



INFORME DE CUMPLIMIENTO TRIMESTRAL

Informe del Programa de Transparencia y Ética Empresarial – PTEE.

Periodo evaluado: 01 de julio al 30 de septiembre de 2025

Contenido

Información general

Introducción

1. Objetivo general

1.1. Objetivos específicos

2. Alcance

2.1 Áreas evaluadas

2.2 Alcance temporal

2.3 Limitaciones

3. Metodología de verificación

3.1 Diseño metodológico

3.2 Técnicas aplicadas

3.3 Instrumentos de evaluación

3.4 Criterios de evaluación

4. Resultado del seguimiento cuatrimestral al PTEE

5. Matriz de riesgos

6. Resultado de capacitaciones

6.1. Relación de personal capacitado

7. Conclusiones y/o recomendaciones

Cindy Tatiana Vargas Toro
Gerente



Información general

Entidad: Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E.

Vigencia: 2025

Corte del informe: 30 de septiembre de 2025

Responsable del seguimiento: Oficial de Cumplimiento

Introducción

El Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E., como entidad pública comprometida con la promoción de una gestión ética, transparente y orientada al servicio del interés general, ha venido consolidando la implementación del Programa de Transparencia y Ética Empresarial - PTEE como una estrategia clave en su gestión institucional. Durante el tercer trimestre de 2025, comprendido entre los meses de julio a septiembre, se continuó con la ejecución de acciones orientadas a la apropiación del programa, fortaleciendo su difusión, seguimiento y alineación con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y demás instrumentos estratégicos de la entidad.

El PTEE responde a lo dispuesto en el artículo 31 de la Ley 2195 de 2022, que establece la obligación de implementar un programa de transparencia. Esta obligación se complementa con el Decreto 1122 de 2024, la Ley 1474 de 2011, y los lineamientos establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud mediante la Circular Externa No. 2022151000000053-5 de 2022, la cual orienta a las entidades del sector salud en la adopción de políticas y estrategias institucionales para la prevención de riesgos de corrupción, soborno, fraude, opacidad y conflictos de intereses.

Este informe presenta un balance consolidado de las actividades desarrolladas durante el tercer trimestre, con base en las actividades del Formato DE-F-22 de seguimiento cuatrimestral al PTEE, así como los avances en procesos de capacitación, articulación normativa y cultura de integridad institucional. Finalmente, se formulan recomendaciones para el fortalecimiento de los componentes del programa, proyectadas al cuarto trimestre de la vigencia 2025.

1. Objetivo General

Verificar el cumplimiento de las estrategias de implementación del PTEE en el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E., velando por que se fortalezca la cultura organizacional basada en la transparencia, la ética pública y la integridad institucional, mediante la ejecución del PTEE como instrumento estratégico en la lucha contra la corrupción, soborno, fraude, los conflictos de intereses y la opacidad administrativa.

Cindy Tatiana Vargas Toro
Gerente



1.1. Objetivos Específicos

- Evaluar el grado de ejecución de las actividades previstas en el marco del PTEE para el tercer trimestre de 2025.
- Medir el impacto y alcance de las jornadas de capacitación presencial realizadas, así como el nivel de apropiación del contenido por parte del talento humano.
- Identificar oportunidades de mejora en la divulgación, socialización y apropiación del programa en las diferentes dependencias de la entidad.
- Recomendar acciones de fortalecimiento institucional para el siguiente trimestre, a partir del análisis de los resultados obtenidos.

2. Alcance

El documento abarca las acciones desarrolladas durante el tercer trimestre del año 2025 en relación con la implementación del Programa de Transparencia y Ética Empresarial en el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. Su alcance incluye la recopilación y publicación del segundo seguimiento cuatrimestral del PTEE, el seguimiento a los riesgos priorizados en el subsistema del PTEE para la vigencia actual, la ejecución de jornadas de capacitación presenciales dirigidas a áreas estratégicas, y la formulación de estrategias orientadas a fortalecer la apropiación del programa en toda la entidad, contribuyendo al desarrollo de una cultura institucional ética, transparente e íntegra.

2.1. Áreas evaluadas

Formato de seguimiento cuatrimestral al PTEE [DE-F-22]:

Las áreas responsables de reportar el avance de sus actividades en materia de transparencia, en el marco del seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE) mediante el Formato DE-F-22, son las siguientes:

- **Mejoramiento Continuo:** Encargada de reportar las acciones relacionadas con la gestión y seguimiento de los riesgos de integridad pública, específicamente en lo correspondiente al mapa de riesgos.
- **Oficina Jurídica:** Responsable de informar sobre la gestión y fortalecimiento de los canales de denuncia en materia de corrupción, garantizando su disponibilidad y funcionalidad.
- **Oficina de Contratación:** Debe reportar el cumplimiento del registro oportuno y adecuado de los contratos en las plataformas SECOP, SIA Observa y SIHO, en concordancia con la normatividad vigente.
- **Direccionamiento Estratégico:** Responsable del seguimiento a múltiples acciones del PTEE, entre ellas:
 - Gestión del riesgo SARLAFT
 - Presentación del avance del PTEE ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño

Cindy Tatiana Vargas Toro
Gerente



- Ejecución de la rendición de cuentas institucional
- Actualización del contenido del módulo de Transparencia en la página web
- Cumplimiento de la información requerida en el Sistema Único de Información de Trámites – SUIT
- **Talento Humano:** Encargada de reportar las siguientes acciones:
 - Verificación del diligenciamiento del Formato de Conocimiento del proveedor, contratista y cliente (SARLAFT/FPADM-COF)
 - Registro de la declaración de bienes y rentas de funcionarios en el SIGEP
 - Registro de la declaración de bienes y rentas de contratistas en los formatos definidos por la entidad
 - Registro de hojas de vida de funcionarios y contratistas en SIGEP
 - Socialización del Código de Integridad a todo el personal del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E.
- **Atención al Usuario – SIAU:** Responsable de fomentar la participación ciudadana a través del Comité de Usuarios, como mecanismo de interacción y control social.
- **Sistemas Informativos:** Encargados de garantizar el cumplimiento de los requerimientos asociados a los Índices de Transparencia y Acceso a la Información – ITA.

Jornadas de capacitación presenciales:

Las jornadas de capacitación presencial en los temas de SARLAFT, SICOF, Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE) y Código de Conducta y Buen Gobierno contaron con la participación de diversas áreas estratégicas de la entidad, las cuales desempeñan un rol clave en la gestión del riesgo, el fortalecimiento del control institucional y la promoción de la integridad pública. Dichas áreas se presentan a continuación:

- **Talento Humano:** Responsables de la gestión documental del personal, la verificación en tusdatos.com, y el acompañamiento ético a servidores públicos. Su rol es esencial en la implementación del PTEE, especialmente en lo relacionado con la gestión de conflictos de interés, transparencia e integridad del talento humano de la entidad.
- **Oficina de Contratación:** Encargados de la recepción de documentos contractuales, consultas en tusdatos.com y relevantes en el marco de seguimiento del PTEE, especialmente en aspectos como acceso a la información y conflictos de interés.
- **Almacén General:** Encargados de la recepción de documentos contractuales con proveedores, consultas en tusdatos.com y supervisión en el manejo de bienes institucionales y el cumplimiento normativo frente al control de inventarios.
- **Biomédica:** Encargada de supervisar el adecuado funcionamiento, mantenimiento y control de los equipos biomédicos, garantizando que los procesos asociados a la prestación de servicios de salud se realicen con transparencia, seguridad y

Cindy Tatiana Vargas Toro
Gerente



conforme a la normatividad vigente. Su gestión aporta a la prevención de riesgos relacionados con fallas técnicas y control de inventarios especializados.

- **Control Interno:** Lidera la verificación y seguimiento al cumplimiento de los controles definidos en el SARLAFT, SICOF y PTEE, velando por la implementación de medidas de autocontrol y la evaluación permanente de riesgos institucionales. Además, fomenta la cultura de la integridad, el reporte y la rendición de cuentas.
- **Control Interno Disciplinario:** Responsable de adelantar las investigaciones disciplinarias internas y aplicar las medidas correspondientes cuando se identifiquen conductas contrarias a la ética y a la normatividad. Su función es esencial para mitigar riesgos de corrupción y reforzar el compromiso con la legalidad y la transparencia.
- **Direccionamiento Estratégico:** Orienta la planificación institucional asegurando que las políticas del PTEE se integren en la estrategia organizacional. Además, articula los objetivos de integridad y transparencia con las metas institucionales, generando lineamientos claros para todas las áreas.
- **Subgerencia Administrativa y Financiera:** Garantiza el uso eficiente, legal y transparente de los recursos financieros e institucionales, fortaleciendo la rendición de cuentas y la gestión responsable. Su rol en el PTEE es fundamental para mitigar riesgos asociados a opacidad, fraude y conflictos de interés en el manejo presupuestal.
- **Gestión de Calidad:** Fomenta la cultura del reporte y promueve el mejoramiento continuo de los procesos orientados a la ética y la integridad.

2.2. Alcance temporal

El presente informe corresponde a las acciones ejecutadas para implementación del PTEE en el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. de manera **trimestral**, en el período comprendido del **01 de julio de 2025 al 30 de septiembre de 2025**.

2.3. Limitaciones del proceso

El Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE) constituye una estrategia de reciente incorporación en el marco normativo nacional y en la gestión institucional, lo que ha representado un reto significativo para su apropiación dentro del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. Dado su carácter novedoso, la mayoría de los funcionarios y contratistas no contaban con un conocimiento previo sobre su existencia, alcance ni lineamientos, situación que ha requerido un esfuerzo intensivo en procesos de divulgación, formación y sensibilización para garantizar su efectiva integración a la cultura organizacional.

Adicionalmente, los subsistemas de riesgo SARLAFT y SICOF, junto con el PTEE, aunque comparten objetivos comunes en torno a la promoción de la integridad, la legalidad, la transparencia y la cultura del reporte, históricamente se habían gestionado de manera

Cindy Tatiana Vargas Toro
Gerente



independiente, sin articulación operativa ni conceptual. Reconociendo esta situación, la entidad ha iniciado un proceso de adopción integral de los lineamientos técnicos y legales del PTEE, asegurando su adecuada implementación y alineación con los demás sistemas de gestión del riesgo.

En este marco, se han puesto en marcha estrategias conjuntas orientadas a posicionar los tres subsistemas como componentes interrelacionados de una misma apuesta institucional por la transparencia y la ética pública. Como meta a corto y mediano plazo, se ha proyectado ampliar progresivamente la cobertura mediante jornadas presenciales de capacitación, procesos de socialización, mecanismos de comunicación y espacios de apropiación institucional, con el fin de fortalecer la comprensión, aplicación y sostenibilidad del modelo.

Finalmente, se identificó como limitación la dificultad de capacitar a la totalidad del talento humano, dado el volumen de personal y las dinámicas operativas de la entidad. Para superar este reto, se tiene proyectada la implementación de un módulo virtual de capacitaciones, el cual permitirá ampliar la cobertura de manera más ágil y garantizar que todos los servidores públicos accedan a los contenidos formativos de manera oportuna y permanente.

3. Metodología de verificación

La elaboración del presente informe trimestral se desarrolló a partir de una metodología que integró enfoques cualitativos y cuantitativos con el fin de valorar de forma integral el avance en la implementación del PTEE.

3.1. Diseño metodológico

El diseño metodológico contempló una revisión estructurada del avance del PTEE, con base en:

- El análisis del resultado del segundo seguimiento del programa mediante el diligenciamiento del Formato DE-F-22 de seguimiento institucional.
- La verificación documental de evidencias aportadas por las áreas responsables.
- La consulta directa a servidores responsables del reporte, con el fin de validar el cumplimiento efectivo de las actividades.
- Revisión por parte de Control Interno del formato diligenciado.
- Registro y resultados de las capacitaciones presenciales desarrolladas.

Esta metodología permitió analizar no solo el cumplimiento de los compromisos establecidos, sino también la efectividad de las estrategias adoptadas y el nivel de apropiación institucional de los principios de integridad, ética y transparencia, garantizando una visión amplia sobre el desempeño de la entidad en el fortalecimiento de su cultura organizacional en materia de prevención de riesgos de integridad pública.

3.2. Técnicas aplicadas

Cindy Tatiana Vargas Toro
Gerente



- **Evaluación institucional para el diseño y ajuste de documentos estratégicos:** Como parte del proceso de fortalecimiento del PTEE, se adelantó una revisión técnica para identificar vacíos documentales que limitaran su adopción formal, difusión interna y alineación con otros instrumentos de integridad institucional. Esta revisión se realizó en concordancia con los lineamientos establecidos en la Circular Externa No. 2022151000000053-5 de 2022 y la Circular Externa 007 de 2017, expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud.
- **Valoración de los resultados de las jornadas de capacitación:** Se llevó a cabo una revisión detallada de la cobertura de participantes, resultados de las evaluaciones de conocimiento, evidencias de asistencia y el nivel de comprensión de los temas abordados, con el fin de medir el impacto y la apropiación del programa por parte del talento humano.
- **Instructivos para la declaración de Conflicto de Intereses y Bienes y Rentas en el Aplicativo por la Integridad Pública:** Durante la capacitación se socializó a la Oficina de Talento Humano el uso del aplicativo "Por la Integridad Pública", en cumplimiento de la Ley 2013 de 2019, con el fin de que el personal de planta realice a través de esta plataforma su declaración de Conflicto de Intereses y de Bienes y Rentas. El Oficial de Cumplimiento y su equipo presentaron una **infografía instructiva** que detalla el proceso, desde la creación del usuario hasta la entrega del formato.

DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS EN EL APLICATIVO "POR LA INTEGRIDAD PÚBLICA" LEY 2013 DE 2019

Pasos para realizar la declaración en el aplicativo:

- 1. Acceder al Aplicativo por la Integridad Pública mediante el enlace**
<https://www.funcionpublica.gov.co/areas/informacion>
<https://www.funcionpublica.gov.co/areas/informacion>
- 2. Registrar un usuario (si no se tiene)**
 - Tener un correo electrónico válido
 - Tener un número de identificación
 - Tener un número de teléfono
 - Tener un número de documento
 - Tener un correo electrónico válido
 - Tener un número de documento
 - Tener un número de teléfono
- 3. Iniciar sesión**
 - Ingresar el correo electrónico
 - Ingresar la contraseña
 - Ingresar el número de documento
 - Ingresar el número de teléfono
- 4. Crear una nueva declaración**
 - Seleccionar la opción "Nueva declaración de la Ley 2013 de 2019"
 - Elegir el tipo de declaración: "Nueva declaración de la Ley 2013 de 2019"
 - Seleccionar el tipo de declaración: "Nueva declaración de la Ley 2013 de 2019"
 - Seleccionar el tipo de declaración: "Nueva declaración de la Ley 2013 de 2019"
- 5. Finalizar y generar documentos**
 - Una vez se haya completado la declaración, se debe generar el documento
 - Se debe generar el documento en PDF
 - Se debe generar el documento en PDF
- 6. Entrega de documentos**

Se deben imprimir los documentos PDF de las declaraciones y entregarlos a la Oficina de Talento Humano con los demás reportes requeridos para la vinculación laboral.

Para mayor información consultar el video instructivo:
https://youtu.be/NKGtjfpC_a8?feature=shared

HDMI

De igual forma, se compartió un **video tutorial** disponible en el canal oficial de YouTube del hospital: https://youtu.be/NKGtjfpC_a8?feature=shared, facilitando el

Cindy Tatiana Vargas Toro
Gerente



acceso a la guía de diligenciamiento para todos los funcionarios. Asimismo, se llevó a cabo un **ejercicio práctico** con acompañamiento directo, lo que permitió que el equipo de Talento Humano conociera de primera mano el procedimiento y se garantizara su apropiación.

- **Alineación del PTEE con el Código de Conducta y Buen Gobierno:** Como estrategia metodológica, se impulsó la integración conceptual y operativa entre el PTEE y el Código de Conducta y Buen Gobierno, para asegurar la coherencia entre los principios éticos, los lineamientos de integridad y las estrategias de control institucional.
- **Seguimiento documental a través del Formato DE-F-22:** Se empleó esta herramienta como instrumento técnico de recolección y análisis de información para medir el cumplimiento cuatrimestral de las actividades establecidas en el marco del PTEE.

3.3. Instrumentos de evaluación

Entre los principales instrumentos utilizados se encuentran:

- **Formato de Seguimiento Cuatrimestral al Programa de Transparencia y Ética Empresarial – PTEE:** Herramienta de seguimiento institucional al PTEE establecida con sus componentes, actividades, meta o producto esperado, responsable y fecha.

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO					CÓDIGO VERSIÓN VIGENCIA			
FORMATO SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL - PTEE								
Periodo de seguimiento: _____								
Fecha de publicación: _____								
COMPONENTE N° 1. GESTIÓN DEL RIESGO					SEGUIMIENTO OFICINA DE PLANEACIÓN			EVIDENCIAS
					% avance			
ACCIÓN ESTRATEGICA	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	Fecha programada	1	2	3	
1 Riesgos para la integridad pública	Realizar la revisión y actualización del mapa de riesgos para la integridad pública: conflictos de intereses, soborno, corrupción y fraude	Mapa de riesgos del Subsistema de riesgos para el Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE)	Mejoramiento Continuo y líderes de Proceso	30/04/21				
	Socializar y publicar el mapa de riesgos para la integridad pública	Publicación del Mapa de Riesgos en la Página Web de la entidad y en DAR/NA	Mejoramiento Continuo	30/04/21				
	Repasar Monitoreo y Consolidación cuatrimestral al Mapa de riesgos para la integridad pública	Informe y presentación al comité de gestión y desempeño (NDP)	Mejoramiento Continuo	30/04/2021 31/08/2021 31/12/2021				

- **Evaluación de conocimientos durante capacitaciones presenciales:** Se realizaron jornadas de capacitaciones presenciales para fortalecer el conocimiento institucional sobre la normativa, estructura y mecanismos de aplicación de SARLAFT, SICOF, PTEE y Código de Conducta y Buen Gobierno, a nueve

Cindy Tatiana Vargas Toro
Gerente



dependencias del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E., al ser actores clave en la gestión del riesgo y la promoción de la transparencia.

- **Matriz de riesgos del subsistema de riesgo PTEE:** Se realizó seguimiento a los cinco riesgos del Programa de Transparencia y Ética Empresarial en la matriz de riesgos priorizada SICOE, PTEE y SARLAFT.
- **Declaración de Conflicto de Intereses y Bienes y Rentas en el Aplicativo por la Integridad Pública:** Como parte del proceso de evaluación y verificación, se implementó el uso del aplicativo "Por la Integridad Pública" como instrumento oficial para la presentación de las declaraciones. La herramienta reemplaza el documento TH-F-117 - FORMATO DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD PARA EJERCER EMPLEOS PÚBLICOS, optimizando el proceso, fortaleciendo la transparencia y asegurando trazabilidad en la gestión documental. La aplicación, junto con los instructivos socializados, permite garantizar uniformidad en el diligenciamiento y facilita el seguimiento por parte de la Oficina de Talento Humano.

3.4. Criterios de evaluación

Para evaluar el cumplimiento y la efectividad de las acciones desarrolladas en el marco del Programa de Transparencia y Ética Empresarial – PTEE, se definieron los siguientes criterios de evaluación:

- **Cumplimiento normativo y documental:** Se verificó la alineación de las acciones con la normativa vigente, incluyendo la Ley 2195 de 2022, el Decreto 1122 de 2024 y la Circular Externa No. 2022151000000053-5 de la Superintendencia Nacional de Salud, entre otras. Asimismo, se evaluó la existencia, validez y coherencia de los documentos soporte que respaldan cada actividad ejecutada.
- **Efectividad de los controles:** Se analizó el funcionamiento y alcance de los controles establecidos para la prevención, mitigación y gestión de los riesgos de integridad pública definidos en la matriz del PTEE.
- **Grado de apropiación del conocimiento del programa:** Se valoró el grado de conocimiento, adopción y aplicación efectiva del PTEE por parte de las áreas responsables y del talento humano, como indicador clave del compromiso institucional con la cultura ética y transparente.
- **Actualización y oportunidad:** Revisión del nivel de actualización de los documentos, registros e informes, así como la oportunidad en la ejecución y reporte de las acciones programadas para el trimestre evaluado.

4. Resultado del seguimiento cuatrimestral al PTEE

En cumplimiento del segundo corte establecido al 31 de agosto de 2025, correspondiente al seguimiento cuatrimestral del Programa de Transparencia y Ética Empresarial – PTEE, se llevó a cabo la recopilación y verificación de la información institucional necesaria para

Cindy Tatiana Vargas Toro

Gerente



Hospital Departamental María Inmaculada ESE

NIT. 891.180.098-5



diligenciar el Formato DE-F-22. Durante este proceso, se reportaron las actividades desarrolladas por las áreas responsables en el periodo comprendido entre el 1 de mayo y el 31 de agosto, con el fin de evaluar el nivel de avance en la implementación del programa, su articulación con los componentes estratégicos definidos y el cumplimiento de los objetivos institucionales en materia de integridad, ética pública y transparencia.

De esta manera, desde el finales del mes de marzo, se solicitó el reporte de la información y sus respectivos soportes a las áreas responsables de cada actividad mediante memorandos **101-124, 101-125, 101-126, 101-127, 101-128**, como se indica en las imágenes a continuación:

Hospital Departamental
María Inmaculada
NIT. 891.180.098-5

MEMORANDO

CAQUETÁ

Nº 101-124

Florencia, 20 de mayo de 2020.

PARA: VIVIANA PATRICIA BORDADO CERRÓN - Profesora Especializada, Área de Integridad

DE: PAOLA ANDRÉS RUIZ ESCOBAR - Jefe de Oficina Asesora de Planeación

ASUNTO: SOLICITUD DE EVIDENCIAS PARA EL SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL DEL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL - PTEE

Contexto:

En el marco del proceso de seguimiento cuatrimestral al Programa de Transparencia y Ética Empresarial - PTEE, correspondiente al periodo mayo - agosto de 2020, se solicita a la oficina de Integridad, Ética y Transparencia, la entrega de la información requerida para el seguimiento del programa.

Objeto de la solicitud:

1. Mapa de riesgos de corrupción del Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE).

2. Plan de acción de riesgos de corrupción del Programa de Transparencia y Ética Empresarial.

3. Informe de seguimiento de riesgos de corrupción del Programa de Transparencia y Ética Empresarial.

4. Informe de seguimiento de riesgos de corrupción del Programa de Transparencia y Ética Empresarial.

Agencia de Integridad, Ética y Transparencia, se solicita la entrega de la información requerida en el 11 de agosto de 2020.

Queda a la orden de la oficina de Integridad, Ética y Transparencia, la entrega de la información requerida para el seguimiento del programa.

Atentamente,

Paola Andrés Ruiz Escobar
PAOLA ANDRÉS RUIZ ESCOBAR
Jefe de Oficina Asesora de Planeación

Cindy Tatiana Vargas Toro
Cindy Tatiana Vargas Toro
Jefe de Oficina Asesora de Planeación

Florencia - Caquetá, 20 de mayo de 2020.

Hospital Departamental
María Inmaculada
NIT. 891.180.098-5

MEMORANDO

CAQUETÁ

Nº 101-125

Florencia, 20 de mayo de 2020.

PARA: VIVIANA PATRICIA BORDADO CERRÓN - Profesora Especializada, Área de Integridad

DE: PAOLA ANDRÉS RUIZ ESCOBAR - Jefe de Oficina Asesora de Planeación

ASUNTO: SOLICITUD DE EVIDENCIAS PARA EL SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL DEL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL - PTEE

Contexto:

En el marco del proceso de seguimiento cuatrimestral al Programa de Transparencia y Ética Empresarial - PTEE, correspondiente al periodo mayo - agosto de 2020, se solicita a la oficina de Integridad, Ética y Transparencia, la entrega de la información requerida para el seguimiento del programa.

Objeto de la solicitud:

1. Mapa de riesgos de corrupción del Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE).

2. Plan de acción de riesgos de corrupción del Programa de Transparencia y Ética Empresarial.

3. Informe de seguimiento de riesgos de corrupción del Programa de Transparencia y Ética Empresarial.

4. Informe de seguimiento de riesgos de corrupción del Programa de Transparencia y Ética Empresarial.

Agencia de Integridad, Ética y Transparencia, se solicita la entrega de la información requerida en el 11 de agosto de 2020.

Queda a la orden de la oficina de Integridad, Ética y Transparencia, la entrega de la información requerida para el seguimiento del programa.

Atentamente,

Paola Andrés Ruiz Escobar
PAOLA ANDRÉS RUIZ ESCOBAR
Jefe de Oficina Asesora de Planeación

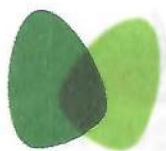
Cindy Tatiana Vargas Toro
Cindy Tatiana Vargas Toro
Jefe de Oficina Asesora de Planeación

Florencia - Caquetá, 20 de mayo de 2020.

Cindy Tatiana Vargas Toro
Gerente

📍 Florencia - Caquetá, Diagonal 20 # 7 - 29

☎ (608) 436 6464 🌐 www.hmi.gov.co ✉ ventanillaunica@hmi.gov.co



Hospital Departamental
María Inmaculada ESE

NIT. 891.180.098-5



Hospital Departamental
María Inmaculada
ESE

MEMORANDO

FECHA: 18/08/2019
FOLIO: 188

PARA: LUISA FERNANDA RIVERA MONTAÑEZ Jefe de Oficina Asesora de Planeación

DE: PAULA ANDREA RUIZ ESCOBAR Jefe de Oficina Asesora de Planeación

ASUNTO: SOLICITUD DE EVIDENCIAS PARA EL SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL DEL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL - PTEE

Contexto:

En el marco del proceso de seguimiento cuatrimestral al Programa de Transparencia y Ética Empresarial - PTEE, correspondiente al periodo mayo - agosto de 2019, se realizó un taller de trabajo donde se definió la metodología de trabajo y se acordó la siguiente información:

1. Realización de la encuesta de percepción.
2. Realización de la encuesta de percepción con el fin de obtener datos de la percepción de la ciudadanía sobre el Gobierno Departamental.

Agendar en fecha no menor que la fecha indicada para la entrega de la información requerida en el 11 de agosto de 2019.

Señalar dentro de la información y evidencia de evidencia de evidencia con el consentimiento de la ciudadanía y evidencia de evidencia de evidencia con el consentimiento de la ciudadanía.

Atenciosamente,

Paula Andrea Ruiz Escobar
Jefe de Oficina Asesora de Planeación

Cindy Tatiana Vargas Toro
Gerente

Referencia: Caquetá Regional 00171-18
Bogotá, D.C., 18 de agosto de 2019.

Hospital Departamental
María Inmaculada
ESE

MEMORANDO

FECHA: 18/08/2019
FOLIO: 187

PARA: CECILIA CHACÓN URDOLIO Profesional Investigadora de Apoyo al Seguimiento

DE: PAULA ANDREA RUIZ ESCOBAR Jefe de Oficina Asesora de Planeación

ASUNTO: SOLICITUD DE EVIDENCIAS PARA EL SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL DEL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL - PTEE

Contexto:

En el marco del proceso de seguimiento cuatrimestral al Programa de Transparencia y Ética Empresarial - PTEE, correspondiente al periodo mayo - agosto de 2019, se realizó un taller de trabajo donde se definió la metodología de trabajo y se acordó la siguiente información:

1. Realización de la encuesta de percepción.
2. Realización de la encuesta de percepción con el fin de obtener datos de la percepción de la ciudadanía sobre el Gobierno Departamental.

Agendar en fecha no menor que la fecha indicada para la entrega de la información requerida en el 11 de agosto de 2019.

Señalar dentro de la información y evidencia de evidencia de evidencia con el consentimiento de la ciudadanía y evidencia de evidencia de evidencia con el consentimiento de la ciudadanía.

Atenciosamente,

Paula Andrea Ruiz Escobar
Jefe de Oficina Asesora de Planeación

Cindy Tatiana Vargas Toro
Gerente

Referencia: Caquetá Regional 00171-18
Bogotá, D.C., 18 de agosto de 2019.

Hospital Departamental
María Inmaculada
ESE

MEMORANDO

FECHA: 18/08/2019
FOLIO: 189

PARA: PAULA ANDREA RUIZ ESCOBAR Jefe de Oficina Asesora de Planeación

DE: PAULA ANDREA RUIZ ESCOBAR Jefe de Oficina Asesora de Planeación

ASUNTO: SOLICITUD DE EVIDENCIAS PARA EL SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL DEL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL - PTEE

Contexto:

En el marco del proceso de seguimiento cuatrimestral al Programa de Transparencia y Ética Empresarial - PTEE, correspondiente al periodo mayo - agosto de 2019, se realizó un taller de trabajo donde se definió la metodología de trabajo y se acordó la siguiente información:

1. Realización de la encuesta de percepción.
2. Realización de la encuesta de percepción con el fin de obtener datos de la percepción de la ciudadanía sobre el Gobierno Departamental.

Agendar en fecha no menor que la fecha indicada para la entrega de la información requerida en el 11 de agosto de 2019.

Señalar dentro de la información y evidencia de evidencia de evidencia con el consentimiento de la ciudadanía y evidencia de evidencia de evidencia con el consentimiento de la ciudadanía.

Atenciosamente,

Paula Andrea Ruiz Escobar
Jefe de Oficina Asesora de Planeación

Cindy Tatiana Vargas Toro
Gerente

Referencia: Caquetá Regional 00171-18
Bogotá, D.C., 18 de agosto de 2019.

Una vez se recopiló la información de la matriz del segundo cuatrimestre, se envió el formato diligenciado y sus respectivos soportes a Control Interno para su revisión y publicación pertinente.

Cindy Tatiana Vargas Toro
Gerente

Florencia - Caquetá, Diagonal 20 # 7 - 29

(608) 436 6464

www.hmi.gov.co

ventanillaunica@hmi.gov.co



Hospital Departamental
María Inmaculada ESE

NIT. 891.180.098-5



Seguimiento II Cuatrimestre Programa de Transparencia y Ética Empresarial

Saludos,

Para: controlintern@hmi.gov.co

Asunto: Seguimiento mayo - agosto 2025

Cordial saludo,

Comedidamente me permito enviar el Formato DE F-22 de seguimiento cuatrimestral al PTEE diligenciado con la información comprendida de mayo - agosto de 2025. Adicionalmente, se adjuntan soportes.

[SOPORTES PTEE](#)

Agradecemos su colaboración, quedamos atentos a cualquier duda o requerimiento adicional.

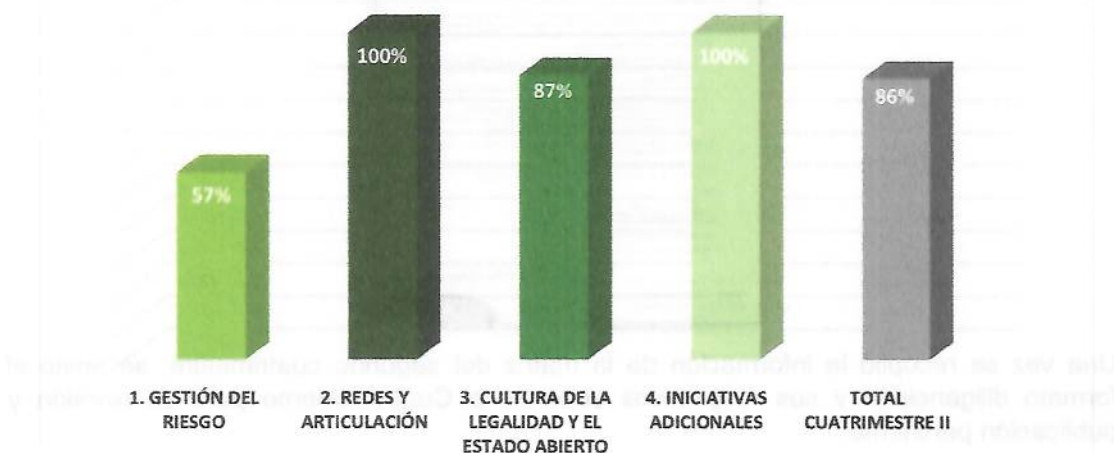
 **Hospital Departamental
María Inmaculada** ESE
LUCHANDO POR TU SALUD

JAVIER RINCÓN MUÑOZ
OFICIAL DE CUMPLIMIENTO
PLANEACIÓN
3026002185

Proyecto: Karina Botello Valencia - Profesional Universitario - Oficina Asesora de Planeación

Los resultados obtenidos del segundo seguimiento se presentan a continuación:

SEGUIMIENTO MAYO - AGOSTO



- **Porcentaje de avance cuatrimestral (II corte): 86%**
- **Porcentaje de avance anual acumulado: 56%**

El seguimiento correspondiente al segundo cuatrimestre del año refleja un avance del 86%, mientras que el acumulado anual alcanza el 56%. Durante este periodo se destaca que dos

Cindy Tatiana Vargas Toro
Gerente

 **Florencia - Caquetá, Diagonal 20 # 7 - 29**

 **(608) 436 6464**  **www.hmi.gov.co**  **ventanillaunica@hmi.gov.co**



de los cuatro componentes programados lograron un cumplimiento del 100%, evidenciando un progreso significativo en la ejecución de las actividades institucionales.

No obstante, se identificaron aspectos críticos que requieren atención prioritaria en el próximo corte:

- **Componente 1 – Gestión del riesgo:** Reportó el nivel más bajo de avance con 57%, principalmente debido a que el **canal de denuncias** no se encontraba en funcionamiento. Se aclaró que el documento de soporte al canal se encontraba en trámite de aprobación en la Oficina Jurídica para su activación posterior.
- **Socialización del Código de Integridad:** Alcanzó un 20% de avance, ya que, aunque se aborda en los procesos de inducción, no ha sido socializado con la totalidad de los colaboradores.

A pesar de estas situaciones, el desempeño global del cuatrimestre fue positivo, con un incremento del 4% frente al primer corte (82%). Se resalta además la mejora en las actividades relacionadas con la matriz de riesgos, la cual fue publicada y socializada en este periodo, fortaleciendo la gestión institucional.

En conclusión, los resultados evidencian un compromiso institucional sólido con la implementación del PTEE y el cumplimiento de los lineamientos establecidos. Sin embargo, se estableció la necesidad de realizar un seguimiento riguroso a los componentes con menor nivel de avance, con el fin de garantizar mejoras sustanciales en el tercer corte, previsto para diciembre de 2025. Finalmente, se precisó que los resultados serán presentados en la reunión ordinaria del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, espacio en el que se generarán observaciones y compromisos de mejora por parte de las áreas responsables.

5. Matriz de riesgos

Buscando fortalecer el enfoque preventivo del PTEE frente a hechos que puedan comprometer la ética, la transparencia y la legalidad en la gestión institucional, el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. gestiona los riesgos mediante la aplicación efectiva de los controles establecidos:

RIESGOS IDENTIFICADOS POR PROCESO DEL SUBSISTEMA DE RIESGO PTEE				
No.	PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL
1	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	Posibilidad de que se suscriban contratos para la prestación de servicios de salud sin cumplir con los requisitos mínimos exigidos en el Decreto 441 de 2022, comprometiendo la legalidad, calidad y trazabilidad de los procesos contractuales, como consecuencia de omisiones en la revisión documental	Operativo	La Oficina Asesora de Planeación realiza mesas técnicas de revisión de los contratos antes de su suscripción y aplica la lista de chequeo establecida en la Resolución 441 de 2022, con el propósito de verificar la completitud de los requisitos y asegurar

Cindy Tatiana Vargas Toro
Gerente



RIESGOS IDENTIFICADOS POR PROCESO DEL SUBSISTEMA DE RIESGO PTEE				
No.	PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL
		desconocimiento de los lineamientos normativos aplicables, debido a deficiencias en la articulación entre las áreas técnica, jurídica y administrativa, falta de capacitación en la norma y ausencia de controles previos estandarizados.		que cada expediente contractual cuente con dicha lista debidamente diligenciada como evidencia del cumplimiento del normativo.
2	TALENTO HUMANO	Posibilidad de que funcionarios o colaboradores de la entidad reciban incentivos, beneficios o dádivas por parte de proveedores, lo cual puede generar conflictos de interés, comprometer la imparcialidad en los procesos de adquisición y contratación, afectar la transparencia institucional y favorecer decisiones que no respondan al interés general, como consecuencia de la influencia indebida de intereses particulares en los procesos contractuales, debido a la ausencia de controles efectivos sobre conflictos de interés, falta de cultura ética organizacional y deficiencias en los mecanismos de denuncia y prevención de prácticas corruptas.	Operativo	El área de Talento Humano, Contratación y Almacén diligencian la declaración de conflicto de intereses y declaración de bienes y rentas de manera previa al inicio de los procesos contractuales, con el fin de garantizar la transparencia, prevenir situaciones que comprometan la imparcialidad en la toma de decisiones y asegurar el cumplimiento de los principios de la función pública. conflictos que puedan afectar la objetividad en el ejercicio de sus funciones y fortalecer la transparencia en la gestión pública.
3	GESTIÓN JURÍDICA	Posibilidad de que la entidad enfrente sanciones fiscales, disciplinarias, penales o civiles por parte de organismos de control, al no cumplir con los deberes legales de transparencia y rendición de cuentas, como consecuencia del no reporte oportuno de la información contractual en las plataformas designadas para tal fin, debido a debilidades en el control de tiempos, falta de seguimiento al cumplimiento normativo y deficiente articulación entre las áreas responsables del registro contractual	Usuarios, productos y prácticas, organizacionales	El profesional universitario del área de Contratación, con apoyo del personal designado realiza el seguimiento a la publicación de los procesos contractuales, conforme a los plazos establecidos por los entes de control, con el fin de garantizar el cumplimiento de los requerimientos normativos en materia de publicidad y transparencia contractual.

Cindy Tatiana Vargas Toro

Gerente



RIESGOS IDENTIFICADOS POR PROCESO DEL SUBSISTEMA DE RIESGO PTEE				
No.	PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL
		Posibilidad de que se presenten deficiencias en los procesos contractuales de la E.S.E., generando incumplimientos, sobrecostos y retrasos en la ejecución, lo cual impacta negativamente la calidad, oportunidad y continuidad de los servicios prestados, como consecuencia de fallas en la planeación, estructuración y seguimiento de los contratos, debido a debilidades en la capacidad técnica y operativa, falta de articulación entre las áreas involucradas y ausencia de controles efectivos a lo largo del ciclo contractual.	Ejecución y administración de procesos	El profesional universitario del área de Contratación realiza una jornada trimestral de sensibilización dirigida al personal involucrado en los procesos contractuales, con el fin de promover los principios de transparencia, ética y responsabilidad en la contratación estatal. Esta actividad busca fortalecer la cultura de integridad institucional, prevenir prácticas indebidas y fomentar el cumplimiento de las normas y buenas prácticas que rigen la gestión contractual en el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E.
4	GESTIÓN FINANCIERA	Posibilidad de que se generen sanciones fiscales, reprocesos contables o pagos indebidos, que afecten la gestión financiera de la entidad, como consecuencia de la liquidación incorrecta de las retenciones y deducciones tributarias aplicadas en las cuentas por pagar, debido a errores en la interpretación normativa, fallas en los sistemas de liquidación automática y deficiencias en la validación previa al giro por parte del personal encargado	Ejecución y administración de procesos	El profesional del área de Contabilidad verifica, en cada cuenta por pagar, la correcta liquidación de las retenciones y deducciones tributarias, con el fin de detectar posibles errores. En caso de inconsistencias, la cuenta es devuelta al área de origen para su corrección y los hallazgos se registran en el módulo de entrega de cuentas por pagar como evidencia del control realizado.
5	TECNOLOGÍA E INFORMACIÓN	Posibilidad de que se manipulen historias clínicas con fines personales o indebidos, afectando la veracidad de los registros médicos, la trazabilidad asistencial y la confianza en los procesos institucionales, como consecuencia de la alteración intencional de la información clínica para		El área de Gestión Documental, en coordinación con el área de Calidad o Auditoría, realiza la digitalización y auditoría periódica de las historias clínicas, con el fin de garantizar la integridad, trazabilidad y confidencialidad de la

Cindy Tatiana Vargas Toro

Gerente



RIESGOS IDENTIFICADOS POR PROCESO DEL SUBSISTEMA DE RIESGO PTEE				
No.	PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL
		encubrir errores, negligencias o facilitar trámites irregulares, debido a debilidades en los controles de acceso, edición y auditoría de historias clínicas, así como a la falta de cultura ética y protocolos rigurosos de seguridad de la información en salud		información del paciente, así como el cumplimiento de la normatividad vigente en materia de gestión documental y seguridad del dato clínico.

De acuerdo a los riesgos identificados en la matriz de riesgos priorizada SARLAFT-SICOF-PTEE, se realiza seguimiento a los riesgos mediante informe del Oficial de Cumplimiento de los subsistemas de Riesgo SARLAFT, SICOF y el PTEE para el tercer trimestre 2025 una vez sean reportados por cada una de las áreas responsables a la profesional de Riesgos de la Oficina de Calidad.

6. Resultado de capacitaciones

Durante el III trimestre de la vigencia 2025, se dio cumplimiento al cronograma de capacitaciones dirigido a funcionarios, colaboradores y contratistas en dependencias clave en la gestión del riesgo y la promoción de la transparencia.

6.1. Relación de personal capacitado

FECHA	ACTA No.	OBJETIVO	ÁREAS
12 al 17 de septiembre de 2025	062	Fortalecer el conocimiento institucional sobre la normativa, estructura y mecanismos de aplicación del SARLAFT y el PTEE, con el fin de promover una cultura de integridad, legalidad y prevención de riesgos asociados al lavado de activos, financiación del terrorismo, corrupción y conflictos de interés.	1. Talento Humano 2. Almacén General 3. Oficina de Contratación 4. Biomédica 5. Control Interno 6. Control Interno Disciplinario 7. Direccionamiento Estratégico 8. Subgerencia Administrativa 9. Gestión de Calidad

El contenido de las capacitaciones se indica mediante folleto informativo compartido durante cada jornada:

Folleto de Capacitación General SARLAFT, PTEE y Código de Conducta

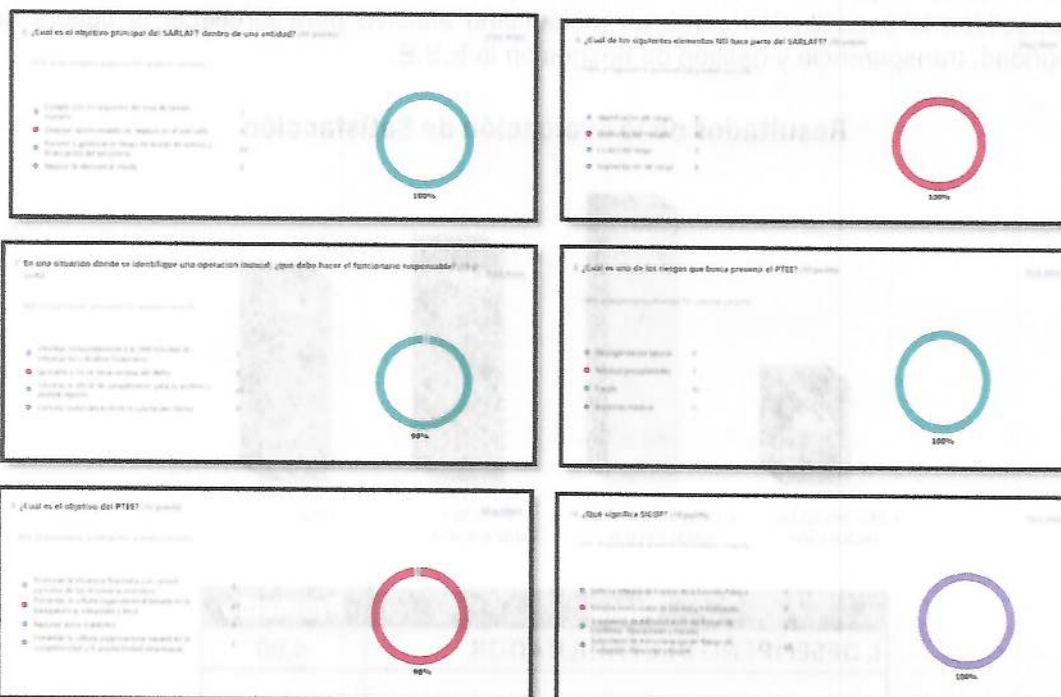
Cindy Tatiana Vargas Toro
Gerente



**Hospital Departamental
María Inmaculada E.S.E.**
NIT. 891.180.098-5



El resultado de las evaluaciones de conocimiento aplicadas durante las capacitaciones evidenció el nivel de comprensión y apropiación de los contenidos por parte de los asistentes, cuyos resultados se presentan a continuación:



Se presentaron los resultados de la evaluación aplicada a los 65 participantes, evidenciando un desempeño del 99,3% en las respuestas. Este resultado refleja un alto nivel de conocimiento y apropiación frente a los sistemas SARLAFT, SICOF y PTEE, destacándose la claridad en conceptos fundamentales como la prevención del lavado de activos, la gestión de riesgos, la estructura de gobernanza y la promoción de una cultura organizacional transparente. De manera general, se constató que los funcionarios cuentan con la

Cindy Tatiana Vargas Toro
Gerente

Florencia - Caquetá, Diagonal 20 # 7 - 29

(608) 436 6464 **www.hmi.gov.co** **ventanillaunica@hmi.gov.co**

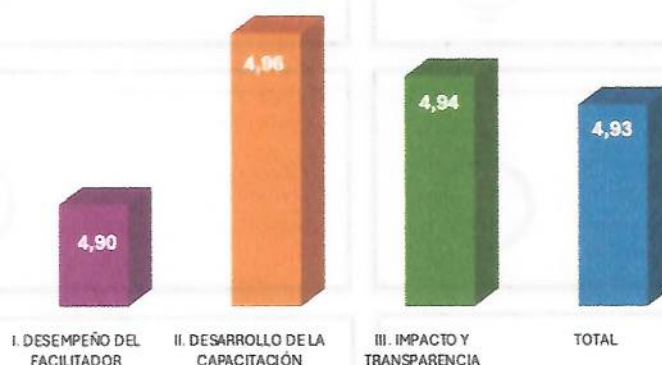


información necesaria para comprender y asumir sus responsabilidades dentro de estos sistemas, confirmando la efectividad de las capacitaciones impartidas.

En conclusión, los resultados son altamente satisfactorios, ya que demuestran un fortalecimiento significativo de las competencias institucionales en materia de prevención de riesgos y ética corporativa. Sin embargo, se identificaron oportunidades de mejora en aspectos puntuales, las cuales se proyecta abordar en futuras capacitaciones y espacios de retroalimentación, con el fin de consolidar la formación continua y garantizar la sostenibilidad del aprendizaje.

En cuanto a la **evaluación de satisfacción del asistente**, aplicada a 65 participantes evidenció resultados altamente positivos, con un promedio global de 4,94 sobre 5 (98,8%), lo que confirma la pertinencia y efectividad de la capacitación en SARLAFT, SICOF y PTEE. Todas las dimensiones evaluadas (desempeño del facilitador, desarrollo de la capacitación e impacto y transparencia) obtuvieron calificaciones superiores al 98%, destacando la claridad de los contenidos, la coherencia metodológica y la aplicabilidad práctica de los conocimientos adquiridos. Estos resultados reflejan un alto nivel de satisfacción institucional y consolidan la capacitación como un mecanismo efectivo para fortalecer la cultura de integridad, transparencia y gestión de riesgos en la E.S.E.

Resultados de la Evaluación de Satisfacción



Tema	Promedio
I. DESEMPEÑO DEL FACILITADOR	4,90
II. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	4,96
III. IMPACTO Y TRANSPARENCIA	4,94
TOTAL	4,93

Cindy Tatiana Vargas Toro
Gerente



Hospital Departamental
María Inmaculada E.S.E.

NIT. 891.180.098-5

Evidencias fotográficas de las capacitaciones:



7. Conclusiones y/o recomendaciones

Durante el tercer trimestre de 2025, el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. evidenció avances significativos en la implementación del Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE). Se destaca especialmente el alto nivel de cumplimiento reportado en el Formato DE-F-22, con un avance cuatrimestral del 86% y un acumulado anual del 56%, lo que refleja el compromiso institucional con la ejecución de las actividades programadas y la consolidación de una cultura de integridad.

Un hito importante de este periodo fue la implementación de la Declaración de Conflicto de Intereses y Bienes y Rentas a través del aplicativo "Por la Integridad Pública", herramienta que sustituye al formato físico TH-F-117 y garantiza mayor transparencia, trazabilidad y

Cindy Tatiana Vargas Toro
Gerente

Florencia - Caquetá, Diagonal 20 # 7 - 29

(608) 436 6464 www.hmi.gov.co ventanillaunica@hmi.gov.co



**Hospital Departamental
María Inmaculada ESE**

NIT. 891.180.098-5



optimización en la gestión documental. Este avance fortalece los mecanismos de prevención y promueve la cultura del reporte entre los servidores públicos.

De igual manera, las capacitaciones realizadas en SARLAFT, SICOF, PTEE y Código de Conducta arrojaron resultados altamente satisfactorios: el 100% de los 65 participantes aprobaron la evaluación de conocimientos, evidenciando una sólida apropiación de los conceptos clave y un fortalecimiento real de las competencias institucionales en materia de prevención del riesgo, ética y transparencia, con un 99,3% de respuestas correctas.

No obstante, se recomienda mantener un seguimiento riguroso a los componentes del programa con menor nivel de avance, particularmente la socialización del Código de Integridad y la activación del canal de denuncias, asegurando que estos procesos se fortalezcan en el siguiente corte. Asimismo, se tiene programado continuar con la estrategia de capacitación, proyectando la implementación de un módulo virtual que permita ampliar la cobertura a la totalidad del talento humano y garantizar la sostenibilidad del aprendizaje en el tiempo.

Atentamente,


JAVIER RINCON MUÑOZ
Oficial de cumplimiento

Proyectó: Karine Buitrago Villalobos, contratista Oficina Asesora de Planeación 


Cindy Tatiana Vargas Toro

Gerente