

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

1

**INFORME DE
SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO
PAAC 2024**

TERCER CUATRIMESTRE 2024

**Elaboró:
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**



Carrera 11 No. 27-27
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co



ISO 9001 ALCANCE PROGRAMA MADRE CANGURO

INTRODUCCIÓN

La Oficina de Control Interno en cumplimiento a las funciones proferidas en la Ley 87 de 1993, artículo 12, literal e, y los Decretos 648 de 2017, 1499 de 2017 y al decreto 1081 de 2015, artículo 2.1.4.6., por medio de la cual se establece que el Jefe de Control Interno deberá “hacer seguimiento de las orientaciones y obligaciones derivadas del cumplimiento de las actividades comprometidas en cada uno de los componentes del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano – PAAC” definidos para cada vigencia, a lo largo del presente informe se realiza seguimiento a las actividades que de acuerdo a su fecha determinada de ejecución debieron tener un avance o cumplimiento para el 3er cuatrimestre de 2024.

2

La ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja, en cumplimiento del artículo 73 de la Ley 1474 del 2011, elaboró y publicó el Plan anticorrupción 2024, como una estrategia de lucha contra la corrupción y atención al ciudadano. El plan anticorrupción y atención al ciudadano, se elaboró teniendo en cuenta 6 componentes: Gestión del Riesgo de Corrupción, Racionalización de trámites, Rendición de Cuentas, Mecanismos para la atención al ciudadano, Mecanismos para la transparencia y acceso a la información e Iniciativas adicionales

La ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja, como empresa social del Estado, comprometida con la transparencia, la participación y el servicio al ciudadano y dando cumplimiento a los requerimientos de la Ley 1474 de 2011 elaboro el plan en el marco de la estrategia Nacional de Lucha contra la Corrupción y de Atención al Ciudadano vigencia 2024, incorporando dentro de su ejercicio de planeación, la Estrategia de Participación Ciudadana con el propósito de fomentarla y generar interacción entre la ESE y sus grupos de valor e interés, a fin de exteriorizar la gestión de la entidad y abrir escenarios de control social y seguimiento a las políticas, planes, programas y proyectos institucionales, acciones que se ven reflejadas en el Componente 6. Iniciativas Adicionales de Lucha Contra la Corrupción



Carrera 11 No. 27-27
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co



OBJETIVO

Verificar el cumplimiento de las acciones propuestas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano PAAC, de acuerdo con la Ley 1474 de 2011, generando las observaciones a que haya lugar, para el mejoramiento continuo del mismo, con corte al tercer cuatrimestre de 2024

ALCANCE DEL SEGUIMIENTO

El alcance del presente informe abarca el tercer cuatrimestre de la vigencia 2024, el cual comprende el periodo del 01 de septiembre al 31 de diciembre de 2024; analizando cada una de las actividades programadas y ejecutadas en este corte, junto con la verificación de la evidencia allegada por los líderes y responsables de su cumplimiento.

De otra parte se tendrán en cuenta aquellas actividades reportadas pendientes en el último seguimiento desarrollado por parte de la OACI del primer y segundo cuatrimestre de 2024

METODOLOGÍA

Para el presente seguimiento el profesional aplicó las siguientes metodologías, así:

- El 24 de diciembre de 2024, se solicitó a los procesos a través del correo electrónico cinterno@hospitalsanrafaeltunja.gov.co, él envió del soporte de las evidencias de las actividades programadas en el plan anticorrupción y atención al ciudadano correspondientes al tercer cuatrimestre del año 2024.
- Revisión y verificación de la información y los soportes suministrados por los responsables de cada actividad.

El seguimiento se realizó acorde a los requisitos establecidos, de la siguiente manera:

- Verificar el cumplimiento de las actividades establecidas en cada uno de los componentes del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano correspondientes al tercer cuatrimestre de 2024 con corte a 31 de diciembre de la misma vigencia.
- Consultar la página web y publicaciones en medios internos dispuestos por la Entidad para divulgar información sobre el PAAC.

MARCO LEGAL APLICABLE

- 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.

3



Carrera 11 No. 27-27
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co



- Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción, Art. 73, Anticorrupción y de Atención al Ciudadano: Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. La metodología para construir esta estrategia está a cargo del programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción-hoy secretaria de Transparencia.
- Decreto 1081 de 2015 Único del sector de Presidencia de la Republica, Señala como metodología para elaborar la estrategia de lucha contra la corrupción la contenida en el documento Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano
- Decreto 1083 de 2015 Único Función Pública, Regula el procedimiento para establecer y modificar los trámites autorizados por la ley y crear las instancias para los mismos efectos.
- Ley 962 de 2005 Ley anti trámites, Dicta disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimiento administrativos de los organismos y entidades del estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos
- Estrategias para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano V.2 Expedida por la presidencia de la republica
- Decreto 1499 de 2017, Modifico el Decreto 1083 de 2015, decreto único reglamentario del sector de la función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la ley 1753 de 2015.
- Decreto 612 de 2018, Definió directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al plan de acción por parte de las entidades del estado.

SOPORTES SEGUIMIENTO

- Plan anticorrupción y atención al ciudadano PAAC 2024
- Mapa de riesgos de corrupción, opacidad, fraude y soborno SICOFS OADS-F-14
- Informe segunda línea de monitoreo y seguimiento mapas de riesgos corrupción, opacidad, fraude y soborno SICOFS, corte tercer cuatrimestre de 2024
- Página WEB institucional E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja.

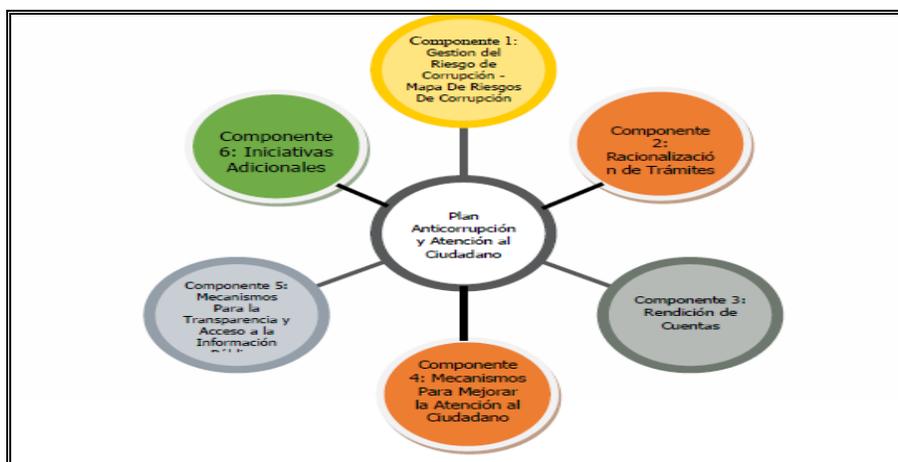


COMPONENTES PLAN

El Hospital Universitario San Rafael de Tunja en cumplimiento de los Artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011, reglamentado por el Decreto 2641 de 2012, en el artículo 52 de la Ley 1757 de 2015, en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información (Ley 1712 de 2014) y conforme a los lineamientos definidos en el documento Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano Versión 2 y la Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción, desarrollara las estrategias de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano según los componentes definidos que se muestran a continuación.

5

Grafica 1. Componentes plan anti corrupción



Fuente: PAAC 2024

RESPONSABLE POR COMPONENTE

Tabla 1. Líderes por componente

COMPONENTE	LÍDER
ANEXO 1- MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN ACTUALIZACIÓN	GESTIÓN DEL RIESGO INTEGRAL
ANEXO 2 - TRAMITES	ADMINISTRADOR PLATAFORMA SUIT REFERENTE DE PLANEACIÓN
ANEXO 3 - RENDICIÓN DE CUENTAS	REFERENTE DE PLANEACIÓN COMUNICACIONES
ANEXO 4 - ATENCIÓN AL CIUDANO	COORDINADOR SIAU
ANEXO 5 - TRANSPARENCIA Y ACCESO AL INFORMACIÓN PUBLICA	ADMINISTRADOR CONTENIDO PÁGINA WEB
ANEXO 6 - INICIATIVAS ADICIONALES PARTICIPACIÓN CIUDADANA	REFERENTE DE PLANEACIÓN

Fuente: PAAC 2024



Carrera 11 No. 27-27
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co

Miembro de la
Red GLOBAL de HOSPITALES
VERDES y SALUDABLES
www.hospitalesporlasaludambiental.net



SC-CER906254

SA-CER500814

OS-CER559527

ISO 9001 ALCANCE PROGRAMA MADRE CANGURO

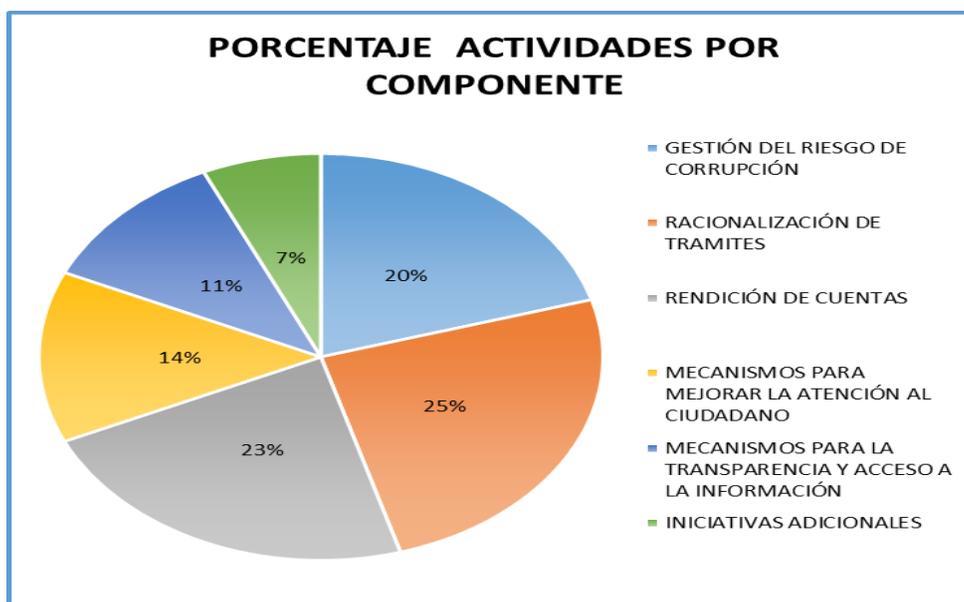
RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO:

La E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja aprueba el plan anticorrupción y atención al ciudadano en el Comité de Gestión y desempeño realizado el 31 de enero de 2024. Acogiendo los lineamientos generales emanados por la ley y normatividad vigente

De acuerdo a la estructura del PAAC 2024 establecido, se relaciona a continuación la distribución de actividades por componente:

6

Grafica 2. Porcentaje por componentes plan anti corrupción



Fuente: Plan anticorrupción vigencia 2024

En la estructura de PAAC 2024 de la HUSRT se concentra la mayor cantidad de actividades en el componente 2. Racionalización de trámites (25%) y el componente 3 Rendición de cuentas (23%), seguido del componente 1 Gestión de riesgo (20%), componentes clave y que aportan en mayor medida al cumplimiento del PAAC 2024.

A la fecha de corte del presente informe se refleja el siguiente resultado en cada uno de los componentes del Plan anticorrupción y atención al ciudadano.

Componente I: Riesgos de corrupción y acciones de manejo

CODIGO: OADS-F-15		E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA											24/08/2023						
VERSIÓN: 03		PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO											24/08/2023						
COMPONENTE I: GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN				CRONOGRAMA															
SUBCOMPONENTE/ PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	2024												EVIDENCIAS	% CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES CONTROL INTERNO TERCER CUATRIMESTRE DE 2024	
				ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE				
Política de Administración de Riesgos	Actualizar política de gestión de riesgos integral	Política actualizada	Coordinadora gestión de riesgos integral														Política actualizada	100	Actividad evaluada en el primer seguimiento cuatrimestral realizado por la OCI. La actividad se da por ejecutada en el 100%
	Socialización de política de gestión de riesgos integral actualizada	Política socializada	Coordinadora gestión de riesgos integral														Acta de reunión Gestión del riesgo de la Política socializada	100	Actividad evaluada en el primer seguimiento cuatrimestral realizado por la OCI. La actividad se da por ejecutada en el 100%
Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	Definir divulgar cronograma de actualización de riesgos de SICOFS de cada proceso	Cronograma divulgado	Coordinadora de gestión de riesgos integral Referente de riesgos SICOFS y SARLAFT/PADM														Cronograma divulgado	100	Actividad evaluada en el primer seguimiento cuatrimestral realizado por la OCI. La actividad se da por ejecutada en el 100%
	Llevar mesas de trabajo de acuerdo a cronograma de actualización de riesgos de SICOFS con cada uno de los procesos	Actas de reunión con la primera línea de defensa	Coordinadora de gestión de riesgos integral Referente de riesgos SICOFS y SARLAFT/PADM														Actas de reunión con la primera línea de defensa	100	Actividad evaluada en el primer seguimiento cuatrimestral realizado por la OCI. La actividad se da por ejecutada en el 100%
	Mapa de riesgos de corrupción, opacidad, fraude y soborno actualizado	Mapa de riesgos de corrupción, opacidad, fraude y soborno actualizado	Coordinadora de gestión de riesgo integral Referente de riesgos SICOFS y SARLAFT/PADM														Mapa de riesgos de corrupción, opacidad, fraude y soborno actualizado	100	Actividad evaluada en el primer seguimiento cuatrimestral realizado por la OCI. La actividad se da por ejecutada en el 100%
Consulta y divulgación	Divulgar mapa de riesgos de corrupción, opacidad, fraude y soborno actualizado para conocimiento y control dentro de la entidad	Correo electrónico/comunicaciones internas	Coordinadora de gestión de riesgo integral Comunicaciones														Correo electrónico/comunicaciones internas	100	Actividad evaluada en el primer seguimiento cuatrimestral realizado por la OCI. La actividad se da por ejecutada en el 100%
	Publicar mapa de riesgos de corrupción, opacidad, fraude y soborno actualizado en la página Web del Hospital	Mapa de riesgos de corrupción, opacidad, fraude y soborno publicado	Coordinadora de gestión de riesgo integral Administrador Página Web														Mapa de riesgos de corrupción, opacidad, fraude y soborno publicado	100	Actividad evaluada en el primer seguimiento cuatrimestral realizado por la OCI. La actividad se da por ejecutada en el 100%
Monitoreo y Revisión	Realizar monitoreo y seguimiento a los riesgos de corrupción, opacidad, fraude y soborno actualizado en la página Web del Hospital	Informe de monitoreo y seguimiento	Coordinadora de gestión de riesgo integral Referente de riesgos SICOFS y SARLAFT/PADM														Informe de monitoreo y seguimiento segundo cuatrimestre 2024	100	La coordinadora Gestión de riesgo , adjunta evidencia de la realización del monitoreo de riesgos de corrupción (SICOFS), se da cumplimiento a la meta del cuatrimestre.
Seguimiento	Realizar evaluación independiente a los mapas de riesgos anticorrupción de la entidad.	Informe de Seguimiento	Oficina de Control Interno														Informe de Seguimiento segundo cuatrimestre 2024	100	La OACI, elaboro informe de seguimiento con el objeto de Realizar evaluación independiente a los mapas de riesgos anticorrupción de la entidad, dando cumplimiento a la meta del cuatrimestre.
TOTAL DE AVANCE:																	100%		

Fuente: Formato OADS-F-15 primer componente

7

Componente II: Estrategias Anti-trámites

CODIGO: OADS-F-15		E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA																
VERSIÓN: 03		PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO										24/08/2023						
COMPONENTE 2: RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES				CRONOGRAMA														
SUBCOMPONENTE/ PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	2024												EVIDENCIAS	% CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES CONTROL INTERNO TERCER CUATRIMESTRE DE 2024
				ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE			
Identificación de Trámites	Realizar reunión con los Responsables de cada trámite a fin de efectuar revisión mediante formato S-F-31 Gestión de Racionalización - Trámite u Otro Procedimiento Administrativo por Racionalizar	Actas de Reunión	Referente de Planeación, Administrador de Trámites en SUIIT													formato S-F-31 Gestión de Racionalización - Trámite u Otro Procedimiento Administrativo por Racionalizar, actas de reunión	100	Actividad evaluada en el primer seguimiento cuatrimestral realizado por la OCI. La actividad se da por ejecutada en el 100%
	Elaborar plan de trabajo para la formulación y racionalización de trámites	Plan de Trabajo	Referente de Planeación, Administrador de Trámites en SUIIT													Plan de Trabajo	100	Actividad evaluada en el primer seguimiento cuatrimestral realizado por la OCI. La actividad se da por ejecutada en el 100%
	Registrar estrategia de racionalización a los trámites susceptibles a racionalizar	Trámites Racionalizados	Referente de Planeación													Estrategia tramites racionalizados	100	Actividad evaluada en el primer seguimiento cuatrimestral realizado por la OCI. La actividad se da por ejecutada en el 100%
	Realizar en plataforma SUIIT modificación del Trámite Certificado de Paz y Salvo a Consulta de acceso a la Información Pública	Ajuste en SUIIT	Referente de Planeación, Administrador de Trámites en SUIIT														0	No adjuntan evidencias de la realización de esta actividad
	Identificar Otros procedimientos administrativos, inventariar OPA's identificados	Inventario OPA's	Referente de Planeación														0	No adjuntan evidencias de la realización de esta actividad
Priorización de Trámites	Identificar los trámites susceptibles a racionalizar	Trámites a racionalizar	Referente de Planeación, Administrador de Trámites en SUIIT													Estrategia de racionalización	100	Actividad evaluada en el primer seguimiento cuatrimestral realizado por la OCI. La actividad se da por ejecutada en el 100%
	Diligenciar en el módulo de operación de datos los trámites y otros procedimientos en el SUIIT vigencia	Registros de los datos de operación de los trámites en SUIIT	Referente de Planeación													tramites registrados en SUIIT	100	La referente de planeación, adjunta registro de datos de operación de los trámites cargados en SUIIT, correspondientes al tercer trimestre de 2024
Racionalización de Trámites	Realizar Ajustes generados de la Racionalización de los trámites en el SUIIT	Tramites ajustados	Administrador de Trámites en SUIIT													Tramites ajustados	100	El Administrador de Trámites en SUIIT, adjunta plantilla generada por la plataforma SUIIT, de los trámites ajustados. La actividad se da por ejecutada en el 100%
	Difusión de mejoras implementadas en racionalización de trámites	Difusión Redes Sociales, Página web	Referente de Planeación													Difusión Redes Sociales, Página web	100	El referente de Planeación adjunta pantallazos de la difusión en redes sociales (facebook, instagram) de las mejoras implementadas a los trámites racionalizados (solicitud de historia clínica y examen de laboratorio)
	Realizar Monitoreo de tramites racionalizados	Monitoreo Evidenciado en el SUIIT	Referente de Planeación													Pantallazo monitoreo plataforma SUIIT	100	El referente de Planeación adjunta monitoreo de los trámites racionalizados realizado en la plataforma del SUIIT
	Seguimiento y medición de tramites racionalizados	Seguimiento y medición Evidenciado en el SUIIT	Asesora de Control Interno													Pantallazo seguimiento plataforma SUIIT	100	El asesor de control interno adjunta Seguimiento y medición Evidenciado en el SUIIT realizado en la plataforma del SUIIT
TOTAL DE AVANCE:																82%		

Fuente: Formato OADS-F-15 segundo componente 2

8

Componente III: Rendición de cuentas.

CODIGO: OADS-F-15		E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA											 24/08/2023					
VERSIÓN: 03		PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIONAL CIUDADADANO											24/08/2023					
COMPONENTE 3: RENDICIÓN DE CUENTAS				CRONOGRAMA								EVIDENCIAS	% CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES CONTROL INTERNO SEGUNDO CUATRIMESTRE DE 2024				
SUBCOMPONENTE/ PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	2024														
				ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DIEMBRE			
Información de calidad y en lenguaje comprensible	Identificación y consolidar Información requerida para el proceso de rendición de cuentas Reglamento, Formato Presentación Propuesta(fase de planeación)	Información publicada	Referente de Planeación													Información publicada en la página web institucional/participación/rendición de cuentas 2023	100	Actividad evaluada en el primer seguimiento cuatrimestral realizado por la OCI. La actividad se da por ejecutada en el 100%
	Publicar la información de la gestión de la entidad en la página web, en la sección de Rendición de cuentas 2023	Información publicada	Referente de Planeación													Informe de gestión de la vigencia 2023, publicado en página web	100	Actividad evaluada en el primer seguimiento cuatrimestral realizado por la OCI. La actividad se da por ejecutada en el 100%
Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	Informar cronograma de audiencia pública de rendición de cuentas	Cronograma publicado en página web Socialización en medios de amplia circulación	Administrador Página WEB Comunicaciones													Cronograma publicado en página web	100	Actividad evaluada en el primer seguimiento cuatrimestral realizado por la OCI. La actividad se da por ejecutada en el 100%
	Diseñar y enviar por diferentes canales, las invitaciones para la audiencia pública de rendición de cuentas a las partes interesadas	Invitaciones enviadas	Comunicaciones Publicidad													Invitaciones diseñadas y enviadas por los diferentes canales	100	Actividad evaluada en el primer seguimiento cuatrimestral realizado por la OCI. La actividad se da por ejecutada en el 100%
	Desarrollar la audiencia pública de rendición de cuentas según los lineamientos definidos	Acta e Informe de rendición de cuentas	Asesor Desarrollo De Servicios													Acta e Informe de rendición de cuentas vigencia 2023	100	Actividad evaluada en el primer seguimiento cuatrimestral realizado por la OCI. La actividad se da por ejecutada en el 100%
	Elaborar y Publicar acta publica de rendición de cuentas según el marco legal vigente.	Acta de rendición de cuentas publicada	Referente de Planeación													Acta e Informe de rendición de cuentas vigencia 2023 publicado en página web	100	Actividad evaluada en el primer seguimiento cuatrimestral realizado por la OCI. La actividad se da por ejecutada en el 100%
	Realizar medición del nivel de satisfacción de los grupos de valor frente al ejercicio de rendición de cuentas	Tabulación Encuesta de satisfacción EVIDECNIA	Referente de Planeación													Tabulación Encuesta de satisfacción	100	Actividad evaluada en el primer seguimiento cuatrimestral realizado por la OCI. La actividad se da por ejecutada en el 100%
Responsabilidad en la cultura de la rendición y petición de cuentas	Promover la participación ciudadana por medio de encuesta frente a temas a incluir en la rendición de cuentas	Publicación en página Web encuesta	Referente de Planeación Administrador Página WEB													Encuesta publicada en página web institucional	100	Actividad evaluada en el primer seguimiento cuatrimestral realizado por la OCI. La actividad se da por ejecutada en el 100%
	Elaborar y Publicar informe final de rendición de cuentas en los distintos canales de comunicación que dispone el hospital.	Informe final de rendición de cuentas publicada en página web	Administrador Página WEB													Informe final de rendición de cuentas publicada en página web	100	Actividad evaluada en el primer seguimiento cuatrimestral realizado por la OCI. La actividad se da por ejecutada en el 100%
Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	Evaluar y verificar el cumplimiento de la estrategia de rendición de cuentas frente a los mecanismos de participación ciudadana	Informe cumplimiento	Asesor de Control interno													Informe seguimiento cumplimiento al cronograma de rendición de cuentas	100	Actividad evaluada en el primer seguimiento cuatrimestral realizado por la OCI. La actividad se da por ejecutada en el 100%
TOTAL DE AVANCE:												100						

9

Fuente: Formato OADS-F-15 COMPONENTE 3: RENDICIÓN DE CUENTAS



Componente IV: Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.

CODIGO: OADS-F-15		E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA										 24/08/2023						
VERSIÓN: 03		PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO										24/08/2023						
COMPONENTE 5: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO				CRONOGRAMA								EVIDENCIAS	% CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES CONTROL INTERNO TERCER CUATRIMESTRE DE 2024				
SUBCOMPONENTE/ PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO				SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DECIEMBRE
Estructura administrativa y Direcciónamiento estratégico	Realizar seguimiento a los tiempos de respuesta de solicitudes de historia clínica en el proceso de gestión documental	Informe trimestral	Referente Gestión Documental													Informe trimestral de seguimiento a los tiempos de respuesta de solicitudes de historias clínicas	100	La referente de gestión documental, adjunta informe del tercer cuatrimestre de 2024, en donde se observa seguimiento a los tiempos de respuesta de solicitudes de historia clínica en el proceso de gestión documental en la cual se recibieron 920 solicitudes que se tramitaron en un tiempo máximo 5 días.
Fortalecimiento de los canales de atención	Ampliar los canales de comunicación para acceder a citas medicas.	1 línea de whats app 1 línea de chat activa	Coordinadora Apoyo de servicios de Salud													1 línea de whats app 1 línea de chat activa	100	Actividad evaluada en el primer seguimiento cuatrimestral realizado por la OCI. La actividad se da por ejecutada en el 100%
Talento Humano	Capacitación en humanización en los servicios de Salud	Listado se asistencia	Talento Humano													Listado se asistencia Capacitación en humanización en los servicios de Salud	100	Actividad evaluada en el primer seguimiento cuatrimestral realizado por la OCI. La actividad se da por ejecutada en el 100%
Normativo y procedimental	Actualización de la declaración de Derechos y Deberes	Resolución de declaración de Derechos y Deberes	Coordinadora Apoyo de servicios de Salud													Resolución de declaración de Derechos y Deberes	100	Actividad evaluada en el primer seguimiento cuatrimestral realizado por la OCI. La actividad se da por ejecutada en el 100%
Relacionamiento con el ciudadano	Consolidación de la información producto de la Participación ciudadana en el espacio de la audiencia pública de Rendición de cuentas	Acta en informe final Rendición de Cuentas	Referente de Planeación													Acta en informe final Rendición de Cuentas	100	Actividad evaluada en el primer seguimiento cuatrimestral realizado por la OCI. La actividad se da por ejecutada en el 100%
Análisis de la información de las denuncias de corrupción	Realizar informe trimestral de la información obtenida de la apertura de buzones de sugerencias y trámite de quejas y reclamos	Informe trimestral	Coordinadora Apoyo de servicios de Salud													Informe trimestral	100	La coordinadora de apoyo de servicios de salud, adjunta informes del III y IV cuatrimestre en el cual se consolida la información obtenida de la aplicación de recepción y trámite de las manifestaciones realizadas por los usuarios durante la atención en los servicios de la institución
TOTAL DE AVANCE:																	100%	

Fuente: Formato OADS-F-15 COMPONENTE 4: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO

10

COMPONENTE V: Transparencia y Acceso a Información Pública.

CODIGO: OADS-F-15		E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA																
VERSIÓN: 03		PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO											24/08/2023					
COMPONENTE 5: Transparencia y Acceso a Información Pública.				CRONOGRAMA														
				2024														
SUBCOMPONENTE/ PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICEMBRE	EVIDENCIAS	% CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES CONTROL INTERNO TERCER CUATRIMESTRE DE 2024
Lineamientos de Transparencia Activa	Actualizar y Publicar acceso al portal de Datos Abiertos Colombia los conjuntos de Datos abiertos identificados en la institución.	Datos abiertos Actualizados y Publicados	Administrador de Contenido Pagina Web													Datos abiertos Actualizados y Publicados	100	Para el segundo cuatrimestre, el administrador de Contenido Pagina Web Datos abiertos Actualizados y Publicados en la sección datos abiertos, los cuales están bajo la custodia de las entidades públicas y que pueden ser obtenidos y ofrecidos sin reserva alguna, de forma libre y sin restricciones, con el fin de que terceros puedan reutilizarlos y crear servicios derivados de los mismos. La actividad se da por ejecutada en el 100%.
Lineamientos de Transparencia Pasiva	Aplicación de Encuesta Transparencia y acceso a la Información Pública	Informe de Encuesta Aplicada	Administrador de Contenido Pagina Web														100	El Administrador de Contenido Pagina Web Adjunta Informe de Encuesta Aplicada corte junio y diciembre en los cuales evalúan la satisfacción de los usuarios con respecto al acceso y la experiencia en la sección de "Transparencia y Acceso a la Información Pública" del sitio web institucional.
Elaboración los Instrumentos de Gestión de la Información	Construir la primera Etapa de la actualización de Tablas de Retención Documental (recopilación y análisis de la Información Institucional)	Documento de análisis	Referente Gestión Documental														0	No adjuntan evidencias de la realización de esta actividad.
Criterio Diferencial de Accesibilidad	Elaborar video explicativo de accesibilidad web dirigido a los usuarios de pagina web Institucional	Video divulgado a través de Redes Sociales	Administrador de Contenido Pagina Web, Comunicador Social														100	Actividad evaluada en el primer seguimiento cuatrimestral realizado por la OCI. La actividad se da por ejecutada en el 100%
Monitoreo del Acceso a la Información Pública	Reportar en aplicativo ITA- Procuraduría, lo referente a la información de Transparencia y Acceso a la información Pública.	Informe ITA-Procuraduría	Administrador de Contenido Pagina Web														100	el Administrador de Contenido Pagina Web adjunta reporte del cumplimiento ITA 2024 con fecha de generación del 30/07/2024
TOTAL DE AVANCE:																	80	

Fuente: Formato OADS-F-15 COMPONENTE 5: Transparencia y Acceso a Información Pública

COMPONENTE VI: Iniciativas Adicionales Participación Ciudadana

CODIGO: OADS-F-15		E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA																
VERSIÓN: 03		PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO											24/08/2023					
COMPONENTE 6: Adicional				CRONOGRAMA														
				2024														
SUBCOMPONENTE/ PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICEMBRE	EVIDENCIAS	% CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES CONTROL INTERNO TERCER CUATRIMESTRE DE 2024
Promoción de la Integridad	Socializar a través de Boletín Institucional, o pagina web, o correo electrónico los valores del código de integridad.	Boletín institucional, o pagina web, o correo electrónico Boletín institucional enviado	Talento Humano													Boletín institucional, o pagina web, o correo electrónico Boletín institucional enviado	100	Se evidencia que en el boletín institucional del mes de octubre se socializó el valor del Compromiso y en el del mes de diciembre el valor de la diligencia
Promoción de la Integridad	Establecer un canal de denuncias interna para situaciones irregulares o posibles actos de corrupción o incumplimientos al código de integridad	Canal implementado y divulgado	Talento Humano													Canal implementado y divulgado	100	Con corte a segundo cuatrimestre del 2024, el responsable de talento humano, adjunta soportes de la implementación del canal de denuncias internas. Actividad que estaba programada para el primer cuatrimestre
PTEE	Actualizar mapa de riesgo SICOPFS en donde se incluye riesgos de Soborno	Mapa de riesgos Actualizado	Gestión del Riesgo Integral													Mapa de riesgos Actualizado	100	Actividad evaluada en el primer seguimiento cuatrimestral realizado por la OCI. La actividad se da por ejecutada en el 100%
TOTAL DE AVANCE:																	100	

Fuente: Formato OADS-F-15 COMPONENTE 6: Iniciativas adicionales Participación Ciudadano



Carrera 11 No. 27-27
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co

Miembro de la
**Red GLOBAL de HOSPITALES
VERDES y SALUDABLES**
www.hospitalesporlasaludambiental.net



SC-CER906254

SA-CER560814

OS-CER559527

ISO 9001 ALCANCE PROGRAMA MADRE CANGURO

El profesional responsable del seguimiento a la estrategias anticorrupción y atención al ciudadano 2024 por parte de la Oficina Asesora de Control Interno de Gestión, realizó verificación a cada uno de los soportes allegados con corte al 31 de diciembre de 2024, emitiendo análisis del caso, en la columna «Observaciones Control Interno tercer cuatrimestre» en cada uno de los componentes.

Para realizar la valoración del avance, se tienen en cuenta los criterios establecidos en la Guía para la Construcción del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano versión 2 de 2015 del Departamento Administrativo de la Función Pública, la cual establece unas zonas de ubicación, de conformidad al porcentaje de cumplimiento de las actividades programadas y ejecutadas en el cuatrimestre, las cuales podemos observar en la siguiente tabla:

Tabla 2. Parámetros zona de calificación

Rango (%)	Zona de Ubicación	Color
De 00% a 59%	Baja	Rojo
De 60% a 79%	Media	Amarillo
De 80% a 100%	Alta	Verde

Fuente: Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

AVANCE AL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS PARA EL TERCER CUATRIMESTRE DEL 2024

Para el presente seguimiento la Oficina de Control Interno, determinó los avances en las actividades programadas, con base en las evidencias aportadas por las dependencias responsables. En los casos en que no se remitieron las evidencias correspondientes se estableció un 0% de avance.

Con corte a diciembre de 2024, se determinó un cumplimiento promedio de las actividades programadas para el tercer cuatrimestre por componente, del 80 %, lo que nos ubica en el rango de 80% a 100% zona de ubicación ALTA color VERDE

En el siguiente cuadro se muestra el detalle por componente

Tabla 3. Resultados seguimiento Tercer cuatrimestre de 2024

ESE. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA			
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO TERCER CUATRIMESTRE 2024	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	PORCENTAJE CUMPLIMIENTO DE
MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN ACTUALIZACIÓN	1	1	100%
TRAMITES	3	1	33%

RENDICIÓN DE CUENTAS	0	0	NA
ATENCIÓN AL CIUDADANO	1	1	100%
TRANSPARENCIA Y ACCESO AL INFORMACIÓN PÚBLICA	3	2	67%
ADICIONAL - PARTICIPACIÓN CIUDADANA	1	1	100%
TOTALES Y PORCENTAJES DE CUMPLIMIENTO	9	6	80%

Fuente: Consolidado PAAC 2024-porcentaje cumplimiento tercer cuatrimestre

13

Respecto a las actividades programadas para este cuatrimestre, se da cumplimiento a 6 de las 9 programadas, quedando pendiente dos actividades del componente de Racionalización de trámites relacionada con: "Realizar en plataforma SUIT modificación del Trámite Certificado de Paz y Salvo a Consulta de acceso a la Información Pública" y "Identificar Otros procedimientos administrativos, inventariar OPA's identificados" y una actividad del componente. Transparencia y Acceso a Información Pública, relacionada con: "Construir la primera Etapa de la actualización de Tablas de Retención Documental (recopilación y análisis de la información Institucional)"

RESULTADO DEL AVANCE AL SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO VIGENCIA 2024

Así las cosas y de acuerdo con el seguimiento realizado a cada uno de los componentes del Plan Anticorrupción, se establece, que el nivel de cumplimiento de las actividades propuestas en términos de porcentaje para la vigencia 2024, dio como resultado un noventa y cuatro por ciento (94%) de avance, lo cual se puede ver detalladamente en la tabla siguiente.

Tabla 4. Resultados seguimiento actividades programadas de 2024

COMPONENTES	TOTAL DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	ACTIVIDADES PENDIENTES	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN	9	9	0	100%
RACIONALIZACIÓN DE TRAMITES	11	9	2	82%
RENDICIÓN DE CUENTAS	10	10	0	100%
MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO	6	6	0	100%
MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN	5	4	1	80%
INICIATIVAS ADICIONALES	3	3	0	100%
TOTAL ACTIVIDADES PAAC 2024	44	41	3	94%

Fuente: Consolidado formatos por componente OADS-F-15



Carrera 11 No. 27-27
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



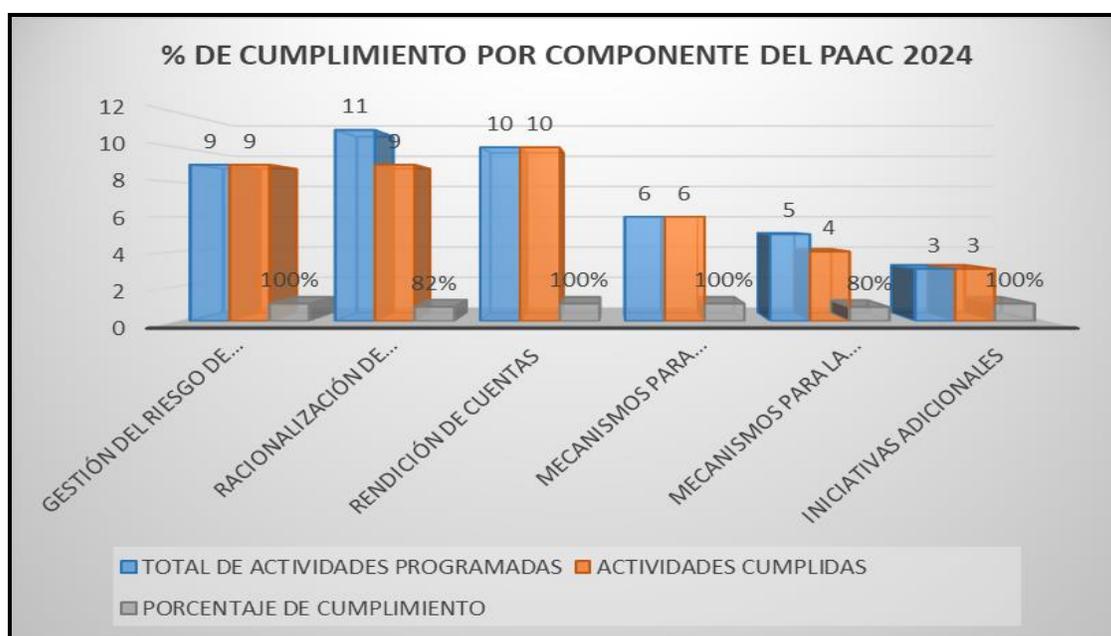
www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co



Para la vigencia 2024 se evidencia un porcentaje de cumplimiento de las actividades programadas en el PAAC del 94%, con un total de 41 actividades ejecutadas de 44 programas en la vigencia, es importante aclarar que no se dio cumplimiento a tres (3) actividades, dos actividades del componente de Racionalización de trámites y una (1) actividad del componente Transparencia y Acceso a Información Pública.

En la gráfica siguiente se describe el nivel de cumplimiento de las actividades programadas del PAAC vigencia 2024.

Gráfico 3. Resultados seguimiento actividades programadas PAAC 2024



Fuente: Consolidado formatos por componente OADS-F-15

CONCLUSIONES

- El resultado de la evaluación del PAAC en la vigencia 2024 fue del 94%, ubicándonos en una zona ALTA de acuerdo a la clasificación del DAFP, lo que permite observar compromiso por parte de los responsables de la ejecución de las actividades, sin embargo quedó pendiente el cumplimiento de algunas actividades las cuales se detallan en el interior de este informe.
- Los componentes que presentaron una valoración más baja fueron: "MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN" con el 80%, resultado del incumplimiento de la actividad "Construir la primera Etapa de la actualización de Tablas de Retención Documental (recopilación y análisis de la información Institucional)", y COMPONENTE DE RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES con el 82% relacionada con: "Realizar en plataforma SUIT modificación del Trámite Certificado de Paz y Salvo a Consulta de acceso a la Información Pública" y "Identificar Otros procedimientos administrativos, inventariar OPA´s identificados"
- Con base al ejercicio de seguimiento desarrollado por parte de la OACI se identificó que el PAAC vigencia 2024, presenta un cumplimiento de 41 actividades de las 44 definidas y distribuidas en cada uno de los componentes del PAAC 2024
- Una vez realizada la evaluación y el seguimiento al PAAC de la E.S.E Hospital Universitario San Rafael Tunja con corte al tercer cuatrimestre, la Oficina de Control Interno evidenció un nivel de cumplimiento del 80%, en donde se cumplen con 6 actividades de las 9 programadas.

15

ALERTAS DE MEJORA

De acuerdo con los resultados del análisis de la información y los soportes suministrados para el seguimiento realizado al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano (PAAC) de la vigencia 2024, la Oficina de Control Interno presenta las siguientes recomendaciones, las cuales se realizan con el propósito de generar una oportunidad de mejora en cada uno de los Componentes del PAAC.

- Revisar y analizar las actividades que no fueron posibles realizar en la vigencia 2024 de tal manera que se incluyan en la nueva estrategia para la vigencia 2025.
- Se recomienda tener en cuenta los cambios previstos en el Decreto 1122 de 2024, el cual indica que todo lo relacionado con el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano PAAC se entiende referida al Programa de Transparencia y Ética Pública, norma que adicionalmente establece que las entidades en las que se tenga implementado un



Carrera 11 No. 27-27
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co



sistema integral de riesgos, este deberá articularse en el programa de transparencia y ética pública

- Se sugiere emitir alertas para que cada dependencia esté pendiente de los seguimientos, reportes y soportes de cada una de las actividades realizadas.
- Se recomienda cumplir oportunamente con los plazos de entrega para la elaboración de informes y la publicación a tiempo, teniendo en cuenta que las actividades tienen una fecha de inicio y finalización programada dentro del Plan.

16

Cordial Saludo,

ORIGINAL FIRMADO
DIANA LIZBETH VARGAS GONZÁLEZ
Asesora de Control Interno
ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja

Proyecto: Claudia Stella Sáenz Jiménez
Profesional especializado I OACI



Carrera 11 No. 27-27
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co

