

 E.S.E Hospital Regional de Duitama	HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	Código:
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD	Versión:
	INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC 2025	Fecha: Página 1 de 16

TABLA DE CONTENIDO

Duitama, diciembre de 2025.....	2
RESPONSABLE.....	2
PRESENTADO A.....	2
PERIODO DEL INFORME.....	2
OBJETIVO.....	2
RESUMEN.....	2
DESARROLLO.....	3
METODOLOGÍA.....	3
MARCO LEGAL.....	3
COMPONENTE.....	4
RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO.....	5
AVANCE AL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS PARA EL TERCER CUATRIMESTRE DEL 2025.....	13
CONCLUSIONES.....	15
ANEXOS.....	16

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

Duitama, diciembre 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 septiembre, octubre, noviembre, diciembre 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 tercer 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

 E.S.E Hospital Regional de Duitama	HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	Código:
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD	Versión:
	INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC 2025	Fecha: 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 diciembre de 2025.

METODOLOGÍA

El seguimiento y verificación corresponde a todas las actividades reportadas con corte al 30 de diciembre 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

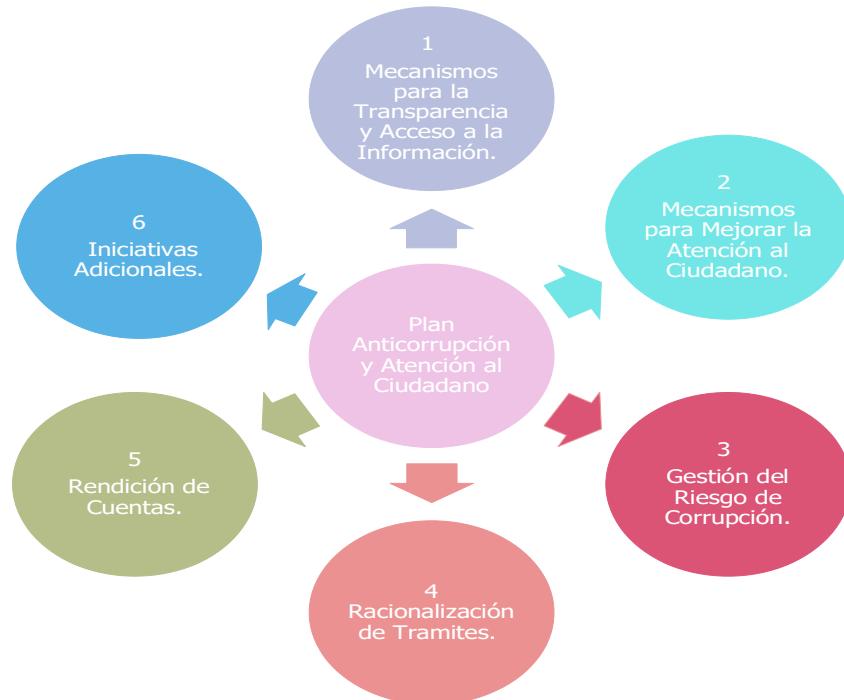
Ley 1474 de 2011	Estatuto Anticorrupción, Art. 73, Anticorrupción y de Atención al Ciudadano cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. La metodología para construir esta estrategia está a cargo del programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción-hoy secretaría 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.
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.

 <p>E.S.E Hospital Regional de Duitama</p>	HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	Código:
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD	Versión:
	INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC 2025	Fecha: Página 4 de 16

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 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.



 <p>E.S.E Hospital Regional de Duitama</p>	HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	Código:
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD	Versión:
	INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC 2025	Fecha: Página 5 de 16

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

Subcomponente	Actividades	Resultado - Soporte	Responsable	Cronograma 2025				Cumplimiento %, viabilidad	Observaciones	
				SEPTIEMB	OCTUBRE	NOVIEMB	DICIEMBR			
Transparencia Activa.	Actualizar la página WEB institucional al cumplimiento de la Ley 1712 de 2014.	Matriz ITA Vigente diligencia.	Líder de Tecnologías de la Información.					100 %	100 %	la actividad se cumple parcialmente se encuentra actualizado abril 2024.
	Carga 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 Tecnologías de la Información.					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 Comunicaciones.					100 %	100 %	actividad cumplida tarde con un video colgado en la página web y se cuenta con informe en el correo electrónico de control interno.
Lineamientos de Transparencia Pasiva.	Realizar seguimiento, análisis y publicación de la satisfacción ciudadana medida a través de PQRSDF y encuestas.	Informes mensuales, uno semestral y uno anual de PQRSDF teniendo en cuenta los diferentes canales y tiempos de	Líder de Información y Atención al Usuario.					100 %	100 %	Los informes relacionados con PQRS se encuentran publicados en la página web.

 E.S.E Hospital Regional de Duitama	HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA					Código:	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD					Versión:	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC 2025					Fecha:	

Página 6 de 16

		respuesta.						
Elaboración los Instrumentos de Gestión de la Información	Adelantar proceso Depuración de Historias clínicas de acuerdo con la normatividad vigente.	Entrega de formato actualizado del inventario documental.	Líder de Gestión Documental.			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 convalidadas	Líder de Gestión Documental.			100 %	100 %	Se indica que esta actividad no está programada en este periodo.
	Desarrollar capacitaciones de aplicación de tablas de retención documental.	Listas de asistencia de capacitaciones.	Líder de Gestión Documental.			100 %	50 %	Se indica que esta actividad no está programada en este periodo.
	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 Tecnologías de la Información.			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 Documental.			100 %	100 %	la actividad cumplida y enviada por correo electrónico
	Implementar el Programa de Gestión Documental.	Informe de implementación del cumplimiento o al PGD.	Líder de Gestión Documental.			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 accesibilidad.	Socializar el manual de enfoque diferencial que cumpla con los lineamientos establecidos en la política de servicio al ciudadano de MIPG	informe de avance del Sistema Integrado de conservación Documental	Líder de Gestión Documental.			100 %	100 %	la actividad se cumplió y se cuenta con listas de asistencia
Monitoreo del Acceso a la Información Pública.	Realizar seguimiento al cumplimiento de la Ley 1712 de 2014.	Matriz diligenciada e informes de seguimiento	Asesor de Control interno.			100 %	100 %	los informes producto de auditorías correspondientes al plan a anual de auditorías y su respectivo cronograma están

 E.S.E Hospital Regional de Duitama	HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA				Código:	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD				Versión:	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC 2025				Fecha: Página 7 de 16	

		elaborados.						publicados en la página web del hospital
--	--	-------------	--	--	--	--	--	--

COMPONENTE 2

MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO

Subcomponente	Actividades	Resultado - Soporte	Responsable	Cronograma 2025			Cumplimiento %	Cumplimiento % Vigencia	Observaciones
				OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE			
Estructura administrativa y Direccionamiento estratégico.	Socializar la política institucional de servicio al ciudadano	Socializar la política institucional de servicio al ciudadano	Líder de SIAU				100 %	100 %	la actividad se cumplió y se cuenta con listas de asistencia
Fortalecimiento de los canales de atención.	Campaña para promocionar canales de información y atención a los grupos de valor, así como trámites institucionales y otros procedimientos administrativos.	publicaciones realizadas.	Líder de Tecnologías de la información				100 %	100 %	La información se encuentra en el boletín institucional de la página WEB.
	Análisis mensual de los resultados de la aplicación de la encuesta de satisfacción del usuario.	10 informes mensuales, uno semestral y uno anual de Satisfacción del usuario teniendo en cuenta los diferentes canales y tiempos de respuesta.	Líder de Información y Atención al Usuario				100 %	100 %	se han realizado informes correspondientes a los meses Septiembre-Diciembre 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
Talento Humano.	Adelantar acciones de capacitación, sensibilización y reconocimiento del Código de Integridad a nivel institucional.	Informe de jornadas de sensibilización y reconocimiento del Cod. De integridad.	Líder de Talento Humano.				100 %	100 %	La actividad se ha cumplido con el plan de capacitación anual en el tercer cuatrimestre

 <p>E.S.E Hospital Regional de Duitama</p>	HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	Código:
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD	Versión:
	INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC 2025	Fecha: Página 8 de 16

Normativo y procedimental.	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 seguimiento a la producción de material audiovisual.	Líder de Comunicaciones.			100 %	100 %	se realiza reporte audiovisual septiembre a diciembre 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.com/reel/DJKMLTfx5-h/?utm_source=ig_web_copy_link&igsh=MzRlODBiNWFIZA==
	Implementar acciones de educación, concientización, fortalecimiento y promoción de los Derechos y Deberes de los usuarios y Código de Integridad.	10 actividades de promoción y socialización de derechos y deberes de los usuarios y 2 a cliente interno.	Líder información atención al Usuario.			100 %	100 %	se desarrollaron las actividades correspondientes al periodo evaluado se anexa pantallazo de actividades
Relacionamiento con el ciudadano.	Análisis mensual de los resultados de la aplicación de la encuesta de satisfacción del usuario.	Documento caracterización de los grupos de valor y acta de socialización.	Líder de Planeación.			100 %	100 %	Se Realizo Informe Mensual Septiembre A diciembre 2025 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-information-quejas-y-reclamos .

COMPONENTE 3

GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN

ne	po	on	bc	Su	s de	da	ivi	Act	o	fad	sul	Re	sa	on	sp	Re	Cronograma 2025	%	Cu	s	ne	cio	va	ser	Ob
----	----	----	----	----	------	----	-----	-----	---	-----	-----	----	----	----	----	----	-----------------	---	----	---	----	-----	----	-----	----

 E.S.E Hospital Regional de Duitama	HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA							Código:	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD							Versión:	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC 2025							Fecha: Página 9 de 16	

Actividad	Soporte	Líder	Septiembre	Diciembre	Noviembre	Octubre	Cumplimiento	% Vigencia	Resumen	
									Septiembre	Diciembre
Política de Administración de Riesgos de Corrupción.	Socialización de la Política y Programa de Gestión del riesgo.	Listados de asistencia a capacitaciones.	Líder de Planeación.				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 Riesgos de Corrupción.	Realizar capacitación a líderes sobre la identificación y gestión del riesgo institucional	Listado de Asistencia	Líder de Planeación.				N/A	100 %	Actividad cumplida en el primer cuatrimestre al 100%	
	Actualizar el mapa de riesgos institucional.	Cargue de matriz de riesgos en ALMERA.	Líder de Calidad y Líder de Planeación				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 Planeación				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 Respetivo Cronograma En La Página Web Del Hospital	

COMPONENTE 4 **RACIONALIZACIÓN DE TRAMITES**

po	on	bc	Su	s	de	da	ivi	Act	So	o-	ta	sul	Re	sp	on	sp	Re	Cronograma 2025	%	mp	Cu	s	ne	cio	va	ser	Ob
----	----	----	----	---	----	----	-----	-----	----	----	----	-----	----	----	----	----	----	-----------------	---	----	----	---	----	-----	----	-----	----

 E.S.E Hospital Regional de Duitama	HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA					Código:	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD					Versión:	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC 2025					Fecha:	Página 10 de 16

nente	porte	sable	Líder de Planeación	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	Cumplimiento	Vigencia	limiento %
				SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	to	Vigencia	limiento %
Estrategia s Anti – trámites	Actualizar en el aplicativo SUIT la información de los Trámites y Otros procedimientos administrativos de la entidad	Inventario de Trámites y OPA en el SUIT actualizado	Líder de Planeación					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 trámites u OPAS en el SUIT	Líder de Planeación y Líder de Comunicación					100 %	100 %	Se actualizo la información de la gestión de datos de operación de los trámites u OPAS en el SUIT
	Realizar mesa de trabajo con el DAFP y líderes responsables para definir estrategia de racionalización de trámites	Lista de asistencia- Acta de reunión	Líder de Planeación					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

 E.S.E Hospital Regional de Duitama	HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA				Código:	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD				Versión:	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC 2025				Fecha: Página 11 de 16	

Subcomponente	Actividades	Resultado - Soporte	Responsable	Cronograma 2025			Cumplimiento %	Observaciones
				SEPTIEMBRE	OCTUBRE	DICIEMBRE		
Información de calidad y en lenguaje comprensible.	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 Comunicaciones				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 Comunicaciones.				N/A	100 % Actividad cumplida en el primer cuatrimestre
	Aplicar formatos para población con discapacidad en cada una de las transmisiones de rendición de cuentas.	Actividades de rendición de cuentas presentadas en diferentes formatos	Líder de Comunicaciones				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.gov.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 organizaciones	Desarrollar etapa de convocatoria y divulgación de la Estrategia de rendición de cuentas a través de campaña comunicativa que incentive participación de ciudadanía.	Actividades desarrolladas conforme al cronograma propuesto	Líder de Comunicaciones				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 Comunicaciones				N/A	100 % Actividad cumplida en el primer cuatrimestre
	Desarrollar etapa de convocatoria y divulgación de la Estrategia de	Actividades desarrolladas	Líder de Comunicaciones.				N/A	100 % Actividad cumplida en el primer cuatrimestre.

 E.S.E Hospital Regional de Duitama	HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA						Código:	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD						Versión:	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC 2025						Fecha:	
							Página 12 de 16	

	rendición de cuentas a través de campaña comunicativa que incentive participación de ciudadanía.	conforme al cronograma propuesto.						
Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas	Realizar transmisión en vivo (Facebook live) de la audiencia de RDC.	Transmisión en vivo realizada.	Líder de Comunicaciones.				N/A	100 %
	Publicar video de audiencia de rendición de cuentas en página web.	Video publicado.	Líder de Comunicaciones.				N/A	100 %
	Convocar a entes de control para participar en actividades de Rendición de Cuentas del HRD.	Convocatoria realizada.	Líder de Comunicaciones.				N/A	100 %
	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 %
Evaluación y retroalimentación 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.	Retroalimentación realizada en comité operativo.	Líder de Planeación.				100 %	100 %

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

 E.S.E Hospital Regional de Duitama	HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	Código:
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD	Versión:
	INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC 2025	Fecha: Página 13 de 16

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 TERCER CUATRIMESTRE DEL 2025

Con corte a 30 de Diciembre 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 ALTA color VERDE.

En el siguiente cuadro se muestra el detalle por componente:

Componente	Actividades Programadas 3ºCuatrimestre	Actividades cumplidas 3º cuatrimestre	% de cumplimiento avance 3 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

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 100%, lo cual se puede ver detalladamente en la tabla siguiente.

 E.S.E Hospital Regional de Duitama	HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	Código:
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD	Versión:
	INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC 2025	Fecha: Página 14 de 16

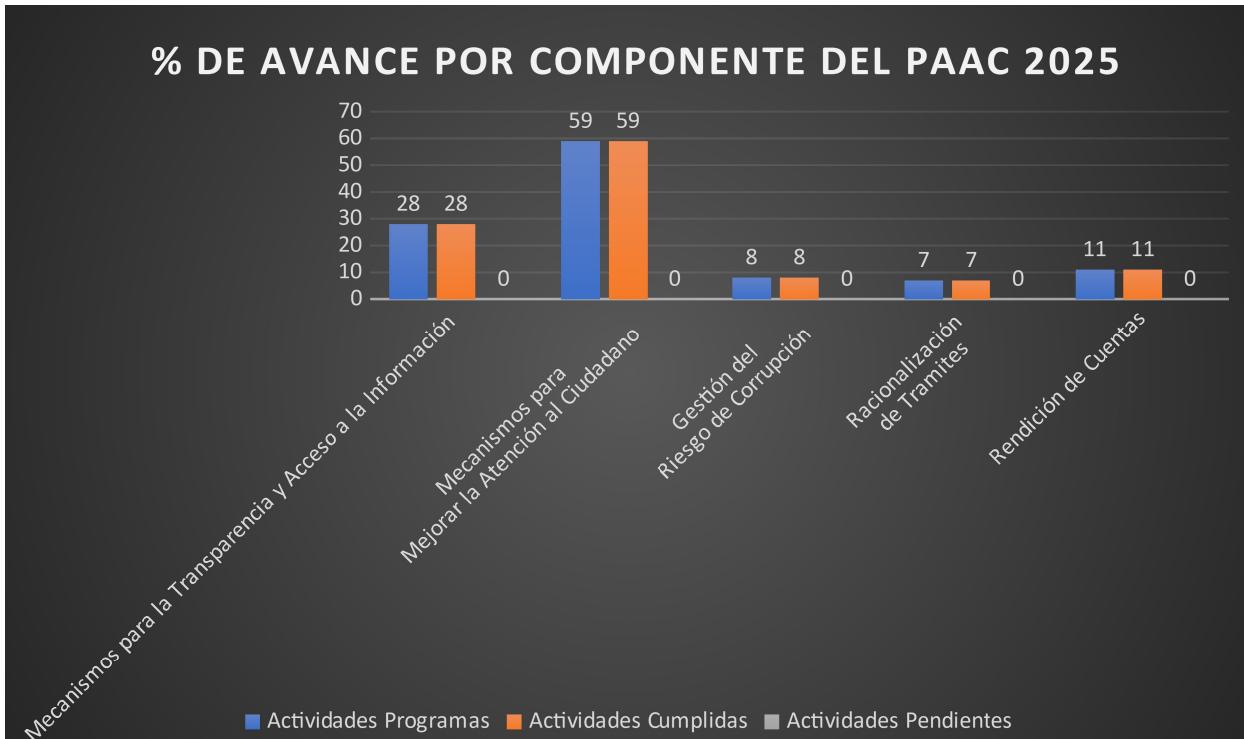
Componente	Total de Programadas	Actividades Cumplidas	Actividades pendientes	% de cumplimiento de la vigencia
1. Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la información.	28	28	0	100%
2. Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano	59	59	0	100%
3. Gestión del riesgo de corrupción	8	8	0	100%
4.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

Respecto al avance del cumplimiento del PAAC 2025 se evidencia un porcentaje del 100%, con un total de 100% (ciento trece) actividades ejecutadas, de 113 y programas en la vigencia, es importante aclarar que para dar cumplimiento total al PAAC quedaba pendiente 1 (una) actividad que corresponden a el primer cuatrimestre que se cumplió en el segundo cuatrimestre y se suscribió un plan de mejoramiento.



 E.S.E Hospital Regional de Duitama	HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	Código:
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD	Versión:
	INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC 2025	Fecha: Página 15 de 16

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



CONCLUSIONES

- 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.

 E.S.E Hospital Regional de Duitama	HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	Código:
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD	Versión:
	INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC 2025	Fecha: Página 16 de 16

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	Diciembre 2025
Revisado por:	Cargo:	Fecha:
Aprobado por:	Cargo:	Fecha: