



Hospital San Rafael E. S. E.  
El Cerrito – Valle del Cauca  
NIT. 891.380.103-2

HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E.

EL CERRITO

VALLE DEL CAUCA

VERIFICACION Y AUTO EVALUACION - MATRIZ DE CUMPLIMIENTO  
ITA LEY 1712 DE 2014, RESOLUCIÓN MINTIC 377 DE 2022

SANDRA CIFUENTES ESCOBAR  
JEFE OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

EL CERRITO, VALLE DEL CAUCA  
NOVIEMBRE 6 DE 2025



## INTRODUCCION

En el rol de evaluación y seguimiento establecido para las oficinas de Control Interno y en cumplimiento del Plan Anual de Auditorías y Seguimiento para la vigencia 2025, presento el informe de verificación y autoevaluación realizado a la publicación de información de contenidos de obligatorio cumplimiento en la página Web de la Institución, de acuerdo a lo establecido en la Ley 1712 de 2014 y la Resolución MinTIC 1519 de 2020 y sus tres anexos.

## OBJETIVO

Autoevaluar mediante el seguimiento y la verificación la información publicada en la página web del Hospital, en cumplimiento de la Ley de 1712 de 2014; de acuerdo con lo ordenado en la Resolución 1519 de 2020, sus tres anexos y la estructura de la matriz ITA de la Procuraduría General de la Nación, con corte a julio de 2024.

## ALCANCE

Realizar seguimiento y verificación de los menús “Transparencia y acceso a Información Pública, Participación y Atención al Ciudadano”, presentes en la página web del Hospital San Rafael de El Cerrito.

## METODOLOGIA

La metodología empleada en el desarrollo de este seguimiento es la técnica de observación la cual consisten en verificar, la información publicada en la sección de Transparencia y Acceso a la Información Pública de la página web del Hospital San Rafael, y lo reportado en la Matriz de Índice de Transparencia y Acceso a la Información (ITA), en comparación con lo estipulado en la Ley 1712 de 2014. Resolución 1519 de 2020, por la cual se definen los estándares y directrices para publicar la información señalada en la Ley 1712 del 2014 y se definen los requisitos materia de acceso a la información pública, accesibilidad web, seguridad digital, y datos abiertos y sus anexos; como también las directivas dadas por la Procuraduría General de la Nación.

Adicionalmente y con el objetivo de unificar los criterios de revisión, el presente informe enumera las recomendaciones de acuerdo a la última matriz de seguimiento publicada por la Procuraduría General de la Nación.

El análisis se realiza sobre la página web del Hospital San Rafael publicado en el menú principal “Transparencia y Acceso a la Información”, “Atención al Ciudadano”, “Participa”, y se identificaron las siguientes situaciones: Para efectos del seguimiento se adelantó la verificación y comparación de la información que se encuentra en el autodiagnóstico



## ELEMENTOS DEL MARCO NORMATIVO

- ✓ Ley 1712 de 2014
- ✓ Resolución mintic 377 de 2022 y directiva 009 de 2025 Procuraduría General de la Nación
- ✓ Ley 1712 DE 2014 “por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del derecho de acceso a la información pública nacional y se dictan otras disposiciones”
- ✓ Decreto 103 de 2015 “por medio de la cual se reglamenta parcialmente la Ley 1712 de 2014 y se dictan otras disposiciones”, compilado por el Decreto 10841 de 2015 “por medio del cual se expide el Decreto Reglamentario Único del Sector Presidencial de la Republica” 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”
- ✓ Resolución 1519 de 2020 “por medio de la cual se definen los estándares y directrices para publicar la información señalada en la Ley 1712 de 2014 y se definen los requisitos materia de acceso a la información pública, accesibilidad Web, seguridad digital y datos abiertos”
- ✓ Directiva 004 del 20 de junio de 2024 expedida por la Procuraduría General de la Nación, por medio de la cual se dispone el plazo hasta el 31 de julio de 2024 para el diligenciamiento del índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública ITA.

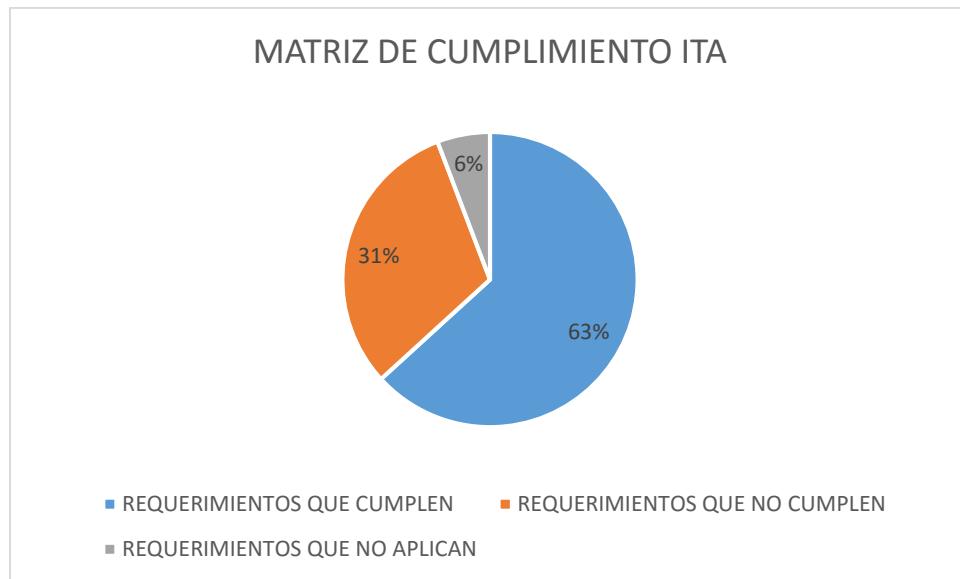
## SEGUIMIENTO

Para el desarrollo del presente informe, la Oficina de Control Interno utilizó la matriz de cumplimiento – Índice de Transparencia y Acceso a la Información (ITA) vigencia 2025 suministrada como herramienta por la Procuraduría Delegada para la Defensa del Patrimonio Público, la Transparencia y la Integridad de Transparencia, en formato Excel para la verificación de contenidos en el portal web de la entidad.

Como resultado de la autoevaluación interna, se puede concluir que el Hospital San Rafael presenta un nivel de cumplimiento de 71 sobre 100 puntos, de los criterios definidos en los estándares establecidos en la Resolución 1519 de 2020 del Ministerio de TIC, sin lograr el cumplimiento total, debido a que el 29% de los ítems no se encuentran publicados.

### MATRIZ DE CUMPLIMIENTO ITA LEY 1712 DE 2014 Y RESOLUCION MIN TIC 1519 DE 2020

NUMERO TOTAL DE REQUERIMIENTOS	242
CUMPLE	153
NO CUMPLE	75
NO APLICA A NUESTRA ENTIDAD	14



Así mismo desde el trabajo continuo de seguimiento que se desarrolla desde la Oficina Asesora de Control Interno esta jefatura ha participado de las reuniones de comités de Gobierno y Seguridad Digital desarrollados en el transcurso del año, de los cuales reposan copias de las actas en los archivos digitales de esta oficina y cuyo objetivo principal de estas reuniones es Revisar la información requerida para cumplir con la normatividad vigente en Transparencia y Acceso a la Información Pública, que se debe publicar en la página web del Hospital y donde se revisan compromisos adquiridos en cuanto al cumplimiento que se debe dar a estos temas requeridos y se establecen responsables para las tareas por cumplir.

## CONCLUSIONES

1. Como se aprecia en las imágenes adjuntas para los períodos 2023 y 2024 el hospital tuvo un cumplimiento en el reporte de la información del 72% y 88% respectivamente, que comparado con el cumplimiento para el 2025 del 71% muestra un desmejoramiento en el reporte de la información.



Hospital San Rafael E. S. E.  
El Cerrito – Valle del Cauca  
NIT. 891.380.103-2

### Reporte de Cumplimiento ITA para el Periodo 2023

NI 891380103	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL - EL CERRITO														
Nivel de cumplimiento: 72 sobre 100 puntos	Fecha de generación: 31/08/2023 03:56 PM	ARIAN GOMEZ FERNANDEZ (hsanrafael1913@gmail.com)	Tipo de formulario: Mintic Res.1519												
Categoría de información				Explicación			Normatividad	Id Pregunta	Cumplimiento						
Menú – Nivel I	Subnivel Menú Nivel II	Item Menú Nivel II										Sí	No	N/A	

### Reporte de Cumplimiento ITA para el Periodo 2024

NI 891380103	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL - EL CERRITO														
Nivel de cumplimiento: 88 sobre 100 puntos	Fecha de generación: 31/07/2024 04:03 PM	ARIAN GOMEZ FERNANDEZ (hsanrafael1913@gmail.com)	Tipo de formulario: Mintic Res.1519												
Categoría de información				Explicación			Normatividad	Cumplimiento							
Menú – Nivel I	Subnivel Menú Nivel II	Item Menú Nivel II										Sí	No	N/A	



### Reporte de Cumplimiento ITA para el Periodo 2025

Número de documento: NI 891380103

Sujeto obligado: E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL - EL CERRITO

Nivel de cumplimiento: 71 sobre 100 puntos

Fecha de generación: 18/08/2025 10:49 PM

Administrador del sujeto obligado: ARIAN GOMEZ FERNANDEZ (hsanrafael1913@gmail.com)

Tipo de formulario: Mintic Res.1519

#### Informe Consolidado de Resultados

Punt N.II: Puntaje Nivel II	Punt N.I: Puntaje nivel I	Punt Anx: Puntaje Anexo
Peso N.II: Peso Nivel II	Peso N.I: Peso nivel I	Peso Anx: Peso Anexo

Subnivel Menú Nivel II	Punt N.II	Peso N.II	Menú – Nivel I	Punt N.I	Peso N.I	Anexo Técnico	Punt Anx.	Peso Anx.
1. Directrices de	77	100	1. Directrices de	77	100	ANEXO TÉCNICO 1	77	100

Carrera 13 # 11-51 - Tel: (602) 2565290

E-mail: hsanrafael1913@gmail.com

PERIODO	NIVEL DE CUMPLIEMTO
2023	72 sobre 100 puntos
2024	88 sobre 100 puntos
2025	71 sobre 100 puntos

## RECOMENDACIONES

1. Divulgar a los colaboradores de la entidad, la importancia de mantener actualizada la información relacionada con el Índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública acorde a la normatividad vigente.
2. Realizar al interior de la entidad la socialización de los resultados obtenidos.
3. Realizar un monitoreo constante de la información publicada en la página web de la entidad.
4. Como resultado de este informe se solicita establecer el plan de mejoramiento de los requisitos no cumplidos en la matriz.

Atentamente,



**SANDRA CIFUENTES ESCOBAR**  
Jefe Oficina Asesora de Control Interno

c.c. archivo