 ALCALDÍA DE QUIBDÓ Nit. 891680011-0
	PROCESO: CONTROL INTERNO		Versión: 03
	PROCEDIMIENTO: INFORMES		Año: 2024

INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO – PAAC

SEGUNDO CUATRIMESTRE VIGENCIA 2025

OFICINA DE CONTROL INTERNO

E.S.E. HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLDÁN VALENCIA DE QUIBDÓ

1. INTRODUCCIÓN

La Oficina de Control Interno de la E.S.E. Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó, en cumplimiento de sus funciones de evaluación y seguimiento establecidas en la Ley 87 de 1993, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, el Decreto 1499 de 2017 y la Ley 1474 de 2011 – Estatuto Anticorrupción, realizó seguimiento al cumplimiento de las actividades programadas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano – PAAC correspondiente a la vigencia 2025, con corte al 31 de agosto de 2025.




El presente informe se elabora tomando como insumo el documento denominado “Primer Monitoreo PAAC 2025”, elaborado por la Oficina de Planeación, así como el “Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2025” adoptado por la Entidad.

2. OBJETIVO

Verificar el avance y cumplimiento de las actividades programadas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano – PAAC 2025 de la E.S.E. Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó, evaluando la ejecución de los componentes y subcomponentes definidos, conforme a la normatividad vigente aplicable.

3. ALCANCE

El seguimiento comprende la evaluación de las actividades programadas en el PAAC para el periodo comprendido entre el 1 de mayo y el 31 de agosto de 2025, incluyendo los seis componentes definidos en la estrategia institucional anticorrupción.

			
	PROCESO: CONTROL INTERNO		Versión: 03
	PROCEDIMIENTO: INFORMES		Año: 2024

4. MARCO NORMATIVO

El presente seguimiento se fundamenta principalmente en las siguientes disposiciones:

- Ley 87 de 1993 – Sistema de Control Interno.
- Ley 1474 de 2011 – Estatuto Anticorrupción.
- Ley 1712 de 2014 – Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Ley 1755 de 2015 – Derecho Fundamental de Petición.
- Ley 1757 de 2015 – Participación Ciudadana y Rendición de Cuentas.
- Decreto 1499 de 2017 – Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.
- Decreto 1081 de 2015.
- Guía para la Administración del Riesgo y Diseño de Controles en Entidades Públicas – DAFP, versión vigente.
- Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano – Presidencia de la República.
- Manual Único de Rendición de Cuentas del DAFP.




5. METODOLOGÍA

La Oficina de Control Interno realizó revisión documental y análisis de la información reportada por la Oficina de Planeación mediante el “Primer Monitoreo PAAC 2025”, verificando el estado de avance de las actividades programadas, su coherencia con el cronograma institucional y el cumplimiento de las disposiciones normativas aplicables.

6. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

6.1. GENERALIDADES DEL PAAC 2025

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2025 de la E.S.E. contempla seis (6) componentes estratégicos orientados a fortalecer la transparencia institucional, la prevención de riesgos de corrupción, la participación ciudadana y el acceso a la información pública.




			 ALCALDÍA DE QUIBDÓ Nit. 891680011-0
	PROCESO: CONTROL INTERNO		Versión: 03
	PROCEDIMIENTO: INFORMES		Año: 2024

De acuerdo con el monitoreo realizado por la Oficina de Planeación, el PAAC 2025 contiene un total de veintitrés (23) actividades distribuidas en los diferentes componentes institucionales.

6.2. AVANCE GENERAL DEL PLAN

Con base en la información revisada por esta Oficina, se evidenció el cumplimiento del 100% de las **Veintiún (21)** actividades programadas para el periodo:

- **Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción**
 - Revisión y actualización de la política de gestión del riesgo (Meta: 30 de junio de 2025).
 - Inclusión del riesgo antijurídico en la matriz de riesgos institucionales (Meta: 30 de junio de 2025).
 - Actualización y consolidación del Mapa de Riesgos de Corrupción 2025 (Meta: 31 de enero de 2025).
 - Publicación de los riesgos de corrupción en la página web institucional (Meta: 31 de enero de 2025).
 - Revisión periódica de riesgos y ajustes del segundo periodo (Meta: 15 de julio de 2025).
- **Componente 2: Racionalización de Trámites**
 - Registro de la Estrategia de Racionalización en el sistema SUIT (Meta: 31 de diciembre de 2025 - Ejecución anticipada).
 - Difusión de trámites racionalizados y automatizados mediante piezas gráficas (Meta: 31 de diciembre de 2025 - Ejecución anticipada).
- **Componente 3: Rendición de Cuentas**
 - Publicación del cronograma de audiencia pública en web y Superintendencia (Meta: 10 de abril de 2025).
 - Realización de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas (Meta: 31 de julio de 2025).
 - Evaluación del proceso mediante formatos de percepción y PQRS (Meta: 30 de agosto de 2025).
- **Componente 4: Atención al Ciudadano**
 - Funcionamiento de la ventanilla de atención preferencial para citas (Meta: 31 de diciembre de 2025).
 - Difusión del portafolio de servicios en medios digitales (Meta: 31 de diciembre de 2025).
 - Inducción y reinducción a trabajadores y contratistas (Meta: 31 de diciembre de 2025).
 - Generación de informes trimestrales de PQRSD (Corte segundo trimestre).

			
	PROCESO: CONTROL INTERNO		Versión: 03
	PROCEDIMIENTO: INFORMES		Año: 2024

- Seguimiento trimestral a niveles de satisfacción del usuario (Corte segundo trimestre).
- **Componente 5: Transparencia y Acceso a la Información**
 - Publicación de información en el enlace de transparencia según normatividad (Meta: 31 de diciembre de 2025).
 - Respuesta oportuna a derechos de petición y tutelas (Informe trimestral).
 - Publicación de videos institucionales con subtítulos para accesibilidad (Meta: 31 de diciembre de 2025).
 - Informe trimestral de solicitudes de acceso a la información pública.
- **Componente 6: Iniciativas Adicionales**
 - Aplicabilidad de la Ley 190 de 1995: Declaración anual de bienes y rentas (Meta: 31 de diciembre de 2025).
 - Aplicabilidad de la Ley 2013 de 2019: Declaración de conflicto de intereses (Meta: 31 de diciembre de 2025).

ACTIVIDADES "EN EJECUCIÓN" (2 Actividades)




Corresponden a acciones de carácter permanente o cuyo cronograma de cierre se extiende al finalizar la vigencia:

1. **Seguimiento de riesgos (Actividad 5.1):** Evaluación de la efectividad de los controles por la Oficina de Control Interno, con fechas programadas adicionales para octubre y diciembre de 2025.
2. **Campaña de Integridad (Actividad 1.1 - Componente 6):** Programación y divulgación del Código de Integridad, la cual reporta avance en su cronograma, pero su cierre es el 31 de diciembre de 2025.

ACTIVIDADES "NO APLICA EN EL PERIODO"

Se aclara que no existen actividades en estado de incumplimiento. No obstante, los siguientes ítems de monitoreo están programados para fechas posteriores al presente corte:

- **Monitoreo de Riesgos (Actividad 4.1):** Próximas revisiones programadas para el **15 de octubre de 2025** y el **15 de enero de 2026**.
- **Seguimiento Final (Actividad 5.1):** Evaluación de cierre programada para después del **31 de diciembre de 2025**.

			 ALCALDÍA DE QUIBDÓ Nit. 891680011-0
	PROCESO: CONTROL INTERNO		Versión: 03
	PROCEDIMIENTO: INFORMES		Año: 2024




En términos generales, se observa un avance adecuado y coherente con la programación establecida para el segundo trimestre de la vigencia 2025.

7. CONCLUSIONES

1. **Nivel de Avance Institucional:** Se concluye que la E.S.E. presenta un avance del 91% en la ejecución de las actividades programadas para el cierre del segundo cuatrimestre, lo que demuestra un compromiso administrativo con los estándares de transparencia y legalidad exigidos por la Ley 1474 de 2011.
2. **Efectividad de la Gestión del Riesgo:** El componente de Gestión de Riesgos de Corrupción refleja una madurez positiva, logrando la actualización de las matrices y políticas en los tiempos estipulados (junio y julio), lo cual permite identificar y mitigar posibles desviaciones administrativas de manera temprana.
3. **Fortalecimiento del Vínculo Ciudadano:** La realización de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas en el mes de julio, junto con la medición constante de la satisfacción del usuario, evidencia que el Hospital no solo cumple con el requisito legal, sino que fomenta una cultura de puertas abiertas y participación social.
4. **Cumplimiento de Leyes Transversales:** Se destaca el cumplimiento en la declaración de bienes, rentas y conflictos de interés (Leyes 190 de 1995 y 2013 de 2019), garantizando la integridad del talento humano vinculado a la institución.
5. **Alineación con el Cronograma:** Las actividades marcadas "En Ejecución" o "No Aplica" no representan un retraso, sino que corresponden fielmente a la planificación estratégica anual, encontrándose dentro de los márgenes de tiempo esperados para el tercer cuatrimestre.

8. RECOMENDACIONES

1. **Sostenibilidad de la Cultura de Integridad:** Se sugiere intensificar la Campaña de Divulgación del Código de Integridad durante los meses de septiembre y octubre, utilizando canales internos (WhatsApp institucional, carteleras y correos) para asegurar que el personal asistencial y administrativo apropie los valores institucionales antes del cierre de vigencia.
2. **Monitoreo Preventivo de Riesgos:** Ante la proximidad de la fecha de seguimiento del 15 de octubre, se recomienda a los líderes de proceso revisar nuevamente sus controles para asegurar que los riesgos identificados sigan mitigados, especialmente en procesos de contratación y farmacia.

			 ALCALDÍA DE QUIBDÓ <small>Nit. 891680011-0</small>
	PROCESO: CONTROL INTERNO		Versión: 03
	PROCEDIMIENTO: INFORMES		Año: 2024

3. Optimización de Canales No Presenciales: Si bien se cumple con la atención al ciudadano, se recomienda fortalecer la difusión de los trámites que pueden realizarse de manera virtual o telefónica, con el fin de reducir las aglomeraciones en ventanilla y mejorar la experiencia del usuario.
4. Preparación para el Cierre de Vigencia: Instar a todas las áreas responsables a recolectar de manera proactiva los soportes de las actividades programadas para diciembre, facilitando así la consolidación del informe final de gestión que deberá presentarse en enero de 2026.

Quibdó, 2 de septiembre de 2025



NERVI DEL S. BECHARA GOMEZ

Oficina de Control Interno

E.S.E. Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó