

Duitama, septiembre 13 de 2018

Doctora  
FLOR ALICIA CÁRDENAS PINEDA  
Gerente  
**ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA**  
Ciudad

Apreciada Doctora:

Muy buenas tardes, Atentamente y en cumplimiento de mis funciones me permito enviar el seguimiento al plan Anticorrupción y atención al ciudadano y seguimiento a mapa de riesgos de corrupción en cumplimiento de lo establecido en el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011.

**Segundo seguimiento:** Con corte al 30 de agosto. En esa medida, la publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de mayo.

Los artículos 2.1.1.2.1.4. y 2.1.4.8. Del Decreto 1081 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Reglamentario Único del Sector Presidencia de la República", señala que el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano se deberá publicar en la página web de la entidad en la sección denominada "*Transparencia y acceso a la información pública*".

**Seguimiento Plan Anticorrupción y atención al ciudadano:** en es link va el archivo seguimiento Plan anticipación y atención al ciudadano de mayo-agosto 2018

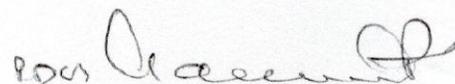
**Informe seguimiento a mapa de Riesgos de Corrupción:** en este link va seguimiento mapa de riesgos de corrupción de mayo-agosto 2018

Cordialmente,



**MARICELA PINZON CARDOZO**  
Oficina Asesora de Control Interno

Con copia: líder de comunicación, líder de calidad enviado por correo electrónico el día 13 de septiembre del 2018.



13-09-2018

9:55 am



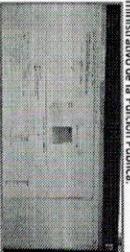
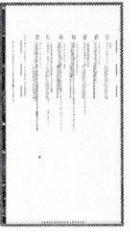
Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción						Seguimiento 2 OCI							
Subcomponente	Objetivos y Actividades	Meta	Responsable	Fecha programada	Actividades cumplidas	% de avance por objetivo (cantidad de actividades programadas)	Observaciones						
Subcomponente 1	1	Actividades	1.1	Socializar con los grupos de valor de la política de riesgos de corrupción	Política de riesgos de corrupción socializada y publicada	Oficina Asesora de Planeación / comunicaciones	Permanente	SI	100%	Se tiene en archivo físico el pantallazo de la publicación de plan y del mapa de riesgos de corrupción a 30 de enero de 2018. También se implementó el curso virtual de gestión de riesgo de corrupción. Se incluye info afila de socialización de riesgos de corrupción.			
				1.2	Ajustar de ser necesario la política de riesgos de corrupción con respecto a las observaciones de los directivos y líderes de área	Política de riesgos de corrupción ajustada	Oficina Asesora de Planeación	31 de Diciembre de 2018	SI	100%	Se socializo en comité directivo evidenciándose en el acta 027 del día 09 de Julio de 2018 a todos los líderes del proceso. Adicionalmente se elaboro boletín el cual se socializo a través de redes sociales, pagina web y carteeras		
				2	Actividades	2.1	Realizar mesas de trabajo con las diferentes áreas para identificar riesgos. Actualizar Mapa de riesgo	Riesgos de corrupción identificados por áreas	Oficina Asesora de Planeación	30 de Junio de 2018	SI	100%	Se socializo en comité directivo evidenciándose en el acta 027 del día 09 de Julio de 2018 a todos los líderes del proceso, para lo cual no se generaron observaciones a los riesgos descritos en el actual mapa de riesgos
				2.2	Socializar del mapa de riesgos de corrupción con directivos y líderes de área	Mapa de riesgos de corrupción socializado	Oficina Asesora de Planeación	30 de Junio de 2018	SI	100%	Se socializo en comité directivo evidenciándose en el acta 027 del día 09 de Julio de 2018 a todos los líderes del proceso. Adicionalmente se elaboro boletín el cual se socializo a través de redes sociales, pagina web y carteeras		
Subcomponente 3	3	Actividades	3.1	Analizar el mapa de riesgos de corrupción del hito	Mapa de riesgos de corrupción diligenciado permanentemente por los diferentes canales	Oficina Asesora de Planeación / comunicaciones	30 de Septiembre de 2018	—	N/A	Actividad programada para Septiembre de 2018			
			4.1	Gestionar periódicamente los riesgos de corrupción	Riesgos de corrupción administrados			SI	100%	Se realiza seguimiento con cada uno de los líderes responsables en el cual se levanta la respectiva acta, la cual se deja como evidencia del seguimiento.			
			4.2	Generar controles eficaces y eficientes	Análisis del control actualizado	Líderes de procesos con riesgos de corrupción identificados	De acuerdo a términos pactados.	SI	100%	Se realiza seguimiento a la matriz de riesgo, generando como resultado ningún riesgo materializado. Se evidencia en matriz de riesgos.			
Subcomponente 4	4	Actividades	4.3	Detectar e identificar cambios de riesgo interno y externo	Análisis del cambio	Directivos y líderes de Área	Permanente	SI	100%	A la fecha no se han generado cambios en los riesgos identificados, dado que no se tiene conocimiento de que se hayan materializado.			
			4.4	Monitorear el cumplimiento de las acciones propuestas para la administración de riesgos de corrupción y retroalimentar a los líderes de proceso	monitoreo permanente	Oficina Asesora de Planeación	Semanalmente	SI	100%	Se realiza seguimiento continuo, dado que no se genera retroalimentación se continua con socialización a través de corceles y boletines.			



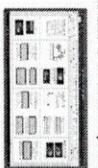
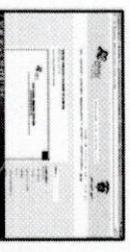
Componente 1: Gestión del riesgo de corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción				
Subcomponente	Objetivos y Actividades	Meta	Responsable	Fecha programada
Subcomponente 5				
5	Actividades			
5.1	Realizar análisis de causas y efectos - Respuesta de Corrupción	Informe cuatrimestral	Oficina Asesora de Planeación	30/04/18 30/09/18 30/12/18

Actividades cumplidas	% de avance por objetivo (actividades completas/actividades programadas)	31/08/2018	Observaciones
SI	100%		Se realizó seguimiento para lo cual se elaboró Informe cuatrimestral.

Componente 2: Estrategia Antirráptiles				
Subcomponente	Objetivos y Actividades	Meta	Responsable	Fecha programada
Subcomponente 1				
1	Actividad			
1.1	Facilitar información de procedimientos a los usuarios y colaboradores de la E.S.E Hospital Regional Durkoma	Tramites	Comunicaciones	01/01/2018- 31/12/2018

Actividades cumplidas	% de avance por objetivo (actividades completas/actividades programadas)	31/08/2018	Observaciones
"Publicar Procedimientos a los Usuarios de Los servicios"	88%		Procedimientos inscritos en el en el SUIT se tienen 7 en gestión para inscripción 1. Esta (solicitud de copia de historia clínica) se tiene como avance de inscripción 88%. Observación GC: Verificar que los procesos realicen los registros y actualizaciones a que haya lugar con el fin de dar un avance de cumplimiento del 100%, con los tramites propuestos por el Departamento Administrativo de la Función Pública.  

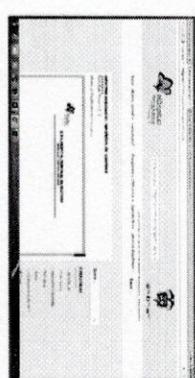
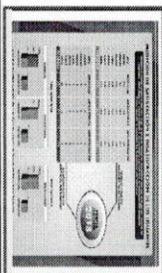
Componente 3: Rendición de cuentas				
Subcomponente	Objetivos y Actividades	Meta	Responsable	Fecha programada
Subcomponente 1				
1	Actividad			
1.1	Realizar reunión con el equipo interno de apoyo para presentar cronograma de trabajo propuesto para RDC	Cronograma de Rendición de Cuentas	Grupo de Comunicaciones Estratégicas Gerencia y Subgerencias	Enero - Abril 2018
1.2	Elaborar un informe con el equipo interno de apoyo para presentar RDC	Informe de la Estrategia de Rendición de Cuentas	Gerente y líderes de procesos- Comunicaciones / Oficina Asesora de Planeación	Abril 2018
1.3	Estructurar presentación definitiva y ubicarla en la página web	Presentación definitiva	Gerente y líderes de procesos- Comunicaciones / Oficina Asesora de Planeación	Abril 2018
1.4	Mantener actualizada la página web de rendición de cuentas en el portal institucional	Información actualizada en la página web	Comunicaciones	permanente
Subcomponente 2				
2	Actividad			

Actividades cumplidas	% de avance por objetivo (actividades completas/actividades programadas)	31/08/2018	Observaciones
SI	100%		Cumplida en el cuatrimestre anterior
SI	100%		Se elaboró informe el cual fue socializado el día 11 de Mayo de 2018. 
SI	100%		Se realizó presentación a cual se socializó el día 11 de Mayo de 2018, resaltando que no se presentaron novedades en dicha socialización. 
SI	100%		Se mantiene actualizada la página web y redes sociales con información sobre la Rendición de cuentas, se realizó la evaluación de rendición de cuentas. Se continúan publicando en boletines, redes y la web resultados de la satisfacción de los usuarios con los servicios prestados. 

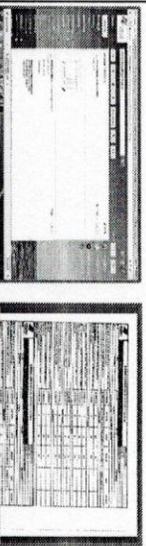
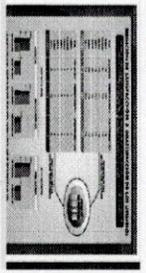


Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción

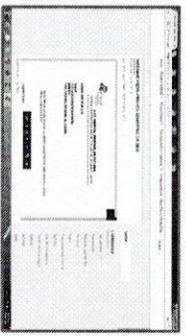
Componente 1:						31/08/2018		Observaciones
Subcomponente	Objetivos y Actividades	Meta	Responsable	Fecha programada	Actividades cumplidas	% de avance por objetivo (actividades cumplidas/actividades programadas)		
Subcomponente 2 Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	2.1	Audiencia de (RDC) Rendición De Cuentas	Gerente Oficina de calidad y planeación Comunicaciones	Mayo 18	SI	100%	Se realizó rendición de cuentas para lo cual se anexa pantalla de listado de asistencia las cuales reposan en planeación del Hospital.	
	2.2	Aplicar encuesta y realizar evaluación de los diferentes eventos de la rendición de cuentas	Oficina calidad y planeación.	Mayo 2016	SI	100%	Se realizó tabulación de resultados de encuestas aplicadas en la Rendición de Cuentas por parte de la Oficina de Planeación y control Interno	
	2.3	Estructurar informe y acta de la audiencia de RDC y publicarla en la página web y enviarla a Link:supersalud.gov.co/rendicion-de-cuentas.	Acta de rendición de cuentas Informe de audiencia pública	Gerente Oficina de calidad y planeación Comunicaciones	Mayo 2018	SI	100%	Se realizó carga a la SUPERSALUD el informe de rendición de cuentas
Subcomponente 3 Incentivos para mejorar la cultura de la rendición y petición de cuentas	3	Actividad						
	3.1	Sensibilizar a los funcionarios sobre el proceso de rendición de cuentas en los procesos de Inducción.	Oficina de comunicaciones y Talento Humano	En jornadas de Inducción al Personal	SI	100%	Esta actividad es permanente y se realizará de acuerdo con el ingreso de colaboradores de la Entidad o posiciones de funcionarios, se ha realizado 57 rendiciones en el formato 302-1-22 Y 22 Inducciones en el formato 302-1-95-F1.	
Subcomponente 4	3.2	Informar a los usuarios los mecanismos de participación	Resultados de la encuesta planteada frente al conocimiento de mecanismo de participación.	SIU - Oficina de comunicaciones	Trimestral	SI	100%	Se estructuró encuestas de satisfacción por servicio en donde se incluye pregunta sobre el conocimiento de mecanismos de participación. Se evidencia en el formato CODIGO: 501-1-99-92 CODIGO: 501-1-93-F3. Durante este tiempo se ha continuado con la divulgación de mecanismos de participación ciudadana a través de los canales institucionales; Socialización de mecanismos de participación en boletines, redes, web, carteras. <a href="http://hnd.gov.co/boletin-institucional-no-11/">http://hnd.gov.co/boletin-institucional-no-11/</a> <a href="http://comp.hnd.gov.co/boletin-institucional-no-11/">http://comp.hnd.gov.co/boletin-institucional-no-11/</a>
	3.4	Fortalecer el sentido de pertenencia de los funcionarios y ciudadanos con el HND	Publicidad y Desarrollo de la RDC	Oficina de Comunicaciones / Oficina Asesora de Planeación	cuando sea necesario	—	N/A	Actividad cumplida en el primer cuatrimestre al 100%
Subcomponente 5 Evaluar y recomendar a la gestión institucional	4	Actividad						
	4.1	Mesas de trabajo con el equipo directivo para retroalimentar las observaciones de los participantes en la rendición de cuentas sobre la gestión institucional	Informes de Resultados Okenios	Oficina de comunicaciones Planeación Calidad Subgerencia.	Julio - Agosto /2018			Se realizó la respectiva evaluación de rendición de cuentas por parte de la OC y publicada en página web en el siguiente link: <a href="http://hnd.gov.co/informe-evaluacion-rendicion-de-cuentas/">http://hnd.gov.co/informe-evaluacion-rendicion-de-cuentas/</a>
	4.2	Establecer planes de mejoramiento sobre los temas establecidos en las mesas de trabajo de retroalimentación de la gestión institucional	planes de mejora suscritos	Oficina Asesora de Planeación	Agosto - Septiembre /2018			Actividad programada para septiembre 2018



14

Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgo de Corrupción						
Subcomponente	Objetivos y Actividades	Meta	Responsable	Fecha programada		
Componente 4: Servicio al Ciudadano						
Subcomponente 1						
Objetivo 1*						
1.1	Socialización de la política intencional de Humanización, buentrato y prestación del servicio a líderes de proceso y personal directivo	Socialización Política Intencional de Humanización, Buentrato y prestación del servicio al 100 % de líderes de proceso y personal directivo	SIAM	1) 30 de Junio de 2018. 2) 31 de Diciembre de 2018	SI 100%	Se realizó la respectiva socialización de la política de atención humanizada en comité directivo se evidencia en el acta número 14 de fecha 09 de Abril de 2018
1.2	Educación de política intencional de Humanización, buentrato y prestación del servicio	El 90% de los líderes de proceso evaluados, conocen la política intencional de Humanización, buentrato y prestación del servicio	SIAM	1) 30 de Junio de 2018. 2) 31 de Diciembre de 2018		Se diseñó la plataforma MIA donde se evalúa la política de atención humanizada a los líderes de proceso; se evidencia en el siguiente link <a href="http://formacion.hnd.gov.co/">http://formacion.hnd.gov.co/</a>
1.3	Revisar, actualizar y Socializar el Procedimiento de PQRS	Revisar, Actualizar y Socializar el Procedimiento de PQRS	Oficina de Comunicaciones / Oficina Asesora de Planeación	Diciembre 2018	— N/A	Se esta estructura el procedimiento de PQRS para ser normalizado. La Oficina de Control interno evidenció la actualización de la encuesta aplicada a los usuarios.
Subcomponente 2						
Objetivo 1*						
2.1	Establecer los canales de Atención al Ciudadano	Documentar, Implementar y Evaluar los canales idóneos en atención Ciudadano.	Subgerencias - SIAM Comunicaciones	1) 30 de Junio de 2018. (Documento) 2) 31 de Diciembre de 2018 (implementar y Evaluar)	SI 100%	Se encuentra publicada la carta de trata digno en la página web y el boletín N°11 se publicó los canales de atención que cuenta el hospital regional del Hospital regional de Quilama. Se sugiere revisar y ajustar el aplicativo de PQRS de la página web institucional, se evidenció falta de funcionamiento, lo que dificulta realizar el seguimiento a las peticiones presentadas por este medio. 
2.2	Realizar encuestas para el seguimiento fortalecimiento de los canales de atención al ciudadano	Realizar encuestas a los usuarios de los servicios.	Oficina de Comunicaciones /SIAM	Mensual	SI 100%	Se presentó informe de satisfacción por servicio y redes. Se puede evidenciar en gestor de proyectos de PROD en el siguiente link <a href="http://proyectos.mrd.gov.co/index.php/encuestas">http://proyectos.mrd.gov.co/index.php/encuestas</a> , y se socializa en el comité de ética, se evidencia en las respectivas actas y mediante correo institucional cada mes y se ajustó la encuesta de satisfacción. 
2.3	Realizar y socializar reporte de la medición de satisfacción del ciudadano	Reporte elaborado y socializado a los líderes de los procesos.	SIAM	Mensual	SI 100%	Se realizó socialización del reporte de encuestas de satisfacción a los líderes de proceso por medio de correos electrónicos institucionales, en el boletín institucional N° 11 de Agosto 2018 y en página web <a href="http://hnd.gov.co/boletin-institucional-no-11/">http://hnd.gov.co/boletin-institucional-no-11/</a> 
Subcomponente 3						
Objetivo 1*						

20

Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción						31/08/2018		Observaciones		
Subcomponente	Objetivo y Actividades	Meta	Responsable	Fecha programada	Actividades cumplidas	% de avance por objetivo (Instituciones beneficiarias/entidades programadas)				
Subcomponente 3 Talento Humano	3.1	Realizar capacitaciones a los funcionarios del HRD en la Política Institucional de Humanización, Buentrato y prestación del servicio	Oficina de Comunicaciones /SIAU	31 de Diciembre de 2018.	SI	N/A	<p>se llevó a cabo la primera jornada de capacitación sobre la política de humanización el día 29 de agosto del 2018.</p> 			
	3.2	Implementar acciones de educación, concientización, fortalecimiento y promoción de los Derechos y Deberes de los usuarios	Oficina de Comunicaciones /SIAU	Trimestral	SI	100%	<p>Se evidencia el fortalecimiento educativo de los derechos y deberes mediante boletín 11, página web y planillas de sensibilización a usuarios, folleto y se proyectan videos en los diferentes servicios.</p>			
	1	Objetivo 1*						<p>se encuentra en la web en siguiente link: <a href="http://hrd.gov.co/cara-trato-digno/">http://hrd.gov.co/cara-trato-digno/</a></p>		
Subcomponente 4 Normativo y Procesamental	4.1	Revisar, ajustar de ser necesario y publicar en los canales de atención la carta de trato digno.	Comunicaciones / SIAU	Trimestral	SI	100%	<p>La oficina de control interno realizó seguimiento a las PRQS y de las encuestas realizadas, se publicó el informe en la página web del HRD el día 17 de julio del 2018, en siguiente link <a href="http://hrd.gov.co/informe-prqs-primero-semester-de-2018/">http://hrd.gov.co/informe-prqs-primero-semester-de-2018/</a></p> 			
	4.2	Seguimiento del producto de las PRQS y las encuestas realizadas	Control Interno	Semestral	SI	100%	<p>Se realizó la publicación los derechos y deberes en el boletín N°11 de agosto campañas de sensibilización el equipo de trabajo del Hospital mediante folletos, página web y planillas de registro de socialización a los ciudadanos <a href="http://hrd.gov.co/boletin-institucional-no-11/">http://hrd.gov.co/boletin-institucional-no-11/</a></p> 			
Subcomponente 5	4.4	Construir e implementar una política de protección de datos.	Construir e implementar una política de protección de datos personales	Sistemas	Diciembre 2018	—	N/A	<p>Actividad programada para Diciembre de 2018</p>		
	5.1	Objetivo 1*	Caracterizar a los ciudadanos - usuarios - grupos de interés y revisar la pertinencia de la oferta, canales, mecanismos de información y comunicación empleados por la entidad.	Informe de análisis	SIAU	Semestral	<p>Se realizó un informe interno del avance de Concentración de los ciudadanos - usuarios - grupos de interés y revisar la pertinencia de la oferta, canales, mecanismos de información y comunicación empleados por la entidad.</p>			



Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción						31/08/2018		Observaciones		
Subcomponente	Objetivos y Actividades	Meta	Responsable	Fecha programada	Actividades cumplidas	% de avance por objetivo (Iniciativas completadas/actividades programadas)				
Subcomponente 2 Lineamiento de Transparencia Pasiva	2.1	Revisar el proceso de atención y respuesta a las PQRS (tiempos de respuesta y satisfacción del usuario)	Cumplir con tiempos y preferencia del medio de respuesta del solicitante.	SIAU / Calidad	Noviembre 2018	—	N/A	control interno realiza seguimiento semestral a los tiempos de respuestas y satisfacción al usuario publicando el respectivo informe en la página web <a href="http://hnd.gov.co/informe-pqrs-primer-semestre-de-2018/">http://hnd.gov.co/informe-pqrs-primer-semestre-de-2018/</a>		
	2.2	Elaborar y publicar en la web informes de satisfacción ciudadana bimensuales	Informes bimensuales	SIAU / comunicaciones	Bimensual	SI	100%	Se elaboró los respectivos informes y se publicaron en la página web del Hospital. <a href="http://hnd.gov.co/informe-bimensual-mayo-junio-2018/">http://hnd.gov.co/informe-bimensual-mayo-junio-2018/</a> Publicado 16 de julio del 2018 <a href="http://hnd.gov.co/informe-bimensual-julio-agoosto-2018/">http://hnd.gov.co/informe-bimensual-julio-agoosto-2018/</a> Publicado 06 de septiembre del 2018. Observación OCI: Esta Oficina pudo evidenciar que si bien los informes se encuentran publicados en la página web, no es posible su visualización a través del botón de transparencia. 		
	2.3	Implementar espacio web para los niños(as) con información de interés para la población.	Protocolo de publicación	Comunicaciones / comités de trabajo que puedan generar información de interés	15 de Abril de 2018	—	N/A	Observación OCI: Acorde con los resultados de la evaluación se recomienda Fortalecer la "sección información para niños" del sitio web de la Entidad 		
	2.4	Diseñar campañas de prevención de corrupción y campañas de transparencia Publicación de las campañas en redes sociales y diferentes canales disponibles en la institución	Implementar campañas institucionales de divulgación, prevención de corrupción y transparencia en redes sociales	Comunicaciones / calidad/ control interno	Trimestral	SI	100%	Se realiza seguimiento continuo, dado que no se genera retroalimentación se continúo con socialización a través de comités, redes sociales y en la página web 		
Subcomponente 3	1 "Objetivo 1"									
	3.1	Mantener actualizado el inventario de activos de información del hospital.	Mantuz inventario de activos de información.	Planeación / Gestión documental	Anual	—	N/A	Actividad programada para reportarse de en diciembre de 2018		
Subcomponente 3 Elaboración de Instrumentos de Gestión de la Información	3.2	Elaboración y/o actualización del índice de información clasificada y reservada	Clasificación de información reservada y pública	Gestión documental	Semestral	SI	90%	El Grupo de Gestión Documental, socializó a través de correo institucional la actualización, al 06 de septiembre de 2018. Se revisó y se conservaron las mismas series y sus series documentales como información reservada y clasificada. <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/1JbKlRIP21ZCXwZMjCvXoBhYpXU5FwJnOPALGUjRjL0w/edit#gid=491373532">https://docs.google.com/spreadsheets/d/1JbKlRIP21ZCXwZMjCvXoBhYpXU5FwJnOPALGUjRjL0w/edit#gid=491373532</a> Observación OCI: Se recomienda registrar la fecha de actualización del documento en el formato del mismo en la página web.		

2

Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción						31/08/2018		Observaciones		
Subcomponente	Objetivos y Actividades	Metas	Responsable	Fecha programada	Actividades cumplidas	% de avance por objetivos (actividades completadas/actividades programadas)				
Subcomponente 4 Gestión de la Transparencia	Objetivo 1 1	4.1	Elaborar etiquetas en los contenidos de la página web, para que sea utilizado por un software de terceros diseñado para facilitar la comunicación con la	Oficina de Sistemas / comunicaciones	30 de agosto de 2018	SI	50%	Se evidencia en la página web el acceso a contenidos en varios idiomas para lo cual se anexa pantalla de la página, <a href="http://mnd.gov.co/">http://mnd.gov.co/</a>		
		4.2	Adaptar el acceso a los contenidos del portal web en diferentes idiomas	Comunicaciones / Delegado de soporte de la página web	30 de junio de 2017	SI	100%	Se evidencia el acceso a través de dispositivos móviles, permitiendo evidenciar el cumplimiento		
		4.2	Verificar que se pueda tener acceso a la página desde cualquier dispositivo móvil.	Comunicaciones / Delegado de soporte de la página web	Semestral	SI	100%	Se verifico el acceso a través de dispositivos móviles, permitiendo evidenciar el cumplimiento		
Subcomponente 5	Objetivo 2 1	5.1	Elaborar los informes de atención al ciudadano semestrales y anuales	SI/AU	Semestral	SI	100%	Se realizan informes bimensuales los cuales son cargados a la página web y control interno realiza informe semestral de seguimiento a las PQIS se evidencia el respectivo publicación en la página web el día 17 de julio del 2018. <a href="http://mnd.gov.co/informe-pqis-primero-semester-de-2018/">http://mnd.gov.co/informe-pqis-primero-semester-de-2018/</a> 		
		5.2	Publicar en la web los informes de atención al ciudadano semestrales y anuales	2 Informes semestrales elaborados 1 Informe anual elaborado Oficina de comunicaciones	Semestral	SI	100%	Se realizan informes bimensuales los cuales son cargados a la página web y control interno realiza informe semestral de seguimiento a las PQIS se evidencia el respectivo publicación en la página web el día 17 de julio del 2018. <a href="http://mnd.gov.co/informe-pqis-primero-semester-de-2018/">http://mnd.gov.co/informe-pqis-primero-semester-de-2018/</a> 		

Original firmado por  
MARCOS PINZÓN CARDOZO  
ASESORA DE CONTROL INTERNO