

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CI-HSRC- 01
	NIT 825.000.834-9		VERSION:02
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 06-2022
	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO		1 Página de 33
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

CAPÍTULO I

GENERALIDADES DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

1. PRESENTACIÓN

La E.S.E. Hospital Santa Rita de Cassia, como Empresa Social del Estado de primer nivel de atención del municipio de Distracción, La Guajira, reconoce que la transparencia, la integridad, la participación ciudadana y la adecuada administración de los recursos públicos constituyen pilares fundamentales para garantizar el derecho fundamental a la salud y fortalecer la confianza de la comunidad en la gestión institucional.

En este contexto, el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC) se consolida como un instrumento estratégico de gestión pública orientado a prevenir la materialización de riesgos de corrupción, fortalecer la cultura ética institucional, promover el acceso oportuno a la información pública, mejorar la calidad de la atención al ciudadano y consolidar mecanismos efectivos de participación social y rendición de cuentas.

El presente plan se formula bajo los principios del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), articulándose con el Sistema de Control Interno, el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC), el Sistema Único de Habilitación y el direccionamiento estratégico institucional.

Su implementación permitirá fortalecer la gestión administrativa y asistencial mediante acciones preventivas que reduzcan la posibilidad de ocurrencia de actos de corrupción, conflictos de interés, uso inadecuado de los recursos públicos, deficiencias en la atención al usuario y fallas en los mecanismos de transparencia.

La formulación del presente plan parte del reconocimiento de las características propias de la E.S.E., cuyo modelo de atención se fundamenta en la Atención Primaria en Salud (APS), la atención humanizada, la gestión por procesos y la participación comunitaria, buscando garantizar servicios oportunos, seguros y con enfoque diferencial para la población urbana, rural e indígena del municipio de Distracción.

<i>ELABORO</i>	<i>APROBO</i>	<i>FECHA</i>
YALENE OROZCO DIAZ CONTROL INTERNO	ALAILA RODRIGUEZ DAZA GERENTE	ENERO 2026

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CI-HSRC- 01
	NIT 825.000.834-9		VERSION:02
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 06-2022
	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCION AL CIUDADANO		Página ² de 33
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

2. INTRODUCCIÓN

La lucha contra la corrupción constituye una responsabilidad permanente de todas las entidades públicas colombianas, especialmente de las instituciones prestadoras de servicios de salud, debido al impacto social que generan sus decisiones sobre la vida, la salud y el bienestar de la población.

El fortalecimiento de la transparencia no solamente implica el cumplimiento de obligaciones legales, sino también el desarrollo de una cultura organizacional basada en valores éticos, responsabilidad, honestidad, eficiencia, respeto por los recursos públicos y servicio a la ciudadanía.

La E.S.E. Hospital Santa Rita de Cassia desarrolla procesos estratégicos, misionales y de apoyo que demandan controles permanentes para prevenir riesgos asociados con contratación, talento humano, gestión financiera, facturación, recaudo, cartera, gestión documental, suministro de medicamentos, atención al usuario, referencia y contrarreferencia, manejo de historias clínicas, tecnologías de la información y participación ciudadana.

Desde la perspectiva del Sistema de Control Interno, el PAAC constituye una herramienta preventiva que permite identificar oportunamente los riesgos de corrupción, establecer controles eficaces, definir responsables y fortalecer el autocontrol, la autorregulación y la autogestión como elementos esenciales para el mejoramiento continuo institucional.

La implementación del presente plan contribuirá además al fortalecimiento de la confianza ciudadana mediante el mejoramiento permanente de los canales de atención, el acceso a la información pública, la rendición de cuentas y la participación activa de los usuarios en el control social de la gestión hospitalaria.

<i>ELABORO</i>	<i>APROBO</i>	<i>FECHA</i>
YALENE OROZCO DIAZ CONTROL INTERNO	ALAILA RODRIGUEZ DAZA GERENTE	ENERO 2026

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CI-HSRC- 01
	NIT 825.000.834-9		VERSION:02
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 06-2022
	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO		Página ³ de 33
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

3. JUSTIFICACIÓN

La formulación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano responde a la obligación legal establecida para todas las entidades públicas Colombianas y representa un compromiso institucional con el fortalecimiento de la transparencia, la integridad y la adecuada administración de los recursos públicos.

En el sector salud, donde se administran recursos destinados a garantizar un derecho fundamental, resulta indispensable implementar mecanismos preventivos que reduzcan la posibilidad de ocurrencia de prácticas contrarias a la ética pública y que fortalezcan la confianza de los usuarios en la gestión institucional.

La E.S.E. Hospital Santa Rita de Cassia presta servicios de baja complejidad a la población del municipio de Distracción y su área de influencia, desarrollando actividades asistenciales intra y extramurales, programas de promoción y mantenimiento de la salud, atención de urgencias, hospitalización, laboratorio clínico, odontología, vacunación y acciones comunitarias orientadas por la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Estas actividades implican riesgos inherentes relacionados con la administración de recursos financieros, contratación pública, manejo de información, atención al usuario, gestión documental y prestación de servicios de salud, razón por la cual resulta indispensable fortalecer permanentemente los mecanismos institucionales de prevención de la corrupción.

Desde el enfoque de Control Interno, el PAAC constituye una herramienta de gestión preventiva que facilita la administración del riesgo, fortalece los controles institucionales y promueve una cultura organizacional fundamentada en la legalidad, la ética pública y el mejoramiento continuo.

4. MARCO NORMATIVO

El presente Plan se fundamenta principalmente en las siguientes disposiciones:

Norma	Contenido
Constitución Política de Colombia	Principios de moralidad, eficacia, publicidad, participación y control social.
Ley 87 de 1993	Sistema de Control Interno.
Ley 100 de 1993	Sistema General de Seguridad Social en Salud.

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

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CI-HSRC- 01
	NIT 825.000.834-9		VERSION:02
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 06-2022
	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCION AL CIUDADANO		4 Página de 33
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

Ley 489 de 1998

Ley 734 de 2002 (hoy sustituida por la Ley 1952 de 2019 y Ley 2094 de 2021)

Ley 1437 de 2011

Ley 1474 de 2011

Ley 1438 de 2011

Ley 1712 de 2014

Ley 1751 de 2015

Ley 1757 de 2015

Decreto 1081 de 2015

Decreto 1083 de 2015

Decreto 124 de 2016

Decreto 1499 de 2017

Ley 1952 de 2019

Resolución 1519 de 2020

Ley 2195 de 2022

Resolución 3100 de 2019

Organización de la Administración Pública.

Régimen disciplinario.

Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Estatuto Anticorrupción.

Fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Transparencia y Derecho de Acceso a la Información Pública.

Ley Estatutaria de Salud.

Participación Ciudadana.

Reglamentación del PAAC.

Sector Función Pública.

Metodología para la elaboración del PAAC.

Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

Código General Disciplinario.

Transparencia y publicación de información.

Medidas de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción.

Sistema Único de Habilitación en Salud.

5. MARCO INSTITUCIONAL

La E.S.E. Hospital Santa Rita de Cassia es una Empresa Social del Estado de primer nivel de atención encargada de garantizar la prestación de servicios integrales de salud a la población del municipio de Distracción y su área de influencia.

Su modelo de atención se fundamenta en la Atención Primaria en Salud (APS), promoviendo acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención integral, seguridad del paciente, participación social y atención humanizada, procurando disminuir barreras de acceso y garantizar servicios oportunos y seguros para toda la comunidad.

La plataforma estratégica institucional establece como misión prestar servicios de salud de baja complejidad de manera oportuna y confiable, gestionando eficientemente los recursos humanos,

<i>ELABORO</i>	<i>APROBO</i>	<i>FECHA</i>
YALENE OROZCO DIAZ CONTROL INTERNO	ALAILA RODRIGUEZ DAZA GERENTE	ENERO 2026

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CI-HSRC- 01
	NIT 825.000.834-9		VERSION:02
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 06-2022
	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCION AL CIUDADANO		5 Página de 33
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

financieros, tecnológicos y ambientales para garantizar el mejoramiento continuo y consolidar una cultura de seguridad en la atención.

Su estructura organizacional comprende procesos de direccionamiento estratégico, procesos misionales y procesos de apoyo, dentro de los cuales se destacan la Gerencia, Planeación Administrativa y Científica, Gestión de la Calidad, Gestión Financiera, Gestión Humana, Gestión de la Información, Gestión Ambiental, Atención Ambulatoria, Atención Hospitalaria, Apoyo Diagnóstico y Terapéutico y Gestión de Usuarios.

6. OBJETIVO GENERAL

Fortalecer la transparencia, la integridad institucional, la prevención de la corrupción, la participación ciudadana, el acceso a la información pública y la calidad en la atención al ciudadano mediante la implementación de estrategias preventivas, controles institucionales y mecanismos permanentes de seguimiento que contribuyan al mejoramiento continuo de la gestión de la E.S.E. Hospital Santa Rita de Cassia.

7. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar, valorar y controlar los riesgos de corrupción presentes en los procesos institucionales.
2. Fortalecer la cultura ética y el autocontrol entre los servidores públicos y contratistas.
3. Garantizar el acceso oportuno y transparente a la información pública institucional.
4. Mejorar continuamente la atención al ciudadano mediante mecanismos oportunos, humanizados e incluyentes.
5. Promover la participación ciudadana y el control social sobre la gestión institucional.
6. Fortalecer la rendición de cuentas como mecanismo de transparencia y confianza pública.
7. Implementar acciones de seguimiento desde la Oficina de Control Interno para verificar la eficacia del PAAC y promover acciones de mejora.

8. ALCANCE

El presente Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano aplica a todos los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación de la E.S.E. Hospital Santa Rita de Cassia, involucrando a directivos, servidores públicos, trabajadores oficiales, contratistas, proveedores, usuarios, veedurías ciudadanas y demás grupos de valor relacionados con la institución.

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

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CI-HSRC- 01
	NIT 825.000.834-9		VERSION:02
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 06-2022
	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO		6 Página de 33
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

Su implementación comprende la totalidad de las sedes asistenciales, puestos de salud, actividades extramurales y servicios prestados por la E.S.E., garantizando la aplicación de medidas preventivas de transparencia, integridad y atención al ciudadano en cada uno de los niveles de gestión institucional.

CAPÍTULO II DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL Y GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN

2.1 Diagnóstico Institucional

La E.S.E. Hospital Santa Rita de Cassia del municipio de Distracción – La Guajira desarrolla sus actividades como una Empresa Social del Estado de primer nivel de atención, orientada a garantizar la prestación integral de servicios de salud con criterios de oportunidad, accesibilidad, calidad, seguridad del paciente y humanización de la atención.

Como entidad pública administradora de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la E.S.E. enfrenta riesgos inherentes derivados de la administración de recursos públicos, la contratación estatal, el manejo de medicamentos e insumos, la facturación de servicios, la gestión del talento humano, la contratación de bienes y servicios, la atención al usuario, la administración de la información clínica y financiera, y la interacción permanente con diferentes grupos de interés.

Desde la perspectiva del Sistema de Control Interno, estos procesos requieren mecanismos preventivos que permitan minimizar la probabilidad de ocurrencia de hechos asociados con corrupción, fraude, conflictos de interés, abuso de autoridad, apropiación indebida de recursos públicos, manipulación de información y vulneración de los derechos de los usuarios.

La administración de riesgos constituye una herramienta gerencial que permite anticipar situaciones que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales, fortalecer la transparencia y mejorar continuamente la gestión pública. En este sentido, la E.S.E. orienta sus acciones conforme al Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), el Modelo Estándar de Control Interno (MECI) y la metodología de administración de riesgos del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), fortaleciendo la identificación, valoración, tratamiento y seguimiento permanente de los riesgos de corrupción. La metodología del DAFP y el marco normativo del PAAC establecen la gestión del riesgo como un componente preventivo esencial para el control institucional.

2.2 Contexto Institucional

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

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CI-HSRC- 01
	NIT 825.000.834-9		VERSION:02
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 06-2022
	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCION AL CIUDADANO		7 Página de 33
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

El contexto institucional comprende el conjunto de condiciones internas y externas que pueden influir en el logro de los objetivos estratégicos de la E.S.E. y en la materialización de riesgos de corrupción.

Contexto Interno

Entre los principales factores internos se destacan:

- Prestación de servicios de salud de baja complejidad.
- Administración de recursos públicos provenientes del Sistema General de Participaciones, ADRES, EPS y otros ingresos institucionales.
- Gestión por procesos.
- Atención permanente al ciudadano.
- Procesos de contratación pública.
- Administración del talento humano.
- Gestión documental y de historias clínicas.
- Uso de plataformas tecnológicas para la gestión administrativa y asistencial.
- Gestión financiera y presupuestal.
- Programas de promoción y mantenimiento de la salud.
- Procesos de facturación, cartera y recaudo.
- Gestión de medicamentos e insumos hospitalarios.
- Sistemas de información institucionales.

Contexto Externo

Dentro de los factores externos se identifican:

- Cambios permanentes en la normatividad del sector salud.
- Riesgos asociados a la sostenibilidad financiera de las ESE.
- Condiciones socioeconómicas del municipio de Distracción.
- Dispersión geográfica de la población.
- Presencia de comunidades indígenas y población rural.
- Cambios en las políticas públicas nacionales.
- Incremento de mecanismos electrónicos para la contratación y la transparencia.
- Mayor exigencia ciudadana frente al acceso a la información pública.
- Fortalecimiento de los mecanismos de participación y control social.

2.3 Política Institucional para la Administración del Riesgo de

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

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CI-HSRC- 01
	NIT 825.000.834-9		VERSION:02
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 06-2022
	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCION AL CIUDADANO		8 Página de 33
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

Corrupción

La E.S.E. Hospital Santa Rita de Cassia adopta la administración del riesgo como un componente transversal de la gestión institucional, orientado a identificar oportunamente los eventos que puedan afectar la transparencia, la legalidad, la eficiencia administrativa y el adecuado cumplimiento de su misión.

La política institucional se fundamenta en los siguientes principios:

- Transparencia.
- Integridad.
- Legalidad.
- Responsabilidad.
- Autocontrol.
- Autorregulación.
- Autogestión.
- Participación ciudadana.
- Mejora continua.
- Gestión basada en riesgos.

La administración del riesgo comprende un proceso sistemático de:

- Identificación.
- Análisis.
- Valoración.
- Tratamiento.
- Monitoreo.
- Seguimiento.
- Evaluación.

Estas actividades deberán desarrollarse de manera permanente por la primera línea de defensa (líderes de proceso), con acompañamiento de la segunda línea (Planeación y Calidad) y evaluación independiente por la Oficina de Control Interno, conforme al esquema de líneas de defensa previsto en MIPG.

2.4 Objetivos de la Gestión del Riesgo de Corrupción

La gestión del riesgo de corrupción tiene como propósito:

<i>ELABORO</i>	<i>APROBO</i>	<i>FECHA</i>
YALENE OROZCO DIAZ CONTROL INTERNO	ALAILA RODRIGUEZ DAZA GERENTE	ENERO 2026

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CI-HSRC- 01
	NIT 825.000.834-9		VERSION:02
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 06-2022
	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCION AL CIUDADANO		Página 9 de 33
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

- Proteger los recursos públicos administrados por la E.S.E.
- Fortalecer la transparencia institucional.
- Incrementar la confianza de los usuarios.
- Promover una cultura ética.
- Reducir la probabilidad de ocurrencia de actos de corrupción.
- Fortalecer el Sistema de Control Interno.
- Mejorar la toma de decisiones.
- Garantizar el cumplimiento del marco legal.
- Asegurar el cumplimiento de los objetivos estratégicos institucionales.

2.5 Metodología para la Gestión del Riesgo de Corrupción

La E.S.E. aplicará la metodología establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), desarrollando las siguientes etapas:

Identificación del riesgo

Consiste en reconocer las situaciones que puedan generar hechos de corrupción en cualquiera de los procesos institucionales.

Se identificarán:

- Causas.
- Evento de riesgo.
- Consecuencias.
- Proceso afectado.
- Responsable.

Análisis del riesgo

Se determinará:

- Probabilidad de ocurrencia.
- Impacto institucional.
- Factores internos.
- Factores externos.

Valoración del riesgo

<i>ELABORO</i>	<i>APROBO</i>	<i>FECHA</i>
YALENE OROZCO DIAZ CONTROL INTERNO	ALAILA RODRIGUEZ DAZA GERENTE	ENERO 2026

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CI-HSRC- 01
	NIT 825.000.834-9		VERSION:02
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 06-2022
	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCION AL CIUDADANO		Página de 33
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

Comprende la evaluación de:

- Controles existentes.
- Eficacia de los controles.
- Riesgo inherente.
- Riesgo residual.

Tratamiento del riesgo

Se definirán acciones para:

- Evitar el riesgo.
- Reducir el riesgo.
- Compartir el riesgo cuando sea aplicable.
- Mantener controles.
- Fortalecer controles existentes.

Seguimiento

La Oficina de Control Interno verificará periódicamente:

- Cumplimiento de controles.
- Materialización de riesgos.
- Cumplimiento de acciones.
- Eficacia de los controles implementados.

2.6 Factores Generadores de Riesgo de Corrupción

En el análisis institucional se identifican como principales factores de riesgo:

Factores Administrativos

- Debilidades en la segregación de funciones.
- Concentración de autoridad.
- Insuficiente supervisión.
- Falta de actualización de procedimientos.
- Deficiencias documentales.

Factores Financieros

<i>ELABORO</i>	<i>APROBO</i>	<i>FECHA</i>
YALENE OROZCO DIAZ CONTROL INTERNO	ALAILA RODRIGUEZ DAZA GERENTE	ENERO 2026

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CI-HSRC- 01
	NIT 825.000.834-9		VERSION:02
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 06-2022
	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCION AL CIUDADANO		Página de 33
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

- Manejo de caja menor.
- Pagos sin soportes suficientes.
- Conciliaciones extemporáneas.
- Riesgos en facturación.
- Riesgos en recaudo de cartera.

Factores Contractuales

- Estudios previos insuficientes.
- Direccionamiento de procesos contractuales.
- Supervisión inadecuada.
- Conflictos de interés.
- Incumplimiento contractual.

Factores Asistenciales

- Manipulación de historias clínicas.
- Alteración de registros clínicos.
- Entrega inadecuada de medicamentos.
- Uso indebido de insumos médicos.
- Favorecimiento en asignación de citas.

Factores Tecnológicos

- Accesos no autorizados.
- Pérdida de información.
- Manipulación de bases de datos.
- Debilidad en respaldos.

Factores Relacionados con la Atención al Ciudadano

- Atención preferencial indebida.
- Manipulación de PQRSD.
- Ocultamiento de información pública.
- Retrasos injustificados en respuestas.

2.7 Identificación Preliminar de Riesgos por Proceso

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

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CI-HSRC- 01
	NIT 825.000.834-9		VERSION:02
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 06-2022
	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCION AL CIUDADANO		Página de 33
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

Proceso	Riesgo potencial
Gerencia	Abuso de autoridad o conflicto de intereses.
Planeación	Manipulación de indicadores institucionales.
Gestión Financiera	Pagos indebidos o alteración de registros financieros.
Contratación	Direccionamiento de procesos contractuales.
Talento Humano	Favorecimiento en procesos de selección o contratación.
Gestión Documental	Alteración o pérdida de documentos oficiales.
Sistemas de Información	Acceso indebido a información institucional.
Facturación	Facturación de servicios no prestados o inconsistencias en registros.
Cartera	Omisión en el recaudo o favorecimiento indebido.
Farmacia	Pérdida, desvío o uso inadecuado de medicamentos e insumos.
Laboratorio Clínico	Alteración de resultados o registros.
Atención al Usuario (SIAU)	Manipulación de PQRS o atención preferencial sin fundamento.
Urgencias	Alteración del orden de atención o priorización indebida.
Hospitalización	Uso inadecuado de recursos o registros clínicos.
Promoción y Mantenimiento de la Salud	Reportes inconsistentes de actividades ejecutadas.

2.8 Responsabilidades en la Gestión del Riesgo

La administración del riesgo de corrupción es una responsabilidad compartida en la E.S.E., distribuida conforme al modelo de líneas de defensa:

- **Gerencia:** liderar la política de integridad y asignar recursos para la gestión del riesgo.
- **Líderes de proceso (Primera Línea de Defensa):** identificar, valorar, controlar y monitorear los riesgos propios de sus procesos.
- **Planeación y Calidad (Segunda Línea de Defensa):** acompañar metodológicamente la administración del riesgo, consolidar matrices y realizar seguimiento.
- **Oficina de Control Interno (Tercera Línea de Defensa):** efectuar evaluación independiente, verificar la eficacia de los controles, emitir recomendaciones y realizar los seguimientos cuatrimestrales al PAAC o al Programa de Transparencia y Ética Pública, de conformidad con la normatividad vigente.

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

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CI-HSRC- 01
	NIT 825.000.834-9		VERSION:02
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 06-2022
	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO		Página de 33
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

CAPÍTULO III. MATRIZ DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN POR PROCESOS

3.1. Gestión del riesgo de corrupción institucional

La ESE Hospital Santa Rita de Cassia, en cumplimiento de la Ley 1474 de 2011, el Decreto 1081 de 2015, la Ley 2195 de 2022 y los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) para la administración del riesgo, establece la identificación, valoración, tratamiento y seguimiento de los riesgos de corrupción asociados a sus procesos institucionales.

La gestión del riesgo de corrupción se orienta a prevenir situaciones en las cuales un servidor público, contratista o colaborador pueda utilizar sus funciones, recursos institucionales, información privilegiada o posición administrativa para obtener beneficios particulares en detrimento del interés general.

Para la construcción de la matriz se tuvo en cuenta el contexto institucional de la ESE Hospital Santa Rita de Cassia, como institución pública prestadora de servicios de salud, donde los procesos asistenciales, administrativos y financieros requieren controles efectivos debido al manejo de recursos públicos, contratación, adquisición de bienes y servicios, administración del talento humano, manejo de medicamentos, atención al ciudadano y gestión de información.

La matriz contempla:

- Proceso institucional.
- Objetivo del proceso.
- Riesgo de corrupción identificado.
- Posibles causas.
- Consecuencias.
- Controles existentes.
- Responsable del control.
- Acciones de tratamiento.
- Indicadores de seguimiento.

3.2. Matriz de riesgos de corrupción por procesos

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

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CI-HSRC- 01
	NIT 825.000.834-9		VERSION:02
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 06-2022
	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCION AL CIUDADANO		Página de 33
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

Proceso	Riesgo de corrupción identificado	Posibles causas	Consecuencias	Controles establecidos	Acciones de tratamiento
Planeación Estratégica y Gestión Institucional	Manipulación de información institucional para favorecer intereses particulares o presentar resultados diferentes a la realidad institucional.	Falta de controles sobre la información reportada, debilidad en la cultura de transparencia, ausencia de verificación independiente.	Pérdida de credibilidad institucional, toma de decisiones erradas, afectación de la imagen pública.	Revisión de informes institucionales, seguimiento al cumplimiento del Plan Operativo Anual, auditorías de Control Interno.	Fortalecer mecanismos de validación de información, promover cultura de integridad y realizar seguimiento periódico.
Gestión Financiera	Uso indebido de recursos públicos mediante alteración de registros financieros, pagos no autorizados o direccionamiento de recursos.	Falta de segregación de funciones, errores intencionales en registros contables, controles insuficientes.	Daño patrimonial, investigaciones fiscales y disciplinarias, afectación de la sostenibilidad financiera.	Conciliaciones bancarias, controles contables, revisión de cuentas, seguimiento presupuestal y auditorías internas.	Fortalecer controles financieros, realizar arqueos periódicos y seguimiento a ejecución presupuestal.
Gestión de Contratación	Direccionamiento o indebido de procesos contractuales para favorecer proveedores o contratistas específicos.	Estudios previos deficientes, falta de pluralidad de oferentes, intereses particulares, debilidad en supervisión contractual.	Sobrecostos, contratación ineficiente, pérdida de recursos públicos, sanciones legales.	Comité de contratación, publicación de procesos, revisión jurídica, supervisión e interventoría contractual.	Capacitación permanente en contratación pública, fortalecer estudios de mercado y seguimiento a supervisores.
Gestión de Compras y Suministros	Alteración de inventarios, adquisición innecesaria de	Falta de control físico de inventarios, debilidad en	Pérdida de medicamentos, insumos y recursos	Inventarios periódicos, controles de almacén,	Implementar controles tecnológicos, fortalecer

ELABORO

APROBO

FECHA

YALENE OROZCO DIAZ
CONTROL INTERNOALAILA RODRIGUEZ DAZA
GERENTE

ENERO 2026

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CI-HSRC- 01
	NIT 825.000.834-9		VERSION:02
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 06-2022
	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCION AL CIUDADANO		Página de 33
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

	bienes o favorecimiento a determinados proveedores.	registros, ausencia de seguimiento a consumo.	institucionales.	registros de entradas y salidas.	auditorías de inventario y trazabilidad de insumos.
Gestión Asistencial y Seguridad del Paciente	Manipulación de registros clínicos, priorización indebida de pacientes o alteración de información asistencial.	Falta de adherencia a protocolos, presiones externas, debilidad en controles de historia clínica.	Vulneración del derecho a la salud, riesgos para la seguridad del paciente, sanciones legales.	Auditoría de historias clínicas, protocolos asistenciales, comités de calidad y seguridad del paciente.	Fortalecer cultura de seguridad, seguimiento a eventos adversos y control de acceso a información clínica.
Gestión de Medicamentos y Dispositivos Médicos	Desvío, pérdida o uso inadecuado de medicamentos e insumos hospitalarios.	Fallas en almacenamiento, controles insuficientes, acceso no autorizado, falta de trazabilidad.	Riesgo para la atención del paciente, pérdidas económicas y sanciones sanitarias.	Sistema de inventarios, control de dispensación, seguimiento farmacéutico.	Realizar inventarios sorpresa, fortalecer controles de dispensación y trazabilidad completa.
Gestión del Talento Humano	Manipulación de procesos de selección, contratación o beneficios laborales para favorecer personas determinadas.	Influencias externas, falta de transparencia en selección, conflictos de interés.	Desmotivación laboral, pérdida de confianza, procesos disciplinarios.	Manual de funciones, procedimientos de selección, evaluación de desempeño.	Implementar declaraciones de conflicto de interés y fortalecer procesos meritocráticos.
Gestión Documental y Archivo	Alteración, ocultamiento o pérdida de documentos institucionales para impedir controles o investigaciones.	Manejo inadecuado documental, falta de organización archivística, acceso no controlado.	Pérdida de evidencia institucional, incumplimiento normativo, afectación de procesos administrativos.	Tablas de retención documental, controles de préstamo documental, archivo organizado.	Fortalecer gestión documental digital y controles de acceso.
Atención al	Ocultamiento,	Falta de	Vulneración de	Sistema de	Fortalecer

ELABORO

APROBO

FECHA

YALENE OROZCO DIAZ
CONTROL INTERNOALAILA RODRIGUEZ DAZA
GERENTE

ENERO 2026

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CI-HSRC- 01
	NIT 825.000.834-9		VERSION:02
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 06-2022
	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCION AL CIUDADANO		Página de 33
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

Usuario y Participación Ciudadana	modificación o retraso injustificado de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS).	seguimiento, debilidad en canales de atención, falta de cultura de servicio.	derechos ciudadanos, pérdida de confianza y sanciones administrativas.	PQRS, seguimiento por Atención al Usuario, informes periódicos.	tiempos de respuesta, capacitación al personal y análisis de causas recurrentes.
Tecnologías de Información y Comunicación	Acceso indebido, modificación o divulgación no autorizada de información institucional.	Usuarios con permisos excesivos, falta de controles tecnológicos, baja cultura de seguridad digital.	Pérdida de confidencialidad, afectación de datos personales y sanciones legales.	Gestión de usuarios, copias de seguridad, políticas de seguridad informática.	Actualizar controles de acceso, fortalecer capacitación en protección de datos.
Control Interno	Limitación, manipulación u ocultamiento de resultados de auditorías y evaluaciones independientes.	Presiones institucionales, falta de independencia, debilidad ética.	Pérdida de efectividad del sistema de control interno y aumento de riesgos institucionales.	Plan anual de auditoría, informes independientes, seguimiento a planes de mejoramiento.	Mantener independencia funcional, fortalecer seguimiento y comunicación de resultados.

3.3. Valoración general de los riesgos de corrupción

De acuerdo con el análisis institucional realizado, los procesos con mayor exposición a riesgos de corrupción corresponden a:

1. **Gestión de contratación:** por la administración de recursos públicos y selección de proveedores.
2. **Gestión financiera:** por el manejo presupuestal, pagos y registros contables.
3. **Gestión de medicamentos e insumos:** por el alto impacto económico y asistencial.
4. **Atención al usuario:** por la relación directa con la comunidad y garantía de derechos.
5. **Gestión asistencial:** por el manejo de información sensible y decisiones relacionadas con la atención en salud.

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

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CI-HSRC- 01
	NIT 825.000.834-9		VERSION:02
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 06-2022
	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCION AL CIUDADANO		Página de 33
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

Estos riesgos requieren controles preventivos, detectivos y correctivos que permitan garantizar una gestión transparente y orientada al cumplimiento de la misión institucional.

3.4. Seguimiento y monitoreo de la matriz de riesgos

La Oficina de Control Interno de la ESE Hospital Santa Rita de Cassia realizará seguimiento periódico a la implementación de los controles definidos, verificando:

- Cumplimiento de las acciones establecidas.
- Efectividad de los controles.
- Materialización o no de riesgos identificados.
- Avance de indicadores.
- Generación de planes de mejora cuando sea necesario.

El seguimiento se realizará de acuerdo con las disposiciones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), fortaleciendo la tercera línea de defensa institucional y promoviendo una cultura preventiva frente a los riesgos de corrupción.

3.5. Indicadores de seguimiento de riesgos de corrupción

Indicador	Fórmula	Meta
Cumplimiento de acciones del PAAC	$\text{Número de acciones ejecutadas} / \text{Número de acciones programadas} \times 100$	$\geq 90\%$
Materialización de riesgos de corrupción	Número de riesgos materializados durante la vigencia	0 casos
Seguimiento a controles de riesgos	$\text{Controles evaluados} / \text{Total controles establecidos} \times 100$	100%
Gestión oportuna de PQRS	$\text{PQRS respondidas dentro del término legal} / \text{Total PQRS recibidas} \times 100$	$\geq 95\%$
Cumplimiento de auditorías internas	$\text{Auditorías ejecutadas} / \text{Auditorías programadas} \times 100$	100%

CAPÍTULO IV.

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

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CI-HSRC- 01
	NIT 825.000.834-9		VERSION:02
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 06-2022
	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCION AL CIUDADANO		Página de 33
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

DESARROLLO DE LOS SEIS COMPONENTES DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO (PAAC) COMPONENTE 1.

GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN – MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Objetivo

Identificar, analizar, valorar y controlar los riesgos de corrupción presentes en los procesos estratégicos, misionales, administrativos y de apoyo de la ESE Hospital Santa Rita de Cassia, estableciendo acciones preventivas que permitan reducir la probabilidad de ocurrencia de hechos que afecten la transparencia institucional.

Estrategias institucionales

La ESE implementará acciones orientadas a:

- Actualizar periódicamente la matriz de riesgos de corrupción.
- Fortalecer los controles existentes en los procesos críticos.
- Promover la identificación temprana de situaciones que puedan generar conflictos de interés.
- Realizar seguimiento permanente desde la Oficina de Control Interno.
- Fomentar la participación de los líderes de proceso en la gestión preventiva del riesgo.

Actividades programadas

Actividad	Responsable	Periodicidad
Revisión y actualización del mapa de riesgos de corrupción	Planeación y líderes de procesos	Anual
Seguimiento a controles establecidos	Control Interno	Trimestral
Socialización de riesgos institucionales	Planeación / Talento Humano	Semestral
Evaluación de efectividad de controles	Control Interno	Según plan de auditoría

Indicadores

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

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CI-HSRC- 01
	NIT 825.000.834-9		VERSION:02
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 06-2022
	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCION AL CIUDADANO		Página de 33
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

- Porcentaje de riesgos de corrupción con controles implementados.
- Número de riesgos materializados durante la vigencia.
- Porcentaje de acciones de tratamiento ejecutadas.

Meta institucional: Mantener cero eventos de corrupción materializados.

COMPONENTE 2.

RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

Objetivo

Facilitar el acceso de los ciudadanos a los servicios institucionales mediante la simplificación, optimización y mejora de los procedimientos administrativos, reduciendo barreras innecesarias para los usuarios.

La racionalización busca que los trámites sean más eficientes, oportunos y accesibles, fortaleciendo la relación entre la institución y la comunidad.

Estrategias institucionales

La ESE Hospital Santa Rita de Cassia desarrollará acciones para:

- Identificar trámites y servicios susceptibles de mejora.
- Reducir tiempos de respuesta.
- Fortalecer canales digitales de información.
- Mejorar la orientación al usuario.
- Estandarizar procedimientos administrativos.

Acciones propuestas

Acción	Responsable	Indicador
Actualización del portafolio de servicios institucional	Planeación	Portafolio actualizado
Revisión de procedimientos	Líderes de proceso	Número de procedimientos

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

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CI-HSRC- 01
	NIT 825.000.834-9		VERSION:02
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 06-2022
	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCION AL CIUDADANO		Página de 33
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

administrativos

revisados

Fortalecimiento de canales virtuales

Sistemas / Atención al Usuario

Disponibilidad de canales

COMPONENTE 3.

RENDICIÓN DE CUENTAS

Objetivo

Fortalecer la comunicación transparente entre la ESE Hospital Santa Rita de Cassia y sus grupos de interés mediante espacios participativos donde se informe, dialogue y responda sobre la gestión institucional.

La rendición de cuentas constituye un mecanismo de control social que permite a la ciudadanía conocer los resultados obtenidos, la ejecución de recursos y los avances institucionales.

Estrategias

La institución desarrollará:

- Audiencia pública anual de rendición de cuentas.
- Publicación de informes de gestión.
- Espacios de diálogo con usuarios y comunidad.
- Presentación de resultados financieros, asistenciales y administrativos.
- Divulgación de avances del Plan de Desarrollo Institucional.

Actividades

Actividad	Responsable	Frecuencia
Elaboración informe de gestión	Gerencia	Anual
Convocatoria pública a rendición de cuentas	Comunicaciones	Anual
Evaluación de satisfacción del evento	Atención al Usuario	Posterior al evento

Indicadores

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

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CI-HSRC- 01
	NIT 825.000.834-9		VERSION:02
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 06-2022
	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCION AL CIUDADANO		Página de 33
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

- Número de ciudadanos participantes.
- Porcentaje de compromisos cumplidos.
- Nivel de satisfacción de participantes.

COMPONENTE 4.

MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO

Objetivo

Garantizar una atención humanizada, oportuna y efectiva a los usuarios y sus familias, fortaleciendo los canales de comunicación y respuesta institucional.

La atención al ciudadano debe orientarse al reconocimiento del usuario como eje central de la gestión pública y como sujeto de derechos dentro del sistema de salud.

Estrategias

La ESE fortalecerá:

- Oficina de Atención al Usuario.
- Sistema de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones (PQRSF).
- Encuestas de satisfacción.
- Orientación clara sobre servicios y derechos.
- Atención diferencial a población vulnerable.

Acciones

Acción	Responsable	Indicador
Seguimiento a PQRSF	Atención al Usuario	% PQRS respondidas oportunamente
Medición de satisfacción	Calidad	Índice de satisfacción
Capacitación en servicio humanizado	Talento Humano	Funcionarios capacitados

Meta

Garantizar respuesta oportuna al 95% de las PQRS dentro de los términos establecidos.

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

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CI-HSRC- 01
	NIT 825.000.834-9		VERSION:02
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 06-2022
	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCION AL CIUDADANO		Página de 33
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

COMPONENTE 5.

TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

Objetivo

Garantizar el derecho ciudadano de acceder a información pública institucional clara, completa, veraz y oportunamente disponible.

Estrategias

La ESE implementará:

- Actualización permanente del sitio web institucional.
- Publicación de información financiera y administrativa.
- Divulgación de contratación pública.
- Publicación de informes de gestión.
- Fortalecimiento de mecanismos de solicitud de información.

Acciones

Acción	Responsable	Indicador
Actualización sección transparencia	Sistemas / Planeación	% información publicada
Publicación de informes institucionales	Gerencia	Informes publicados
Seguimiento solicitudes de información	Atención al Usuario	Respuestas oportunas

Meta

Mantener actualizada la información pública institucional conforme a los requerimientos normativos.

COMPONENTE 6.

INICIATIVAS ADICIONALES PARA FORTALECER LA INTEGRIDAD INSTITUCIONAL

Objetivo

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

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CI-HSRC- 01
	NIT 825.000.834-9		VERSION:02
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 06-2022
	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCION AL CIUDADANO		Página de 33
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

Promover una cultura organizacional basada en principios éticos, valores institucionales y compromiso con la transparencia en todos los niveles de la ESE Hospital Santa Rita de Cassia.

Estrategias

Se desarrollarán acciones orientadas a:

- Fortalecer el Código de Integridad.
- Sensibilizar a servidores y contratistas.
- Promover comportamientos éticos.
- Prevenir conflictos de interés.
- Reconocer buenas prácticas institucionales.

Actividades

Actividad	Responsable	Indicador
Jornadas de capacitación en integridad	Talento Humano	Número de capacitaciones realizadas
Socialización del Código de Integridad	Talento Humano	Cobertura de funcionarios capacitados
Declaración de conflictos de interés	Gerencia / Jurídica	Porcentaje de funcionarios registrados

4.2. Articulación del PAAC con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG)

El desarrollo de los seis componentes del PAAC se articula con las dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), especialmente:

- **Talento Humano:** fortalecimiento de valores e integridad.
- **Direccionamiento Estratégico:** planeación institucional transparente.
- **Gestión con Valores para Resultados:** eficiencia administrativa y atención ciudadana.
- **Información y Comunicación:** transparencia y acceso a la información.
- **Control Interno:** seguimiento, evaluación y mejora continua.

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

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CI-HSRC- 01
	NIT 825.000.834-9		VERSION:02
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 06-2022
	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCION AL CIUDADANO		Página de 33
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

CAPÍTULO V.

PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL, INDICADORES, SEGUIMIENTO, CONCLUSIONES Y ANEXOS

5.1. Plan de Acción Institucional del PAAC

El plan de acción establece las actividades, responsables, tiempos de ejecución e indicadores necesarios para garantizar el cumplimiento de los objetivos del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la ESE Hospital Santa Rita de Cassia.

Componente PAAC	Actividad programada	Responsable	Fecha de ejecución	Producto esperado
Gestión del riesgo de corrupción	Revisar, actualizar y socializar el mapa de riesgos de corrupción institucional.	Oficina de Planeación / Líderes de proceso	Primer trimestre y cuando se requiera	Matriz de riesgos actualizada y publicada.
Gestión del riesgo de corrupción	Realizar seguimiento a la efectividad de los controles establecidos.	Oficina de Control Interno	Trimestral	Informes de seguimiento realizados.
Racionalización de trámites	Revisar procedimientos administrativos para identificar oportunidades de mejora.	Planeación / Líderes de proceso	Semestral	Procedimientos optimizados.
Racionalización de trámites	Fortalecer canales virtuales y mecanismos de orientación al usuario.	Sistemas / Atención al Usuario	Permanente	Usuarios con mayor facilidad de acceso a servicios.
Rendición de cuentas	Elaborar y publicar informe de gestión institucional.	Gerencia / Planeación	Anual	Informe de gestión publicado.
Rendición de cuentas	Realizar audiencia pública de rendición de cuentas.	Gerencia	Anual	Evento realizado con participación ciudadana.

ELABORO APROBO

FECHA

YALENE OROZCO DIAZ
CONTROL INTERNO

ALAILA RODRIGUEZ DAZA
GERENTE

ENERO 2026

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CI-HSRC- 01
	NIT 825.000.834-9		VERSION:02
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 06-2022
	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCION AL CIUDADANO		Página de 33
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

Atención al ciudadano	Fortalecer el sistema de PQRSF y seguimiento a respuestas oportunas.	Atención al Usuario	Permanente	Respuestas oportunas y análisis de satisfacción.
Atención al ciudadano	Aplicar encuestas de satisfacción a usuarios y familias.	Calidad / Atención al Usuario	Trimestral	Informe de percepción ciudadana.
Transparencia y acceso a la información	Actualizar la información institucional publicada en medios oficiales.	Sistemas / Comunicaciones	Permanente	Información pública actualizada.
Transparencia y acceso a la información	Verificar cumplimiento de publicación de información mínima obligatoria.	Planeación / Control Interno	Semestral	Informe de cumplimiento.
Iniciativas de integridad	Realizar capacitaciones sobre Código de Integridad y ética pública.	Talento Humano	Semestral	Servidores capacitados.
Iniciativas de integridad	Promover declaración y gestión de conflictos de interés.	Jurídica / Talento Humano	Anual	Registro actualizado de conflictos de interés.

5.3. Indicadores de seguimiento del PAAC

Los indicadores permiten medir el nivel de cumplimiento de las acciones formuladas y evaluar la efectividad de las estrategias implementadas.

Indicadores generales del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

Indicador	Fórmula	Meta anual	Responsable
Cumplimiento del PAAC	$\frac{\text{Número de actividades ejecutadas}}{\text{Número de actividades programadas}} \times 100$	≥ 90%	Planeación

ELABORO APROBO

FECHA

YALENE OROZCO DIAZ
CONTROL INTERNO

ALAILA RODRIGUEZ DAZA
GERENTE

ENERO 2026

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CI-HSRC- 01
	NIT 825.000.834-9		VERSION:02
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 06-2022
	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCION AL CIUDADANO		Página de 33
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

Cumplimiento de seguimiento a riesgos de corrupción	Seguimientos realizados / Seguimientos programados x 100	100%	Control Interno
Riesgos de corrupción materializados	Número de riesgos materializados durante la vigencia	0 casos	Todos los procesos
Cumplimiento de publicación de información pública	Información publicada / Información requerida x 100	≥95%	Sistemas / Planeación
Atención oportuna de PQRSF	PQRS respondidas dentro del término legal / Total PQRS recibidas x 100	≥95%	Atención al Usuario
Participación ciudadana en rendición de cuentas	Número de participantes registrados	Incremento anual	Gerencia
Satisfacción del usuario	Usuarios satisfechos / Usuarios encuestados x 100	≥90%	Calidad

5.4. Seguimiento y evaluación del PAAC

5.4.1. Responsables del seguimiento

La implementación del PAAC requiere una estructura clara de responsabilidades:

Gerencia

- Aprobar y liderar la implementación del PAAC.
- Garantizar los recursos necesarios para su cumplimiento.
- Promover la cultura de transparencia institucional.

Oficina de Planeación

- Coordinar la formulación, actualización y seguimiento del plan.
- Consolidar avances de cada componente.
- Facilitar la articulación con el MIPG.

Líderes de procesos

- Ejecutar las acciones establecidas.

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

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CI-HSRC- 01
	NIT 825.000.834-9		VERSION:02
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 06-2022
	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCION AL CIUDADANO		Página de 33
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

- Implementar controles para prevenir riesgos.
- Reportar avances y evidencias.

Oficina de Control Interno

- Realizar seguimiento independiente.
- Evaluar el cumplimiento del PAAC.
- Presentar informes de seguimiento.
- Formular recomendaciones de mejora.

5.4.2. Periodicidad del seguimiento

El seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano se realizará de manera periódica:

Seguimiento	Periodo
Primer seguimiento	Abril
Segundo seguimiento	Agosto
Tercer seguimiento	Diciembre

La Oficina de Control Interno verificará:

- Cumplimiento de actividades.
- Evidencias aportadas.
- Estado de los riesgos.
- Efectividad de controles.
- Acciones de mejora requeridas.

5.5. Mecanismos de mejora continua

Con el propósito de fortalecer la gestión institucional, la ESE Hospital Santa Rita de Cassia implementará acciones de mejora derivadas de:

- Resultados de auditorías internas y externas.
- Evaluaciones de satisfacción del usuario.
- Informes de Control Interno.
- Análisis de PQRSF.
- Seguimiento a indicadores institucionales.

<i>ELABORO</i>	<i>APROBO</i>	<i>FECHA</i>
YALENE OROZCO DIAZ CONTROL INTERNO	ALAILA RODRIGUEZ DAZA GERENTE	ENERO 2026

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CI-HSRC- 01
	NIT 825.000.834-9		VERSION:02
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 06-2022
	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCION AL CIUDADANO		Página de 33
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

- Recomendaciones de organismos de vigilancia y control.

5.6. Conclusiones

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la ESE Hospital Santa Rita de Cassia representa una herramienta fundamental para consolidar una administración pública transparente, eficiente y orientada al ciudadano.

La implementación del plan permite fortalecer los mecanismos institucionales de prevención del riesgo de corrupción, mejorar los canales de comunicación con la comunidad y garantizar una gestión basada en principios éticos y de responsabilidad pública.

La adecuada ejecución del PAAC requiere el compromiso permanente de todos los servidores públicos, contratistas y colaboradores, entendiendo que la transparencia no corresponde únicamente al cumplimiento de una obligación normativa, sino a una responsabilidad social con los usuarios que depositan su confianza en la institución.

Desde la perspectiva del Control Interno, el seguimiento permanente permitirá identificar oportunidades de mejora, fortalecer los controles institucionales y contribuir al cumplimiento de la misión de la ESE Hospital Santa Rita de Cassia: brindar servicios de salud humanizados, seguros, oportunos y con calidad.

5.7. Anexos

Como soporte documental del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano se incorporan:

Anexo 1. Matriz de riesgos de corrupción institucional.

Anexo 2. Mapa de riesgos por procesos.

Anexo 3. Cronograma de actividades PAAC.

Anexo 4. Fichas técnicas de indicadores.

Anexo 5. Informes de seguimiento realizados por Control Interno.

Anexo 6. Evidencias de rendición de cuentas.

Anexo 7. Reportes de PQRSF y satisfacción del usuario.

Anexo 8. Evidencias de actividades de capacitación en integridad y transparencia.

Cierre del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

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

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CI-HSRC- 01
	NIT 825.000.834-9		VERSION:02
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 06-2022
	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCION AL CIUDADANO		Página de 33
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

El PAAC de la ESE Hospital Santa Rita de Cassia constituye un compromiso institucional permanente con la legalidad, la transparencia y la generación de confianza ciudadana. Su implementación fortalece la gobernanza hospitalaria, promueve la participación social y contribuye al cumplimiento del derecho fundamental a la salud bajo principios de equidad, calidad, humanización y responsabilidad pública.

<i>ELABORO</i>	<i>APROBO</i>	<i>FECHA</i>
YALENE OROZCO DIAZ CONTROL INTERNO	ALAILA RODRIGUEZ DAZA GERENTE	ENERO 2026

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CI-HSRC- 01
	NIT 825.000.834-9		VERSION:02
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 06-2022
	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCION AL CIUDADANO		Página de 33
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

ELABORO APROBO

FECHA

YALENE OROZCO DIAZ
CONTROL INTERNO

ALAILA RODRIGUEZ DAZA
GERENTE

ENERO 2026

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CI-HSRC- 01
	NIT 825.000.834-9		VERSION:02
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 06-2022
	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCION AL CIUDADANO		Página de 33
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

ELABORO APROBO

FECHA

YALENE OROZCO DIAZ
CONTROL INTERNO

ALAILA RODRIGUEZ DAZA
GERENTE

ENERO 2026

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: P-ATNHOSP-CI-HSRC- 01
	NIT 825.000.834-9		VERSION:02
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 06-2022
	PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCION AL CIUDADANO		Página de 33
	NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL INTERNO	RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO	

<i>ELABORO</i>	<i>APROBO</i>	<i>FECHA</i>
YALENE OROZCO DIAZ CONTROL INTERNO	ALAILA RODRIGUEZ DAZA GERENTE	ENERO 2026