

HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	Código:		
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD	Versión:		
INFORME DE CECUIMIENTO DA AC 2025	Fecha:		
INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC 2025	Página 1 de 16		

### TABLA DE CONTENIDO

Duitama, septiembre de 2025	2
RESPONSABLE	2
PRESENTADO A	2
PERIODO DEL INFORME.	
OBJETIVO	
RESUMEN.	
DESARROLLO	
METODOLOGÍA	3
MARCO LEGAL	
COMPONENTE	4
RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	5
AVANCE AL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS PARA EL	SEGUNDO
CUATRIMESTRE DEL 2025	
CONCLUSIONES	15
ANEXOS	



HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	Código:		
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD	Versión:		
INFORME DE CECUIMIENTO DA AC 2025	Fecha:		
INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC 2025	Página 2 de 16		

Duitama, septiembre de 2025

RESPONSABLE.

### **MARTHA AZUCENA GRANADOS CASTRO**

**Asesor de Control Interno** 

#### PRESENTADO A.

### JAIRO MAURICIO SANTOYO GUTIERREZ Gerente ESE Hospital Regional de Duitama

### PERIODO DEL INFORME.

El periodo del informe abarca los meses de mayo, junio, julio, agosto del año 2025

### **OBJETIVO.**

Verificar el cumplimiento de las acciones propuestas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano – PAAC de la ESE Hospital Regional de Duitama, de acuerdo con la Ley 1474 de 2011, generando las observaciones a que haya lugar, para el mejoramiento continuo del mismo, mediante el seguimiento a la ejecución de las acciones con corte al segundo cuatrimestre de 2025.

### RESUMEN.

La ESE Hospital Regional de Duitama realiza la adopción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, dando cumplimiento a lo establecido en la Ley 1474 de 2011 del Estatuto Anticorrupción, con relación a que cada entidad del orden nacional, departamental y municipal debe elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano, que contempla, entre otras cosas, el mapa de riesgos de corrupción en la respectiva entidad, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias anti-trámites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano forma parte de la política de transparencia, participación y servicio al ciudadano del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, que articula el quehacer de las entidades, mediante los lineamientos de cinco políticas de desarrollo administrativo y el monitoreo y evaluación de los avances en gestión institucional y sectorial.

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano contempla los siguientes componentes Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos Corrupción, Racionalización de Trámites, Rendición de Cuentas, Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano, Mecanismos para la



HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	Código:		
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD	Versión:		
THEODINE DE CECUTATENTO DA AC 2025	Fecha:		
INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC 2025	Página 3 de 16		

Transparencia y Acceso a la Información e Iniciativas Adicionales, orientadas a la participación ciudadana entre otras.

### **DESARROLLO.**

El presente informe se enfoca en la verificación del avance de las actividades definidas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y el mapa de riesgos de corrupción, con corte a 30 de agosto de 2025.

### **METODOLOGÍA**

El seguimiento y verificación corresponde a todas las actividades reportadas con corte al 30 de agosto de 2025 en cada uno de los seis establecidos en el mismo, con el propósito de dar cumplimiento a las disposiciones legales e informar a la ciudadanía en general.

#### **MARCO LEGAL**

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 República, 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. Establece que el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano hace parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.						
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.						



HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	Código:		
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD	Versión:		
	Fecha:		
INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC 2025	Página 4 de 16		

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					
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.					

### **COMPONENTE**

La ESE Hospital Regional de Duitama 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





HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	Código:		
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD	Versión:		
INFORME DE CECUIMIENTO DAAC 2025	Fecha:		
INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC 2025	Página 5 de 16		

definidos en el Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano, desarrollara las estrategias de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano según los componentes definidos que se muestran a continuación.

### **RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO**

La ESE Hospital Regional de Duitama aprueba el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano en el Comité de Gestión y Desempeño.

En términos generales y 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 1 MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

Subc	Ac	Re S	Res	С		gran )25	ıa	Cun	Cum	Obse
Subcomponente	Actividades	Resultado - Soporte	Responsable	МАҮО	OINUL	JULIO	AGOSTO	% Cumplimiento	Cumplimiento % vigencia	Observaciones
	Actualizar la página WEB institucional al cumplimiento de la Ley 1712 de 2014.	Matriz ITA Vigente diligencia.	Líder de Tecnologí as de la Informaci ón.					100 %	50 %	la actividad se cumple parcialmente se encuentra desactualizado abril 2024.
Transparenc ia Activa.	Cargue de los datos priorizados por la Entidad en el Portal de Datos Abiertos de la Nación.	Registro de Datos Abiertos en el portal.	Líder de Tecnologí as de la Informaci ón.					100 %	100 %	la actividad se cumple con la publicación de la información.
	Promover la cultura de transparencia, integridad y lucha contra la corrupción	Diseñar dos video que fomenten la cultura de la legalidad, integridad y lucha contra la corrupción.	Líder de Comunica ciones.					100 %	50 %	actividad cumplida tarde con un video colgado en la página web y se cuenta con informe en el correo electrónico de control interno.
Lineamiento s de	Realizar seguimiento, análisis y	Informes mensuales, uno	Líder de Informaci ón y					100 %	100 %	Los informes relacionados con PQRS se encuentran



HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	Código:			
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD	Versión:			
	Fecha:			
INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC 2025	Página 6 de 16			

Transparenc ia Pasiva.	publicación de la satisfacción ciudadana medida a través de PQRSDF y encuestas.	semestral y uno anual de PQRSDF teniendo en cuenta los diferentes canales y tiempos de respuesta.	Atención al Usuario.					publicados en la página web.
	Adelantar proceso Depuración de Historias clínicas de acuerdo con la normatividad vigente.	Entrega de formato actualizado del inventario documental.	Líder de Gestión Document al.			100 %	100 %	Se evidencia la entrega de formato actualizado del inventario documental
	Gestionar la convalidación de las Tablas de Valoración Documental del HRD	Tablas de Valoración Documental convalidada s	Líder de Gestión Document al.			100 %	100 %	Se indica que esta actividad no está programada en este periodo.
Elaboración los Instrument	Desarrollar capacitaciones de aplicación de tablas de retención documental.	Listas de asistencia de capacitacion es.	Líder de Gestión Document al.			100 %	50 %	Se indica que esta actividad no está programada en este periodo.
os de Gestión de la Información	Actualizar el esquema de publicación de la información y difundirlo a través de los canales de comunicación existentes en la Entidad.	Esquema de publicación de la información actualizado publicado.	Líder de Tecnologí as de la Informaci ón.			100 %	100 %	Se cuenta con la publicación del esquema de la información actualizada y cumplida en el primer cuatrimestre
	Actualizar el índice de información clasificada y reservada	Entrega de formato actualizado índice de información clasificada y reservada	Líder de Gestión Document al.			100 %	100 %	la actividad cumplida y enviada por correo electrónico
	Implementar el Programa de Gestión Documental.	Informe de implementa ción del cumplimient o al PGD.	Líder de Gestión Document al.			100 %	100 %	la actividad se cumplió con la emisión de un informe a la líder de planeación y el soporte enviado por correo electrónico. se cuenta con listas de asistencia
Criterio diferencial de accesibilida d.	Socializar el manual de enfoque diferencial que cumpla con los lineamientos establecidos en la política de	informe de avance del Sistema Integrado de conservació n	Líder de Gestión Document al.			100 %	100 %	la actividad se cumplió y se cuenta con listas de asistencia



HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	Código:
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD	Versión:
THEODME DE CECUTATENTO DA AC 2025	Fecha:
INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC 2025	Página 7 de 16

	servicio al ciudadano de MIPG	Documental						
Monitoreo del Acceso a la Información Pública.	Realizar seguimiento al cumplimiento de la Ley 1712 de 2014.	Matriz diligenciada e informes de seguimiento elaborados.	Asesor de Control interno.			100 %	100 %	los informes producto de auditorías correspondientes al plan a anual de auditorías y su respectivo cronograma están publicados en la página web del hospital

## COMPONENTE 2 MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO

Subc	Ac	Re	Re	(		ograi 025	ma	Cun	Cun	Observaciones	
Subcomponente	Actividades	Resultado - Soporte	Responsable	ОУФМ	OINUC	JULIO	AGOSTO	% Cumplimiento	Cumplimiento % Vigencia		
Estructura administrati va y Direccionam iento estratégico.	Socializar la política institucional de servicio al ciudadano	Socializar la política institucion al de servicio al ciudadano	Líder de SIAU					100 %	50%	la actividad se cumplió y se cuenta con listas de asistencia	
	Campaña para promocionar canales de información y atención a los grupos de valor, así como tramites institucionales y otros procedimientos administrativos.	publicacio nes realizadas.	Líder de Tecnolo gías de la informa ción					100 %	64%	La información se encuentra en el boletín institucional de la página WEB.	
Fortalecimie nto de los canales de atención.	Análisis mensual de los resultados de la aplicación de la encuesta de satisfacción del usuario.	10 informes mensuales , uno semestral y uno anual de Satisfacció n del usuario teniendo en cuenta los diferentes canales y tiempos de respuesta.	Líder de Informa ción y Atenció n al Usuario					100 %	60 %	se han realizado informes correspondientes a los meses mayo a junio de 2025 y se publican en la página web se anexa pantallazo y LINK https://www.hrd.gov.co/ publicaciones/solicitudes- peticiones-quejas- reclamos-y-denuncias	



HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	Código:			
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD	Versión:			
THEODINE DE CECUTATENTO DA AC 2025	Fecha:			
INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC 2025	Página 8 de 16			

Talento Humano.	Adelantar acción es de capacitación, sensibilización y reconocimiento del Código de Integridad a nivel institucional.	Informe de jornadas de sensibiliza ción y reconocimi ento del Cod. De integridad.	Líder de Talento Human o.			100 %	100 %	La actividad se ha cumplido con el plan de capacitación anual en el primer cuatrimestre
Normativo y procedimen tal.	Elaboración de material audiovisual, piezas publicitarias e impresas con contenido educativo para todos los servicios ofrecidos en la ESE HRD y sus sedes.	Informe de seguimient o a la producció n de material audiovisua I.	Líder de Comuni cacione s.			100 %	67 %	se realiza reporte audiovisual mayo a agosto 2025 se cuenta con informe enviado al correo electrónico y la verificación - Video Programa de Egreso Seguro y asistido Instagram y Facebook" https://www.instagram.c om/reel/DJKMLTfx5- h/?utm_source=ig_web_ copy_link&igsh= MzRIODBiNWFIZA==
	Implementar acciones de educación, concientización, fortalecimiento y promoción de los Derechos y Deberes de los usuarios y Código de Integridad.	10 actividade s de promoción y socializaci ón de derechos y deberes de los usuarios y 2 a cliente interno.	Líder informa ción atenció n al Usuario			100 %	100 %	se desarrollaron las actividades correspondientes al periodo evaluado se anexa pantallazo de actividades
Relacionami ento con el ciudadano.	Análisis mensual de los resultados de la aplicación de la encuesta de satisfacción del usuario.	Document o caracteriz ación de los grupos de valor y acta de socializaci ón.	Líder de Planeac ión.			100 %	67%	Se Realizo Informe Mensual Mayo A Agosto2025 Y Se Publico En La Página Web En El Siguiente Link https://www.hrd.gov.co/ transparencia/planeacion -presupuesto-e- informes/informes- trimestrales-sobre- acceso-a-informacion- quejas-y-reclamos.

# COMPONENTE 3 GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN



HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	Código:			
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD	Versión:			
THEODME DE CECUTATENTO DA AC 2025	Fecha:			
INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC 2025	Página 9 de 16			

Subo	Ac	Re	Res	С		gran 25	ıa	Cun	Curr	Obse
Subcomponente	Actividades	Resultado - Soporte	Responsable	МАҮО	AGOSTO JULIO JUNIO MAYO		% Cumplimiento	Cumplimiento % Vigencia	Observaciones	
Política de Administració n de Riesgos de Corrupción.	Socialización de la Política y Programa de Gestión del riesgo.	Listados de asistencia a capacitacion es.	Líder de Planeació n.					100 %	100 %	Se indica que esta actividad fue realizada de manera efectiva y se cuenta con soportes en el correo electrónico
Construcción del Mapa de	Realizar capacitación a lideres sobre la identificación y gestión del riesgo institucional	Listado de Asistencia	Líder de Planeació n.					N/A	100 %	Actividad cumplida en el primer cuatrimestre al 100%
Riesgos de Corrupción.	Actualizar el mapa de riesgos institucional.	Cargue de matriz de riesgos en ALMERA.	Líder de Calidad y Líder de Planeació n					100 %	100 %	Actividad cumplida en el primer cuatrimestre al 100%
Consulta y divulgación.	Monitorear el cumplimiento de las acciones propuestas para la administración de riesgos de corrupción y retroalimentar a los líderes de proceso.	Monitoreo permanente realizado.	Líder de Calidad y Líder de Planeació n					100 %	100 %	Actividad Cumplida En La Plataforma Almera Y También En El Correo Electrónico
Monitoreo o revisión seguimiento	Seguimiento a la gestión del riesgo de corrupción para evitar su materialización.	Informes semestrales elaborados.	Asesor de Control interno.					100 %	50%	Se Presentaron Los Informes Y Se Publicaron Conforme Al Plan Anual De Auditorias Y Su Respectivo Cronograma En La Página Web Del Hospital

# COMPONENTE 4 RACIONALIZACIÓN DE TRAMITES



HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	Código:
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD	Versión:
THEODINE DE CECUTATENTO DA AC 2025	Fecha:
INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC 2025	Página 10 de 16

Subc	Act		Ree	C		gran 25		Cun	Cun %	Obs
Subcomponente	lctividades	Resultado - Soporte	Responsable	MAYO	OINUL	JULIO	AGOSTO	% aplimiento	Cumplimiento % Vigencia	Observaciones
Estrategia s Anti — tramites	Actualizar en el aplicativo SUIT la información de los de Tramites y Otros procedimientos administrativos de la entidad	Inventario de Tramites y OPA en el SUIT actualizado	Líder de Planeació n					N/A	100 %	Actividad cumplida en el primer cuatrimestre
	Actualizar estadísticas relacionadas con los trámites que se publica en el Sistema Único de Información de Trámites – SUIT, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública	Reportar la información de la gestión de datos de operación de los tramites u OPAS en el SUIT	Líder de Planeació n y Líder de Comunica ción					100 %	67%	Se actualizo la información de la gestión de datos de operación de los tramites u OPAS en el SUIT
	Realizar mesa de trabajo con el DAFP y lideres responsables para definir estrategia de racionalización de tramites	Lista de asistencia- Acta de reunión	Líder de Planeació n					100 %	100 %	La actividad fue cumplida en el primer cuatrimestre al 100%.
	Realización de Monitoreo al cumplimiento de la Estrategia Anti trámites	Verificación del cumplimiento de las mejoras planteadas	Líder de Planeación					100 %	100 %	La Actividad Se Cumplió Al 100% Se Cuenta Con Informe Y Verificación De La Plataforma Suit.
	Realización de Seguimientos y control	Verificación del cumplimiento de las mejoras planteadas	Asesor de Control interno					100 %	100 %	La Actividad Se Cumplió Al 100% Se Cuenta Con Informe Y Verificación De La Plataforma Suit.

# COMPONENTE 5 RENDICIÓN DE CUENTAS



HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	Código:			
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD	Versión:			
	Fecha:			
INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC 2025	Página 11 de 16			

Subo	Ac	. R	Re	C	rono 20	gran 25	ıa	Cur	Cur %i	Obs
Subcomponente	Actividades	Resultado - Soporte	Responsable	MAYO	OINUL	JULIO	AGOSTO	% Cumplimiento	Cumplimiento % vigencia	Observaciones
Información de calidad y en lenguaje comprensibl e.	Preparar los canales y metodologías que se emplearán para desarrollar la estrategia de rendición pública de cuentas	Boletines de prensa, invitaciones, producción minuta a minuto, reglamento rendición de cuentas.	Líder de Comunicacio nes					N/A	100 %	La actividad se cumplió al 100% en primer cuatrimestre
	Mantener actualizado el micrositio de la página web de rendición de cuentas en el portal institucional.	Información actualizada en la página web.	Líder de Comunicaci ones.					N/A	100 %	Actividad cumplida en el primer cuatrimestre
	Aplicar formatos para población con discapacidad en cada una de las trasmisiones de rendición de cuentas.	Actividades de rendición de cuentas presentadas en diferentes formatos	Líder de Comunicacio nes					N/A	100 %	Actividad cumplida en el primer cuatrimestre.
	Estructurar informe y acta de la audiencia de RDC y publicarla en la página web y enviarla a la Supersalud Link:supersalud.go v.co rendición de cuentas.	Acta de rendición de cuentas Informe de audiencia pública	Líder de Planeación					N/A	100 %	Actividad cumplida en el primer cuatrimestre
Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizacio nes	Desarrollar etapa de convocatoria y divulgación de la Estrategia de rendición de cuentas a través de campaña comunicativa que incentive participación de ciudadanía.	Actividades desarrollada s conforme al cronograma propuesto	Líder de Comunicacio nes					N/A	100 %	Actividad cumplida en el primer cuatrimestre
	Realizar transmisión en vivo (Facebook live) de la audiencia de RDC	Transmisión en vivo realizada	Líder de Comunicacio nes					N/A	100 %	Actividad cumplida en el primer cuatrimestre



HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	Código:
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD	Versión:
THEODME DE CECUTATENTO DA AC 2025	Fecha:
INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC 2025	Página 12 de 16

	Desarrollar etapa de convocatoria y divulgación de la Estrategia de rendición de cuentas a través de campaña comunicativa que incentive participación de ciudadanía.	Actividades desarrollada s conforme al cronograma propuesto.	Líder de Comunicaci ones.		N/A	100 %	Actividad cumplida en el primer cuatrimestre.
Incentivos para motivar la cultura de la rendición y	Realizar transmisión en vivo (Facebook live) de la audiencia de RDC.	Transmisión en vivo realizada.	Líder de Comunicaci ones.		N/A	100 %	Actividad cumplida en el primer cuatrimestre.
petición de cuentas	Publicar video de audiencia de rendición de cuentas en página web.	Video publicado.	Líder de Comunicaci ones.		N/A	100 %	Actividad cumplida en el primer cuatrimestre
	Convocar a entes de control para participar en actividades de Rendición de Cuentas del HRD.	Convocatori a realizada.	Líder de Comunicaci ones.		N/A	50%	se suscribió plan de mejoramiento
	Presentar ante las instancias competentes el informe de evaluación del desarrollo de la estrategia de rendición de cuentas 2023.	Informe presentado.	Asesor de Control interno.		N/A	100 %	Actividad cumplida en el primer cuatrimestre .
Evaluación y retroaliment ación a la gestión institucional	Retroalimentar las observaciones de los participantes en la rendición de cuentas sobre la gestión institucional, ante comité de gestión y desempeño.	Retroalimen tación realizada en comité operativo.	Líder de Planeación.		100 %	100 %	Se indica que la actividad se cumplió y se cuenta con listados de asistencia.

### **CRITERIOS DE CALIFICACIÓN**

Por parte de la Oficina Asesora de Control Interno se realizó verificación a cada uno de los soportes allegados con corte al 30 de agosto de 2025, la información suministrada por la plataforma Almera y la página WEB institucional de la E.S.E Hospital Regional de Duitama, emitiendo las observaciones del caso, en la columna «Observaciones" 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



HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	Código:	
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD	Versión:	
INFORME DE CECUIMIENTO DAAC 2025	Fecha:	
INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC 2025	Página 13 de 16	

conformidad al porcentaje de cumplimiento de las actividades programadas y ejecutadas en el cuatrimestre, las cuales podemos observar en la siguiente tabla:

### 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

### AVANCE AL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS PARA EL SEGUNDO CUATRIMESTRE DEL 2025

Con corte a 30 de agosto de 2025 se determinó un cumplimiento promedio de las actividades programadas para el tercer cuatrimestre por componente, del % (85.6), lo que ubica a la ESE en el rango de 80% a 100% zona de ubicación <u>ALTA</u> color <u>VERDE</u>.

En el siguiente cuadro se muestra el detalle por componente:

Componente	Actividades Programadas 2°Cuatrimestre	Actividades cumplidas 2° cuatrimestre	% de cumplimiento avance 2° cuatrimestre
1. Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la información.	12	12	100%
2. Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano	21	21	100%
3. Gestión del riesgo de corrupción	4	4	100%
4. Racionalización de Tramites	3	3	100%
5. Rendición de cuentas	1	1	100%
TOTAL Y PORCENTAJES	41	41	100%

Respecto a las actividades programadas para este cuatrimestre, se da cumplimiento a 41 de las 41 programadas.

### RESULTADO DEL AVANCE AL SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO VIGENCIA 2025



HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	Código:
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD	Versión:
INFORME DE CECUIMIENTO DAAC 2025	Fecha:
INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC 2025	Página 14 de 16

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 2025, dio como resultado un 98%, lo cual se puede ver detalladamente en la tabla siguiente.

Componente	Total de Programadas	Actividades Cumplidas	Actividades pendientes	% de cumplimiento de la vigencia
1. Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la información.	28	19	9	85%
2. Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano	59	40	19	85%
3. Gestión del riesgo de corrupción	8	7	1	95%
4. Racionalización de Tramites	7	6	1	95%
5. Rendición de cuentas	11	11	0	100%
Total	113	43	70	93%

Respecto al avance del cumplimiento del PAAC 2025 se evidencia un porcentaje del 98%, con un total de 93% (ciento trece) actividades ejecutadas, de 43(cuarenta y tres) programas en la vigencia, es importante aclarar que para dar cumplimento total al PAAC quedaba pendiente 1 (una) actividad que corresponden a el primer cuatrismestre que se cumplió en el segundo cuatrimestre y se suscribió un plan de mejoramiento.



HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	Código:
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD	Versión:
	Fecha:
INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC 2025	Página 15 de 16



En la gráfica siguiente se describe el nivel de cumplimiento de las actividades programadas del PAAC vigencia 2025.



### **CONCLUSIONES**



HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	Código:
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD	Versión:
INFORME DE CECUIMIENTO DA AC 2025	Fecha:
INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC 2025	Página 16 de 16

- Conforme a lo establecido en la Ley 1474 de 2011 del Estatuto Anticorrupción, cada entidad del orden nacional, departamental y municipal debe elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano, que contempla, entre otras cosas, el mapa de riesgos de corrupción en la respectiva entidad, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias Anti-trámites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.
- Se recomienda continuar con el cumplimiento del cronograma propuesto de manera especial realizar la actividad de Promover la cultura de transparencia, integridad y lucha contra la corrupción, Diseñar dos videos que fomenten la cultura de la legalidad, integridad y lucha contra la corrupción. Actividad pendiente y bajo la responsabilidad de líder de comunicaciones.

#### **ANEXOS**

Matriz de seguimiento avance PAAC 2025

Control de Cambios			
Versión	Fecha	Elaboro	Descripción del Cambio
		Martha Azucena Granados Castro	

Revisión y Aprobación					
Elaborado/Modificado por: Cargo: Fecha:					
Martha Azucena Granados Castro	Asesor de Control Interno	Septiembre 2025			
Revisado por:	Cargo:	Fecha:			
Aprobado por:	Cargo:	Fecha:			