

 Empresa Social del Estado BARRANCABERMEJA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA EVALUACIÓN / CONTROL INTERNO				SERVICIOS DE SALUD DE BAJACOMPLEJIDAD NIT. 829.001.846-6 Código prestador 6808100707
	FORMATO INFORME DE CONTROL INTERNO				
CÓDIGO	EV-CI-FO-002	VERSIÓN	2.0	FECHA DE APROBACIÓN	15/10/2024

FECHA	30/01/2026	TIPO DE INFORME	Seguimiento
DEPENDENCIA / ÁREA	Todos los Procesos		
ASUNTO / DESCRIPCIÓN	Informe de seguimiento Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, correspondiente al tercer y último cuatrimestre de la vigencia 2025 de la E.S.E. Barrancabermeja.		

**INFORME DE SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ETICA
PUBLICADE LA E.S.E. BARRANCABERMEJA**

VIGENCIA 2026

En cumplimiento de las funciones y al Rol de Evaluación y Seguimiento de Control Interno, se elabora el seguimiento al tercer y último cuatrimestre del Plan Anual Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, según lo indicado por la metodología de seguimiento y evaluación establecida bajo los lineamientos normativos señalados en el Decreto Nacional 124 de 2016.

Análisis General

Teniendo en cuenta lo anterior, y con base en el Plan Anticorrupción de la E.S.E. Barrancabermeja para la vigencia 2025, se identifican lo siguientes componentes:

COMPOSICIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO	
COMPONENTES DEL PLAN ANTICORRUPCION	NUMERO DE ACTIVIDADES
GESTION DEL RIESGO DE CORRUPCION	10
TRAMITES Y SERVICIOS	5
RENDICION DE CUENTAS	21
ATENCION AL CIUDADANO	18
TRANSPARENCIA Y ACCESO DE LA INFORMACION	10
TOTAL ACTIVIDADES	64

 Empresa Social del Estado BARRANCABERMEJA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA EVALUACIÓN / CONTROL INTERNO				SERVICIOS DE SALUD DE BAJACOMPLEJIDAD NIT. 829.001.846-6 Código prestador 6808100707
	FORMATO INFORME DE CONTROL INTERNO				
CÓDIGO	EV-CI-FO-002	VERSIÓN	2.0	FECHA DE APROBACIÓN	15/10/2024

Que el Plan en la estructura de sus componentes, se integra un total de **64** actividades, distribuidas respectivamente en cada componente, como se observa en la tabla anterior.

De lo cual se analiza la siguiente información; que para la vigencia 2025, se encuentra definido un total de **64** actividades contempladas en los 5 componentes que conforman el Plan Anticorrupción conforme a lo anterior, del total de **64** actividades programadas, **64** se ejecutaron durante la vigencia 2025, lo que significa un cumplimiento del **100%** en su ejecución.

Evaluación del Nivel de Cumplimiento

En lo referente a la calificación del seguimiento, se aplicó lo indicado por la metodología establecida en el Decreto Nacional, la cual, para el análisis de los resultados del avance del cumplimiento del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano en los respectivos seguimientos periódicos establecidos, se aplica como escala valorativa de evaluación, rangos cuantitativos que van desde 0% hasta 100%, en tres escalas determinadas dentro de este rango y a las cuales también se les define una valoración cualitativa; como se puede observar en la siguiente tabla denominada rangos de evaluación del nivel de cumplimiento.

RANGOS DE EVALUACIÓN DEL NIVEL DE CUMPLIMIENTO		
0% a 59%	NO CUMPLE	
De 60% a 79%	CUMPLE PARCIALMENTE	
De 80% a 100%	CUMPLE	

Estas escalas de valoración cuantitativa y cualitativa se aplican con base al resultado del cálculo de porcentajes y promedios que evalúan el cumplimiento de las actividades programadas en el periodo comprendido para cada seguimiento, en cada componente, como se puede observar a continuación:

EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO VIGENCIA 2025		
COMPONENTES DEL PLAN ANTICORRUPCION	CALIFICACIÓN	VALORACIÓN
GESTION DEL RIESGO DE CORRUPCION	100%	CUMPLE
TRAMITES Y SERVICIOS	70%	PARCIALMENTE
RENDICION DE CUENTAS	100%	CUMPLE
ATENCION AL CIUDADANO	100%	CUMPLE
TRANSPARENCIA Y ACCESO DE LA INFORMACION	100%	CUMPLE
CALIFICACION PROMEDIO DE CUMPLIMIENTO	94%	CUMPLE

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA EVALUACIÓN / CONTROL INTERNO				SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD NIT. 829.001.846-6 Código prestador 6808100707
	FORMATO INFORME DE CONTROL INTERNO				
CÓDIGO	EV-CI-FO-002	VERSIÓN	2.0	FECHA DE APROBACIÓN	15/10/2024

Aplicando la calificación de promedios para cada uno de los componentes, así como para el Plan en General, se observa que los componentes: Gestión del Riesgo de Corrupción, Rendición de Cuentas, Atención al Ciudadano y Transparencia y Acceso a la Información, **CUMPLEN** con el promedio establecido.

Revisado lo anterior, se logra observar como calificación final de cumplimiento a la gestión del plan anticorrupción en promedio de sus cinco componentes un **94%** de avance.

Así mismo en relación al cumplimiento de la **ESTRATEGIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS**, se evidenció que se viene dando un eficaz cumplimiento, de las acciones enmarcadas dentro de la estrategia, en las cuales se observó el Reporte a la SUPERSALUD de la fecha y lugar de la programación de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas de la vigencia 2024, la creación del MINIPORTAL de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas en la página web institucional; así mismo la evaluación en un 100% de cumplimiento del componente RENDICIÓN DE CUENTAS para el primer cuatrimestre de la vigencia 2025, tal como se evidencia en el presente informe; de la misma manera se hace énfasis que los soportes de las acciones realizadas se encuentran publicadas en el siguiente enlace: <https://www.esebarrancabermeja.gov.co/rendicion-de-cuentas/>



	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA				SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD
	EVALUACIÓN / CONTROL INTERNO				
FORMATO INFORME DE CONTROL INTERNO					
CÓDIGO	EV-CI-FO-002	VERSIÓN	2.0	FECHA DE APROBACIÓN	15/10/2024

← → ↻ esebarrancabermeja.gov.co/rendicion-de-cuentas/ ☆ ⓘ 🔍

Rendición de Cuentas

ESE Barrancabermeja

VIGENCIA 2024

VIGENCIA 2023

VIGENCIA 2022

VIGENCIAS ANTERIORES

RENDICIÓN DE CUENTAS

La democracia exige y garantiza la participación social, la rendición de cuentas a la comunidad es una práctica de interlocución entre las Empresas, la ciudadanía y sus organizaciones sociales (Asociaciones de usuarios, alianzas y veedurías) generando espacios de confianza y credibilidad en el control social a las entidades públicas en procura de la transparencia administrativa.

¿Qué es rendir cuentas?

Es una obligación de las entidades públicas, de **informar, dialogar y dar respuesta clara, concreta y eficaz** a las peticiones y necesidades de la ciudadanía, las organizaciones, los usuarios y colaboradores sobre la **gestión realizada**, los resultados de sus **planes de acción** y el respeto, garantía y protección de los **derechos**.

Es uno de los **mecanismos de participación** que permite a los ciudadanos ejercer **control social** a la gestión pública.

Este mecanismo, promueve que la administración **responda ante el ciudadano**, por los deberes y obligaciones asignados.

Es un espacio para la **defensa** del interés público por parte de la **ciudadanía** y el escenario propicio para que la entidad informe y explique los **resultados de la gestión**.
Ley 1757 de 2015

Rendir cuentas es una oportunidad para que la sociedad **evidencie los resultados de la entidad**, de acuerdo con la misión y lleve a cabo la **prestación efectiva de servicios** orientados a satisfacer las necesidades de sus usuarios y familia. Así mismo, permite **visibilizar las acciones** que se desarrollan para el cumplimiento de sus **derechos**.

INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024

Descargar Documento (PDF)

REGLAMENTO DE RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2024

Descargar Documento (PDF)

AUDIENCIA RENDICION DE CUENTAS VIGENCIA 2024

Ver Informe (PDF)

Ver Video

CONCLUSIONES

En el marco del seguimiento realizado, se identificó lo siguiente:

- ✓ El Plan Anticorrupción en el primer y segundo seguimiento presenta un avance significativo de cumplimiento en proporción al tiempo de ejecución respectivo.
- ✓ El porcentaje de avance en el primer y segundo seguimiento se logró avanzar con una calificación del **80%**, el cual presenta un avance de cumplimiento parcial para la vigencia 2025.

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA EVALUACIÓN / CONTROL INTERNO				SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD NIT. 829.001.846-6 Código prestador 6808100707
	FORMATO INFORME DE CONTROL INTERNO				
CÓDIGO	EV-CI-FO-002	VERSIÓN	2.0	FECHA DE APROBACIÓN	15/10/2024

RECOMENDACIONES

- ✓ Como para esta vigencia ya no se va a continuar con el plan anticorrupción y pasamos a tener el programa de transparencia y ética pública debemos continuar con el empoderamiento por parte de los responsables de la ejecución de las actividades que trae el programa, y fortalecer el sistema de gestión del riesgo como lo indica la guía del riesgo versión 7 que expidió la función pública en septiembre del año 2025 y garantizar las líneas de defensa en la gestión del riesgo institucional que menciona el MIPG.
- ✓ Ejecutar todas las acciones enmarcadas en la puesta en marcha del Programa de Transparencia y Ética Empresarial para la actual vigencia 2026. **(PTEE)**.

Se elabora en la ciudad de Barrancabermeja, a los treinta (30) días del mes de enero de 2026 y se envía al área de sistemas para su respectiva publicación en la página web del hospital.

Cordialmente,


EDGAR SUAREZ GUTIERREZ
Jefe Oficina Asesora Control Interno
E.S.E. Barrancabermeja

Elaboro,
Sergio Mauricio Ramirez Ramirez
Apoyo oficina de control interno

NOTA: A continuación, se describe el porcentaje de cumplimiento por cada actividad y subcomponente del plan anticorrupción 2025

Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción							SEGUIMIENTO: ENERO 2026	
Ítem	Subcomponente	Actividades		Meta o producto	Responsable	Fecha programada	EVALUACIÓN	OBSERVACIÓN
	Subcomponente 1.1. Política de Administracion de Riesgos	1.1.1	Divulgar la Política Institucional de Riesgos vigente.	Una (01) divulgación, capacitación de la Política de Administración de riesgos vigente.	Jefe Oficina Asesora de Planeación.	Abril de 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
					Oficial de cumplimiento SARLAFT-SICOF			
		1.1.2	Elaborar informes semestrales del monitoreo a la gestión del riesgo institucional SARLAFT – SICOF.	Dos (02) Informes de Monitoreo a la gestión del riesgo institucional SARLAFT – SICOF.	Oficial de Cumplimiento SARLAFT-SICOF	Julio y diciembre 2025	100%	Se evidencia los dos Informes semestrales
	1.1.3	Evaluar cuatrimestralmente la Política de Administración del Riesgo.	Evaluación Cuatrimestral.	Jefe Oficina de Control Interno	Mayo y septiembre de 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción	
	Subcomponente 1.2. Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	1.2.1	Capacitar a líderes de proceso en Administración de Riesgos y la metodología de formulación de los mapas de riesgo.	Una (01) Capacitación.	Líderes de Proceso	Enero de 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
					Oficial de cumplimiento SARLAFT-SICOF			
		1.2.2	Actualizar el mapa de riesgos para la vigencia 2025 teniendo en cuenta los riesgos de gestión, corrupción (por procesos) y los riesgos enmarcados en el sistema integrado de gestión SICOF-SARLAFT.	Mapas de riesgo por proceso.	Jefe Oficina Asesora de Planeación Líderes de Proceso.	Enero de 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
					Oficial de cumplimiento SARLAFT-SICOF			
		1.2.3	Revisar cuatrimestralmente el mapa de riesgos.	Actualizaciones del Mapa de Riesgos.	Jefe Oficina Asesora de Planeación Líderes de Proceso.	Mayo y septiembre de 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
Oficial de cumplimiento SARLAFT-SICOF								

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA EVALUACIÓN / CONTROL INTERNO					SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD <i>NIT. 829.001.846-6</i> <i>Código prestador 6808100707</i>	
	FORMATO INFORME DE CONTROL INTERNO						
CÓDIGO	EV-CI-FO-002	VERSIÓN	2.0	FECHA DE APROBACIÓN		15/10/2024	

Subcomponente 1.3. Consulta y divulgación	1.3.1	Socializar el mapa de riesgos 2025 tanto por proceso como institucional en cada área.	Socialización.	Jefe Oficina Asesora de Planeación	Enero de 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
				Líderes de Proceso.			
				Oficial de cumplimiento SARLAFT-SICOF			
	1.3.2	Comunicación y divulgación: Publicar en la página web el Mapa de Riesgos de corrupción y sus actualizaciones, vigencia 2025.	Publicación página web de la ESEB.	Jefe Oficina Asesora de Planeación	Enero de 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
			Profesional Asesor de Sistemas				
Subcomponente 1.4. Monitoreo y Revisión	1.4.1	Autoevaluar cuatrimestral la efectividad de los controles de los riesgos del mapa de riesgos de corrupción.	Dos (02) Autoevaluaciones cuatrimestral reportadas por proceso con riesgos de corrupción.	Líderes de Proceso	Mayo y septiembre de 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
	1.4.2	Presentar Informes de seguimiento para el monitoreo y revisión de la gestión del riesgo en el Comité de Desempeño Organizacional.	Dos (02) informes de la Gestión de Riesgos presentados al Comité Institucional de Gestión y Desempeño.	Jefe Oficina de Control Interno	Junio y octubre de 2025	100%	Se evidencia los dos informes de evaluación y seguimiento presentados ante el comité
		CALIFICACIÓN COMPONENTE GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN				100%	

 Empresa Social del Estado BARRANCABERMEJA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA EVALUACIÓN / CONTROL INTERNO				SERVICIOS DE SALUD DE BAJACOMPLEJIDAD
	FORMATO INFORME DE CONTROL INTERNO				NIT. 829.001.846-6 Código prestador 6808100707
CÓDIGO	EV-CI-FO-002	VERSIÓN	2.0	FECHA DE APROBACIÓN	15/10/2024

	Componente 2: Trámites y Servicios					SEGUIMIENTO: ENERO 2026	
	Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha programada	EVALUACIÓN	OBSERVACIÓN
2.	Subcomponente 2.1 Identificación de trámites y servicios	2.1.1 Capacitar en trámites y servicios a los líderes de proceso.	Una (01) Capacitación.	Jefe Oficina Asesora de Planeación	Abril de 2025	100%	se adelantó la acción programada capacitación
		2.1.2 Revisar, socializar y presentar ante el comité institucional de gestión y desempeño los trámites de la ESEB existentes y registrados ante el SUIT.	Inventario de Trámites y servicios.	Jefe Oficina Asesora de Planeación	Abril de 2025	100%	Se levanto el inventario de los tramites radicados en el SUIT
	Subcomponente 2.2 Priorización de Trámites	2.2.1 Capacitar ante el Comité Institucional de gestión y desempeño la estrategia de priorización y racionalización de trámites.	Una (01) capacitación en la temática de la Estrategia de Priorización de trámites.	Jefe Oficina Asesora de Planeación	Junio de 2025	50%	Se socializo pero no se capacito sobre el tema al comite
	Subcomponente 2.3 Racionalización de Trámites	2.3.1 Presentar al Comité de Gestión de Desempeño Institucional el Plan de la Estrategia de Racionalización de trámites.	Plan de Racionalización de tramites.	Jefe Oficina Asesora de Planeación	Junio de 2025	100%	Se socializo la estrategia ante el comite
		2.3.2 Registrar en la plataforma SUIT los trámites y servicios actualizados en el Plan de la Estrategia de Racionalización.	Trámites registrados y actualizados en el SUIT.	Jefe Oficina Asesora de Planeación Profesional Asesor de Sistemas	Julio a diciembre 2025	0%	No se registraron tramites ni OPAS en la plataforma del SUIT
	CALIFICACIÓN COMPONENTE TRAMITÉS Y SERVICIOS					70%	

Componente 3: Rendición de Cuentas						PRIMER SEGUIMIENTO: MAYO 2025	
Ítem	Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha programada	EVALUACIÓN	OBSERVACIÓN
3	Subcomponente 3.1 Informar avances y resultados de la gestión con calidad y en lenguaje comprensible	3.1.1 Publicar en web el informe de evaluación del Plan de Acción 2024.	Un (01) informe Publicado.	Jefe Oficina Asesora de Planeación	Febrero de 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
		3.1.2 Publicar en web un informe del cumplimiento de los indicadores del Plan de Gestión de la vigencia 2024.	Un (01) informe Publicado.	Gerente	Abril de 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
		3.1.3 Publicar en web el Informe Anual de la evaluación del Plan Anticorrupción 2024.	Un (01) informe Publicado.	Jefe Oficina de Control Interno	Enero de 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
		3.1.4 Publicar en página web un informe semestral de evaluación del Plan de Acción 2025.	Un (01) informe Publicado.	Jefe Oficina Asesora de Planeación	Agosto de 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
		3.1.5 Publicar en página web un informe semestral del cumplimiento de los indicadores del Plan de Gestión de la vigencia 2025.	Un (01) informe Publicado.	Gerente	Agosto de 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
				Jefe Oficina Asesora de Planeación			
		3.1.6 Publicar trimestralmente en página web los estados financieros con notas contables.	Tres (03) publicaciones de los estados financieros.	Subdirector Administrativo y Financiero	30 de abril de 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
				Contador	30 de julio de 2025		
					30 de octubre de 2025		
		3.1.7 Publicar trimestralmente en página web la ejecución presupuestal.	Tres (03) publicaciones de la ejecución presupuestal.	Subdirector Administrativo y Financiero.	30 de abril de 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
				Líder de presupuesto	30 de julio de 2025		
					30 de octubre de 2025		
		3.1.8 Publicar en página web tres informes	Tres (03) Informes Financieros	Subdirector Administrativo y Financiero	30 de abril de 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA EVALUACIÓN / CONTROL INTERNO					SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD NIT. 829.001.846-6 Código prestador 6808100707	
	FORMATO INFORME DE CONTROL INTERNO						
CÓDIGO	EV-CI-FO-002	VERSIÓN	2.0	FECHA DE APROBACIÓN		15/10/2024	

			de análisis financiero trimestral de la E.S.E. B.	publicados en página web.	Profesional especializado financiero	30 de julio de 2025		
						30 de octubre de 2025		
		3.1.9	Publicar en el SECOP el 100% de la contratación realizada.	Contratación publicada en el SECOP.	Gestión administrativa	Mensualmente (enero a diciembre de 2025)	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
					Asesor de Contratación			
		3.1.10	Rendir el 100% de los contratos mensualmente en la plataforma SIA OBSERVA.	Contratación rendida mensualmente.	Gestión administrativa	Mensualmente (enero a diciembre de 2025)	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
					Asesor de Contratación			
		3.1.11	Publicar información I de la gestión institucional realizada en la página Web.	publicaciones informativas.	Gerente	Mensualmente	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
					subdirector Administrativo y Financiero			
					subdirector científico			
					Profesional asesor de sistemas			
					Jefe Oficina Asesora de Planeación			
		3.1.12	Realizar el reporte a la SUPERSALUD de la fecha y lugar de la programación de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas.	Audiencia Pública de Cuentas.	Gerente	10 de abril de 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
					Jefe Oficina Asesora de Planeación			
		3.1.13	Crear el mini portal de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas en la página web institucional.	Mini portal en página web institucional.	Gerente	45 días antes de la fecha de la Audiencia Pública del periodo a rendir 2024	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
					Profesional Asesor de Sistemas			
		3.1.14	Publicar en la página web el Informe de Gestión de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2024.	Informe Gestión 2024.	Gerente	30 días antes de la fecha de la Audiencia Pública del periodo a rendir 2024	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
					Profesional Asesor de Sistemas			
	Subcomponente 3.2 Desarrollar	3.2.1	Realizar dos conversatorios	Dos (02) conversatorios.	Gerente	Enero a diciembre de	100%	Se evidencia el cumplimiento de la

Transversal 47* N° 57-29 barrio el Danubio
Teléfono Recepción 57 60 + 7 + 6138148
Teléfono SIAU 57 60 + 7 + 6138158
Línea Gratuita 018000423690
www.esebarrancabermeja.gov.co
Correo electrónico siau@esebarrancabermeja.gov.co

escenarios de dialogo de doble via con la ciudadnia y sus organizaciones		de temáticas institucionales con la comunidad.		subdirector Administrativo y Financiero	2025		acción
				Subdirector científico			
				Jefe Oficina Asesora de Planeación			
	3.2.2	Presentar dos Informes de gestión 2025, cuatrimestral de control político al Concejo Distrital.	Dos (02) informes cuatrimestrales.	Gerente	Mayo de 2025 y septiembre de 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
				Jefe Oficina Asesora de Planeación			
	3.2.3	Realizar una Audiencia Pública de Rendición de Cuentas.	Audiencia Pública de Rendición de Cuentas.	Gerente	Julio de 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
				Jefe Oficina Asesora de Planeación			
Subcomponente 3.3 Responder a compromisos propuestos, evaluación y retroalimentación en los ejercicios de rendición de cuentas con acciones correctivas para mejora	3.3.1	Evaluar la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas.	Encuesta de evaluación.	Jefe Oficina de Control Interno	En el momento de la realización de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2024	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
	3.3.2	Elaborar un acta de informe de resultados de las evaluaciones realizadas por los participantes en la Audiencia Pública de Cuentas 2024.	Informe de Evaluación.	Jefe Oficina de Control Interno	15 días posterior a la realización de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2024	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
	3.3.3	Publicar en página web el informe de evaluación de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2024.	Informe Publicado.	Jefe Oficina de Control Interno	15 días posterior a la realización de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
	3.3.4	Elaborar un informe cuatrimestral de seguimiento y evaluación del cumplimiento de la Estrategia Institucional de Rendición de	Dos (02) Informes cuatrimestrales.	Jefe Oficina de Control Interno	10 de mayo de 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
					10 de septiembre de 2025		

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA EVALUACIÓN / CONTROL INTERNO					SERVICIOS DE SALUD DE BAJACOMPLEJIDAD NIT. 829.001.846-6 Código prestador 6808100707
	FORMATO INFORME DE CONTROL INTERNO					
CÓDIGO	EV-CI-FO-002	VERSIÓN	2.0	FECHA DE APROBACIÓN	15/10/2024	

		Cuentas 2024.				
CALIFICACIÓN COMPONENTE 3: RENDICIÓN DE CUENTAS					100%	

	Componente 4: Atención al ciudadano						SEGUIMIENTO: ENERO 2026	
Ítem	Subcomponente	Actividades		Meta o producto	Responsable	Fecha programada	EVALUACIÓN	OBSERVACIÓN
4	Subcomponente 4.1 Planeación Estratégica del Servicio al Ciudadano	4.1.1	Socializar a los líderes de procesos la caracterización de grupos de valor de la E.S.E. B.	Socialización de la caracterización de grupos de valor.	Líder de SIAU	Abril de 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
						agosto de 2025		
						diciembre de 2025		
		4.1.2	Formular el Plan de Acción de la Política de Participación Social en Salud 2025.	Plan de Acción de la Política de Participación Social en Salud 2025.	Líder de SIAU	Febrero de 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
	Subcomponente 4.2 Fortalecimiento del Talento Humano al servicio del ciudadano	4.2.1	Capacitar cuatrimestralmente a los involucrados directos en la atención a los usuarios en la temática de Atención al usuario y PQRs.	Tres (03) Capacitaciones	Líder de SIAU	Abril de 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
						agosto de 2025		
						diciembre de 2025		
		4.2.2	Difundir semestralmente el Código de Integridad.	Dos (02) Difusiones.	Líder de Talento Humano	Febrero a noviembre de 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
		4.2.3	Divulgar mensualmente los derechos y deberes de los usuarios, en el personal y los usuarios.	Diez (10) divulgaciones (uno mensual.	Líder del Proceso de SIAU	Febrero a noviembre de 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
		4.2.4	Socializar la política de Humanización del Servicio en los nueve centros de salud mediante una jornada de divulgación o capacitación.	Tres (03) Socializaciones.	Líder del Proceso de SIAU	Abril de 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
agosto de 2025								
diciembre de 2025								
Subcomponente 4.3 Gestión de relacionamiento con los ciudadanos	4.3.1	Capacitar la alianza de usuarios y la ciudadanía en la temática de Atención al usuario y PQRS.	Tres (03) Capacitaciones.	Líder del Proceso de SIAU	Abril de 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción	
					agosto de 2025			
					diciembre de 2025			

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA EVALUACIÓN / CONTROL INTERNO					SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD NIT. 829.001.846-6 Código prestador 6808100707	
	FORMATO INFORME DE CONTROL INTERNO						
CÓDIGO	EV-CI-FO-002	VERSIÓN	2.0	FECHA DE APROBACIÓN		15/10/2024	

		4.3.2	Disponer del Call Center para el servicio de citas.	Call Center funcionando.	Gerente	Permanente y Continuamente	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción	
		4.3.3	Disponer en la página WEB del link de PQRS.	Link de PQRS en la Web.	Profesional Asesor de Sistemas	Permanente y Continuamente	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción	
		4.3.4	Disponer de un buzón de sugerencias en cada centro de salud.	buzones de Sugerencias instalados.	Líder de SIAU	Febrero de 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción	
		4.3.5	Divulgar el portafolio de servicios habilitados de la E.S.E.B a la Ciudadanía.	Dos (02) divulgaciones.	Subdirección científica/Líder de SIAU/	Febrero a noviembre de 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción	
		4.3.6	Divulgar mensualmente los derechos y deberes de los usuarios	divulgaciones realizadas.	Líder de SIAU	Febrero a noviembre de 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción	
		Subcomponente 4.4 Conocimiento al Servicio al Ciudadano	4.4.1	Ejecución del 95% del Plan de Acción de la Política de Participación Social en Salud 2025.	95% de ejecución del PPSS.	Líder de SIAU	Marzo a diciembre de 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
	Subcomponente 4.5 Evaluación de gestión y medición de la percepción ciudadana		4.5.1	Realizar informes mensuales a la gestión y atención de las PQRS.	Informes realizados.	Líder del Proceso de SIAU	Mensualmente	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
			4.5.2	Publicar en la Página Web el informe mensual de PQRS.	publicaciones realizadas.	Líder del Proceso de SIAU	Mensualmente	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
			4.5.3	Realizar un informe semestral de la gestión y atención de las PQRS.	Un (01) informe.	Jefe Oficina de Control Interno	Julio de 2025	N.A.	No aplica en el periodo de evaluación y seguimiento
			4.5.4	Evaluar la percepción de la satisfacción del servicio.	Evaluaciones mensuales.	Líder del Proceso de SIAU	Permanente y Continuamente	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
		4.5.5	Realizar un informe mensual de la evaluación y percepción del servicio.	Informes realizados.	Líder del Proceso de SIAU	Mensualmente	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción	
		CALIFICACIÓN COMPONENTE 4: ATENCIÓN AL CIUDADANO					100%		

	Componente 5: Transparencia y Acceso de la Información 2025						SEGUIMIENTO: ENERO 2026	
Ítem	Subcomponente	Actividades		Meta y producto	Responsable	Fecha programada	EVALUACIÓN	OBSERVACIÓN
	Subcomponente 5.1 Lineamientos de transparencia activa	5.1.1	Publicar en página web la información establecida en la Ley de Transparencia.	Página web con los parámetros de la Ley de Transparencia.	Gerente	De acuerdo a los términos de Ley, Permanente y Continuumamente	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
					Subdirector Administrativo y Financiero			
					Subdirector Científico			
					Jefe Oficina Asesora de Planeación Jefe Oficina de Control Interno Profesional Asesor de Contratación Profesional Asesor de Sistemas			
		5.1.2	Publicar en página web los Planes Institucionales y Estratégicos 2025.	Trece (13) planes institucionales publicados.	Subdirector Administrativo y Financiero	Enero 30 de 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
					Jefe Oficina Asesora de Planeación Jefe Oficina de Control Interno Profesional Asesor de Contratación Profesional Asesor de Sistemas			
		5.1.3	Cumplir en un 90% la estrategia de Rendición de Cuentas establecida en el	90% Cumplimiento del Componente de Rendición de Cuentas del Plan	Gerente	Enero a diciembre 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
					Subdirector Administrativo y Financiero			
					Subdirector Científico			

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA EVALUACIÓN / CONTROL INTERNO					SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD NIT. 829.001.846-6 Código prestador 6808100707	
	FORMATO INFORME DE CONTROL INTERNO						
CÓDIGO	EV-CI-FO-002	VERSIÓN	2.0	FECHA DE APROBACIÓN		15/10/2024	

			Componente de Rendición de Cuentas del Plan Anticorrupción 2025.	Anticorrupción 2025.	Jefe Oficina Asesora de Planeación Jefe Oficina de Control Interno Profesional Asesor de Contratación Profesional Asesor de Sistemas			
					Líder de Presupuesto			
					Contador			
	Subcomponente 5.2 Líneas de Transparencia Pasiva	5.2.1	Atender en los términos de Ley el 100% de las solicitudes de información presentadas.	100% solicitudes gestionadas oportunamente.	Todos los servidores públicos designados y delegados para atender las solicitudes	Permanente y Continuada	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
	Subcomponente 5.3 Elaboración de los Instrumentos de Gestión de la Información	5.3.1	Socializar y mantener actualizados los instrumentos y mecanismos de Gestión de la Información.	Socialización y actualización de los instrumentos y mecanismos de Gestión de la Información.	Subdirector Administrativo y Financiero	Junio de 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
					Apoyo de Gestión Documental Ingeniero Asesor de Sistemas			
5		5.3.2	Publicar en la Página web el inventario de instrumentos y mecanismos de la Gestión de la Información revisado y actualizado.	Publicación web de los instrumentos y mecanismos de la Información.	Subdirector Administrativo y Financiero	Julio de 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
					Líder de Gestión Documental Ingeniero Asesor de Sistemas			
	Subcomponente 5.4 Criterio Diferencial de Accesibilidad	5.4.1	Realizar Publicaciones de la Gestión Institucional en página web.	Publicaciones en página web.	Gerente Subdirector Administrativo y Financiero Subdirector Científico	Permanente y Continuada	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA EVALUACIÓN / CONTROL INTERNO				SERVICIOS DE SALUD DE BAJACOMPLEJIDAD <i>NIT. 829.001.846-6</i> <i>Código prestador 6808100707</i>
	FORMATO INFORME DE CONTROL INTERNO				
CÓDIGO	EV-CI-FO-002	VERSIÓN	2.0	FECHA DE APROBACIÓN	15/10/2024

					Jefe Oficina Asesora de Planeación Jefe Oficina de Control Interno Profesional Asesor de Contratación Profesional Asesor de Sistemas			
		5.4.2	Publicar en página web el portafolio de servicios habilitados prestados.	Publicación del portafolio de servicios en página web.	Líder de SIAU Subdirección científica	Abril de 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
	Subcomponente 5.5 Monitoreo del acceso a la información publica	5.5.1	Realizar un informe semestral de la gestión a las solicitudes de información allegadas.	Un (01) informe de la recepción y gestión de solicitudes de información.	Jefe Oficina de Control Interno	Julio de 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
		5.5.2	Realizar dos seguimientos a la publicación de los requisitos de Ley de Transparencia, uno institucional y el otro bajo los criterios de la evaluación del ITA.	Dos (02) informes de Seguimiento.	Jefe Oficina de Control Interno	Abril y agosto de 2025	100%	Se evidencia el cumplimiento de la acción
		CALIFICACIÓN COMPONENTE 5: TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN					100%	

SE ELABORA SEGUIMIENTO DE CUMPLIMIENTO EN ENERO DE 2026 POR PARTE DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO Y SE PUBLICA EN LA PAGINA WEB DE LA ESE BARRANCABERMEJA PARA EL CONOCIMIENTO DE LOS INTERESADOS Y LOS GRUPOS DE VALOR DEL HOSPITAL.