

Granada, enero 28 de 2022

Doctor  
VÍCTOR RAÚL HOYOS HOYOS  
E.S.E. Hospital Padre Clemente Giraldo  
Gerente

Asunto: Informe del tercer seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano correspondiente a diciembre de 2021

**OBJETIVO:** Verificar el estado de cumplimiento de las actividades definidas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano a diciembre de 2021, a través de la revisión de soportes que evidencian su ejecución, permitiendo identificar las acciones de mejora pertinentes para lograr su cumplimiento.

**ALCANCE:** Abarca la verificación de las actividades definidas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano a diciembre de 2021.

**METODOLOGÍA:**

Realización de entrevista con los responsables de las actividades definidas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano definido para la vigencia 2021.

Verificación de evidencias que soportan la ejecución de las actividades definidas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano definido para la vigencia 2021.

**RESULTADOS:**

La ESE Hospital Padre Clemente Giraldo cumplió con la formulación del Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano, el cual fue aprobado por el Comité de Gestión y Desempeño.

Su formulación se realizó conforme a la establecido en el Decreto 124 de 2016, adaptando las *“Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano – Versión 2”*. en los componentes de: Gestión de riesgos de corrupción, Racionalización de trámites, Rendición de cuentas, Atención al ciudadano, Transparencia y acceso a la información e Iniciativa adicional.

Para este periodo se realizó seguimiento al mapa de riesgos de corrupción y sus controles y actividades de manejo, calificando la eficacia y efectividad. También se realizó el seguimiento a las actividades definidas para cada uno de los componentes.

Este se realizó conforme a lo que establece la normatividad vigente. Los resultados consolidados a diciembre de 2021, en los componentes a los cuales se les programaron actividades en dicho periodo son los siguientes:



COMPONENTE	ACTIVIDADES PROGRAMADAS PARA EL AÑO	ACTIVIDADES EJECUTADAS A DICIEMBRE DE 2021						OBSERVACIONES
		ACTIVIDADES CUMPLIDAS	%	ACTIVIDADES EN PROCESO	%	ACTIVIDADES INCUMPLIDAS	%	
1. MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN	12	9	75%			3	25%	En este componente se programaron 12 actividades para todo el año, a diciembre de 2021 se logra un avance en la implementación de las actividades del 75%, correspondientes a formulación de los acuerdos de gestión para la vigencia 2021, implementación de lista de chequeo para definir los documentos que se requieren para la contratación, documentación, revisión y aprobación del Manual de Supervisión e Interventoría con instrumento para la asignación de supervisión de manera individual, realización de la evaluación de desempeño a los funcionarios que les aplica, contratación del área jurídica para el acompañamiento en la institución, realización de arquezos a las cajas. No se lograron cumplir 3 actividades que corresponden al 25%, relacionadas con el diagnóstico de gestión documental, formulación del plan de mejora de gestión documental y auditoria de adherencia al protocolo de medicina legal.
2. RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES	4					4	0%	Durante la vigencia no se logro avance en dicho componente.
3. RENDICIÓN DE CUENTAS	4	4	100%					En este componente se logra el 100% del cumplimiento de las actividades formuladas para al vigencia

4. MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO	15	8	53%	2	13%	5	33%	En el presente componente se finalizó la actividad relacionada con la publicación de información sobre la dependencia para la presentación de pqrds, se realizó la socialización de los deberes y derechos de los usuarios, la publicación en la página web de los servicios con base en la actualización en el REPS, la publicación de los requisitos para acceder a los servicios los cuales ya fueron actualizados, realización de reuniones de personal, operatividad del comité de ética, socialización de la política del buen trato, publicación de datos del funcionario de la dependencia, aplicación de la encuesta para evaluar los canales de comunicación y certificación de reconocimiento a los servidores públicos. En proceso continuaron 2 actividades correspondientes al 13% y no se logro avanzar en 5 actividades que corresponde al 33%.
5. MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN	1			1	50%			Para la vigencia se habían programado 2 actividades, de las cuales una no aplica su calificación la cual corresponde a elaboración de un informe con base en solicitudes de información formales presentadas en la Oficina del SIAU y trasladadas a otra entidad, ya que no se presentaron durante la vigencia. Se califica una actividad que corresponde a la publicación de información en la página web con base en los criterios establecidos por la ley de transparencia y acceso a la información, la cual requiere continuidad.
6. INICIATIVAS ADICIONALES: CÓDIGO DE INTEGRIDAD	2	2	100%					Se logra un cumplimiento del 100% en el componente de iniciativas adicionales, logrando la socialización y evaluación del código de integridad durante la vigencia.
TOTAL	38	23	61%	3	8%	12	32%	

## CONCLUSIONES:

Para la vigencia 2021, se logra un cumplimiento del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano del 61%, es necesario continuar desarrollando las acciones encaminadas a disminuir riesgos de corrupción en la entidad, formuladas en dicho plan.

## RECOMENDACIONES:

- Publicar los resultados de seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano correspondiente a diciembre de 2021, en la página web de la E.S.E.
- Socializar los resultados del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.
- Formular para la vigencia 2022 el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y publicarlo en la página web de la entidad.

Atentamente,



**ADRIANA MARÍA PÉREZ ZULEA**  
**Asesora de Control Interno**  
**A.C. Auditoría y Consultoría S.A.S.**