



**INFORME – SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCION Y DE  
ATENCION AL CIUDADANO – PAAC**

**ESE CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.**

**INFORME – SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL  
CIUDADANO – PAAC, VIGENCIA ENERO DE 2023.**

**PERÍODO EVALUADO  
TERCER CUATRIMESTRE DE 2022**

**PRESENTADO POR: JUAN CARLOS CÁRCAMO GARCÍA  
ASESOR DE CONTROL INTERNO**

**Cartagena de Indias D.T.Y.C., Enero de 2023**



## INFORME – SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO – PAAC

### 1. OBJETIVO DEL INFORME DE SEGUIMIENTO:

Realizar seguimiento al avance de las actividades definidas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano - PAAC en la ESE Clínica de Maternidad Rafael Calvo, mediante la verificación de la ejecución de las acciones a 31 de Diciembre de 2022.

### 2. CRITERIO DE SEGUIMIENTO:

Atendiendo las directrices establecidas en el art. 5 del Decreto 2641 del 17 de Diciembre de 2012, por medio del cual se reglamentaron los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción), el Decreto 124 del 26 de enero de 2016 “Por el cual se sustituye el Título IV de la parte I del libro II del Decreto 1081 de 2015, relativo al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano” Guía Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, la circular externa No. 100-02-2016 del 27 de Enero de 2016 emitida por el Departamento Administrativo de la Presidencia de la Republica.

Se presenta a continuación el informe de seguimiento del PAAC, del periodo comprendido entre el 01 de Septiembre a 31 de Diciembre de 2022.

### 3. METODOLOGÍA DE SEGUIMIENTO:

Para efectuar el seguimiento la Oficina de Control Interno solicitó información a cada una de las áreas responsables de la ejecución del PAAC con el fin de que se informara el avance presentado y se remitieran los soportes documentales que evidenciaran la realización de cada una de las actividades.

### 4. ALCANCE DEL SEGUIMIENTO Y RESULTADOS OBTENIDOS:

El presente seguimiento se enfoca en la verificación del avance de las actividades definidas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano - PAAC, a las áreas responsables de cada subcomponente, teniendo en cuenta que el PAAC está conformado por (6) Componentes entre los cuales tenemos los siguientes: **Componente I:** Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción, **Componente II:** Racionalización de trámites, **Componente III:** Rendición de cuentas, **Componente IV:** Servicio al Ciudadano, **Componente V:** Transparencia y Acceso a la Información, **Componente VI:** Iniciativas Adicionales, conformado por (23) subcomponentes y (51) actividades programadas, se realizó el seguimiento a las áreas involucradas en cada una de las actividades a realizar durante la vigencia 2022.

### 5. CONCLUSIONES:

Al presentar los resultados obtenidos de la información sobre el nivel de cumplimiento al seguimiento del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano PAAC, por parte de la ESE Clínica Maternidad Rafael Calvo, correspondiente al Tercer Cuatrimestre del año 2022, se utilizará el siguiente reglaje.

	<b>Cumplimiento en nivel satisfactorio.</b>
	<b>Cumplimiento en nivel satisfactorio con observaciones.</b>
	<b>Cumplimiento en nivel insatisfactorio.</b>

De acuerdo al seguimiento para la verificación del cumplimiento en cada uno de los 6 componentes que tiene este plan y aplicada la técnica de la semaforización. Se verifica el nivel de cumplimiento de la siguiente manera: **Componente 1:** Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción. **Componente 2:** Racionalización de trámites, **Componente 3:** Rendición de cuentas. **Componente 4:** Servicio al Ciudadano, **Componente 5:** Transparencia y Acceso a la Información, **Componente 6:** Iniciativas Adicionales.



## INFORME – SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO – PAAC

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano								
Componente I: Gestión del Riesgo de Corrupción -Mapa de Riesgos de Corrupción					SEGUIMIENTO No 3			
Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha programada	Fecha de Seguimiento	% de cumplimiento	Observación	
Subcomponente 1  Política de Administración de Riesgos de Corrupción	1.1	Revisar y actualizar, en caso de ser necesario la política de administración de riesgos.	Política actualizada	Asesor Control Interno y Asesor de Planeación	30/06/2022	10/01/2023	100%	L política de administracion de riesgo se encuentra actualizada de acuerdo a las directrices impartidas por el DAFP
	1.2	Socializar la política de Gestión del Riesgo	Una socialización	Asesor Control Interno Subdirector Administrativo	30/06/2022	10/01/2023	100%	Las Políticas de Administración de riesgos y anticorrupcion han sido socializadas con los lideres de procesos.
Subcomponente 2  Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	2.1	Revisión y evaluación de la matriz de riesgos de corrupción de la vigencia anterior.	Matriz de riesgos evaluada	Subdirector Administrativo Asesor Control Interno Asesor de Planeación	Cortes (31/01/2022, 31/06/2022 y 31/08/2022)	10/01/2023	100%	El mapa de riesgos está actualizado de la institucion.
	2.2	Capacitar a líderes de procesos en la Gestión de la administración del riesgo	Una capacitación	Subdirector Administrativo Asesor Control Interno	30/06/2022	10/01/2023	100%	Se realizará capacitación de las Políticas de Administración de riesgos y anticorrupcion
Subcomponente 3  Consulta y divulgación	3.1	Publicación del Mapa de Riesgos de Corrupción evaluado en la página web de la entidad	Mapa de riesgos publicado	Subdirector Administrativo Asesor Control Interno Responsable proceso de sistemas	28/02/2022	10/01/2023	100%	El mapa de riesgo y la evaluación que se realizó en la vigencia 2022 se encuentra publicado en la pagina Web de la entidad..
	3.2	Recepcionar y revisar las observaciones posteriores a la publicación en la página web y ajustar mapa de riesgos según sea pertinente.	100% de Observaciones revisadas	Subdirección Administrativa y Financiera	Cortes:(30/04/2022, 31/08/2022 y 31/12/2022)	10/01/2023	100%	El mapa de riesgo se encuentra ajustado
Subcomponente 4  Monitoreo o revisión	4.1	Realizar seguimiento al Plan Anticorrupción de la entidad	Controles monitoreados	Todos los líderes de proceso de la Entidad. Coordina: Subgerencia Administrativa y Calidad.	Cortes (30/04/2022, 31/08/2022 y 31/12/2022)	10/01/2023	100%	Se estan realizaron los correspondientes seguimientos al Plan Anticorrupcion y se publican su resultado en la pagina Web de la entidad
	4.2	Actualizar mapa de riesgos de corrupción, cuando haya lugar.	Mapa de Riesgos de Corrupción actualizado	Todos los líderes de proceso de la Entidad.	31/12/2022	10/01/2023	100%	El mapa de riesgo se encuentra actualizado
Subcomponente 5  Seguimiento	5.1.	Evaluar los controles y riesgos de corrupción en todos los procesos institucionales programados.	100% de riesgos de corrupción evaluados.	Asesor Control Interno	31/12/2022	10/01/2023	100%	Los riesgos y controles se encuentran ajustados



## INFORME – SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO – PAAC

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano								
Componente II: Racionalización de trámites					SEGUIMIENTO No 1			
Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha programada	Fecha de Seguimiento	% de cumplimiento	Observación	
Subcomponente 1	1.1	Revisión, aprobación y registro de trámites en el SUIIT.	Trámites aprobados y registrados	Responsable SUIIT	29/04/2022	10/01/2023	60%	Ya se encuentran registrados los 7 trámites de la Clínica ante la plataforma SUIIT, faltando la actualización de la Pagina Web. Ley 962/05 Dc 019/12.
Acciones Administrador SUIIT				Asesor de Sistemas y Calidad				
	1.2	Revisar el inventario de trámites y servicios	Inventario de trámites y servicios	Responsable SUIIT	29/04/2022	10/01/2023	60%	Se encuentran registrados los 7 trámites de la Clínica ante la plataforma SUIIT, faltando la actualización de la Pagina Web.
	1.2	Revisar el inventario de trámites y servicios	Inventario de trámites y servicios	Asesor de sistemas, Asesor de Calidad y Asesor Control interno	29/04/2022	10/01/2023	60%	Se encuentran registrados los 7 trámites de la Clínica ante la plataforma SUIIT, faltando la actualización de la Pagina Web.
Subcomponente 2	2.1	Evaluar las estrategias contenidas en el Plan y actualizarlas o complementarla según sea el caso.	80% de las estrategias actualizadas y ejecutadas	Comité de gestión y Desempeño MIPG	31/12/2022	10/01/2023	100%	Las estrategias del Plan Anticorrupcion se encuentran actualizadas.
Acciones Antitrámites								
Administrativo, Tecnología e Interoperabilidad	3.1	Evaluar la adopción e implementación de la ventanilla única de atención al usuario	Ventanilla Única implementada	Subdirector Administrativo	30/06/2022	10/01/2023	60%	Se ha ido avanzando frente al tema de adoptar la ventanilla unica de atencion al usuario y de PQRSF.
Acciones Administrador SUIIT				Asesor Control Interno				
	3.2	Implementación y adopción de ambientes virtuales de aprendizaje para desplegar acciones de capacitación, educación, socialización, inducción o reinducción.	20% de capacitación en Ambientes virtuales de aprendizaje implementado y adoptado.	Subdirector Administrativo y Asesor de Recurso Humano	31/12/2022	10/01/2023	60%	Con la declaración de pandemia del Covid19 nos obligó a implementar ambientes virtuales y telefónicas en todos los niveles de atención así como para las capacitaciones.

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano								
Componente III: Rendición de cuentas					SEGUIMIENTO No 1			
Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha programada	Fecha de Seguimiento	% de cumplimiento	Observación	
Subcomponente 1  Información de calidad y en lenguaje comprensible	1.1	Divulgar la información de resultados de la gestión y cumplimiento de metas a través de la publicación de informe en la web.	Informe de Gestión Publicado en la página web de la entidad	Gerencia Asesor de control interno Responsables de procesos	01/04/2022	10/01/2023	100%	Se realizó seguimiento al plan de acción de la institución, publicado en la página Web de la entidad. Este seguimiento se realiza anual.
	1.2	Elaborar presentación con los resultados de la gestión de la Entidad.	Presentación elaborada	Gerencia Asesores y líderes de procesos	01/04/2022	10/01/2023	100%	Se realizó informe de gestión de la vigencia 2022
	1.3	Publicar en el SECOP toda la contratación realizada	Contratación publicada	Gerencia Asesores jurídicos	Mensual (según sea el caso)	10/01/2023	100%	Se publicó la contratación de la entidad en el medio SECOP.
Subcomponente 2  Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	2.1	Planear el ejercicio de audiencia de rendición de cuentas y reportar la fecha ante la supersalud.	Estructurar el proceso y la logística para la audiencia pública de rendición de cuentas y realizar el reporte respectivo	Gerencia	08/04/2022	10/01/2023	100%	Se realizó cronograma de rendición de cuentas, se reportó la fecha para el mes de Mayo ante la Supersalud y se encuentra publicado en la página Web de la entidad
Subcomponente 3  Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas	3.1	Desarrollar estrategias de capacitación para el ejercicio de rendición de cuentas a los ciudadanos y servidores públicos	Publicar documentación con componente pedagógico sobre el proceso de rendición de cuentas en la página web de la entidad	Gerencia Asesores y líderes de procesos	08/04/2022	10/01/2023	100%	Se publicó en la página Web el manual de rendición de cuentas.

	3.2	Informar en la página web de la Superintendencia Nacional de Salud acerca de la convocatoria a la audiencia pública de rendición de cuentas	Evidencia de la notificación	Gerencia  asesor de control interno responsable del proceso de sistemas	08/04/2022	10/01/2023	100%	Se realizó cronograma de rendición de cuentas, se reporto a la Supersalud y se encuentra publicado en la pagina Web de la entidad
	3.3	Informar en la página web, cartelera y medios de comunicación de la ESE CMRC acerca de la convocatoria a la audiencia pública de rendición de cuentas	Evidencia de la notificación	Gerencia  asesor de control interno responsable del proceso de sistemas	08/04/2022	10/01/2023	100%	Se realizó convocatoria para asistir a la rendición de cuentas a través de la pagina Web de la entidad y por correo electrónico.
Subcomponente 4  Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	4.1	Evaluar y publicar informe del ejercicio de rendición de cuentas	Informe de resultados de la evaluación de rendición de cuentas publicado.	Gerencia  Asesor de control interno	Dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la celebración	10/01/2023	100%	Se publicó en los terminos legales establecidos el informe de rendición de cuentas, despues de realizada esta.
	4.2	Formular plan de mejora a la estrategia de rendición de cuentas de acuerdo a los resultados de la evaluación.	Plan de mejora	Gerencia  Asesor de control interno  Asesor de planeación		31/12/2022	10/01/2023	100%



## INFORME – SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO – PAAC

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano								
Componente IV: Servicio al Ciudadano					SEGUIMIENTO No 1			
Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha programada	Fecha de Seguimiento	% de cumplimiento	Observación	
Subcomponente 1  Estructura administrativa y Direccionamiento estratégico	1.1	Fortalecer los canales de comunicación directa con la alta dirección en la toma de decisiones relacionadas con la atención a la ciudadanía.	Incorporar el análisis de encuestas de satisfacción del cliente interno y externo, así como de las PQRSD dentro de los procesos de direccionamiento estratégico.	Asesores de Calidad y Talento Humano	30/06/2022 y 31/12/2022	10/01/2023	100%	Se fortaleció el área de Atención al Ciudadano para una mejor efectividad y fluidez directa con los usuarios y disposición de las PQRSF y realizando las
	1.2	Gestionar los recursos necesarios para el desarrollo de iniciativas que mejoren el servicio al ciudadano.	Implementar y ejecutar un Plan de acción como resultado del análisis de encuestas de satisfacción del cliente interno y externo, así como de las PQRSD.	Gerencia	30/06/2022 y 31/12/2022	10/01/2023	100%	Nuestra entidad en estos momentos viene sujetando todas sus decisiones a un proceso de saneamiento financiero y fiscal que permitan tener mayor fluidez económica para hacer frente a todas las áreas que lo requieran y que se reflejen en una mejor prestación de servicios.
	1.3	Disponer del buzón de sugerencias	Buzón de sugerencias	Lider del proceso SIAU	30/06/2021 y 31/12/2021	10/01/2023	100%	Se cuenta con un buzón de sugerencias para las PQRSF
Subcomponente 2	2.1	Evaluar y garantizar la implementación de instrumentos y herramientas para el cumplimiento de las actividades prioritizadas para la accesibilidad en la página web, de acuerdo con la estrategia de Gobierno en Línea.	Aplicación de los instrumentos de conformidad con el PESI y la Estrategia GEL	Comité de gestión y desempeño	31/12/2022	10/01/2023	50%	Esta pendiente culminar la actualización de la página Web de la Clínica.

Fortalecimiento de los canales de atención	2.2	Implementar sistemas de información que faciliten la gestión y trazabilidad de los requerimientos de los ciudadanos al interior de la entidad.	Sistema de información implementado	Gerencia  Subgerencia Científica	31/12/2022		80%	Los requerimientos de los ciudadanos se gestionan a través de la oficina de atención al usuario, y se ha mejorado en ofrecer respuestas
	2.3	Revisar, actualizar, implementar, adoptar y publicar un procedimiento de atención al ciudadano en todos los canales para garantizar la calidad y cordialidad en la atención al ciudadano.	Protocolo adoptado y publicado	Gerencia  Subgerencia Científica	31/06/2022	10/01/2023	70%	Se está trabajando en la actualización de los procedimientos, socializarlo y publicarlo.
	2.4	Publicar en la cartelera de gerencia y página web, los indicadores de mayor impacto para cada proceso y relacionadas con la atención al cliente, permitiendo un seguimiento más continuo y la verificación de tendencias.	Evidencias de publicación	Subgerencias y líderes de cada proceso  Asesor de planeación	31/06/2022	10/01/2023	100%	Se realizaron los informes semestrales de Atención al Usuario SIAU en los cuales se publican los indicadores de la PQRSF y se encuentran publicadas en la página web.
Subcomponente 3  Talento humano	3.1	Fortalecer las competencias de los servidores públicos que atienden directamente a los ciudadanos a través de procesos de evaluación y cualificación.	Revisar, actualizar, implementar y adoptar los procesos para todo el personal de la entidad.	Subgerencia Administrativa  Asesora Talento Humano	30/06/2022	10/01/2023	80%	Se fortaleció el equipo de Atención al Usuario y se publicaron los seguimientos de la gestión de la oficina de Atención al Usuario SIAU.
	3.2	Incluir en el Plan Institucional de Capacitación, los cursos de formación para la atención al ciudadano.	Capacitar como mínimo al 50% del personal y lograr el reconocimiento del componente de atención al ciudadano	Asesora de Talento Humano	30/06/2022 y 31/12/2022	10/01/2023	100%	Se desarrolló la ejecución del plan de capacitación dirigido a todo el personal de la Clínica correspondiente a la vigencia 2022.



	3.3	Verificar la declaración de bienes y rentas de todos los empleados públicos y que esta esté registrada en el SIGEP.	Realizar el 100 % de la verificación de los empleados	Asesora de Talento Humano	29/04/2022	10/01/2023	80%	Se viene cumpliendo con la meta propuesta de contar con las declaraciones de rentas y bienes de los servidores públicos
Subcomponente 4  Normativo y procedimental	4.1	Revisar, actualizar y divulgar al interior de la ESE CMRC, el procedimiento de gestión de peticiones, quejas y reclamos.	Divulgar el procedimiento normativo en la página web de la entidad	Asesor Control Interno	31/12/2022	10/01/2023	100%	El proceso de atención al usuario se encuentra actualizado, y se vienen realizando los seguimientos de los informes semestrales de este proceso.
	4.2	Elaborar periódicamente informes de PQRSD para identificar oportunidades de mejora en la prestación de los servicios	Elaborar y divulgar informes semestrales de PQRSD en la página web de la entidad	Subgerencia Científica  Asesor Control Interno	28/02/2022  y 31/08/2022	10/01/2023	100%	Se realiza y publica el informe semestral de atención al usuario y se realiza seguimiento
	4.3	Revisar, actualizar o implementar, y adoptar y establecer un reglamento interno para la gestión de las peticiones, quejas y reclamos, incorporando mecanismos para dar prioridad a las peticiones presentadas por menores de edad y aquellas relacionadas con el derecho fundamental.	Reglamento interno para la gestión de las peticiones, quejas y reclamos, incorporando mecanismos para dar prioridad a las peticiones presentadas por menores de edad y aquellas relacionadas con el derecho fundamental adoptado e implementado.	Gerencia  Subgerencia Científica Asesor Control Interno	30/06/2022	10/01/2023	50%	Se realiza seguimiento mensual al proceso de atención al usuario, y se está en desarrollo del reglamento interno para la gestión de de PQRSF.



## INFORME – SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO – PAAC

Subcomponente 5  Relacionamiento con el ciudadano	5.1	Medir la percepción y Satisfacción de la calidad y humanización del Servicio, a través de las herramientas disponibles.	Realizar periódicamente encuestas de satisfacción	Asesora de Calidad  SIAU	30/06/2022 y 31/12/2022	10/01/2023	100%	A través del proceso de Atención al Usuario se realizan encuestas semanales para medir la percepción de los usuarios frente a la atención prestada.
	5.2	Publicar y disponer para consulta y retroalimentación con la ciudadanía los resultados de las encuestas de la atención al ciudadano.	Elaborar y divulgar informes semestrales de PQRS en la página web de la entidad	Subgerencia Científica  Asesor Control Interno SIAU	28/02/2022  08/07/2022	10/01/2023	100%	Se presentan los informes semestrales de PQRSF los cuales se encuentran publicados en la página WEB de la institución, además se continua en el proceso de

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano									
Componente V: Transparencia y Acceso a la Información						SEGUIMIENTO No 1			
Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Indicadores	Responsable	Fecha programada	Fecha de Seguimiento	% de cumplimiento	Observación	
Subcomponente 1  Lineamientos de Transparencia Activa	1.1	Actualizar la descripción de la estructura orgánica de la ESE CMRC incluyendo funciones para publicación en la página web.	Descripción de la estructura orgánica publicada en página web institucional	Evidencia de descripción de la estructura orgánica publicada en página web institucional	Comité de gestión y Desempeño	31/06/2022	10/01/2023	100%	La entidad cuenta con una estructura organica definida y se encuentra publicada en la pagina Web de la entidad
	1.2	Garantizar que la información sobre ubicación de la Sede de la ESE CMRC y horarios de atención se encuentre actualizada en la página web.	Información actualizada sobre la sede y horarios publicada en la página web	Evidencia de información actualizada sobre la sede y horarios publicada en la página web	Comité de gestión y Desempeño	30/06/2022	10/01/2023	100%	Se encuentra publicada y actualizada
	1.3	Realizar un reporte de la información relacionada con presupuesto, ejecución presupuestal anual, para publicación en la página web.	Reporte de presupuesto y ejecución anual publicado en página web	Evidencia de reporte de presupuesto y ejecución anual publicado en página web	Subgerencia Administrativa  Asesor de presupuesto	31/01/2022	10/01/2023	100%	Se encuentra publicado el acuerdo presupuestal en la pagina web de la vigencia 2022 el cual se fija el presupuesto de la Clínica



<b>Subcomponente 5</b>	<b>5.1</b>	Realizar un informe de solicitudes de información pública que contenga como mínimo (número de solicitudes recibidas, tiempos de respuesta a cada solicitud, número de solicitudes negadas), para publicación en la	Informe de solicitudes de información publicado.	Evidencia de informe de solicitudes de información publicado.	Comité de Gestión y Desempeño	31/12/2022	10/01/2023	100%	Se realizaron los dos informes semestrales de las PQRSF que a se recepcionen en la entidad a corte 30 de junio; y 31 de diciembre 2022, los informes se realizarán y
------------------------	------------	--	--	---	-------------------------------	------------	------------	------	--

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano									
Componente VI: Iniciativas Adicionales						SEGUIMIENTO No 1			
Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Indicadores	Responsable	Fecha programada	Fecha de Seguimiento	% de cumplimiento	Observación	
Subcomponente 1  Capacitación	1.1	Afianzar el conocimiento sobre los riesgos en la entidad	50% de los servidores públicos capacitados en Riesgos por procesos y por corrupción.	% de servidores capacitados	Asesor Control interno Asesor Talento Humano	30/06/2022 31/12/2022	10/01/2023	100%	Se vienen realizando las capacitaciones con el personal de la institución para fortalecer la cultura sobre riesgos.
	1.2	Afianzar la cultura de servicio al ciudadano a los servidores públicos de la entidad	80 % de los servidores públicos capacitados en cultura de servicio al ciudadano	% de servidores capacitados	Asesor Control interno Asesor Talento Humano	30/06/2022 31/12/2022	10/01/2023	100%	Se vienen realizando las capacitaciones con el personal de la institución para fortalecer la cultura del servicio al ciudadano.
	1.3	Realizar campañas que fomenten la apropiación de los valores institucionales y el autocontrol	50% de los servidores públicos capacitados en valores institucionales y el autocontrol	% de servidores capacitados	Asesor Control interno Asesor Talento Humano	30/06/2022 31/12/2022	10/01/2023	100%	Se vienen realizando las capacitaciones con el personal de la institución para fortalecer la cultura de autocontrol.

En la tabla anterior, se observa que de las (51) actividades programadas a la fecha se cumplieron Cuarenta y un (41) que están en un nivel de cumplimiento satisfactorio (verde), representando un porcentaje de un 80%.

En el nivel de satisfacción con observaciones (amarillo); se presentan Diez (10) actividades representando un porcentaje de 20%, es decir que en sí misma no justifica ser registrada como insatisfactoria, pero que debe ser considerada por la ESE Clínica Maternidad responsable para mejoramiento o para prevenir potenciales no conformidades.

En el nivel insatisfactorio (rojo) se encuentran Cero (00) actividades.

### 6. OBSERVACIONES:

**6.1** En el seguimiento se observó que en el Subcomponente 1 del componente I - Política de Administración de Riesgos de Corrupción, hay que estar revisando permanentemente la actualización de las Políticas de Administración de riesgos, de acuerdo a los cambios normativos existentes, teniendo en cuenta las directrices impartidas por el DAFP.

**6.2** En cuanto al Subcomponente 2 del componente I, - Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción; se deben realizar jornadas permanentes de capacitación a los líderes de procesos de la institución en la Gestión de la administración del riesgo.



## **INFORME – SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO – PAAC**

**6.3** En cuanto al Subcomponente 1 del componente II, Acciones Administrador SUIT - Revisión, aprobación y registro de trámites en el SUIT, a la fecha de la revisión se encuentran debidamente aprobados los trámites de la ESE Clínica en la plataforma SUIT, quedando pendiente la actualización en la página web de la entidad. Por lo que se requiere avanzar en dicha actualización de la página web por parte del área encargada.

**6.4** En cuanto al Subcomponente 2 del componente II, se recomienda implementar y adoptar la ventanilla única de atención al usuario y de PQRSF.

**6.5** En cuanto al Subcomponente 2 del Componente IV - Fortalecimiento de los canales de atención está pendiente culminar la actualización de la página Web de la Clínica por parte del área encargada.

**6.6** En cuanto al Subcomponente 2 del Componente IV - Fortalecimiento de los canales de atención revisar, actualizar, implementar, adoptar y publicar un procedimiento de atención al ciudadano en todos los canales para garantizar la calidad y cordialidad en la atención al ciudadano: Aunque se esté trabajando en la actualización de los procedimientos, socialización y publicación el porcentaje de avance fue bajo el término de la vigencia.

**6.7.** En cuanto al Subcomponente 3 del Componente V Elaboración los Instrumentos de Gestión de la Información. Consolidar y actualizar un registro de proveedores y clientes que contenga como mínimo (Nombre, servicio contratado, tiempo de ejecución), para publicación en la página web: se observa que existe poco avance en la actualización de registro de proveedores por parte del área encargada.

**6.8.** En cuanto al Subcomponente 1 del Componente VI Capacitación Afianzar la cultura de servicio al ciudadano a los servidores públicos de la entidad – Se fortalecieron las capacitaciones con el personal asistencial de la ESE Clínica por parte de Recursos Humanos y de la Oficina SIAU buscando fortalecer la atención humanizada y la apropiación de los valores institucionales y el autocontrol.

### **7. RECOMENDACIONES:**

**7.1** Se recomienda en la próxima vigencia aunar todos los esfuerzos por parte de los responsables de los procesos para culminar en término de satisfacción de cada uno de los puntos evaluados en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano - PAAC, el cual se encuentra publicado en la página Web, con el fin de establecer las acciones de mejora a las que haya lugar.

**7.2.** Se recomienda fortalecer el trabajo en equipo en las áreas que deben ejecutar acciones en conjunto, en el caso que no sea posible establecer el alcance por cada área, para lograr el cumplimiento de las mismas y asegurar un reporte de avance coherente frente a las acciones ejecutadas.

**7.3.** Se recomienda realizar las respectivas reuniones periódicas con todas y cada una de las áreas responsables para evaluar e ir midiendo los avances de las metas propuestas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la entidad para la próxima vigencia.

De usted, atentamente,

**JUAN CARLOS CARCAMO GARCIA**  
**Asesor de Control Interno – ESE CMRC**  
**(Original Firmado)**