	Proceso	CONTROL INTERNO	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	CONTROL INTERNO	Versión	2
	Nombre del documento	INFORME DE SEGUIMIENTO	Fecha	Diciembre 2023
			Página	1 de 13

**PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ETICA PÚBLICA 2024**

**JUAN CARLOS COTAZO URREA**

**Gerente(e)**


**EDITH ADRIANA MUÑOZ TORRES**

**Jefe Oficina de Control Interno**

**PERIODO EVALUADO:**

**TERCER CUATRIMESTRE 2024**

**POPAYÁN ENERO 2025**

	Proceso	CONTROL INTERNO	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	CONTROL INTERNO	Versión	2
	Nombre del documento	INFORME DE SEGUIMIENTO	Fecha	Diciembre 2023
			Página	2 de 13

## INFORME DE SEGUIMIENTO PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ETICA PÚBLICA 2024

### TERCER CUATRIMESTRE – VIGENCIA 2024

La Empresa Social Del Estado ESE Popayán orientada a prestar servicios de salud centrados en el usuario y en el marco del mejoramiento continuo dentro de su planeación estratégica incorpora herramientas de participación ciudadana, transparencia y eficiencia en el uso de los recursos físicos, financieros, tecnológicos y del talento humano, generando confianza en sus usuarios, colaboradores y ciudadanía en general.

### INTRODUCCIÓN

En desarrollo de las funciones que le competen a la oficina de Control Interno, en especial las consagradas en la Ley 87 de 1993, se llevó a cabo seguimiento al PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ETICA PÚBLICA segundo cuatrimestre de la vigencia 2024.

### OBJETIVO

Realizar seguimiento a los avances correspondientes a los ítems señalados en el PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ETICA PÚBLICA correspondiente al segundo cuatrimestre de la vigencia 2024.

### ALCANCE

El presente informe hace mención al cumplimiento de los ítems del PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ETICA PÚBLICA 2024 en el periodo que corresponde desde el 1 de Septiembre de 2024 hasta el 31 de Diciembre de 2024


Se menciona Componente 1: Medidas de debida diligencia y prevención de lavado de activos, Gestión del Riesgos Corrupción, Redes institucionales, Canales de denuncia de presuntos actos de corrupción, Estrategias de transparencia, Estado abierto, acceso a la información pública y cultura de legalidad, Iniciativas Adicionales.

### MARCO NORMATIVO


Ley 87 de 1993: “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones”

Directiva presidencial 09 e 1999: “Lineamientos para la implementación de la política de lucha contra la corrupción”.


Ley 1474 de 2011 “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanación de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”. En este marco, los Programas de Transparencia y Ética Publica se deben formular para promover la cultura de la legalidad e identificar, medir, controlar y monitorear constantemente el riesgo de corrupción en el desarrollo de la misionalidad institucional. El programa es un instrumento preventivo, que se ha formulado con el objetivo de afianzar los niveles de confianza y legitimidad en el que hacer institucional, y contiene las estrategias dirigidas a combatir la corrupción y a fortalecer los mecanismos que facilitan su prevención, control y seguimiento.

	Proceso	CONTROL INTERNO	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	CONTROL INTERNO	Versión	2
	Nombre del documento	INFORME DE SEGUIMIENTO	Fecha	Diciembre 2023
			Página	3 de 13

Actividades / Acción	Producto	Meta	Indicador	Responsable	Fecha inicio	Fecha finalización	No Actividades Programadas	No Actividades Realizadas	% Cumplimiento	Observaciones
1, 1	Socializar política de gestión del riesgo.	5	Socialización ejecutada /Total capacitaciones programadas (5)*100	Oficina de Planeación	31/01/2024	26/04/2024	5	5	100%	Se cuenta con Acta de socialización en los diferentes puntos de atención, donde se socializa la política de administración del riesgo.
1, 2	Divulgación mapa de riesgos de corrupción	1	cumplimiento divulgación	Grupo de Planeación - Sistemas de Información y Estadística	29/01/2024	31/01/2024	1	1	100%	Se hace divulgación en la pagina institucional a traves del siguiente link: <a href="https://esepopayan.gov.co/EsePopayan/2024/transparencia/4-3%20Plan-de-Accion/MAPA-RIESGOS-CORRUPCION2024.pdf">https://esepopayan.gov.co/EsePopayan/2024/transparencia/4-3%20Plan-de-Accion/MAPA-RIESGOS-CORRUPCION2024.pdf</a> No se cuenta con acta de mapa de riesgos de corrupción actualizado
1, 3	Realizar reunión con líderes de proceso para revisar y/o actualizar en la presente vigencia mapa de riesgos institucional ( gestión - corrupción )	16	Numero de mapas de riesgos actualizados / Total de procesos (16)* 100	Oficina de Planeación - Lideres de proceso	01/06/2024	30/08/2024	16	16	100%	Se actualizo Mapa de Riesgos y Política de Gestión del Riesgo
	Actas de Reunión	16	Numero de reuniones realizadas / total reuniones programadas (16)*100	Oficina de Planeación - Lideres de proceso	01/06/2024	30/08/2024	16	16	100%	Se efectuaron reuniones con los Coordinadores y/o líderes de los Procesos se anexa Registro de reunión
1, 4	Realizar monitoreo cuatrimestral al del mapa de riesgos Institucional	3	Numero de seguimientos ejecutados/T otal seguimientos programados (3)*100	Planeación - Lideres de Proceso	06/05/2024-05-09-2024 06-01-2025		3	3	100%	Se anexa matriz de seguimiento cuatrimestral del Mapa de Riesgos Institucional


	Proceso	CONTROL INTERNO	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	CONTROL INTERNO	Versión	2
	Nombre del documento	INFORME DE SEGUIMIENTO	Fecha	Diciembre 2023
			Página	4 de 13

		líderes de proceso y coordinadores de punto								
1, 5	Monitorear y revisar el mapa de riesgos de corrupción.	Seguimiento al mapa de Riesgos de corrupción.	3	Numero de monitoreos ejecutados/Total monitoreos programados (3)*100	Líderes de proceso - oficina de control Interno	06/05/2024 05-09-2024 06-01-2025	3	3	100%	Por medio del oficio OCCI N°083 -2024 se solicitó a los líderes de proceso los resultados de las actividades realizadas por parte de su equipo de trabajo, y el resultado del permanente monitoreo correspondiente al periodo comprendido entre el 1 de SEPTIEMBRE al 31 de DICIEMBRE de 2024
1, 6	Generar alertas tempranas según monitoreo cuatrimestral al mapa de riesgos de corrupción	Acta de alertas tempranas conforme resultado de monitoreo	3	Numero de actas realizadas/ Total actas programadas (3)*100	Oficina de Control Interno	06/05/2024 05-09-2024 23/12/2024	3	3	100%	Por medio del oficio OCCI No 004-2025 se socializó a los líderes de proceso los avances surtidos a 31 de Diciembre de 2024 en cuanto al monitoreo del Mapa de Riesgos de corrupción
1, 7	Socialización alertas tempranas según monitoreo cuatrimestral al mapa de riesgos de corrupción	Acta Comité coordinador de control interno	3	Numero de socializaciones realizadas/ Total socializaciones programadas *100	Oficina de Control Interno	14/05/2024 12/09/2024 31/12/2024	3	3	100%	Se cuenta con Acta de Comité Institucional de Control Interno, donde Socializa alertas tempranas según monitoreo cuatrimestral mapa de riesgos de corrupción
1, 8	Seguimiento a la implementación del subsistema de administración del riesgo de corrupción la opacidad y el fraude	Informe de seguimiento a la implementación del subsistema de administración del riesgo de corrupción la opacidad y el fraude	1	Informe de implementación del subsistema de administración del riesgo de corrupción la opacidad y el fraude	Oficina de control interno	01/11/2024 30/11/2024	1	1	1	Informe de seguimiento a la implementación del subsistema de administración del riesgo de corrupción la opacidad y el fraude

	Proceso	CONTROL INTERNO	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	CONTROL INTERNO	Versión	2
	Nombre del documento	INFORME DE SEGUIMIENTO	Fecha	Diciembre 2023
			Página	5 de 13

**Componente 2: Prevención, gestión y administración de riesgos de lavado de activos, financiación del terrorismo y proliferación de armas y riesgos de corrupción, incluidos los reportes de operaciones sospechosas a la UIAF, consultas en las listas restrictivas y otras medidas específicas que defina el Gobierno Nacional dentro del año siguiente a la expedición de esta norma**


Actividades / Acción	Producto	Meta	Indicador	Responsable	Fecha inicio	Fecha finalización	No Actividades Programadas	No Actividades Realizadas	% Cumplimiento	Observaciones
2.1	Actualización del manual de administración del riesgo que cumple etapas y elementos conforme a circulares externas de la Supersalud	1	Documento actualizado y aprobado	Oficina de Planeación	02/02/2024	31/05/2024	1	1	100%	Se cuenta con manual de riesgos actualizado EST-PC-MAN-06
2.2	Capacitación del manual de administración del riesgo con base a los lineamientos de SARLAFT	5	Socialización ejecutada /Total programada (5) *100	Oficina de Planeación	01/06/2024	30/08/2024	5	5	100%	Se cuenta con acta de capacitación del 6 de Junio del 2024
2.3	Realizar publicidad y campañas de difusión y apropiación de los trámites en redes sociales y proyectarlos en las salas de espera de	6	Soporte de cargue de publicación	Líderes a cargo de los Trámites-Planeación - Comunicaciones	01/02/2024	31/11/2024	6	6	100%	Se cuenta con el registro de en la plataforma Suit de Laboratorio Clínico-nacidos vivos - defunciones-Asignación de citas-Historia clínica -

	Proceso	CONTROL INTERNO	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	CONTROL INTERNO	Versión	2
	Nombre del documento	INFORME DE SEGUIMIENTO	Fecha	Diciembre 2023
			Página	6 de 13


	la E.S.E Popayán.										Atención inicial de urgencia
2.4	Realizar reportes de operaciones sospechosas a la Unidad de Información y Análisis Financiero - UIAF	Numero de reportes periódicos efectuados a la UIAF	12	Numero de reportes efectuados/Tot al reportes programados (12)*100	Área administrativa y financiera	01/02/2024	31/12/2024	12	12	100%	se cuenta con reportes Operaciones Sospechosas Procedimientos (CE009) Proveedores (CE009) hasta el mes de diciembre

### Componente 3. Redes interinstitucionales para el fortalecimiento de prevención de actos de corrupción, transparencia y legalidad

Actividades / Acción	Producto	Meta	Indicador	Responsable	Fecha inicio	Fecha finalización	No Activadas Programadas	No Actividades Realizadas	% Cumplimiento	Observaciones	
3.1	Realizar seguimiento al cumplimiento de los informes de ley	seguimiento mensual	12	Numero de seguimientos ejecutados/Tot al de seguimientos programados(12)*100	Control Interno	02/01/2024	31/12/2024	12	12	100%	Se socializó el seguimiento a los planes requeridos por los entes de control y su cumplimiento por parte de los procesos hasta el mes de Diciembre
3.2	Realizar una Rendición de Cuentas de Audiencia Pública	Informe Rendición de cuentas de audiencia pública	1	Acta Rendición de cuentas	Gerencia, Área Asistencial Administrativa, Planeación y Calidad, Coordinadores de Punto	01/02/2024	30/06/2024	1	1	100%	Se anexa Acta de Rendición de cuentas vigencia 2023 el cual se puede verificar a través del siguiente link: <a href="https://esepopayan.gov.co/EsePopayan/2024/rendicion-2023/ACTA-RENDICION-CUENTAS-VIGENCIA-2023.pdf">https://esepopayan.gov.co/EsePopayan/2024/rendicion-2023/ACTA-RENDICION-CUENTAS-VIGENCIA-2023.pdf</a>

	Proceso	CONTROL INTERNO	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	CONTROL INTERNO	Versión	2
	Nombre del documento	INFORME DE SEGUIMIENTO	Fecha	Diciembre 2023
			Página	7 de 13


3.3	Publicación Informe de implementación de estrategias de Rendición de cuentas	Acta rendición de cuentas	1	Soporte de cargue de publicación	Planeación	30/06/2024	15/07/2024	1	1	100%	Se anexa Informe Rendición de cuentas vigencia 2023 el cual se puede verificar a través del siguiente link: <a href="https://esepopayan.gov.co/EsePopayan/2024/rendicion2023/informerendicion2023.pdf">https://esepopayan.gov.co/EsePopayan/2024/rendicion2023/informerendicion2023.pdf</a>
3.4	Rendición de cuentas Asamblea Departamental del Cauca.	Informe de gestión Rendición de cuentas presentada.	1	Rendición de cuentas presentada.	Gerencia, Área Asistencial Administrativa, Planeación y Calidad, Coordinadores de Punto	01/03/2024	15/04/2024	1	1	100%	Se soporta informe, presentación y correo de radicado ante asamblea departamental del 12 de julio del 2024.
3.5	Desarrollar actividades de participación y capacitación a liga de usuarios.	Actas de reunión mensuales	12	Numero de reuniones realizadas/ Total reuniones programadas (12)* 100	SIAU	02/01/2024	29/12/2024	12	12	100%	Se realizaron actas en donde se evidencia la participación y capacitación a usuarios mensual
3.6	Diligenciamiento Formulario Único de Reporte de Avance a la Gestión - FURAG en la plataforma	2 Certificaciones e Informes Reporte FURAG emitido por Función Pública	2	2 Certificaciones e Informes Formulario Único de Reporte de Avance a la Gestión - FURAG	Planeación	01/03/2024	31/12/2024	2	2	100%	Se cuenta con Certificado de diligenciamiento por parte de la oficina de Planeación y control interno

	Proceso	CONTROL INTERNO	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	CONTROL INTERNO	Versión	2
	Nombre del documento	INFORME DE SEGUIMIENTO	Fecha	Diciembre 2023
			Página	8 de 13


definida por D.A.F.P										
----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Componente 4. Canales de denuncia de presuntos actos de corrupción											
Actividades / Acción	Producto	Meta	Indicador	Responsable	Fecha inicio	Fecha finalización	No Actividades Programadas	No Actividades Realizadas	% Cumplimiento	Observaciones	
4.1	Gestionar las PQRSF dentro de los términos establecidos por la normatividad	4	Numero de informes realizados / Total informes programados (4) *100	SIAU	02/01/2024	31/12/2024	4	4	100%	Se presenta Informe corresponde a las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones (PQRSDF) recibidas y atendidas por el área SIAU del cuarto Trimestre 2024 publicado en la pagina institucional <a href="https://esepopayan.gov.co/transparencia2/informes-pqr">https://esepopayan.gov.co/transparencia2/informes-pqr</a>	
4.2	Socialización de Informes PQRSF ante comité de Ética.	12	Numero de informes socializados / Total informes programados (12)* 100	SIAU	02/01/2024	31/12/2024	12	12	100%	Se realizó comité de ética acerca de las PQRSF mensualmente con la respectiva Acta de socialización.	




	Proceso	CONTROL INTERNO	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	CONTROL INTERNO	Versión	2
	Nombre del documento	INFORME DE SEGUIMIENTO	Fecha	Diciembre 2023
			Página	9 de 13

4.3	Desarrollar actividades de divulgación sobre portafolios de servicios, derechos y deberes de los usuarios y temas relacionados con la salud en salas de espera	Acta de socializaciones realizadas mensualmente	12	No de socializaciones realizadas/ Total socializaciones programadas(12)	SIAU	01/02/2024	31/12/2024	12	12	100%	Se elabora acta de los comités de ética realizados.
4.4	Realizar ayudas comunicativas, boletines y/o comunicados concernientes a la ejecución de actividades comunitarias y tips de salud.	Informe trimestral de actividades realizadas	4	Numero de informes realizados / Total informes programados (4) *100	Comunicaciones	01/02/2024	31/12/2024	4	4	100%	Se elabora y entrega informe trimestral de actividades desarrolladas concernientes a la ejecución de actividades comunitarias y tips de salud.
4.5	Fortalecer las competencias del personal de la Entidad	Informe Semestral Ejecución del programa de humanización	2	Numero de informes realizados / Total informes programados (2) *100	Calidad	01/03/2024	31/12/2024	2	2	100%	Se cuenta con informe de Humanización de


	Proceso	CONTROL INTERNO	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	CONTROL INTERNO	Versión	2
	Nombre del documento	INFORME DE SEGUIMIENTO	Fecha	Diciembre 2023
			Página	10 de 13

	en humanización de los servicios										
4, 6	Realizar informes sobre la percepción global de satisfacción al usuario a través de aplicación de encuestas	Informe Trimestral de encuestas de satisfacción	4	Numero de informes realizados / Total informes programados (4) *100	SIAU	02/01/2024	31/12/2024	4	4	100%	Se elabora y entrega informe trimestral de actividades desarrolladas referente a encuestas de satisfacción
4, 7	crear en la página Institucion al el link de denuncia	Cumplimiento a creacion link de denuncia en la pagina institucional	1	Link creado y operativo en pagina web	Sistemas SIAU	01/02/2024	26/04/2024	1	1	100%	Se anexa link de denuncia en la pagina institucional <a href="http://pqrdf.esepopayan.gov.co/">http://pqrdf.esepopayan.gov.co/</a>
4, 8	Actualización de portafolio de servicios y divulgación en los diferentes canales de atención	Una actualización o según necesidad si presenta modificaciones los servicios.	1 - A necesidad	Actualización y Divulgación portafolio de servicios	Planeación y Calidad	01/02/2024	30/11/2024	1	1	100%	Se cuenta con portafolio actualizado
4, 9	Reunión mensual con liga de	Actas de reunión mensuales	12	Numero de reuniones realizadas/ Total	SIAU	02/01/2024	31/12/2024	12	12	100%	Se realizaron reuniones mensuales con la liga de usuarios, en donde se evidencia hasta el mes de diciembre.


	Proceso	CONTROL INTERNO	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	CONTROL INTERNO	Versión	2
	Nombre del documento	INFORME DE SEGUIMIENTO	Fecha	Diciembre 2023
			Página	11 de 13

usuarios			reuniones programadas (12)* 100						
----------	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--

Componente 5. Estrategias de transparencia, Estado abierto, acceso a la información pública y cultura de legalidad.										
Actividades / Acción	Producto	Meta	Indicador	Responsable	Fecha inicio	Fecha finalización	No Actividades Programadas	No Actividades Realizadas	% Cumplimiento	Observaciones
5.1	Incluir y ejecutar en el plan institucional de capacitación temas de Ley de Transparencia y acceso a la información, Ley 1712 de 2014	1	Socialización Capacitación Transparencia	Sistemas de información y estadística	02/05/2024	28/06/2024	1	1	100%	Se cuenta con Acta de seguimiento 015 del 27 de junio, con su debido pre y post test
5.2	Adecuada gestión de las solicitudes de información.	12	Numero de informes realizados / Total informes programados (12) *100	Todos los Procesos - Ventanilla Única	02/01/2024	31/12/2024	12	12	100%	Se cuenta con informe de seguimiento a las respuestas de oficios tramitados por la ventanilla hasta el mes de Diciembre con un 70% de pendientes del 30%

	Proceso	CONTROL INTERNO	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	CONTROL INTERNO	Versión	2
	Nombre del documento	INFORME DE SEGUIMIENTO	Fecha	Diciembre 2023
			Página	12 de 13

5.3	Capacitación sobre la adopción de las Tablas de Retención Documental - TRD	Acta Socialización sobre la adopción de las Tablas de Retención Documental - TRD	2	Socialización ejecutada /Total capacitaciones programadas (2) *100	Gestión Documental - Líderes de proceso	01/06/2024	30/11/2024	2	2	100%	Se cuenta con acta, listado de Asistencia y registro fotográfico de las capacitaciones realizadas ACTA N 001 del 02 de diciembre - 002 y de 13 de diciembre
5.4	Divulgar información en lenguaje claro y sencillo	Certificación Trimestral de divulgaciones realizadas en lenguaje claro y sencillo	4	Numero de certificaciones realizadas / Total divulgaciones programados (4) *100	comunicaciones	01/02/2024	31/12/2024	4	4	100%	Hace entrega de certificado de divulgaciones realizadas en lenguaje claro y sencillo, en donde se evidencia las acciones realizadas por mes de Enero a Marzo
5.5	Realizar seguimiento al cumplimiento de publicación de información de acuerdo al Índice de Transparencia y Acceso a la información - ITA	Seguimiento al cargue de información Matriz Índice de Transparencia y Acceso a la Información	1	Seguimiento Matriz ITA	Planeación	01/03/2024	30/06/2024	1	1	100%	Se cuenta con reporte correspondiente de acuerdo a los tiempos establecido por la Circular de procuraduría general.

	Proceso	CONTROL INTERNO	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	CONTROL INTERNO	Versión	2
	Nombre del documento	INFORME DE SEGUIMIENTO	Fecha	Diciembre 2023
			Página	13 de 13

Componente 6. Iniciativas Adicionales											
Actividades / Acción	Producto	Meta	Indicador	Responsable	Fecha inicio	Fecha finalización	No Actividades Programadas	No Actividades Realizadas	% Cumplimiento	Observaciones	
6.1	Elaboración e Implementación Plan de Acción Política de Integridad	Informe Implementación Plan de acción políticas de integridad vigencia 2024	100%	No de actividades ejecutadas / Total actividades programadas plan de acción política de integridad*100	Talento Humano	01/02/2024	31/12/2024	100%	1	100%	Informe de código de integridad
6.2	Elaborar el procedimiento para la declaración de conflictos de intereses	Procedimiento para la declaración de conflictos de intereses elaborado y aprobado	1	Documento elaborado y aprobado	Planeación-Talento Humano	01/02/2024	26/04/2024	1	1	100%	Se cuenta con documento aprobado GTH-GETH-PRO-01
6.3	Realizar socialización del procedimiento para la declaración de conflictos de intereses	Acta Socialización del procedimiento para la declaración de conflictos de intereses	1	Acta Socialización	Talento Humano	02/05/2024	31/07/2024	1	1	100%	Acta de Socialización del 25 de Noviembre del 2024

Popayán 16 de enero del 2025

**Firmado en original**

EDITH ADRIANA MUÑOZ TORRES  
 Jefe de Control Interno.  
 Empresa Social del Estado Popayán E.S.E.