestionaron los tramites que estaban con actividades pendientes en la plataforma. Los tramites que estaban pendientes por aprobación se aprobaron en la plataforma del SUT.	60%	
2	Atención Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y felicitaciones	Normativa	Servicio por disposición legal	Oportunidad en respuesta de 96% para el año 2016	Anexar oficio de entrega junto con queja a líder de proceso, en el cual se especifica motivo de queja, plazo de respuesta y contenido de la misma. Hacer notificación de vencimiento próximo de la queja con copia a control interno. La respuesta a la queja debe ser complementada con copia de acta de reunión entre líder de proceso y las personas asociadas a la queja, donde se especifique plan de mejora frente al motivo de queja. Realizar seguimiento a las acciones de mejora contenidas en las actas correspondientes a cada queja.	Cumplir con los plazos establecidos para respuesta a PQRS en un 100%. El contenido de las respuestas debe evidenciar respuestas eficaces y claras para el usuario frente al motivo de queja	Servicio de Información y Atención al Ciudadano(SIAU)	02/01/2017	31/12/2017	De acuerdo a la auditoría realizada a las PQRS de los meses de enero a junio de 2017, se encontraron algunas pqrs que no se les dio respuesta en términos de ley.	50%	Se puede observar que se realizaron mejoras con respecto a las recomendaciones del primer seguimiento, de buscar otros medios para allegar las respuestas, y es así como se empezó a utilizar el envío a través de whatsapp.
										De acuerdo a la auditoría realizada al primer semestre de 2017, se encontró que 12 PQRS, no se les realizó.	45%	No se evidencia seguimiento a las actividades planteadas en las actas
3	Historias clínicas	Normativa	Servicio por disposición legal	El hospital tiene definido un formato para solicitud de historias clínicas, el cual contiene información suficiente para establecer las distintas modalidades en solicitud de historias clínicas. Actualmente no se cuenta con indicador de efectividad en la respuesta a solicitud de historias clínicas	Actualizar el procedimiento para gestión de solicitudes de historia clínica, de acuerdo a los cambios realizados en la institución que están relacionados con la tramitación	Dar trámite oportuno a solicitudes de historia clínica por parte de usuarios e instituciones	Subgerencia Clínica	01/02/2017	31/12/2017	Actividad no iniciada	0%	
					Establecer indicador de respuesta oportuna a solicitud de historias clínicas	Se implico formato de seguimiento a entrega de historias clínicas. SID-02-F07; se empezó a diligenciar a partir del mes de junio de 2017.				50%	A partir del mes de junio, se empezó a llevar el indicador de oportunidad en la entrega de historias clínicas, con resultado de oportunidad a un día.	
					Establecer formato de Seguimiento a la oportunidad de entrega de historias clínicas	Se implementó formato de seguimiento a entrega de historias clínicas. SID-02-F07; se empezó a diligenciar a partir del mes de junio de 2017.				100%		
4	Asignación de citas medicina especializada	Tecnologías	Mejora la Asignación de citas de medicina especializada mediante línea telefónica habilitada y correo electrónico	*Se evidencia congestión debido al alto número de usuarios que solicitan citas a la institución de Manera presencial.	Establecer una línea telefónica que opere de lunes a viernes para la asignación de Citas de Medicina especializada, para ello el usuario debe comunicar el código de Autorización emitido por su respectivo EPS.	Asignar citas vía correo electrónico directamente a las EPS, con el fin de que la tramitación sea realizada entre entidades y no por los usuarios, principalmente los ubicados en otros municipios.	Servicio de Información y Atención al Ciudadano(SIAU)	01/02/2017	31/12/2017	*Se maneja la línea celular 3212672202 para la asignación de citas en horarios de 6 am a 12m. *Se maneja línea fija 8892605 en horario de 8am a 11am y de 2pm a 4pm lunes a viernes	100%	Se recomienda realizar actualización en la pagina web del hospital, ya que no se evidencia un llen de tramites y horarios de atención y citas.
				*Se observa un alto número de quejas por parte de los usuarios relacionados con la asignación de citas	Eliminar del desplazamiento de los usuarios a la Entidad para tramitar citas de Medicina Especializada.	Se implemento las citas via correo electronico con las EPS citas.compartia@hospitaldesarare.gov.co, citas.nuevsaeps@hospitaldesarare.gov.co.				70%		
				Se realizará seguimiento al porcentaje de citas asignados por los medios descritos anteriormente.	Se realizará el desplazamiento de los usuarios a la Entidad para tramitar citas de Medicina Especializada.	En total se asignaron 39.235 citas en el periodo enero a julio de 2017, de las cuales 1.502 fueron por correo electronico 4%, 6.019 fueron por telefono 15%, y 31.704 de manera presencial 81%.				40%		
				Estandarizar el tiempo de asignación de las citas de especialidades que no son regulares y permanentes, con el fin de brindar mayor cobertura a los usuarios	Actividad no iniciada	0%						
5	Examen de Laboratorio Clínico	Tecnologías	Envío de documentos Electrónicos	La entrega de los resultados de los exámenes de laboratorio clínico se realiza de manera presencial en el laboratorio.	Centralizar la entrega de resultados de exámenes de laboratorio en la oficina del SIAU.	No se generará congestión en el servicio de laboratorio clínico debido a que se suprime el usuario que espera resultados de exámenes, quedando solo los pacientes que van a realizarse algún tipo de muestra. Menor tiempo de respuesta y no deberá desplazarse varias veces a las diferentes sedes del hospital para entrega de resultados	Laboratorio Clínico Servicio de Información y Atención al Ciudadano(SIAU)	01/02/2017	31/12/2017	Se centralizo la entrega de resultados de exámenes de laboratorio en el SIAU.	100%	
					Disparar estrategia de envío de resultados por medios electrónicos (realizar prueba piloto para verificar aceptación del envío a la dirección resultados@hospitaldesarare.gov.co para que los usuarios soliciten el resultado vía email, si así lo desean.	Se colocó en marcha prueba piloto, para la solicitud de envío de resultados de laboratorio por email.				100%		
					Se realizará seguimiento al porcentaje de resultados enviados por email.	Se realizó el envío de resultados de exámenes de laboratorio por correo electrónico. Se realizaron pruebas piloto para verificar aceptación del envío a la dirección resultados@hospitaldesarare.gov.co, en donde quienes lo soliciten y cumplan los criterios de seguridad establecidos se le envía el resultado. En el primer semestre se realizaron 26.200 exámenes de laboratorio de los cuales, de los cuales solo se enviaron 15, lo cual solo corresponde al 0,057%.				15%	De acuerdo al seguimiento realizado a esta estrategia, no ha dado el resultado esperado, ya que se pudo evidenciar falta de información al usuario por parte de los encargados de la toma de muestras, se recomienda divulgar más la estrategia a través de los diferentes canales de comunicación.	
6	Exámenes de Imágenes Diagnósticas (Rayos X y TAC)	Tecnologías	Envío de documentos Electrónicos	La entrega de los resultados de los exámenes de Imágenes Diagnósticas presencial	Se entregara el resultado de los exámenes médicos de forma presencial o por medio del correo electrónico que dirige relacionado al paciente en el momento de presentarse a la toma del examen de otros municipios	Menor tiempo de respuesta y no deberá desplazarse varias veces a las diferentes sedes del hospital para entrega de resultados	Imágenes Diagnósticas	01/02/2017	31/12/2017	A través del correo resultadoslaboratorio@hospitaldesarare.gov.co, se estaremos enviando los reportes de lecturas de TAC, entre otros, a quienes al momento de la toma del examen lo solicitan	30%	
7	Solicitud de Certificaciones Hoja de vida, retiro de cesantías y tramites financieros	Normativa	Disminución tiempos de espera de procedimientos	Se le Solicita como requisito el recibo de pago por parte de la entidad, se revisa hoja de vida y se entrega a 5 días hábiles	Definir un procedimiento claro para la solicitud y entrega de certificaciones	Oportunidad en la entrega de certificaciones, de acuerdo al procedimiento establecido	Talento Humano	01/02/2017	31/12/2017	Actividad no iniciada	0%	Se recomienda iniciar la estrategia teniendo en cuenta que este ya se está ejecutando.

0.000572519
0,057251908

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES PLANEADAS 51%

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

RENDICIÓN DE CUENTAS				SEGUIMIENTO OCI 10 DE AGOSTO DE 2017		
Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Responsable	Actividades cumplidas	% avance	observaciones
Información de calidad y lenguaje comprensible	Publicar en Página Web el Plan Anual De Adquisiciones	Plan Anual de Adquisiciones	Almacén/ sistemas	Se encuentra publicado en la pagina web del hospital documento plan anual de adquisiciones año 2017.	100%	
	Publicar en página Web Evaluación plan de Acción 2016 y proyección 2017	Plan de Acción evaluado, Plan de Acción Proyectado	Planeación/ Sistemas	Se encuentra publicado en la pagina web del hospital documento plan de acción año 2017.	70%	Al revisar el documento plan de acción, se observa que este no contempla todos los procesos definidos dentro del mapa de procesos aprobado.
	Publicar Plan Anticorrupción 2017 y sus respectivas evaluaciones	Plan Anticorrupción . Evaluación Plan anticorrupción	Planeación/ Sistemas	Se encuentra publicado en la pagina web del hospital documento plan anticorrupción y atención al ciudadano año 2017.	50%	
	Elaborar y socializar plan de desarrollo Institucional	Plan de desarrollo Institucional	Gerencia/ Sistemas	Se elaboro y aprobo el Plan de desarrollo	60%	NO se ha socializado el Plan de Desarrollo Institucional
	Publicación de Informes Pormenorizados de Control Interno	Informes control Interno	Control Interno/ Sistemas	Se encuentra publicado en la pagina web del hospital documento informe ejecutivo anual MECI 2016. Se publico informe informe cuatrimestral periodo NOV-FEB 2017 Se publico informe informe cuatrimestral periodo MAR -JUN 2017	75%	
	Envío de informes a los diferentes entes de control			Se verifico envio de los informes a de la vigencia 2016 en los meses de febrero y marzo de 2017. Se verifico envio de los informes del primer trimestre de 2017	0%	NO se cuenta con la evidencia de envio de todos los informes a entes de control, se encuentra en espera de las mismas
	Publicación de Estados Financieros	Estados financieros publicados	Contabilidad/ Sistemas	Se publico estado de resultado integral con corte a 30 de junio de 2017. se publico Balance general I con corte a 30 de junio de 2017. Se publico estado de resultado integral con corte a 31 marzo de 2017. se publico Balance general I con corte a 31 de marzo de 2017.	50%	
Dialogo de Doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	Realizar semestralmente Reunión con asociación de Usuarios para debatir temas relacionados con la institución	Evidencia formato acta de reunión (2 por año)		Actividad no iniciada	0%	
	Realizar semestralmente foro interactivo con usuarios mediante Facebook y Twitter	Foro de Conversación mediante redes sociales	Comunicaciones	Actividad no iniciada	0%	
	Realizar encuestas de Satisfacción a usuarios	Resultado de Encuesta	SIAU	Se aplicaron las encuestas de satisfacción de conformidad con el procedimiento y la muestra escogida. Se realizo informe de satisfacción a usuarios para el primer semestre de 2017.	50%	
	Realizar programa de radio, para brindar participación a la población del municipio y su area de influencia.	Programa de Radio	Calidad, Control Interno, Planeación	Actividad no iniciada	0%	
Incentivos para motivar la cultura de rendición y petición de cuentas	Realizar capacitación a los usuarios y funcionarios acerca del proceso de rendición y petición de cuentas	Mecanismos de Capacitación	Planeación/ Control Interno	Actividad no iniciada	0%	
Evaluación y retroalimentación a la gestión Institucional	Elaborar proceso de rendición de cuentas de los diferentes procesos que componen la institución	Proceso de rendición de cuentas	Control Interno	Se realizo audiencia publica de rendicion de cuentas el 10 de mayo de 2017, se realizo el respectivo informe y se envio a la supersalud	0%	
	Realización de la jornada de rendición de cuentas	Evento dirigido a la comunidad en general	Gerencia	Se realizo jornada de rendicion de cuentas el dia 10 de mayo de 2017, en el auditorio Anthoc, con la participacion de los diferentes grupos de interés.	100%	
	Evaluación del proceso de Rendición de cuentas	Encuesta de Calificación	Control Interno	Se al finalizar la jornada de rendicion de cuentas se aplico encuesta de evaluacion de la misma, los resultados se encuentran dentro del informe de rendicion de cuentas que se envio a la supersalud y de igual manera se encuentran en la pagina web del Hospital	100%	
	Formulación de acciones de mejora en el proceso de rendición de cuentas en la entidad	Plan de mejoramiento de la estrategia rendición de cuentas	Planeación/ Control Interno	Actividad no iniciada	0%	

PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO

ATENCION AL CIUDADANO					SEGUIMIENTO OCI 30 DE ABRIL DE 2017		
Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha programada	Actividades cumplidas	% avance	observaciones
Estructura administrativa y direccionamiento estratégico	Actualizar la plataforma estratégica encaminada a formular acciones que fortalezcan el nivel de importancia e institucionalidad del tema de servicio al ciudadano a su interior	Plataforma estratégica actualizada	Comité meci - calidad	30/03/2017	Se actualizo plataforma estrategica, se aprobo mediate acuerdo de junta 03 de 2017	100%	
Fortalecimiento de los canales de Atención	Mejorar la Asignación de citas de medicina especializada mediante línea telefónica habilitada y correo electrónico	Aumentar el número de Citas otorgadas por estos medios de comunicación	SIAU	Diario	Para solicitud de citas a través de correo electrónico, se tienen dispuestas casillas de correo institucional a través de las cuales se asignan citas a las EPS que tiene contratación con la institución, con sedes en otros municipios a saber: citas.comparta@hospitaldelsarare.gov.co: Asignación a oficinas de comparta en los municipios de Cubará, Puerto Rondon, Fortul, Tame y Arauquita. citas.nuevaeps@hospitaldelsarare.gov.co: Asignación a oficinas de Nueva EPS en los municipios de Tame, Fortul y Arauquita De igual forma, se tiene dispuesta una casilla de correo electrónico citastac@hospitaldelsarare.gov.co para asignación de Tomografías Axiales Computarizadas tanto simples como contrastadas a los usuarios cuyas EPS tengan sus servicios contratados con la institución.	60%	
	Realizar seguimiento a la aplicación de Digiturnos en servicio de Imágenes Diagnostica y laboratorio Clínico	Aplicación de Digiturnos	SIAU	Mensualmente	Actividad no iniciada	0%	
Talento Humano	Fortalecer las competencias de los servidores públicos que atienden directamente a los ciudadanos a través de capacitaciones	Formato Actas de Capacitación	Líderes y Coordinadores de Cada dependencia	Semestralmente	Actividad no iniciada	0%	
Normativo y procedimental	Elaborar periódicamente informes de PQRS para identificar oportunidades de mejora en la prestación de los servicios	Informes presentados	SIAU	Trimestralmente	La oficina de Servicio al cliente SIAU, realizo los siguientes informes trimestrales de PQRS del 2017 correspondientes a los periodos ENE-MARZO, ABR-JUN	50%	
Relacionamiento con el ciudadano	Realizar encuesta mensual de Satisfacción al Usuarios	Encuestas de Satisfacción al usuario	SIAU	Mensual	Se aplicaron las encuestas de satisfacion de conformidad con el procedimiento y la muestra escogida. Se realizo informe de satisfacion a usuarios para el primer semestre de 2017.		

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES PLANTEADAS

42%

PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO

TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION					SEGUIMIENTO OCI 30 DE ABRIL DE 2017		
Subcomponente	Actividades	Metas	Responsable	Fecha programada	Actividades cumplidas	% avance	observaciones
Lineamientos de Transparencia Activa	Publicación en página Web de la institución	Informe Rendición cuentas	Gerencia Comunicaciones	5 días Hábiles después de la rendición de Cuentas	Se realizo informe de rendicion de cuentas en los terminos establecidos, este fue enviado a la Supersalud y subido a la pagina web del Hospital.	100%	
		Estados financieros	Contadora Comunicaciones	Trimestrales	Se encuentra publicado en la pagina web del hospital documento: Estado de Actividad Economica y financiera a corte 31 diciembre 2016 y documento Balance general a corte 31 diciembre 2016 Estado de Actividad Economica y financiera a corte 31 marzo 2017 y documento Balance general a corte 31 marzo 2017	50%	
		Presupuesto y sus modificaciones	Profesional Financiera Comunicaciones	31 Enero y cada vez que se realice una modificación	Se publico en pagina web el presupuesto aprobado de la vigencia 2017 Acuerdo de junta 016 de 2017 Se publicaron las siguientes modificaciones: Traslado Resolucion 046 de 2017 del 15 de marzo de 2017, Adiciones Acuerdo 005 y 006 de 2017,	50%	Se recomienda publicar el presupuesto desgregado de la vigencia 2017.
		PAA	Almacenista Comunicaciones	31 Enero de cada año y cada vez que se realice una modificación	Se publico el Plan anual de adquisiciones en la pagina web del Hospital	100%	
		Evaluación y Plan de Acción	Planeación Comunicaciones	31 Enero de cada año	Se encuentra publicado en la pagina web del hospital documento Evaluacion plan de accion año 2016.	70%	Al revisar documento se observa que no todos los planes de accion fueron evaluados
		Informes pormenorizados de Control Interno	Asesor Control Interno Comunicaciones	Cuatrimestrales	Se encuentra publicado en la pagina web del hospital documento informe ejecutivo anual MECI 2016. Se publico informe informe cuatrimestral periodo NOV-FEB 2017 Se publico informe informe cuatrimestral periodo MAR -JUN 2017	75%	
		Plan Anticorrupción	Planeación Comunicaciones	31 Enero de cada año	Se encuentra publicado en la pagina web del hospital documento plan anticorrupcion y atencion al ciudadano año 2017.	100%	
		Informe plan anticorrupción	Asesor Control Interno Comunicaciones	Trimestrales	Se publico informe informe de seguimiento con corte a 30 de abril de 2017	30%	
Publicación en página Web de la institución, SECOP, Contraloría	Publicación de etapas contractuales	Jurídica	Permanente	La informacion de la contratacion realizada en la vigencia 2017 se ha subido mensualmente con oportunidad a la pagina del SIA OBSERVA y parcialmente a la pagina de la SECOP.	50%	Se recomienda colocar al dia la informacion faltante en la pagina de la SECOP	
Lineamientos de Transparencia Pasiva	Responder a las solicitudes de acceso a la información realizadas a la entidad en los términos establecidos en la Ley.	Respuesta oportuna a Solicitud de Información	Talento Humano, Jurídica, SIAU	Permanente	Durante los meses de enero a marzo no se conto con un responsable del control a la contestacion con oportunidad a la informacion solicitada a la entidad, por lo que en la auditoria realizada se encontro informacion contestada por fuera de los terminos de la Ley.	60%	Se recomienda realizar mayor control y seguimiento a la contestacion en los terminos de Ley de la informacion solicitada a la entidad.
Elaboración los Instrumentos de Gestión de la Información	Programa de Gestión documental de acuerdo al decreto 2609 de 2012	Programa gestión Documental Hospital	Gestión documental	31/12/2017	Se ha avanzado en el programa de Gestion Documental, las tablas de valoracion documental se encuentran en proceso de aprobacion, falta por elaborar el PINAR y algunos programas especiales	60%	

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES PLANTEADAS **68%**

CHEILA ALEXANDRA AL VARADO
Asesor control interno