INFORME DE EVALUACIÓN PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO PAAC 2025

ESE Hospital San Lorenzo Liborina Antioquia

CUATRIMESTRE 2 DE 2025

SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA – CONTROL INTERNO

OBJETIVO

Realizar el seguimiento y cumplimiento a los avances de las actividades establecidas en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano -PAAC del año 2025, segundo cuatrimestre que corresponde de mayo a agosto de 2025.

ALCANCE

El alcance del presente seguimiento será la verificación de las actividades con fecha de cumplimiento dentro del periodo comprendido entre el 01 de mayo al 31 de agosto del año 2025 en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano.
La oficina asesora de Control Interno, en su rol evaluación y seguimiento, definido dentro de la Ley 87 de 1993 y el Decreto 648 del 2017, presenta el informe de seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano para la vigencia 2025.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Ley 1474 de 2011 Por 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.
Decreto 1083 de 2015 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.
Decreto 124 de 2016 Por el cual se sustituye el Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al "Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano".
Decreto 1499 de 2017 por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015 – actualización Modelo Integrado de Control Interno y Gestión – MIPG.
Decreto 1122 de 2024, por la 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 Publica
Política de Administración de Riesgos versión 1 y Mapa de Riesgos 2024, de la ESE Hospital San Lorenzo Liborina Antioquia.

METODOLOGÍA

Medición del riesgo

Para el periodo de este informe, no se materializan eventos de riesgos de corrupción dentro del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano – PAAC.

Medición del control

En desarrollo del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano -PAAC, se han generado las siguientes actividades de control.

- Durante el mes de abril de 2025 se realizó la divulgación de la actualización del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano - PAAC de la ESE Hospital San Lorenzo Liborina Antioquia de la vigencia 2025, para los funcionarios y contratistas de la entidad.

Medición de la gestión

En el mes de agosto de 2025, se recopila gran parte de las evidencias por parte del asesor de control interno, y cuenta de esto se contacta a los líderes de procesos, para el cumplimiento de la evaluación del segundo cuatrimestre de 2025.

CONTINGENCIAS

Para el presente seguimiento se presentaron contingencias como la recopilación de las evidencias del cumplimiento de las actividades, las cuales afectan el cumplimiento del desarrollo del presente informe en un gran porcentaje, las actividades que no se cumplieron en el periodo evaluado se deberán cumplir de forma prioritaria durante el tercer cuatrimestre del año 2025.

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano está integrado por seis (6) componentes:

COMPONENTE 1: GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

COMPONENTE 2: RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

COMPONENTE 3: RENDICIÓN DE CUENTAS

COMPONENTE 4: ATENCIÓN AL CIUDADANO

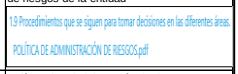
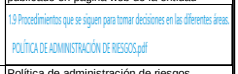
COMPONENTE 5: MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

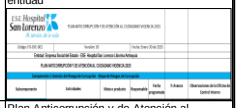
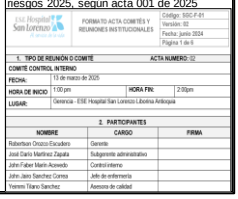
COMPONENTE 6: INICIATIVAS ADICIONALES

Se definieron cincuenta y dos (52) actividades, dentro de los seis (6) componentes y se verificó su atención calculando su estado final con esta calificación: cumplidas, vencidas, sin cumplir moderadas, determinando así el promedio del porcentaje de cumplimiento y se presenta como un indicador.

El asesor de Control Interno realiza la evaluación de cumplimiento de las actividades de plan anticorrupción y de atención al ciudadano correspondiente a la totalidad de la vigencia 2025:

Componente 1 Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción

E.S.E. Hospital San Lorenzo Al servicio de la vida	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO VIGENCIA 2025					
Código: FO-DIE-001	Versión: 03		Fecha: Enero 30 de 2025			
Entidad: Empresa Social del Estado - ESE- Hospital San Lorenzo Liborina Antioquia						
PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO VIGENCIA 2025						
Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción -Mapa de Riesgos de Corrupción						
Subcomponente	**Actividades**		**Meta o producto**	**Responsable**	**Fecha programada**	**% Avance Agosto 2025**	**Observaciones de la Oficina de Control Interno**
Subcomponente 1 Política de Administración de Riesgos de Corrupción	**1.1**	Presentar ante el Comité de Gestión y Desempeño el mapa de riesgos institucional.	Acta del comité de Gestión y Desempeño, y la publicación del mapa de riesgos actualizado según política de administración de riesgos	Subgerencia administrativa	Abril de 2025	100%	Se presenta al comité MIPG, mapa de riesgos 2025, según acta 001 de 2025
	1.2	Actualizar la Política de administración de Riesgos conforme a los requisitos del nuevo modelo MIPG y la integración de los mapas de riesgo de gestión y corrupción y presentarla al Comité de Gestión y Desempeño	Acta del comité de Gestión y Desempeño, y la publicación del mapa de riesgos actualizado según política de administración de riesgos	Subgerencia administrativa	Enero de 2025	100%	Durante la vigencia 2025, no dio lugar a la actualización de la política de administración de riesgos de la entidad 
	1.3	Publicar la Política de administración de Riesgos en la Pagina web de la ESE	Soporte de publicacion en pagina Web	Subgerencia administrativa	Enero de 2025	100%	Política de administración de riesgos publicado en pagina web de la entidad 
	1.4	Socializar a los funcionarios y contratistas de la ESE la Política de administración de Riesgos	Política divulgada a través de los diferentes canales de comunicación interno. Por lo menos: dos (2) divulgaciones (1 con el comité de Comité de	Líderes de procesos	Abril de 2025	100%	Política de administración de riesgos socializada en la vigencia 2024, también se recuerda a los funcionarios y contratistas de la entidad, sobre los roles y responsabilidades que trae la política, para la evaluación de los riesgos cuatrimestrales

Subcomponente 2 Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	**1.5**	Actualizar el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano para la vigencia 2025, incorporando estrategias para la gestión de los riesgos de corrupción	Acta aprobacion por parte de comité coordinador de control interno	Gerencia-Subgerencia administrativa	Enero de 2025	100%	Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano para la vigencia 2025, actualizado y publicado en pagina web de la entidad 
	1.6	Publicación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano para la vigencia 2025 en página web	Imagen de publicación en página web	Subgerencia administrativa	Abril de 2025	100%	Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano para la vigencia 2025, actualizado y publicado en pagina web de la entidad
	1.7	Elaborar el Mapa de Riesgos incluyendo riesgos de Corrupción, de Seguridad y riesgos fiscales, Consolidado 2025 de la Entidad y publicarlo en página web	Mapa de riesgos actualizado según política de administración de riesgos versión 6 de la función publica	Subgerencia administrativa	Abril de 2025	100%	Mapa de riesgos 2025 actualizado y publicado en página web de la entidad
	1.8	Mapa de riesgos incluyendo riesgos de Corrupción, de Seguridad y riesgos fiscales, Consolidado 2025 para aprobación del Comité de Gestión y Desempeño	Mapa de riesgos aprobado por Comité de Gestión y Desempeño Institucional	Subgerencia administrativa	Abril de 2025	100%	Se presenta al comité MIPG, mapa de riesgos 2025, según acta 001 de 2025 
Subcomponente 3 Consulta y divulgación	**1.9**	Socializar con los responsables de las estrategias del PAAC 2025 y mapa de riesgos 2025, con las actividades a implementarse y periodos de ejecución, y notificar en forma periódica y oportuna los avances y fechas de entrega de la información cumpliendo los periodos de evaluación del PAAC.	Matriz de monitoreo cuatrimestral para presentar a oficina de control interno 7 días antes de la fecha límite para publicar el seguimiento de Ley: mayo y septiembre de 2025 y enero 2026. Total (3)	Subgerencia Administrativa, con apoyo de la Asesoría de Control Interno	30/05/2025-30/09/2025-10/01/2026	100%	En reuniones de personal se hace la socialización del PAAC 2025 y Mapa de riesgos 2025 actualizado
Subcomponente/ proceso 4 Monitoreo o revisión	**1.10**	Realizar monitoreo periódico al cumplimiento de acciones del mapa de Riesgos Institucional. Y publicar en pagina Web	Matriz de monitoreo cuatrimestral para presentar a oficina de control interno 7 días antes de la fecha límite para publicar el seguimiento de Ley: mayo y septiembre de 2025 y enero 2026. Total (3)	Subgerencia Administrativa, con apoyo de la Asesoría de Control Interno	30/05/2025-30/09/2025-10/01/2026	100%	Se realiza la evaluación de riesgos 2025, correspondiente al primer cuatrimestre de 2025, pendiente la socialización y envió del informe a la alta gerencia
	1.11	Realizar encuesta de la efectividad de la gestión de riesgos, el análisis de la encuesta y el resultado del monitoreo y presentar a comité de gestión y Desempeño	(1) Informes con análisis de la efectividad y del monitoreo de la gestión de riesgos al comité Institucional de Gestión y Desempeño	Control Interno	10/1/2026	0%	Actividad pendiente (en termino)
Subcomponente/ proceso 5 Seguimiento	**1.12**	Presentar informes cuatrimestrales a los comités de gestión y desempeño y coordinador de control interno sobre el cumplimiento de las actividades planteadas en el PAAC 2025 y el mapa de riesgos institucional 2025.	Publicación de (3) Informes en página Web.	Asesor de Control Interno	30/05/2025-30/09/2025-10/01/2026	70%	Se presento evaluación de PAAC y riesgos al comité en el mes de septiembre de 2025, según acta 003
	1.13	Realizar capacitación a personal en temas relacionados con el PAAC y riesgos de corrupción, seguridad digital y riesgos fiscales	Dos (2) Capacitacion	Asesor de Control Interno	Semestral	0%	Actividad pendiente (en termino)

El componente N°1 Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción

- Subcomponentes: 5
- Actividades: 13
- Metas producto: 11 actividades que se cumplieron durante el primer y segundo cuatrimestre de 2025.
- Actividades vencidas en el segundo cuatrimestre: 1

- Se programaron para seguimiento en el tercer cuatrimestre: 1
- Actividades Porcentaje de cumplimiento: 85%

Componente 2: Racionalización de Trámites

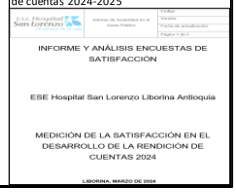
E.S.E. Hospital San Lorenzo Al servicio de la vida	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO VIGENCIA 2025					
Código: FO-DIE-001	Versión: 03		Fecha: Enero 30 de 2025			
Entidad: Empresa Social del Estado - ESE- Hospital San Lorenzo Liborina Antioquia						
PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO VIGENCIA 2025						
Componente 2: Racionalización de trámites.						
Componente	**Actividades**		**Meta o producto**	**Responsable**	**Fecha programada**	**% Avance Agosto 2025**	**Observaciones de la Oficina de Control Interno**
Componente 2: Racionalización de tramités.	**2.1**	Actualizar la documentación de procedimientos relacionados con los trámites de la ESE inscritos en el SUIT.	Procedimiento documentado, formatos, diseñados.	Líder de cada proceso y SIAU	Julio de 2025	0%	Actividad pendiente (vencida)
	2.2	Socializar y publicar la documentación de los trámites de la ESE inscritos en el SUIT.	Registro de socialización Trámites publicados.	Líder SIAU	Julio de 2025	0%	Actividad pendiente (vencida)
	2.3	Realizar el proceso de racionalización por lo menos a un trámite priorizado.	Procedimiento documentado, formatos, diseñados y publicados e implementados.	Líder SIAU	Julio de 2025	0%	Actividad pendiente (vencida)
	2.4	Realizar seguimiento a la gestión de trámites.	Procedimiento documentado, formatos, diseñados y publicados.	Asesor Gestión Integral	Cuatrimestral	0%	Actividad pendiente (vencida)

El componente N°2 Racionalización de Trámites

- Subcomponentes: 1
- Actividades: 4
- Metas producto: 0
- Actividades vencidas en el segundo cuatrimestre: 0
- Se programaron para seguimiento en el tercer cuatrimestre: 4
- Actividades Porcentaje de cumplimiento: 0%

Componente 3: Rendición de Cuentas

E.S.E. Hospital San Lorenzo Al servicio de la vida	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO VIGENCIA 2025					
Código: FO-DIE-001	Versión: 03		Fecha: Enero 30 de 2025			
Entidad: Empresa Social del Estado - ESE- Hospital San Lorenzo Liborina Antioquia						
PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO VIGENCIA 2025						
Componente 3: Rendición de cuentas						
Subcomponente	**Actividades**		**Meta o producto**	**Responsable**	**Fecha programada**	**% Avance Agosto 2025**	**Observaciones de la Oficina de Control Interno**
Subcomponente 1 Programación , desarrollo y contenido de la rendición de cuentas	**3.1**	Elaborar diagnóstico de rendición de cuentas y su plan de intervención según política MIPG.	Diagnóstico y plan de intervención	Asesor Gestión Integral, líder SIAU y de rendición de cuentas	Enero de 2025	100%	Durante el periodo se realizó el diagnóstico de rendición de cuentas según política MIPG
	3.2	Elaboración de informes de gestión.	Informes escritos y presentaciones, según corresponda.	Gerente, subdirectora administrativa, asesor de Gestión Integral	Trimestral o según cronograma	100%	Se presento informe de gestión de la vigencia 2024, durante la audiencia pública de rendición de cuentas 2024, realizada el día 26 de marzo de 2025
	3.3	Publicación de información a través de redes sociales.	Publicaciones en redes sociales	Funcionario asignado	A partir de Marzo de 2025	70%	Durante la vigencia de la evaluación se puede observar información de la ESE, dirigida a los usuarios en el Facebook de la ESE
Subcomponente 1 Programación , desarrollo y contenido de la rendición de cuentas	**3.4**	Publicación de información en la página web de la ESE.	Información publicada	Funcionario asignado	A partir de febrero de 2025	80%	Durante la vigencia de la evaluación se publicó información en la página web de la ESE
	3.5	Difusión de información en carteleras.	Información publicada	Líder SIAU	Permanente	80%	Durante la vigencia de la evaluación se puede observar la información actualizada en las carteleras, dirigida a los usuarios de la ESE
	3.6	Preparación y rendición de informes a organismos de vigilancia y control.	Registros de reporte de informes	Subdirectora Administrativa, líder de sistemas de información	Permanente	70%	Durante la vigencia de la evaluación se puede preparo la rendición de la cuenta anual dirigida a la Contraloría General de Antioquia, se realizaron los reportes contables en el CHIP, correspondientes al cuarto trimestre de 2024, primer trimestre de 2025, Reporte de control interno contable vigencia 2024, ante la Contaduría General de la Nación

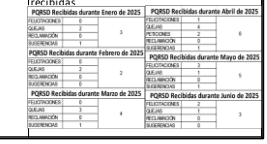
Subcomponente 2 Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	**3.7**	Presentación de informe de gestión al Concejo Municipal	Certificación del Concejo Municipal	Gerente, líderes de áreas	Según invitación del Concejo	100%	Durante la vigencia de la evaluación se presentó informe en sesión de consejo municipal
	3.8	Presentación de informe de gestión en Asamblea o Asociación de usuarios.	Informe de gestión y acta de reunión	Gerente, líder SIAU	Semestral	100%	Durante la vigencia de la evaluación se presentó informe a junta directiva
	3.9	Audiencia pública de rendición de cuentas.	Acta e Información y metodología de diálogo	Gerente, subdirectora administrativa, líderes de áreas	Mínimo 1 al año antes del 30 de marzo de 2025	100%	Se realizo rendición de cuentas el día 26 de marzo de 2025, en el auditoria de la alcaldía municipal
Subcomponente 3 Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas	**3.10**	Sensibilización sobre rendición de cuentas a funcionarios	Acta de sensibilización en informe	Gerente, subdirectora administrativa	enero-febrero de 2025	100%	Mediante reunión de personal la gerencia presento el informe para la rendición de cuentas 2024
	3.11	Convocar de forma personalizada a grupos organizados, representantes de usuarios y estamentos representativos para participar de la rendición de cuentas.	Registros de convocatorias a rendición de cuentas	Secretaria, Líder SIAU	De abril a junio de 2025	100%	
	3.12	Convocar de forma abierta a la comunidad para participar de la rendición de cuentas.	Registros de convocatorias a rendición de cuentas	Secretaria, Líder SIAU	De abril a junio de 2025	100%	
Subcomponente 4 Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	**3.13**	Diseñar instrumento de evaluación de la rendición de cuentas por parte de la comunidad.	Herramienta de evaluación - encuesta	Líder SIAU	De abril a junio de 2025	100%	Para el ejercicio de rendición de cuentas 2024-2025, se cuenta con el instrumento de encuesta
	3.14	Aplicación de herramienta de evaluación a la rendición de cuentas.	Informe de resultados de la rendición de cuentas	Líder SIAU	Junio de 2024	100%	Durante el ejercicio de rendición de cuentas 2024-2025, se aplicaron 26 encuestas a ciudadanos participantes
	3.15	Socializar resultados de la rendición de cuentas y elaborar plan de mejora (si aplica).	Informe de resultados de la rendición de cuentas y plan de mejora	Gerente y Líder SIAU	Julio de 2024	100%	Se presenta informe de análisis de satisfacción de los usuarios y ciudadanos participantes en el ejercicio de rendición de cuentas 2024-2025 

El componente N°3 Rendición de Cuentas

- Subcomponentes: 4
- Actividades: 15
- Metas producto: 15 actividades que se cumplieron durante el primer y segundo cuatrimestre de 2025.
- Actividades vencidas en el primer cuatrimestre: 0
- Se programaron para seguimiento en el tercer cuatrimestre: 0
- Actividades Porcentaje de cumplimiento: 100%

Componente 4: Atención al Ciudadano

E.S.E. Hospital San Lorenzo Al servicio de la vida	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO VIGENCIA 2025					
Código: FO-DIE-001	Versión: 03	Fecha: Enero 30 de 2025				
Entidad: Empresa Social del Estado - ESE- Hospital San Lorenzo Liborina Antioquia						
PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO VIGENCIA 2025						
Componente 4: Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano						

Subcomponente		Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha programada	% Avance Agosto 2025	Observaciones de la Oficina de Control Interno
Subcomponente 1 Estructura administrativa y Direccionamiento estratégico	**4.1**	Presentar y analizar informe de atención al usuario en comité de gestión y desempeño o instancia similar.	Informes y actas del comité	Líder de SIAU y comité	Semestral	70%	Informe PQRSD trimestre 1-3 y semestre 1 de 2025, se muestra resumen de las peticiones recibidas 
Subcomponente 2 Fortalecimiento de los canales de atención	**4.2**	Implementar interacción por redes sociales y/o sitio web	Interacción por redes sociales y link de PQRS de sitio web.	Subdirectora Administrativa, Líder de sistemas y SIAU	A partir de marzo de 2025	70%	se cuenta con link en la pagina web para el registro de PQRS
	4.3	Mantener publicado en las distintas dependencias el nombre, cargo y oficina para PQRS.	Publicación en cada dependencia	Líder SIAU	A partir de marzo de 2025	0%	Actividad pendiente (vencida)
	4.4	Socializar al personal los protocolos de atención al ciudadano por los diferentes canales.	Actas de socialización	Líder SIAU	Marzo de 2025	100%	Durante el periodo se presenta a la asociación de usuarios y a la ciudadanía en general los diferentes protocolos y canales de atención a la ciudadanía
	4.5	Socializar al personal la política de trato digno.	Registro de socialización	Gerente Subdirectora Administrativa, líderes de áreas y SIAU	Permanente	100%	El día 25 de abril de 2025, se hace capacitación sobre humanización en salud y portafolio de servicio a la ciudadanía, dirigido a funcionarios y contratistas de la ESE

Subcomponente 4 Normativo y procedimental	**4.7**	Realizar las reuniones del Comité de Ética según cronograma.	Actas del Comité de Ética	Líder SIAU	Según cronograma	0%	Actividad pendiente (vencida)
	4.8	Socializar deberes y derechos por diversos canales (Reunión de personal, plegable, en las dependencias).	Derechos socializados en: cartelera, plegable, reunión de personal)	Líder SIAU	Permanente a partir de febrero de 2025	100%	el día 11 de abril de 2025, se hace socialización de derechos y deberes a los usuarios del CAPS del corregimiento de san diego
	4.9	Implementar y socializar permanentemente la política de protección de datos personales.	Política aprobada e implementada	Subdirectora administrativa, líder de sistemas de Información y SIAU	Diciembre de 2025	0%	Actividad pendiente (vencida)
Subcomponente 5 Relacionamiento con el ciudadano	**4.10**	Complementar la caracterización de los usuarios y grupos de interés con los que interactúa la E.S.E. según lineamientos del DNP.	Usuarios caracterizados	Líder de sistemas de información	Diciembre de 2025	50%	Se presentan las encuestas practicadas durante el primer semestre de 2025

Encuestas primer semestre de 2025

SERVICIOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
FARMACIA	16	11	14	20	16	17	94
LABORATORIO	16	15	9	20	16	16	92
URGENCIAS	16	11	11	15	12	11	76
ODONTOLOGIA	16	17	12	16	17	12	90
CONSULTA EXTERNA	14	17	24	14	17	24	130
VACUNACIÓN	7	11	13	14	12	16	73
HOSPITALIZACION				9	6	10	25
TOTAL	96	82	83	108	100	106	575

El componente N°4 Atención al Ciudadano

- Subcomponentes: 5
- Actividades: 10
- Metas producto: 7 actividades que se cumplieron durante el primer y segundo cuatrimestre de 2025.
- Actividades vencidas en el segundo cuatrimestre: 3
- Se programaron para seguimiento en el tercer cuatrimestre: 3
- Actividades Porcentaje de cumplimiento: 70%

Componente 5: Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información

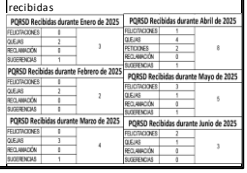
E.S.E. Hospital San Lorenzo Al servicio de la vida — PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO VIGENCIA 2025

Código: FO-DIE-001	Versión: 03	Fecha: Enero 30 de 2025

Entidad: Empresa Social del Estado - ESE- Hospital San Lorenzo Liborina Antioquia

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO VIGENCIA 2025

Componente 5: Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información

Subcomponente		Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha programada	% Avance Agosto 2025	Observaciones de la Oficina de Control Interno
Subcomponente 1 Lineamientos de Transparencia Activa	5.1	Actualizar la publicación de la información en sitio web requerida por la Ley de Transparencia.	Información publicada en sitio web	Subdirectora administrativa y líder de sistemas de información	Permanente	100%	Durante la vigencia 2025, se rindió la ITA correspondiente al año 2024-2025, con un puntaje de 74/100, sin la auditoria por parte de la Procuraduría General de la Republica
	5.2	Realizar seguimiento a la publicación de información de la ley de transparencia en la página web.	Informe de evaluación de implementación de la ley de transparencia.	Asesor de Gestión Integral	Julio de 2025	70%	Se realizo la publicación de información en página web durante la vigencia 2025
Subcomponente 2 Lineamientos de Transparencia Pasiva	5.3	Realizar seguimiento a respuestas de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias	Informes de auditoría y seguimiento a PQRS	Líder SIAU y Asesor Gestión Integral	Trimestralmente Semestral	70%	Informe PQRSD trimestre 1-3 y semestre 1 de 2025, se muestra resumen de las peticiones recibidas
Subcomponente 3 Elaboración los Instrumentos de Gestión de la Información	5.4	Diseñar y publicar el registro o inventario de activos de información.	Registro o inventario de información.	Líder de sistemas de información y líder de administración documental	Diciembre de 2025	0%	Actividad pendiente (vencida)
	5.5	Diseñar y publicar el esquema de publicación de información de la ley de transparencia.	Esquema de publicación de ley de transparencia en sitio web.	Líder de sistemas de información y líder de administración documental	Diciembre de 2025	0%	Actividad pendiente (vencida)
	5.6	Diseñar y publicar el índice de información clasificada y reservada.	Índice de información clasificada y reservada.	Líder de sistemas de información y líder de administración documental	Diciembre de 2025	0%	Actividad pendiente (vencida)
Subcomponente 4 Criterio diferencial de accesibilidad	5.7	Realizar diagnóstico de la NTC 6047 (accesibilidad a espacios físicos)	Diagnóstico documentado	Líder SIAU	Diciembre de 2025	40%	Se cuenta con diagnostico de la vigencia 2024, pendiente de la mejora en algunos aspectos de accesibilidad descritos en dicho diagnostico
Subcomponente 5 Monitoreo del Acceso a la Información Pública	5.8	Registrar y consolidar las solicitudes de información, así como las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y elaborar informes.	Matriz de PQRS de la oficina de atención al usuario	Líder SIAU	Permanente	70%	Informe PQRSD trimestre 1-3 y semestre 1 de 2025, se muestra resumen de las peticiones recibidas 

El componente N°5 Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información

- Subcomponentes: 5
- Actividades: 8
- Metas producto: 5 actividades que se cumplieron durante el primer y segundo cuatrimestre de 2025
- Actividades vencidas en el segundo cuatrimestre: 3
- Se programaron para seguimiento en el tercer cuatrimestre: 3
- Actividades Porcentaje de cumplimiento: 63%

Componente 6: Iniciativas Adicionales

E.S.E. Hospital San Lorenzo Al servicio de la vida	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO VIGENCIA 2025					
Código: FO-DIE-001	Versión: 03	Fecha: Enero 30 de 2025				
Entidad: Empresa Social del Estado - ESE- Hospital San Lorenzo Liborina Antioquia						
PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO VIGENCIA 2025						
Componente 6: Iniciativas adicionales						
Subcomponente	**Actividades**		**Meta o producto**	**Responsable**	**Fecha programada**	**% Avance Agosto 2025**	**Observaciones de la Oficina de Control Interno**
Subcomponente 1 Código de integridad	**6.1**	Realizar una interiorización asociadas al integridad.	Registros actividad interiorización	Líder humano	Octubre de 2025	0%	Actividad pendiente (vencida)
	6.2	Evaluar la percepción de aplicación de las conductas del código de integridad.	Consolidado de percepción de aplicación de conductas asociadas al código de integridad	Líder de talento humano	Diciembre de 2025	0%	Actividad pendiente (en termino)

El componente N°6 Iniciativas Adicionales

- Subcomponentes: 1
- Actividades: 2
- Metas producto: 0.
- Actividades vencidas en el segundo cuatrimestre: 1
- Se programaron para seguimiento en el tercer cuatrimestre: 2
- Actividades Porcentaje de cumplimiento: 0%

RECOMENDACIONES

De las actividades programadas en el plan anticorrupción y de atención al ciudadano para el segundo cuatrimestre de la vigencia 2025, se han cumplido en un 73%; se evidenciaron **doce (12) actividades sin ejecución**; la cual se describe así:

una (1) en el componente 1, cuatro (4) en el componente 2, tres (3) en el componente 4, tres (3) en el componente 5, una (1) en el componente 6, revisar la información de mejora y cierre de brechas para el cumplimiento de las actividades en el tercer cuatrimestre de 2025.

Desde control interno se recomienda a la alta gerencia de la entidad, hacer la presentación de los avances en la documentación del Programa de Transparencia y Ética Pública PTEP, de la ESE, en cumplimiento del Decreto 1122 de 2024, por la 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, esto con el finde comenzar la socialización del Programa de Transparencia y Ética Publica PTEP, el cual la entidad debe comenzar a ejecutar durante la vigencia 2026

CONCLUSIONES

La ESE Hospital San Lorenzo Liborina Antioquia, después de revisadas las actividades propuestas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano correspondiente a la vigencia 2025 presenta un cumplimiento del 73% de las actividades del primer y segundo cuatrimestre de la vigencia. Este nivel de cumplimiento se detalla en cada uno de los siguientes componentes de acuerdo con las fechas programadas de las actividades a ejecutar durante la vigencia 2025, así:

RESULTADOS PAAC CUATRIMESTRE 1		
COMPONENTE	**META (%)**	**AVANCE %**
GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN	100%	85%
RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES	100%	0%
RENDICIÓN DE CUENTAS	100%	100%
ATENCIÓN AL CIUDADANO	100%	70%
MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN	100%	63%
INICIATIVAS ADICIONALES	100%	0%

En solicitud al presente informe, la Entidad deberá tener en cuenta las recomendaciones presentadas por el Asesor de Control Interno, las cuales serán objeto de seguimiento y verificación posterior por parte de esta área, en procura de su acatamiento para la prevención de riesgos y mejora de los procesos.

Elaboro

JOHN FABER MARIN ACEVEDO
Asesor Control Interno

Proyecto	Reviso
JOHN FABER MARIN ACEVEDO Asesor Control Interno	JOSE DARIO MARTINEZ ZAPATA Subgerente Administrativo