


<div><div>HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA E.S.E.</div><div></div><div>NIT. 824.000.785-2</div></div>	<div>EVALUACIÓN, GESTIÓN, CONTROL Y CALIDAD</div>	<div>Código</div>	OCI-210-OFI
		<div>Versión</div>	01
		<div>Descripción</div>	Oficios
		<div>Fecha</div>	10-02-2017
	<div>CONTROL INTERNO</div>	<div>Página 1 de 6</div>	

# SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

Entidad: **Hospital Local De Aguachica**

Vigencia: **Primer cuatrimestre 2025**


Fecha publicación: **12 de mayo de 2025**

Evaluación consolidada por componente:

Selecciona el componente que desea consultar:	% Avance reportado por el responsable	% Avance verificado por la OCI	Nivel de Cumplimiento verificado por la OCI
<a href="#">Componente 1. Gestión del Riesgo de Corrupción</a>	8%	7%	ZONA BAJA
<a href="#">Componente 2. Racionalización de trámites</a>	0%	0%	ZONA BAJA
<a href="#">Componente 3. Rendición de cuentas</a>	0%	0%	ZONA BAJA
<a href="#">Componente 4. Atención al Ciudadano</a>	0%	0%	ZONA BAJA
<a href="#">Componente 5. Transparencia y Acceso a la Información</a>	0%	0%	ZONA BAJA
<a href="#">Componente 6: Iniciativas adicionales</a>	0%	0%	ZONA BAJA
<b>TOTAL</b>	<b>1%</b>	<b>1%</b>	<b>ZONA BAJA</b>
			0 a 59% <b>ZONA BAJA</b>
			De 60 a 79% <b>ZONA MEDIA</b>
			de 80 a 100% <b>ZONA ALTA</b>

## Riesgos de Corrupción:


Componente 1: Mapa de riesgos de corrupción y medidas para mitigar los riesgos							Seguimiento Primera Línea de Defensa Primer Cuatrimestre 2025		Seguimiento Tercera Línea de Defensa Primer Cuatrimestre 2025	
Subcomponente		Acción	Producto	Responsable	Meta programada	Meta ejecutada	Avance Cuantitativo	Avance Cualitativo	Avance Cuantitativo OCI	Observaciones OCI
Subcomponente - Proceso 1:  Política de Administración de Riesgos	1.1	Revisar y actualizar la política institucional de administración del Riesgo teniendo en cuenta lineamientos establecidos en la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6, adicionando acciones de compromiso para la gestión del riesgo	Documento actualizado "Política de administración del riesgo"	Subgerente/Calidad	1	0	0%		0%	No se presenta evidencia de ejecución de la actividad

 <p>HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA E.S.E.</p> <p>NIT. 824.000.785-2</p>	<b>EVALUACIÓN, GESTIÓN, CONTROL Y CALIDAD</b>					Código	OCI-210-OFI
						Versión	01
						Descripción	Oficios
						Fecha	10-02-2017
<b>CONTROL INTERNO</b>					Página 2 de 6		

	1.2	Hacer seguimiento al cumplimiento de los lineamientos para la gestión del riesgo (política de administración del riesgo).	Aprobar en Comité Institucional de Coordinación de Control Interno los Lineamientos de la política para la administración del riesgo para la vigencia 2025.	Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.	1	0	0%	0%	No se presenta evidencia de ejecución de la actividad
	1.3	Socializar política de administración del Riesgo actualizada	Evidencia de socialización	Control Interno/Subgerente/Calidad	1	0		0%	No se presenta evidencia de ejecución de la actividad
<b>Subcomponente - Proceso 2: Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción</b>	2.1	Documentar los riesgos de gestión, seguridad de la información y corrupción aplicando los conceptos contenidos en los lineamientos de la Política para la Administración del riesgo vigencia 2025, teniendo en cuenta los Resultados de informes de los entes de control internos y externos	Mapa o Matriz de riesgos de gestión, seguridad de la información y corrupción para la vigencia 2025.	Subgerente	1	0	0%	0%	No se presenta evidencia de ejecución de la actividad
<b>Subcomponente - Proceso 3: Consulta y Divulgación</b>	3.1	Publicar en Página Web Mapa o Matriz de riesgos de gestión, seguridad de la información y corrupción para la vigencia 2025.	Mapa de riesgos de gestión, seguridad de la información y corrupción 2025, publicado en Página Web de la ESE	Subgerente y Sistemas	1	0	0%	0%	No se presenta evidencia de ejecución de la actividad
	3.2	Fomentar espacios para capacitar a los líderes de los procesos y sus equipos de trabajo sobre la metodología de gestión del riesgo con el fin de que sea implementada adecuadamente entre los líderes de proceso y sus equipos de trabajo	Un espacio de socialización sobre riesgos de gestión, seguridad de la información y corrupción dirigido al Grupo de Valor interno de la ESE y demás colaboradores/Evidencia socialización.	Subgerente	1	0	0%	0%	No se presenta evidencia de ejecución de la actividad
<b>Subcomponente - Proceso 4: Monitoreo o revisión</b>	4.1	Realizar monitoreo a la exposición de la ESE a los riesgos de corrupción y fraude.	Definir procesos prioritarios que incluyan la identificación de los riesgos de corrupción y fraude identificando controles de acuerdo con cada una de las Líneas de Defensa del Control Interno a través del mapa de riesgos.	Líderes de los procesos Control Interno Comité MIPG.	2	0	0%	0%	No se presenta evidencia de ejecución de la actividad
<b>Subcomponente - Proceso 5: Seguimiento</b>	5.1	Realizar en la vigencia 2025 al menos 2 seguimientos a la Matriz o Mapa de riesgos de gestión y corrupción, conforme a los requisitos de Ley.	Informes de seguimiento	Control Interno	2	1	50%	Informe de seguimiento a riesgos realizado a través de Auditorías 2025 50%	Se realiza seguimiento a los riesgos asociados a los procesos que a través del PAA 2025 se establecieron para ser auditados

## Racionalización de trámites:

2. Racionalización de Trámites							Seguimiento Primera Línea de Defensa Primer Cuatrimestre 2025		Seguimiento Tercera Línea de Defensa Primer Cuatrimestre 2025	
Subcomponente		Acción	Producto	Meta o producto	Responsable	Meta ejecutada	Avance Cuantitativo	Avance Cualitativo	Avance Cuantitativo OCI	Observaciones OCI
<b>1. Estrategia antitrámites</b>	1.1	Publicar enlaces de trámites en el sitio web de la entidad.	Enlaces públicos/Número de Trámites incorporados en los procesos	1	SIAU/ Calidad/ Sistemas/ Subgerente	0	0%		0%	No se presenta evidencia de ejecución de la actividad
	1.2	Definir trámites susceptibles de su implementación, publicación e inscripción en el SUIT							0%	No se presenta evidencia de ejecución de la actividad
	1.3	Socializar a la Asociación de Usuarios de la ESE, utilidad de los Trámites en línea, con el fin de garantizar su aplicación y uso por sus grupos de valor	Actas de socialización	1	SIAU/ Sistemas	0	0		0%	No se presenta evidencia de ejecución de la actividad


<div>HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA E.S.E.</div> <div></div> <div>NIT. 824.000.785-2</div>	<div>EVALUACIÓN, GESTIÓN, CONTROL Y CALIDAD</div>		Código	OCI-210-OFI
			Versión	01
			Descripción	Oficios
			Fecha	10-02-2017
	<div>CONTROL INTERNO</div>		Página 3 de 6	

## Rendición de cuentas:

Componente 3: Rendición de cuentas						Seguimiento Primera Línea de Defensa Primer Cuatrimestre 2025		Seguimiento Tercera Línea de Defensa Primer Cuatrimestre 2025	
Subcomponente	Acción	Producto	Responsable	Meta programada	Meta ejecutada	Avance Cuantitativo	Avance Cualitativo	Avance Cuantitativo OCI	Observaciones OCI
Subcomponente 1 Información	1.1 Definir diferentes responsables del proceso y ejercicio de Audiencia pública de rendición de cuentas.	Actas asistencia/Oficios	Gerente/Calidad/Sistemas	1	0	0%		0%	No se presenta evidencia de ejecución de la actividad
	1.2 Desarrollar jornadas de capacitación y/o divulgación a sus servidores y demás colaboradores sobre rendición de cuentas y control social.		Gerente/Calidad/Sistemas	1	0	0%		0%	No se presenta evidencia de ejecución de la actividad
	1.3 Publicar en la página web de la ESE el informe para la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2024.		Gerente/Calidad/Sistemas	1	0	0%		0%	No se presenta evidencia de ejecución de la actividad
Subcomponente 2. Dialogo	2.1 Formular Plan de medios incluya distintas estrategias Rendición de Cuentas.	Plan de medios, Acta con Informe preparado para la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2024	Gerente/Calidad/Sistemas	1	0	0%		0%	No se presenta evidencia de ejecución de la actividad
	2.2 Promover espacios que permitan fortalecer la participación ciudadana por los distintos medios virtuales y/o presencial accesible para los distintos Grupos de valor de la ESE.		Gerente/Calidad/Sistemas	1	0	0%		0%	No se presenta evidencia de ejecución de la actividad
Subcomponente 3 Responsabilidad	3.1 Realizar Audiencia Pública Rendición de Cuentas por distintos medios virtuales presenciales de acuerdo normas legales vigentes.	Soportes Acta Audiencia pública de Rendición de Cuentas	Gerente	1	0	0%		0%	No se presenta evidencia de ejecución de la actividad
	3.2 Publicar en página Web rendición de cuentas realizada	Informe y anexos	Subgerente / Sistemas	1	0	0%		0%	No se presenta evidencia de ejecución de la actividad
	3.3 Evaluación de rendición de cuentas	Informe de evaluación	Control Interno	1	0	0%		0%	No se presenta evidencia de ejecución de la actividad

## Atención al ciudadano:

Componente 4: Atención al ciudadano						Seguimiento Primera Línea de Defensa Primer Cuatrimestre 2025		Seguimiento Tercera Línea de Defensa Primer Cuatrimestre 2025	
Subcomponente	Acción	Producto	Responsable	Meta programada	Meta ejecutada	Avance Cuantitativo	Avance Cualitativo	Avance Cuantitativo OCI	Observaciones OCI
Subcomponente 1 Estructura administrativa y Direccionamiento estratégico	1.1 Desarrollar jornadas de capacitación y/o divulgación presencial o por diferentes medios dirigido a sus servidores y contratistas sobre la política de servicio al ciudadano, aplicado al marco estratégico de la Empresa Social del Estado Hospital Local de Aguachica	Registro acta de Asistencia, fechas, registro fotográfico relacionado con la actividad, mínimo dos.	Subgerente / Calidad / SIAU	2	0	0%		0%	No se presenta evidencia de ejecución de la actividad
Subcomponente 2 Talento Humano	2.1 Programar con apoyo interinstitucional actividades conmemorativas del día de la transparencia y lucha contra la corrupción a través de redes sociales institucionales	Evidencia actividad alusiva Transparencia y lucha contra la corrupción	Subgerente / Talento humano / Calidad / SIAU	2	0	0%		0%	No se presenta evidencia de ejecución de la actividad

<div>HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA E.S.E.</div> <div></div> <div>NIT. 824.000.785-2</div>	<div>EVALUACIÓN, GESTIÓN, CONTROL Y CALIDAD</div>		Código	OCI-210-OFI
			Versión	01
			Descripción	Oficios
			Fecha	10-02-2017
	<div>CONTROL INTERNO</div>		Página 4 de 6	

	2.2	Socializar resultados de la aplicación, y análisis de encuestas de satisfacción, incluyendo todos los ítems calificados para orientar a los distintos servicios, áreas y dependencia para el mejoramiento continuo.	Evidencia actividades programadas dirigidas a socializar resultado de encuestas de satisfacción presencial, virtual o medios magnéticos.	Subgerente/Talento Humano/Calidad/SIAU	4	0		0%	No se presenta evidencia de ejecución de la actividad
Subcomponente 3 Normativo y Procedimental	3.1	Desarrollar jornadas de sensibilización sobre participación ciudadana, rendición de cuentas y control social	Evidencia de Número de actividades realizadas	Subgerente/Calidad/SIAU/ Comité de Ética	2	0	0%	0%	No se presenta evidencia de ejecución de la actividad
	3.2	Promover la participación ciudadana utilizando diferentes medios presenciales, digitales o audiovisuales		Subgerente/Calidad/SIAU/ Sistemas	2	0	0%	0%	No se presenta evidencia de ejecución de la actividad
Subcomponente 4 Fortalecimiento de los canales de atención	4.1	Revisar el estado y utilización de los Buzones de PQRSF, así como su apertura, conforme a los procedimientos documentados en la Institución.	Informe PQRSF	SIAU/Control Interno	2	0	0%	0%	No se presenta evidencia de ejecución de la actividad
	4.2	Evaluar las sugerencias, expectativas, quejas, peticiones, reclamos denuncias o felicitaciones por parte de la ciudadanía para llevar a cabo mejoras a los procesos y procedimientos.	Informes publicados en la página web sitio transparencia Participa - Control ciudadano	Subgerente / Calidad / SIAU / Comité de ética	2	0	0%	0%	No se presenta evidencia de ejecución de la actividad

## Transparencia:

Componente 5: Transparencia y Acceso a la información						Seguimiento Primera Línea de Defensa Primer Cuatrimestre 2025		Seguimiento Tercera Línea de Defensa Primer Cuatrimestre 2025		
Subcomponente		Acción	Producto	Responsable	Meta programada	Meta ejecutada	Avance Cuantitativo	Avance Cualitativo	Avance Cuantitativo OCI	Observaciones OCI
Subcomponente 1 Lineamientos de Transparencia Activa	1.1	Identificar oportunidades de mejora en los resultados del diligenciamiento en 2024 del Índice de Transparencia y acceso a la Información	Aumentar en 5 puntos evaluación ITA 2024	Subgerente / Control Interno / Calidad / Sistemas	1	0	0%		0%	No se presenta evidencia de ejecución de la actividad
Subcomponente 2 Lineamientos de Transparencia Pasiva	2.1	Publicar y actualizar en la sección "transparencia y acceso a la información pública" del sitio web, información actualizada en calendario de actividades y eventos.	Un Plan de medios publicado por Trimestre.	Subgerente / Calidad / Sistemas/Prensa	4	0	0%		0%	No se presenta evidencia de ejecución de la actividad
Subcomponente 3 Elaboración los Instrumentos de Gestión de la Información	3.1	Diseñar en forma detallada los Instrumentos de gestión de la Información Elaborar el inventario de activos de Información, Esquema de publicación de información e Índice de Información Clasificada y Reservada.	Publicar al menos tres (3)requisitos del Ítem 7.1 Instrumentos de gestión de la información enla página web	Subgerente / Calidad / Sistemas	1	0	0%		0%	No se presenta evidencia de ejecución de la actividad
Subcomponente 4 Criterio diferencial de accesibilidad.	4.1	Atender y resolver las solicitudes de órganos de control, entidades gubernamentales, sociales, civiles, asociaciones y veedurías ciudadanas con información reportada en el Sistema Hospitalario SIHO.	Informe para Rendición de Cuentas	Gerente / Subgerente y equipo de trabajo	1	0	0%		0%	No se presenta evidencia de ejecución de la actividad
Subcomponente 5. Monitoreo del acceso a la información	5,1	Controlar la información que se soporta en el uso de tecnologías de la Información y Comunicación - TIC, se genera, procesa y transmite de manera segura, garantizando disponibilidad, integridad y veracidad.	Informes de monitoreo y seguimiento	Gerente / Subgerente / Sistemas	1	0	0%		0%	No se presenta evidencia de ejecución de la actividad
Subcomponente 6. Código de integridad.	6,1	Socializar Código de integridad a los grupos de valor, servidores públicos de la entidad mediante diferentes estrategias.	Código de Integridad socializado/Evidencia documentada	Subgerente/Talento Humano/Prensa	1	0	0%		0%	No se presenta evidencia de ejecución de la actividad

	6,2	Implementar mecanismos de evaluación sobre el nivel de interiorización de los valores por parte de los servidores públicos.	Informe de análisis de medición de adherencia código de integridad	Control Interno	1	0	0%		0%	No se presenta evidencia de ejecución de la actividad
--	-----	---	--	-----------------	---	---	----	--	----	---

Iniciativas adicionales:


Componente 6: Iniciativas Adicionales							Seguimiento Primera Línea de Defensa Primer Cuatrimestre 2025		Seguimiento Tercera Línea de Defensa Primer Cuatrimestre 2025	
Subcomponente	Acción		Meta o producto	Responsable	Meta programada	Meta ejecutada	Avance Cuantitativo	Avance Cualitativo	Avance Cuantitativo OCI	Observaciones OCI
Subcomponente 1. Condiciones institucionales idóneas para la promoción de la participación ciudadana	1.1	Socializar a Asociación de Usuarios y en general a su principal Grupo de valor sobre derechos y deberes, plataforma estratégica con apoyo de sus colaboradores.	Plan o Cronograma de Capacitación SIAU	Subgerente / Calidad / SIAU	1	0	0%		0%	No se presenta evidencia de ejecución de la actividad
	1.2	Desarrollar jornadas de capacitación y/o divulgación a sus servidores, colaboradores y contratistas sobre el código de integridad y lucha contra la corrupción, con el fin de guiar el actuar de los servidores públicos.	Evidencia de la (s) jornada (s) socialización	Subgerente / Calidad / Talento humano	1	0	0%		0%	No se presenta evidencia de ejecución de la actividad
Subcomponente 2. Promoción efectiva de la participación ciudadan	2,1	Realizar jornadas de capacitación para promover entre su Grupo de valor (servidores, contratistas y usuarios de los servicios) la Cultura del control y el Servicio al ciudadano	Evidencia s de la (s) jornada (s) socialización	Subgerente / SIAU/ Talento humano	1	0	0%		0%	No se presenta evidencia de ejecución de la actividad

RESUMEN DE CUMPLIMIENTO:

Realizada la verificación del cumplimiento del PAAC correspondiente al primer cuatrimestre 2025, se concluye 36 actividades programadas, evidenciando luego del seguimiento de la Oficina de Control Interno, un avance del 1%, como se muestra en la siguiente tabla:

COMPONENTES	NIVEL DE CUMPLIMIENTO (%)
Componente 1. Gestión del Riesgo de Corrupción	8%
Componente 2. Racionalización de tramites	0%
Componente 3. Rendición de cuentas	0%
Componente 4. Atención al Ciudadano	0%
Componente 5. Transparencia y Acceso a la Información	0%
Componente 6: Iniciativas adicionales	0%
<b>TOTAL IMPLEMENTADO</b>	<b>1%</b>

Fuente: elaborado por la OCI.

<div>HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA E.S.E.</div> <div></div> <div>NIT. 824.000.785-2</div>	<b>EVALUACIÓN, GESTIÓN, CONTROL Y CALIDAD</b>		Código	OCI-210-OFI
			Versión	01
			Descripción	Oficios
			Fecha	10-02-2017
			<b>CONTROL INTERNO</b>	

## RECOMENDACIONES

1. Adelantar las acciones de mejoramiento, resultado de las actividades que en el presente seguimiento presentaron incumplimiento a fin de dar cierre al plan anticorrupción y de Atención al Ciudadano correspondiente a la vigencia 2025 con total cumplimiento. Realizar la socialización a los responsables del reporte de información las actividades que deben ejecutarse desde sus áreas, con el fin de dar cumplimiento en lo restante de la vigencia.
2. Reportar de manera oportuna y clara la evidencia solicitada y que soporta las actividades realizadas y plasmadas a través del PAAC.
3. Fortalecer la cultura de monitoreo por parte de los responsables de cada actividad, ya sea a través de los indicadores de proceso, como de planes y proyectos, así como de comportamiento de las materializaciones de riesgos, para adoptar medidas con enfoque preventivo.
4. El resultado de la evaluación para el tercer cuatrimestre del 2024 fue del 76%. Lo que se traduce en una ejecución del plan de **media categoría** y demuestra la falta de compromiso sólido por parte de las dependencias encargadas de ejecutar las actividades. Es importante que, para la actual vigencia, se fortalezcan esos compromisos y se ejecuten las actividades al 100%.

## CONCLUSIÓN

Los parámetros de calificación son cambiantes de acuerdo al avance y la ejecución de las acciones propuestas dentro del PAAC, por cada uno de los líderes de área encargados y según la evidencia reportada por los mismos. Siendo así, nos encontramos ante un nivel de cumplimiento verificado del 1% correspondiente a **ZONA BAJA** para el primer cuatrimestre 2025.

Desde la OCI, invitamos a enviar la información dentro de los plazos establecidos dado que constituye falta disciplinaria grave de conformidad con lo señalado en el artículo 81 de la Ley 1474 de 2011 No elaborar, publicar e incumplir las acciones contempladas en el PAAC establecido para cada vigencia.

*Maira A. Clavijo L.*

**MAIRA ALEJANDRA CLAVIJO LEMUS**  
Asesor de Control Interno  
Hospital Local De Aguachica

