

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CI-HSRC-03
	NIT 825.000.834-9		VERSION: 01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-08-2022
	INFORME DE AUDITORIAS		Página 1 de 7
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

Distracción – La Guajira, 04 de mayo de 2026

1. INFORMACIÓN GENERAL

Proceso:	Proceso Transversal de Control Interno
Dependencia:	Seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano
Tipo de auditoría:	Interna
Auditor líder:	Yalene Leticia Orozco Díaz
Tipo de Informe	Seguimiento

2. INTRODUCCIÓN

En cumplimiento de las funciones asignadas a la Oficina de Control Interno y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, el Decreto 1081 de 2015, el Decreto 1499 de 2017, mediante el cual se adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), así como los lineamientos emitidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) para la formulación, ejecución y seguimiento del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC), se realizó el seguimiento correspondiente al primer cuatrimestre de la vigencia 2026.

La auditoría tuvo como propósito verificar el grado de avance en la ejecución de las actividades programadas en el PAAC, evaluar la efectividad de los controles implementados para la prevención de riesgos de corrupción y establecer el nivel de cumplimiento de los seis componentes que integran el Plan, identificando fortalezas, oportunidades de mejora y recomendaciones orientadas al fortalecimiento de la gestión institucional.

La evaluación se desarrolló bajo un enfoque preventivo, independiente y objetivo, conforme a los principios del Sistema de Control Interno y las líneas de defensa definidas en el MIPG, buscando aportar valor a la gestión institucional y promover una cultura organizacional basada en la transparencia, la integridad y el mejoramiento continuo.

3. OBJETIVOS DE LA AUDITORIA

- Verificar el cumplimiento de las actividades programadas en el PAAC para el primer cuatrimestre de 2026.
- Evaluar el avance de los seis componentes del PAAC.
- Analizar la gestión de los riesgos de corrupción identificados.
- Verificar el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con transparencia y acceso a la información pública.

ELABORO	APROBO	FECHA
YALENE OROZCO DIAZ CONTROL INTERNO	ALAILA RODRIGUEZ DAZA GERENTE	MAYO 2026

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CI-HSRC-03
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-06-2022
	INFORME DE AUDITORIAS		Página 2 de 7
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

- Evaluar el funcionamiento de los mecanismos de atención al ciudadano y la gestión de las PQRSF.
- Formular recomendaciones para fortalecer la implementación del PAAC.

4. ALCANCE

La auditoría comprendió la revisión de las actividades ejecutadas entre el 1 de enero y el 30 de abril de 2026 relacionadas con:

- Gestión del Riesgo de Corrupción.
- Racionalización de Trámites.
- Rendición de Cuentas.
- Atención al Ciudadano.
- Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Iniciativas Adicionales de Integridad.

5. CRITERIOS

La evaluación se realizó con base en:

- Constitución Política de Colombia (artículos 2, 23, 74, 209 y 269).
- Ley 87 de 1993.
- Ley 1474 de 2011.
- Ley 1712 de 2014.
- Ley 1757 de 2015.
- Decreto 1081 de 2015.
- Decreto 1499 de 2017 (MIPG).
- Ley 2195 de 2022.
- Guía para la Administración del Riesgo y Diseño de Controles del DAFP.
- Guía para la formulación del PAAC del DAFP.
- Manual Operativo del MIPG.

6. METODOLOGÍA

La Oficina de Control Interno aplicó las siguientes técnicas de auditoría:

- Revisión documental.
- Verificación de evidencias.
- Entrevistas con responsables de procesos.

ELABORO	APROBO	FECHA
YALENE OROZCO DIAZ CONTROL INTERNO	ALAILA RODRIGUEZ DAZA GERENTE	MAYO 2026

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CL-HSRC-03
	NIT 825.000.834-9		VERSION 01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-05-2022
	INFORME DE AUDITORIAS		Página 3 de 7
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

- Validación de informes institucionales.
- Revisión de la página web institucional.
- Seguimiento a indicadores.
- Evaluación de cumplimiento de actividades.

7. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

7.1 Componente 1. Gestión del Riesgo de Corrupción

Se evidenció la formulación y adopción de la matriz de riesgos de corrupción por procesos, así como la identificación de responsables y controles para cada riesgo. Durante el periodo evaluado no se evidenciaron hechos que permitieran inferir la materialización de riesgos de corrupción.

Se observó que algunos líderes de proceso aún requieren fortalecer la documentación de las evidencias asociadas a la ejecución de los controles y a la actualización periódica de los mapas de riesgo.

Nivel de cumplimiento estimado: 90 %

7.2 Componente 2. Racionalización de Trámites

La institución avanzó en la revisión de procedimientos internos y en la actualización de información relacionada con los servicios ofrecidos. Asimismo, se identificaron mejoras en la orientación al usuario y en la simplificación de algunos procedimientos administrativos.

Como oportunidad de mejora, se recomienda continuar fortaleciendo la automatización de procesos y la interoperabilidad de los sistemas de información.

Nivel de cumplimiento estimado: 85 %

7.3 Componente 3. Rendición de Cuentas

Durante el periodo auditado se evidenció la preparación de la información institucional necesaria para el proceso de rendición de cuentas, incluyendo indicadores de gestión, ejecución presupuestal y resultados asistenciales.

Se verificó la existencia de mecanismos de divulgación institucional; no obstante, la audiencia pública corresponde a una actividad programada para un periodo posterior.

Nivel de cumplimiento estimado: 80 %

7.4 Componente 4. Atención al Ciudadano

ELABORO	APROBO	FECHA
YALENE OROZCO DIAZ CONTROL INTERNO	ALAILA RODRIGUEZ DAZA GERENTE	MAYO 2026

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CI-HSRC-03
	NIT 825.000.834-9		VERSION: 01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-08-2022
	INFORME DE AUDITORIAS		Página 4 de 7
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

Se constató el funcionamiento del Sistema de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones (PQRSF), observándose seguimiento permanente a las solicitudes recibidas.

Igualmente, se identificó la aplicación de encuestas de satisfacción y actividades orientadas al fortalecimiento de la atención humanizada.

Como aspecto susceptible de mejora, se recomienda continuar fortaleciendo el análisis de causas recurrentes de las PQRSF para implementar acciones preventivas.

Nivel de cumplimiento estimado: 92 %

7.5 Componente 5. Transparencia y Acceso a la Información Pública

La auditoría evidenció la publicación de información institucional en el portal web, incluyendo aspectos relacionados con contratación, informes de gestión y estructura organizacional.

Se recomienda mantener la actualización permanente de la información conforme a los lineamientos de la Ley 1712 de 2014 y verificar periódicamente el cumplimiento del Índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Nivel de cumplimiento estimado: 88 %

7.6 Componente 6. Iniciativas Adicionales de Integridad

Se verificó la socialización del Código de Integridad y la realización de actividades de sensibilización dirigidas a los servidores públicos sobre principios éticos y prevención de conflictos de interés.

Como oportunidad de fortalecimiento, se recomienda ampliar la cobertura de las jornadas de capacitación y documentar la participación de todo el personal.

Nivel de cumplimiento estimado: 90 %

8. CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO DEL PAAC

Componente	Cumplimiento
Gestión del Riesgo de Corrupción	90 %
Racionalización de Trámites	85 %
Rendición de Cuentas	80 %
Atención al Ciudadano	92 %
Transparencia y Acceso a la Información	88 %
Iniciativas de Integridad	90 %

ELABORO	APROBO	FECHA
YALENE OROZCO DIAZ CONTROL INTERNO	ALAILA RODRIGUEZ DAZA GERENTE	MAYO 2026

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CI-HSRC-03
	NIT 825.000.834-9		VERSION 01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-06-2022
	INFORME DE AUDITORIAS		Página 5 de 7
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

Cumplimiento promedio del PAAC a abril de 2026: 87,5 %

Este resultado evidencia un nivel de cumplimiento **satisfactorio**, con avances importantes en la ejecución de las actividades programadas y un compromiso institucional con la implementación de las políticas de transparencia, integridad y participación ciudadana.

9. FORTALEZAS IDENTIFICADAS

- Compromiso de la Alta Dirección con la implementación del PAAC.
- Existencia de una matriz de riesgos de corrupción actualizada.
- Funcionamiento del sistema de PQRS y seguimiento a la atención al ciudadano.
- Publicación de información institucional relevante para la ciudadanía.
- Articulación del PAAC con el Sistema de Control Interno y el MIPG.
- Desarrollo de actividades de promoción de la integridad y la ética pública.

10. OPORTUNIDADES DE MEJORA

- Fortalecer la documentación y conservación de evidencias que soportan la ejecución de las actividades del PAAC.
- Incrementar el uso de indicadores para medir la efectividad de los controles implementados.
- Consolidar mecanismos de seguimiento a las acciones derivadas del análisis de PQRSF.
- Mantener actualizada la información publicada en el portal institucional conforme a la normatividad de transparencia.
- Continuar fortaleciendo la apropiación del Código de Integridad mediante actividades periódicas de capacitación y sensibilización.

11. RECOMENDACIONES

La Oficina de Control Interno recomienda:

1. Mantener actualizado el mapa de riesgos de corrupción y revisar periódicamente la efectividad de los controles implementados.
2. Fortalecer la articulación entre Planeación, Calidad, Talento Humano y los líderes de proceso para asegurar el cumplimiento oportuno de las actividades del PAAC.
3. Establecer un tablero de control que permita monitorear en tiempo real los indicadores del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
4. Continuar promoviendo espacios de formación sobre ética pública, conflicto de intereses, transparencia y servicio al ciudadano.

ELABORO

YALENE OROZCO DIAZ
CONTROL INTERNO

APROBO

ALAILA RODRIGUEZ DAZA
GERENTE

FECHA

MAYO 2026

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CI-HSRC-03
	NIT 825.000.834-9		VERSION 01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-06-2022
	INFORME DE AUDITORIAS		Página 6 de 7
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

5. Realizar seguimiento periódico al cumplimiento de la Ley 1712 de 2014 en materia de transparencia activa y pasiva.
6. Implementar acciones de mejora derivadas de los resultados de esta auditoría y efectuar seguimiento a su cumplimiento mediante un plan de mejoramiento institucional.

12. CONCLUSIÓN

Como resultado del seguimiento efectuado con corte al 30 de abril de 2026, la Oficina de Control Interno concluye que la ESE Hospital Santa Rita de Cassia presenta un nivel de implementación satisfactorio del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, con un avance global estimado del 87,5 % sobre las actividades programadas para el primer cuatrimestre.

Se evidencian avances en la consolidación de una cultura de integridad, transparencia y servicio al ciudadano, así como en la incorporación de herramientas de gestión del riesgo de corrupción y de fortalecimiento de los mecanismos de participación ciudadana. No obstante, es necesario continuar consolidando la gestión por evidencias, el seguimiento a los indicadores y la implementación de acciones de mejora que permitan aumentar la eficacia de los controles y garantizar el cumplimiento integral de los objetivos del PAAC.

Desde la perspectiva del Modelo Estándar de Control Interno (MECI) y del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), la entidad evidencia una adecuada articulación entre los procesos de planeación, gestión, evaluación y control, fortaleciendo las líneas de defensa y la capacidad institucional para prevenir riesgos de corrupción y generar confianza en la ciudadanía.

La Oficina de Control Interno continuará realizando el seguimiento cuatrimestral al PAAC, acompañando a los líderes de proceso en la implementación de las acciones de mejora y verificando el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias que regulan la gestión pública en Colombia.


YALENE LETICIA OROZCO DIAZ
 Jefe Control Interno
 ESE HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA

ELABORO

YALENE OROZCO DIAZ
CONTROL INTERNO

APROBO

ALAILA RODRIGUEZ DAZA
GERENTE

FECHA

MAYO 2026