 NIT. 812002993-3	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>	<b>CODIGO:</b>
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>	<b>VERSIÓN: 0.</b>
		<b>FECHA: 27/05/2020.</b>
		<b>PAGINA: 1 DE 12</b>


# **INFORME DE SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ETICA EN LO PUBLICO SEGUNDO CUATRIMESTRE AÑO 2025**

**MAYO A AGOSTO DE 2025**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**JEFA DE CONTROL INTERNO:  
DIANA MARCELA PADRÓN SANTAMARIA**

**SAN ANTERO, CÓRDOBA  
SEPTIEMBRE DE 2025**

 NIT. 812002993-3	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>	<b>CODIGO:</b>
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>	<b>VERSIÓN: 0.</b>
		<b>FECHA: 27/05/2020.</b>
		<b>PAGINA: 2 DE 12</b>

## 1. INTRODUCCIÓN

En cumplimiento al plan anual de auditoria definido por la Oficina de Control Interno para la vigencia 2025 se procede a realizar el segundo seguimiento cuatrimestral al Programa de Transparencia y Ética Pública de la ESE Camu Iris López Durán de San Antero antes Plan Anticorrupción y Atención al ciudadano (PAAC). En virtud del párrafo 3 del artículo 31 de la Ley 2195 de 2022 se expidió el Decreto 1122 del 30 de agosto de 2024 y anexo técnico programas de transparencia y ética pública para el cual la entidad tiene un plazo máximo de adopción de dos (02) años contado a partir del 30 de agosto de 2024. Considerando lo indicado se aclara que el presente informe se encuentra por fuera de la normatividad vigente y se realiza con base en la reglamentación que regía para el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano – PAAC. Es importante resaltar que la ESE San Antero en enero de 2025 y como se evidencia en la página de la entidad definió el Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) el cual será ajustado de acuerdo con los nuevos lineamientos definidos por la Secretaría de Transparencia y descritos anteriormente. El PTEP de la ESE puede ser consultado en el siguiente enlace: [https://www.esecamuirislopezduan.org/documentos2025/PTEE-Programa\\_de\\_transparencia\\_y\\_tica\\_empresarial.pdf](https://www.esecamuirislopezduan.org/documentos2025/PTEE-Programa_de_transparencia_y_tica_empresarial.pdf).

## 2. OBJETIVO GENERAL


Establecer la efectividad de los controles y evidenciar el cumplimiento de las acciones establecidas en el PTEP.

## 3. ALCANCE

Comprende la validación del Programa de transparencia y ética en el sector público.

## 4. NORMATIVIDAD

- Ley 1474 de 2011, artículo 9, "Por medio de la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública."

 NIT. 812002993-3	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>	<b>CODIGO:</b>
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>	<b>VERSIÓN: 0.</b>
		<b>FECHA: 27/05/2020.</b>
		<b>PAGINA: 3 DE 12</b>

- Decreto 338 de marzo 2019 DAFP, "Por el cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Control Interno y se crea la Red Anticorrupción".
- Artículo 31 de la ley 2195 del 2022," Por medio del cual se modifica el artículo 73 de la ley 1474 del 2011, se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones."
- Decreto 1122 de 2024, "Por medio del cual se reglamenta el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, modificado por el artículo 31 de la Ley 2195 de 2022, en lo relacionado con los programas de Transparencia y ética Pública."


## 5. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

La Oficina de Control Interno de la Empresa Social del Estado Camú Iris López Durán de San Antero, atendiendo el rol asignado por la Ley 87 de 1993. Procedió a verificar el cumplimiento de las actividades y estrategias plasmadas dentro del Programa de Transparencia y Ética Pública, en todos sus componentes.

## 6. SEGUIMIENTO AL PLAN DE TRANSPARENCIA Y ETICA EN LO PUBLICO.

### 6.1. Primer Componente: **Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción.**

Componente 1: Gestión del riesgo de la Corrupción					
Subcomponente	Actividades programadas	Meta o producto	Actividades Cumplidas	% de Avance	Observaciones
<b>Política de Administración del Riesgo</b>	Actualizar política de administración de riesgos	Comunicaciones internas (1)  Política de riesgos diseñada (1)	<b>CUMPLIDA</b>	100%	La entidad actualizo su política de administración del riesgo y fue publicada en la página web.
<b>Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción</b>	Actualizar mapa de riesgos de corrupción e integrarlo al mapa de riesgo integral	Mapa de riesgo integral (Corrupción) (1)	<b>CUMPLIDA</b>	100%	La entidad para la vigencia 2025 actualizo su mapa de riesgos y en el mismo se estipularon todos los tipos de riesgos de la entidad.
<b>Consulta y Divulgación</b>	Realizar la publicación del mapa de riesgo de corrupción actualizado en la página web de la E.S.E.	Mapa de Riesgo de corrupción publicado (1)	<b>CUMPLIDA</b>	100%	La entidad público su mapa de riesgos de la vigencia 2025 en la página web y en las carteleras de entidad.

 <b>NIT. 812002993-3</b>	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>			<b>CODIGO:</b>
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>			<b>VERSIÓN: 0.</b>
				<b>FECHA: 27/05/2020.</b>
				<b>PAGINA: 4 DE 12</b>

	Realizar publicación en cartelera de la ESE.				
	Divulgar el Mapa de Riesgos de corrupción de la E.S.E para conocimiento y control al interior de la entidad	Socialización al Comité de Gestión y Desempeño institucional	<b>CUMPLIDA</b>	100%	La jefa de control interno realizo socialización de los mapas de riesgos con cada uno de los jefes responsables de las acciones.
<b>Monitoreo y Revisión</b>	Consolidar cada cuatro meses el resultado de la revisión efectuada por los procesos a sus riesgos de corrupción, aplicando ajustes en el Mapa, en caso que se requieran	Seguimiento al mapa de Riesgos de corrupción (3)	<b>PARCIALMENTE</b>	66.6%	La jefa de control interno realizo seguimiento a los mapas de riesgos del primer y segundo cuatrimestre de la vigencia 2025.
<b>Seguimiento</b>	Realizar el seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción, reportando y publicando el resultado de la revisión efectuada, en los plazos establecidos por ley.	Informe de Seguimiento (3)	<b>PARCIALMENTE</b>	66.6%	La jefa de control interno realizo informe de seguimiento a los mapas de riesgos del primer y segundo cuatrimestre de la vigencia 2025, en los plazos señalados por la ley.
<b>Seguimiento</b>	Aplicar el procedimiento de debida diligencia.	Informe de Seguimiento más de tres veces	<b>PARCIALMENTE</b>	66.6%	La jefa de control interno realizo informe de seguimiento del primer y segundo cuatrimestre de la vigencia 2025 al procedimiento de debida diligencia.
<b>Seguimiento</b>	Establecer un canal de denuncias.	Canal de denuncias	<b>CUMPLIDA</b>	100%	La entidad cuenta con una oficina de SIAU, donde los ciudadanos pueden interponer sus PQRSYD y en la oficina de gerencia quien está atenta a cualquier denuncia de los ciudadanos y desde la oficina de control interno emiten informé semestral del comportamiento de las mismas.
<b>TOTAL AVANCE DEL COMPONENTE</b>				<b>87.5%</b>	

## 6.2. Segundo Componente: **Estrategia red interna y externa - Rendición de Cuentas.**

<b>Componente 2: Rendición de Cuentas</b>					
<b>Subcomponente</b>	<b>Actividades programadas</b>	<b>Meta o producto</b>	<b>Actividades Cumplidas</b>	<b>% de Avance</b>	<b>Observaciones</b>
<b>"1 SUBCOMPONENTE DIALOGO"</b>	Designación del área responsable de liderar la rendición de cuentas	Oficio designatorio de área líder de rendición de cuentas	<b>CUMPLIDA</b>	100%	La entidad designo a la contratista responsable de liderar la rendición de cuentas vigencia 2024.



NIT. 812002993-3

**PROCESO: CONTROL INTERNO**

**PROCEDIMIENTO: SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO**


**CODIGO:**

**VERSIÓN: 0.**


**FECHA: 27/05/2020.**

**PAGINA: 5 DE 12**

	Conformación equipo líder de rendición de cuentas	Resolución de conformación equipo de rendición de cuentas	<b>CUMPLIDA</b>	100%	La entidad realizo resolución de conformación de equipo de rendición de cuentas.
	Capacitación en rendición de cuentas	Una capacitación en rendición de cuentas	<b>CUMPLIDA</b>	100%	La entidad realizo capacitación de rendición de cuentas a los funcionarios y contratistas encargados del proceso de rendición de cuentas vigencia 2024.
	Realización de autodiagnóstico de rendición de cuentas	Un autodiagnóstico realizado	<b>SIN INICIAR</b>	0%	No se pudo evidenciar autodiagnóstico de rendición de cuentas.
	Caracterización de grupo de interés	Una matriz con caracterización de grupos de interés	<b>PARCIALMENTE</b>	70%	La entidad cuenta con su caracterización de los grupos de interés para la rendición de cuentas, pero esta misma no reposa en una matriz.
	Análisis del entorno en materia de rendición de cuentas	Un análisis del entorno elaborado	<b>SIN INICIAR</b>	0%	No se evidencio la realización de un análisis del entorno en materia de rendición de cuentas.
	Sensibilización en la institución sobre rendición de cuentas	Publicación en cartelera y pagina web de piezas comunicativas	<b>CUMPLIDA</b>	100%	La entidad ha realizado sensibilización como publicación en carteleras y pagina web de piezas comunitarias sobre la importancia de la rendición de cuentas.
<b>"2 SUBCOMPONENTE RESPONSABILIDAD"</b>	Definición de los objetivos de la rendición de cuentas	Objetivo de la rendición de cuentas	<b>CUMPLIDA</b>	100%	La entidad definió los objetivos de la rendición de cuentas y estos fueron socializados en la rendi - cuentas 2024.
	Identificación de las etapas de la audiencia pública de rendición de cuentas.	Publicación de etapas en el documento estrategia de rendición de cuentas	<b>SIN INICIAR</b>	0%	No se observó publicación de las etapas en el documentó estrategias de la rendición de cuentas.
	Establecer responsables en cada actividad	Responsable de cada actividad en cronograma	<b>PARCIALMENTE</b>	70%	La gerente designo a cada funcionario o contratista las actividades a desarrollar para la rendición de cuentas vigencia 2024, pero no elaboraron un cronograma como tal.
	Establecimiento del cronograma o estrategia de rendición de cuentas	Estructura, alcance y plan de trabajo de rendición de cuentas	<b>PARCIALMENTE</b>	70%	La entidad no elaboro como tal un plan de trabajo pero designó a cada funcionario y contratista las actividades que debía realizar y en qué plazo.
	Establecimiento de la estrategia de comunicación de la rendición de cuentas	Establecimiento de medios de comunicación	<b>CUMPLIDA</b>	100%	La entidad estableció los medios de comunicación de la rendición de cuentas los cuales fueron página web de la ese, página de la super – salud, emisora, carteleras de la entidad, perifoneo y en las redes sociales de los funcionarios y contratistas de la entidad.

 NIT. 812002993-3	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>				<b>CODIGO:</b>
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>				<b>VERSIÓN: 0.</b>
					<b>FECHA: 27/05/2020.</b>
					<b>PAGINA: 6 DE 12</b>


	Establecer los recursos que se requieren para la Rendición de Cuentas.	Matriz de recursos rendición de cuentas	<b>SIN INICIAR</b>	0%	No se evidencio matriz de recursos de rendición de cuentas.
<b>"2 SUBCOMPONENTE PREPARACIÓN"</b>	Identificación de la información necesaria para el proceso de rendición de cuentas	Matriz de información por procesos	<b>CUMPLIDA</b>	100%	La entidad selecciono la información por proceso a transmitir a sus grupos de valor y la misma fue verificada por la gerente y la líder.
	Recolectar la información necesaria para el proceso de rendición de cuentas	Información por procesos	<b>CUMPLIDA</b>	100%	La entidad recaudo toda la información por cada proceso, la cual fue socializada en la audiencia de rendición de cuentas vigencia 2024.
	Preparar la información necesaria para el proceso de rendición de cuentas en lenguaje claro	Presentación de informe por procesos en diapositivas	<b>CUMPLIDA</b>	100%	La entidad elaboro su informe de rendición de cuentas en diapositivas, las cuales fueron socializadas con los líderes de los procesos antes de la audiencia.
	Realizar convocatoria en medios masivos de comunicación para el proceso de rendición de cuentas	Convocatoria en página web	<b>CUMPLIDA</b>	100%	La entidad realizo convocatoria de la rendición de cuentas vigencia 2024 en su página web - <a href="https://esecamuirislopezduran.org/rendicion-de-cuentas-ese-camu-iris-lopez-duran-2024/">https://esecamuirislopezduran.org/rendicion-de-cuentas-ese-camu-iris-lopez-duran-2024/</a>
	Realizar audiencia pública participativa	Audiencia pública participativa (1)	<b>CUMPLIDA</b>	100%	La entidad realizo la rendición de cuentas vigencia 2024 el 08 de mayo de 2025.
<b>"3 SUBCOMPONENTE INFORMACIÓN"</b>	Aplicar encuestas de evaluación a los asistentes vía presencial o web.	Encuestas realizadas	<b>CUMPLIDA</b>	100%	La entidad elaboro encuestas de evaluación de la rendición de cuentas a todos los asistentes.
	Elaborar informe de evaluación de la Rendición de Cuentas a partir de las encuestas	Informe de evaluación ( 1 )	<b>CUMPLIDA</b>	100%	La entidad elaboro informe de evaluación de la rendición de cuentas a partir de las encuestas y fue publicado en la página web. <a href="https://esecamuirislopezduran.org/wp-content/uploads/2025/09/INFORME-RENDICION-DE-CEUNTAS-2024_compressed.pdf">https://esecamuirislopezduran.org/wp-content/uploads/2025/09/INFORME-RENDICION-DE-CEUNTAS-2024_compressed.pdf</a>
	Elaboración y Publicación de los resultados de la audiencia publica de Rendición de Cuentas.	Informe de rendición de cuentas ( 1 )	<b>CUMPLIDA</b>	100%	La entidad elaboro su informe de resultados de la audiencia de rendición de cuentas 2024. <a href="https://esecamuirislopezduran.org/wp-content/uploads/2025/09/INFORME-RENDICION-DE-CEUNTAS-2024_compressed.pdf">https://esecamuirislopezduran.org/wp-content/uploads/2025/09/INFORME-RENDICION-DE-CEUNTAS-2024_compressed.pdf</a>
<b>"4 RED INTERNA"</b>	Realizar seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Empresarial en el comité institucional de	Informe (2)	<b>PARCIALMENTE</b>	33.3%	La jefa de control interno se encuentra elaborando el segundo seguimiento cuatrimestral al programa de transparencia y ética pública y realizo socialización del informe del primer cuatrimestre al comité de gestión y desempeño.

 NIT. 812002993-3	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>			<b>CODIGO:</b>
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>			<b>VERSIÓN: 0.</b>
				<b>FECHA: 27/05/2020.</b>
				<b>PAGINA: 7 DE 12</b>

	gestión y desempeño.			
<b>TOTAL AVANCE DEL COMPONENTE</b>			<b>74.7%</b>	

### 6.3. Tercer Componente: **Estrategia cultura de la legalidad y estado abierto.**


<b>Componente 3: Estrategia cultura de la legalidad y estado abierto.</b>					
<b>Subcomponente</b>	<b>Actividades programadas</b>	<b>Meta o producto</b>	<b>Actividades Cumplidas</b>	<b>% de Avance</b>	<b>Observaciones</b>
<b>Lineamientos de transparencia activa</b>	Aplicar matriz autodiagnóstico ley 1712 de la procuraduría general de la nación.	Matriz autodiagnóstico diligenciada	<b>CUMPLIDA</b>	100%	La Entidad diligencio la matriz de autodiagnóstico de la Ley 1712 de la procuraduría en el mes de agosto de 2025 y obtuvo un puntaje de 40 sobre 100 puntos, aumentando el puntaje en comparación con el año anterior que tuvo un puntaje de 30.
	Avanzar en la publicación de la información que exige la ley 1712 de transparencia y acceso a la información pública	Avances de publicación de información en página web según matriz de autodiagnóstico	<b>PARCIALMENTE</b>	40%	Se pudo evidenciar un avance de la entidad en la publicación que trata la Ley 1712 ya que cuenta la página con los links que direccionan a los entes de control directamente los cuales anteriormente no estaban habilitados, cuenta con link para interponer los ciudadanos sus PQRSYD, la página web cuenta con herramientas de accesibilidad y se está publicando toda la gestión de la presente vigencia y aumento su puntaje en comparación con el año pasado en el diligenciamiento del autodiagnóstico realizado anualmente por la Procuraduría.
<b>Lineamientos de transparencia pasiva</b>	Garantizar que vinculo de PQRS en la página web de la institución funcione normalmente.	Vinculo en página web de PQRS funcionado	<b>CUMPLIDA</b>	100%	La entidad cuenta con vinculo de PQRSYD en su página web y el mismo se encuentra funcionando con normalidad. <a href="https://esecamuirislopezduran.org/pqrscontacto/">https://esecamuirislopezduran.org/pqrscontacto/</a>
<b>Elaboración de instrumentos de gestión de la información</b>	Implementar aplicativo PQRS	Sistema PQRS implementado	<b>CUMPLIDA</b>	100%	La entidad cuenta con aplicativo funcionando en el cual radican cada una de las PQRSYD radicadas en la entidad y en este se puede observar el tiempo de respuesta y tiene un semáforo que le va indicando a la trabajadora social el tiempo que tiene para dar respuesta.
	Implementar aplicativo Plan de Ejecución y seguimiento del PTEE	Aplicativo implementado	<b>CUMPLIDA</b>	100%	La entidad cuenta con su aplicativo del PTEE y se viene implementando.
<b>Monitoreo del acceso a la información pública"</b>	Realizar seguimiento al número de derechos de petición recibida y peticiones respondidas.	Seguimiento trimestral	<b>PARCIALMENTE</b>	50%	La jefa de control interno emitió el primer informe semestral de PQRSYD recibidas y tratadas en la entidad, en el mes de julio, en este se relacionaron todas las peticiones radicadas en la entidad en el primer semestre de la vigencia 2025.
<b>Cultura de legalidad</b>	Socializar código de integridad	80% personal capacitado	<b>CUMPLIDA</b>	100%	La jefa de talento humano socializo el código de integridad a todos los funcionarios, el día 10 de septiembre de 2025.

 <b>NIT. 812002993-3</b>	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>			<b>CODIGO:</b>
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>			<b>VERSIÓN: 0.</b>
				<b>FECHA: 27/05/2020.</b>
				<b>PAGINA: 8 DE 12</b>

	personal de la institución.				
	Realizar evaluación del conocimiento de los valores establecidos en el código de integridad.	Promedio evaluación institucional >=3,5	<b>CUMPLIDA</b>	100%	La entidad elaboro evaluación del conocimiento de los valores establecidos en el código de integridad y el mismo fue superior a 3.5.
<b>TOTAL AVANCE DEL COMPONENTE</b>				<b>86.25%</b>	

### 3.4 Cuarto Componente: **Iniciativas adicionales.**


<b>Componente 4: Iniciativas adicionales</b>					
<b>Subcomponente</b>	<b>Actividades programadas</b>	<b>Meta o producto</b>	<b>Actividades Cumplidas</b>	<b>% de Avance</b>	<b>Observaciones</b>
<b>Estructura Administrativa y direccionamiento estratégico</b>	Presentar informes de PQRSYD en cada reunión del comité de gestión y desempeño.	"Informes en el comité de gestión y desempeño ( 4 )"	<b>PARCIALMENTE</b>	<b>50%</b>	La coordinadora del área de SIAU, realizó socialización al comité de gestión y desempeño de las PQRSYD presentadas en el primer semestre de la vigencia 2025, se recomienda que se siga realizando la socialización al comité.
	Frente a las no conformidades presentadas por los ciudadanos, levantar acciones de mejora con el comité de gestión y desempeño.	Acciones de mejoras	<b>PARCIALMENTE</b>	<b>50%</b>	Una vez socializo al comité de gestión las PQRSYD este le impartió algunas recomendaciones con respecto al trato de algunas peticiones.
<b>Fortalecimiento de canales de atención</b>	Promocionar en los diferentes medios de comunicación, los servicios que presta la E.S.E. destacando cuales son gratuitos.	Piezas publicitarias	<b>SIN INICIAR</b>	<b>0%</b>	No se ha realizado promoción de los servicios gratuitos que presta la entidad.
<b>Talento Humano</b>	Promover espacios de sensibilización para fortalecer la cultura de servicio al interior de la ESE.	Actividades realizadas ( 2 )	<b>PARCIALMENTE</b>	<b>30%</b>	La coordinadora de SIAU, ha realizado actividades de humanización que llevan incluidas la cultura de servicio al interior de la entidad. Ha realizado las capacitaciones en las áreas de apoyo diagnóstico.
	"Incluir en el Plan Institucional de Capacitación temáticas relacionadas con el	Plan de capacitación que contenga una temática sobre cultura de servicio al ciudadano	<b>SIN INICIAR</b>	<b>0%</b>	En el plan de capacitación de la vigencia 2025 no incluyeron capacitaciones en este tema. Pero la asesora administrativa manifiesta que realizara el ajuste al mismo ya que desde el área de SIAU vienen realizando diferentes actividades en este tema.

 NIT. 812002993-3	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>	<b>CODIGO:</b>
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>	<b>VERSIÓN: 0.</b>
		<b>FECHA: 27/05/2020.</b>
		<b>PAGINA: 9 DE 12</b>

	mejoramiento del servicio al ciudadano, como por ejemplo: cultura de servicio al ciudadano".				
<b>Normativo y procedimental</b>	Identificar, documentar y optimizar los procesos internos para la gestión del usuario	Un procedimiento levantado del proceso de SIAU	<b>PARCIALMENTE</b>	<b>30%</b>	La entidad contrato la elaboración del manual de procesos y procedimientos de toda la entidad y en este está incluido el área de SIAU, una vez el contratista realice entrega del mismo se tomará como realizada la presente actividad.
<b>Relacionamiento con el ciudadano</b>	Realizar encuestas de satisfacción del usuario.	Encuestas realizadas	<b>PARCIALMENTE</b>	<b>66.6%</b>	La entidad viene realizando encuesta de satisfacción al usuario – diario realizan 20 encuestas a los usuarios.
	Analizar los indicadores relacionados con satisfacción del usuario y establecer acciones correctivas cuando lo amerite.	Aplicativo satisfacción del usuario actualizado cada mes con sus análisis	<b>PARCIALMENTE</b>	<b>66.6%</b>	El área de SIAU, cuenta con aplicativo donde arroja los resultados de la satisfacción al usuario una vez ingresa los datos que se encuentran en las encuestas de satisfacción diligenciadas por los ciudadanos (mensual).
<b>TOTAL AVANCE DEL COMPONENTE</b>				<b>36.6%</b>	

## 7. CONSOLIDADO FINAL DE LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ETICA EN LO PUBLICO.

ITEM	COMPONENTES	NUMERO DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS	NUMERO DE ACTIVIDADES CUMPLIDAS			% DE AVANCE
			CUMPLIDAS TOTALMENTE	PARCIALMENTE	SIN INICIAR	
1	Componente: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos Corrupción	8	5	3	0	<b>87.5%</b>
2	Componente: Estrategia red interna y externa.	22	14	4	4	<b>74.7%</b>
3	Componente: Estrategia cultura de la legalidad y estado abierto.	8	6	2	0	<b>86.25%</b>
4	Componente: Iniciativas Adicionales.	8	0	6	2	<b>36.6%</b>
<b>TOTALES:</b>		<b>46</b>	<b>25</b>	<b>15</b>	<b>6</b>	<b>71.3%</b>

 NIT. 812002993-3	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>	<b>CODIGO:</b>
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>	<b>VERSIÓN: 0.</b>
		<b>FECHA: 27/05/2020.</b>
		<b>PAGINA: 10 DE 12</b>

## 8. CONCLUSIONES.

Se puede concluir que el Programa de Transparencia y Ética en lo público y el Mapa de Riesgo de Corrupción, publicado por la ESE Camú Iris López Durán del Municipio de San Antero, está estructurado conforme lo establece la metodología plasmada en el Decreto 1122 del 30 de agosto de 2024 y anexo técnico programas de transparencia y ética pública.

En relación con los resultados finales del seguimiento a las actividades programadas dentro del Programa de Transparencia y Ética Pública, en este segundo seguimiento cuatrimestral del año 2025, fue del 71.3%, lo que muestra que la ejecución y el cumplimiento de las metas generales de los componentes del programa se han aumentado en comparación con el primer seguimiento y esta logrando la entidad cumplir en su totalidad con cada una de las actividades proyectadas.

## 9. RECOMENDACIONES.

Hacer constante seguimiento y monitoreo sobre el cumplimiento de las actividades contempladas en dicho programa y aplicar las medidas correctivas necesarias para cumplir con todas las actividades señaladas en el Programa de Transparencia y Ética Pública.

Con respecto al Primer Componente: **Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción.**


Se recomienda que:

- La entidad continúe realizando su seguimiento cuatrimestral y emitiendo su respectivo informe sobre los mapas de riesgos, en los términos de ley.
- Que se siga elaborando el informe cuatrimestral sobre la debida diligencia.

Con respecto al Segundo Componente: **Estrategia red interna y externa - Rendición de Cuentas.**

Se recomienda que:

- Realicen autodiagnóstico de rendición de cuentas.

 NIT. 812002993-3	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>	<b>CODIGO:</b>
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>	<b>VERSIÓN: 0.</b>
		<b>FECHA: 27/05/2020.</b>
		<b>PAGINA: 11 DE 12</b>

- Elaboren matriz con caracterización de grupos de interés para la rendición de cuentas.
- Realicen análisis del entorno en materia de rendición de cuentas.
- Publiquen las etapas en el documento estrategia de rendición de cuentas.
- Elaboren cronograma de actividades de la rendición de cuentas y establezcan responsable para cada actividad.
- Realicen estructura, alcance y plan de trabajo de rendición de cuentas.
- Elaboren matriz de recursos rendición de cuentas.
- Realicen socialización del seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Empresarial en el comité institucional de gestión y desempeño, cada vez que se emita.

Con respecto al Tercer Componente: **Estrategia cultura de la legalidad y estado abierto.**


Se recomienda que:

- Avancen en la publicación de la información que exige la ley 1712 de transparencia y acceso a la información pública.
- Continúen realizando seguimiento al número de derechos de petición recibida y peticiones respondidas.

Con respecto al Cuarto Componente: **Iniciativas adicionales.**

Se recomienda que:

- Presenten informes de PQRSYD en cada reunión del comité de gestión y desempeño.
- Frente a las no conformidades presentadas por los ciudadanos, levanten acciones de mejora con el comité de gestión y desempeño.
- Promocionen en los diferentes medios de comunicación, los servicios que presta la E.S.E. destacando cuales son gratuitos.
- Promuevan espacios de sensibilización para fortalecer la cultura de servicio al interior de la ESE.
- Incluyan en el Plan Institucional de Capacitación temáticas relacionadas con el mejoramiento del servicio al ciudadano, como, por ejemplo: cultura de servicio al ciudadano".

 NIT. 812002993-3	<b>PROCESO: CONTROL INTERNO</b>	<b>CODIGO:</b>
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>	<b>VERSIÓN: 0.</b>
		<b>FECHA: 27/05/2020.</b>
		<b>PAGINA: 12 DE 12</b>

- Identifiquen, documenten y optimicen los procesos internos para la gestión del usuario – Manual de procesos y procedimientos de la oficina de SIAU.
- Continúen realizando las encuestas de satisfacción del usuario.
- Continúen analizando los indicadores relacionados con satisfacción del usuario y establezcan acciones correctivas cuando lo amerite.

### **ORIGINAL FIRMADO**

---

**DIANA MARCELA PADRÓN SANTAMARIA**

Jefa de Control Interno  
ESE Camú Iris López Duran

