

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO						CÓDIGO	DE-F-22
	FORMATO SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL - PTEE						VERSIÓN	004
							VIGENCIA	2026-02-23

Periodo de seguimiento: 31 de agosto de 2026

Fecha de publicación: 29 de septiembre de 2026

ACCIÓN ESTRATÉGICA N° 1: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS					% AVANCE			SEGUIMIENTO OFICINA DE PLANEACIÓN	OBSERVACIONES CONTROL INTERNO
SUBCOMPONENTES	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	1	2	3	EVIDENCIAS	
1. Gestión de riesgos para la integridad pública	Realizar seguimiento a la efectividad de los controles establecidos en los riesgos del Mapa de Riesgos de Integridad Pública (SARLAFT – SICOF – PTEE)	Informe de seguimiento a Riesgos SARLAFT-SICOF-PTEE	Oficina Asesora de Planeación	30/04/2026 31/08/2026 31/12/2026	100%	100%		Se presenta el Informe de Riesgos SARLAFT-SICOF-PTEE II trimestre 2026 con el propósito de evaluar la efectividad y el grado de cumplimiento de los controles establecidos, así como revisar las acciones de mitigación registradas en la matriz priorizada de riesgos SARLAFT-SICOF-PTEE, administrada por la Oficina de Gestión de Calidad en coordinación con el Profesional Universitario de Riesgos.	Se evidencia el Informe de Riesgos de SARLAFT- SICOF-PTEE como mecanismo formal de monitoreo, donde constata que los controles implementados para cada uno de los riesgos son acordes ya que en su evaluación no registra materialización de ningún riesgo.
	Socializar el informe trimestral de riesgos institucionales ante el Comité de Riesgos.	Acta del Comité de Gestión de Riesgos	Gestión de Calidad	30/04/2026 31/08/2026 31/12/2026	100%	100%		Se socializó el Acta del Comité SIGR No. 07 del 24 de junio de 2026, en la cual se presentó el Sistema Integrado de Gestión de Riesgos, la matriz de riesgos del Hospital y el informe de riesgos correspondiente al I trimestre de 2026.	Se evidencia el cumplimiento de esta meta, desarrollada en el Comité SIGR Acta No. 07 del 24 de junio, el cual fue verificado en el aplicativo Daruma.
	Actualizar el mapa de riesgos cuando se identifiquen cambios en el contexto interno o externo del Hospital.	Publicación del Mapa de Riesgos en la Página Web de la entidad y en DARUMA	Gestión de Calidad	30/04/2026 31/08/2026 31/12/2026	100%	100%		El mapa de riesgos se encuentra publicado en los siguientes enlaces: • Página web: https://hmi.gov.co/wp-content/uploads/2026/07/MATRIZ-DE-RIESGOS-INSTITUCIONALES-HDMI-2026.pdf • Daruma: http://daruma.hmi.gov.co:81/uploads/staff/assets/user10/2026/PORTAL/RIESGOS/ACTUALIZADA/MATRIZ%20DE%20RIESGOS%20INSTITUCIONALES%20HDMI%202026.xlsx	Se evidencia que el mapa de riesgos se encuentra debidamente actualizado y esta publicado en Daruma y la página web institucional.
2. Gestión de riesgos LA/FT/FP	Socializar el informe trimestral de cumplimiento SARLAFT ante la Gerencia, Control Interno y Revisoría Fiscal	Informe trimestral de cumplimiento SARLAFT Acta donde se socializa el informe a la Gerencia Correo electrónico remitido a Control Interno y Revisor Fiscal con el informe de cumplimiento	Oficina Asesora de Planeación	30/04/2026 31/08/2026 31/12/2026	100%	100%		En cumplimiento de la actividad, se garantizó la socialización de los informes de cumplimiento correspondientes a la gestión del riesgo SARLAFT-SICOF-PTEE, conforme a las siguientes actividades: • Informe II Trimestre 2026 (SARLAFT-SICOF): El 31 de agosto de 2026 se realizó la socialización formal del informe mediante correo electrónico dirigido a la Gerencia, la Oficina de Control Interno y la Revisoría Fiscal. • Informe I Semestre 2026 (SARLAFT-SICOF-PTEE): El 18 de agosto de 2026 se llevó a cabo la presentación y socialización de los resultados consolidados del primer semestre ante la Gerencia. Como soporte documental de la actividad, se adjuntan: el informe SARLAFT-SICOF del segundo trimestre, el soporte de envío por correo electrónico y el Acta No. 38 de socialización ante la Gerencia.	Revisado los soportes notificados por correo electrónico a esta oficina, se evidencia el Acta No. 38 de Socialización ante la Gerencia el Informe SARLAFT - SICOF del segundo trimestre y debidamente publicado en Daruma.
	Gestionar de manera oportuna los controles del subsistema de riesgo de SARLAFT identificados en el Hospital Departamental Maria Inmaculada	Informe de seguimiento a Riesgos SARLAFT-SICOF-PTEE	Oficina Asesora de Planeación	30/04/2026 31/08/2026 31/12/2026	100%	100%		Se presenta el Informe de Riesgos SARLAFT-SICOF-PTEE II trimestre 2026 con el propósito de evaluar la efectividad y el grado de cumplimiento de los controles establecidos, así como revisar las acciones de mitigación registradas en la matriz priorizada de riesgos SARLAFT-SICOF-PTEE, administrada por la Oficina de Gestión de Calidad en coordinación con el Profesional Universitario de Riesgos.	Se evidencia el reporte del informe de seguimiento a Riesgos SARLAFT-SICOF-PTEE con fecha de notificación del 24 de junio de 2026.
3.	Realizar seguimiento periódico al Canal de Denuncias SICOF, verificando su funcionamiento y uso.	Informe consolidado de denuncias recibidas por el Canal de Denuncias SICOF manteniendo la confidencialidad del denunciante	Oficina Asesora de Planeación	30/04/2026 31/08/2026 31/12/2026	100%	100%		Mediante la elaboración del informe consolidado del Canal de Denuncias SICOF correspondiente al segundo cuatrimestre de 2026, se evidenció que durante el periodo evaluado se recibieron cuatro (4) denuncias, verificando que a la totalidad de los casos se les dio respuesta y se encuentran en estado cerrado. Lo anterior se constituye en la ejecución y evidencia del seguimiento periódico al uso del canal, manteniendo la confidencialidad de la información.	Durante el periodo evaluado se evidencia el registro de 4 denuncias, las cuales fueron atendidas oportunamente y se encuentran en estado cerrado de acuerdo con el INFORME DE SEGUIMIENTO CANAL DE DENUNCIAS SICOF Segundo Cuatrimestre 2026 (Mayo - Agosto)

Canales de denuncia	Socializar el estado de las denuncias y acciones adoptadas ante el Comité de Conducta y Buen Gobierno.	Acta de Comité de Conducta y Buen Gobierno donde se socialice la gestión de denuncias recibidas	Oficina Asesora de Planeación	30/04/2026 31/08/2026 31/12/2026	100%	100%		Durante la reunión ordinaria del Comité de Conducta y Buen Gobierno, llevada a cabo el 27 de agosto de 2026, se socializó la gestión de las denuncias recibidas a través del canal SICOF en el segundo cuatrimestre de la vigencia. En este espacio se evidenció la recepción de un total de cuatro (4) denuncias, las cuales fueron debidamente tramitadas, respondidas y cerradas en su totalidad. Como soporte de cumplimiento de esta actividad, se adjunta el Acta No. 7 del respectivo Comité.	Se evidencia que en el desarrollo del Comité de Conducta y Buen Gobierno se realizo la socialización del Informe de denuncias que fueron recibidas mediante el canal del SICOF durante el segundo cuatrimestre de la presente vigencia, esto a través del Acta No. 7 publicada en Daruma.
4. Debida diligencia	Mantener la oportunidad y calidad de la información referente al Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Financiación para la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva – LAFT/FPADM	Correcto diligenciamiento y cobertura de registro a todo el personal HDMI del Formato de Conocimiento del proveedor, contratista y cliente SARLAFT/FPADM-COF	Talento Humano Oficina de Contratación	30/04/2026 31/08/2026 31/12/2026	100%	100%		De acuerdo con la certificación expedida por la Jefe de Talento Humano, se acredita que en el periodo comprendido entre el 01 de mayo al 31 de agosto de 2026, se vincularon catorce (14) servidores al a planta global de personal, de los cuales la totalidad diligenció el formato de conocimiento del cliente SARLAFT como requisito previo para tomar posesión del cargo. En cuanto al personal contratista, durante el cuatrimestre comprendido entre mayo y agosto de 2026, se dio cumplimiento al correcto diligenciamiento y a la cobertura del Formato de Conocimiento del Proveedor y Contratista SARLAFT/FPADM-COF, por parte de 704 proveedores, clientes y contratistas del Hospital Departamental María Inmaculada. Como evidencia del cumplimiento de esta actividad, se realizó la verificación de la información y documentación disponible en la plataforma SECOP II, donde se encuentran registrados los procesos contractuales y la documentación asociada a los contratistas y proveedores de la entidad.	Revisada la certificación expedida por la Jefe de la oficina de Talento, se evidencia que el 100% de los catorce (14) servidores vinculados a la planta global de personal entre el 01 de mayo y el 31 de agosto de 2026 diligenciaron el formato de conocimiento del cliente SARLAFT antes de su posesión. Este resultado demuestra la efectividad y adherencia a los controles preventivos institucionales, garantizando la mitigación oportuna de riesgos asociados al lavado de activos y financiación del terrorismo desde la etapa de vinculación de personal. De igual forma se evidencia el cumplimiento por parte del personal contratista de la entidad, donde se registra que cada uno diligencian el formato DE-F-27 FORMAT DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, PROVEEDOR, CONTRATISTA SARLAFT-SICOF.
	Asegurar el registro de la declaración de conflictos de interés por parte de los funcionarios de la entidad	Certificación de la cobertura del personal que ha presentado la declaración de conflictos de interés mediante "Aplicativo por la Integridad Pública", acompañada del listado del personal verificado.	Talento Humano	30/04/2026 31/08/2026 31/12/2026	100%	100%		De acuerdo con la certificación expedida por la Jefe de la Oficina de Talento Humano, se acredita que durante el periodo comprendido del 01 de mayo al 31 de agosto de 2026, se vincularon catorce (14) servidores a la planta global de personal, quienes presentaron su declaración de conflictos de intereses mediante el Aplicativo por la Integridad Pública como requisito previo para tomar posesión del cargo. Se anexa la certificación de cobertura del personal verificado, cuyas declaraciones reposan en sus respectivas historias laborales.	De acuerdo con la certificación expedida por la Jefe de la Oficina de Talento Humano de la entidad, se constata que la totalidad de los catorce (14) servidores públicos vinculados a la planta global de personal en el periodo evaluado presentaron su declaración de conflictos de intereses previo a tomar posesión de su cargo.
	Asegurar el registro de la declaración de conflictos de interés por parte de los contratistas de la entidad	Certificación de la cobertura del personal que ha presentado la declaración de conflictos de interés mediante formato [GJ-F-34], acompañada del listado del personal verificado.	Oficina de Contratación	30/04/2026 31/08/2026 31/12/2026	100%	100%		De acuerdo con la certificación expedida por la Profesional Universitaria de Contratación, se acredita que durante el periodo comprendido de mayo a agosto de 2026, cuatrocientos cuarenta y dos (442) contratistas de la entidad han dado cumplimiento a la presentación de la declaración de conflictos de interés mediante el formato [GJ-F-34]. Se anexa la certificación de cobertura junto con el listado del personal verificado como evidencia del soporte documental.	La Oficina de Control Interno valida el cumplimiento estricto del control evidenciado por el área de Contratación. El diligenciamiento del formato [GJ-F-34] por parte de los 442 contratistas mitiga de forma oportuna los riesgos de inhabilidades, incompatibilidades o conflictos de interés en la ejecución contractual de la entidad.
PROMEDIO DE CUMPLIMIENTO					100%	100%	0%		
ACCIÓN ESTRATÉGICA N° 2 REDES Y ARTICULACIÓN					% AVANCE			SEGUIMIENTO OFICINA DE PLANEACIÓN	OBSERVACIONES CONTROL INTERNO
SUBCOMPONENTES	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	1	2	3	EVIDENCIAS	
	Realizar seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Empresarial en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño	Actas del Comité de Gestión y Desempeño	Oficina Asesora de Planeación	30/04/2026 31/08/2026 31/12/2026	100%	100%		Mediante acta No. 50 del 27 de julio de 2026, se socializó ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño el seguimiento del primer cuatrimestre del PTEE.	Esta Oficina constata que, mediante el Acta No. 50 del 27 de julio de 2026, se surtió formalmente la socialización del seguimiento al segundo cuatrimestre del PTEE ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Este ejercicio garantiza el cumplimiento de los lineamientos de la Estrategia Anticorrupción y cumple con el principio de gobernanza, asegurando que la Alta Dirección conozca activamente el estado de los riesgos de corrupción y el avance de las medidas de mitigación institucionales.

1. Redes Internas	Socializar temas de integridad, riesgos y ética en los espacios de comité de Gestión de Riesgos, Comité de Gestión y Desempeño, Comité de Control Interno y/o Comité de Conducta y Buen Gobierno	Actas de comités	Oficina Asesora de Planeación Talento Humano Control Interno Gestión de Calidad	30/04/2026 31/08/2026 31/12/2026	100%	100%		Mediante acta No. 50 del 27 de julio de 2026, se socializó ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño temas de transparencia e integridad con la socialización de los resultados del PTEE.	Esta Oficina confirma que, mediante el Acta No. 50 del 27 de julio de 2026, la cual se encuentra publicada en Daruma, se realizó la socialización formal de los resultados del Programa de Transparencia e Integridad Pública (PTEE) ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Este ejercicio garantiza el cumplimiento de los principios de alta dirección, rendición de cuentas y legalidad. Así mismo, consolida la trazabilidad del control y seguimiento que la entidad ejerce sobre sus instrumentos de lucha contra la corrupción y fomento de la integridad.
2. Redes Externas	Fomentar la participación de la ciudadanía a través de la Asociación de Usuarios	Actas de reunión de la Asociación de Usuarios donde se pueda evidenciar las inquietudes y aportes a las estrategias de transparencia y ética pública, fortaleciendo el control social.	SIAU	30/04/2026 31/08/2026 31/12/2026	100%	100%		Durante el segundo cuatrimestre de 2026, se fomentó de manera activa la participación de la ciudadanía a través de la Asociación de Usuarios, cumpliendo con el cronograma de participación ciudadana y control social. En el marco de esta actividad, se llevaron a cabo 3 reuniones; el día 25 de junio, 31 de julio y 06 de agosto de 2026, los cuales fueron espacios donde se socializaron estrategias de transparencia y ética pública, y se presentaron inquietudes y aportes por parte de los representantes de los usuarios. Como evidencia del cumplimiento, se anexa las actas de reunión de la Asociación de Usuarios.	Se procedió a revisar y verificar la documentación aportada como evidencia del fomento a la participación ciudadana y control social durante el segundo cuatrimestre de 2026. Se constata de manera satisfactoria el cumplimiento del cronograma establecido mediante la ejecución de tres (3) reuniones de la Asociación de Usuarios, desarrolladas los días 25 de junio, 31 de julio y 06 de agosto de 2026. La verificación de las actas de reunión anexas permite comprobar que se cumplieron los objetivos de socializar las estrategias de transparencia y ética pública, garantizando además el espacio para la recepción de inquietudes y aportes de los representantes de los usuarios.
PROMEDIO DE CUMPLIMIENTO					100%	100%	0%		
ACCIÓN ESTRATÉGICA N° 3 MODELO DE ESTADO ABIERTO					% AVANCE			SEGUIMIENTO OFICINA DE PLANEACIÓN	OBSERVACIONES CONTROL INTERNO
SUBCOMPONENTES	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	1	2	3	EVIDENCIAS	
	Asegurar el registro de los contratos en el SECOP – SIA Observa y SIHO.	Reporte Informe SIHO 2193 Reporte SIA OBSERVA Registro en SECOP II	Oficina de Contratación	30/04/2026 31/08/2026 31/12/2026	100%	100%		Se garantizó el registro oportuno de los procesos contractuales de la entidad en las plataformas oficiales durante el periodo de mayo a agosto de 2026. Como evidencia del cumplimiento se adjuntan los siguientes soportes: · Anexo 1. Certificación acompañada de pantallazos que evidencian el registro de los contratos en la plataforma SECOP II. Y Excel con reporte a 28 de agosto (datos abiertos). · Anexo 2. Archivo en formato Excel que contiene el informe de los contratos registrados en SIA Observa durante el periodo comprendido entre mayo y agosto de 2026. Se aclara que el reporte adjunto fue generado directamente desde la plataforma SIA, con corte al 28 de agosto de 2026. · Anexo 3. Memorando No. 102-05, correspondiente al reporte del segundo trimestre de 2026 en la plataforma SIHO.	La Oficina de Control Interno efectuó la revisión de la información de los soportes allegados para el periodo mayo - agosto de 2026, verificando el estado de cargue en las plataformas oficiales de la siguiente manera: SECOP II: Se validó de forma satisfactoria la certificación, los soportes visuales (pantallazos) y el archivo de datos abiertos con corte al 28 de agosto de 2026, constatando la publicidad y oportunidad de los procesos contractuales. SIA Observa: Se verificó el reporte en formato Excel extraído directamente del sistema con corte al 28 de agosto de 2026, evidenciando la consistencia en el reporte de la actividad contractual de la entidad ante el órgano de control fiscal. SIHO: Se constató la radicación y trazabilidad del reporte del segundo trimestre de 2026 mediante el Memorando No. 102-05, cumpliendo con los lineamientos sectoriales de salud. Se concluye que el proceso evaluado cumple con los principios de transparencia, publicidad y rendición de cuentas en los tiempos previstos para el corte cuatrimestral.

1. Acceso a la información pública y transparencia	Asegurar el registro de la declaración de bienes y rentas de los funcionarios y contratistas en el SIGEP	Certificación cobertura del personal con declaración de bienes y rentas presentada Relación de los funcionarios que presentaron la declaración de bienes y rentas	Talento Humano Oficina de Contratación	30/04/2026 31/08/2026 31/12/2026	100%	100%		De acuerdo con la certificación expedida por la Jefe de la Oficina de Talento Humano, se acredita que durante el periodo de mayo a agosto de 2026, catorce (14) servidores vinculados a la planta global de personal realizaron el registro de su declaración de bienes y rentas en la plataforma SIGEP, soporte que reposa en sus historias laborales. Adicionalmente, se verificó el cumplimiento del registro de la Declaración de Bienes y Rentas mediante la certificación y relación de servidores remitida por la Oficina de Talento Humano. De acuerdo con la información certificada, 455 servidores realizaron la actualización periódica de su Declaración de Bienes y Rentas y 14 servidores correspondieron a nuevas vinculaciones efectuadas durante el periodo mayo-agosto de 2026, quienes presentaron su respectiva declaración con ocasión de su ingreso a la entidad. Por parte del personal contratista, cuatrocientos cuarenta y dos (442) contratistas de la entidad cumplieron con el cargue de su declaración de bienes y rentas en el SIGEP. Se anexa la certificación de cobertura y el listado del personal verificado como evidencia del cumplimiento.	De acuerdo con la certificación expedida por la Jefe de la Oficina de Talento Humano y las verificaciones realizadas, se evidenció que durante el periodo de mayo a agosto de 2026, se vincularon 14 servidores de los cuales revisado el informe de SIGEP, frente a la Declaración de Bienes y Rentas, se evidencia que solamente 13 realizaron este registro. Es de precisar sobre el particular, resulta oportuno advertir que, el artículo 2.2.16.1 del Decreto 1083 de 2015, dispone: "Declaración de bienes y rentas. Quien vaya a tomar posesión de un cargo público, deberá presentar la declaración de bienes y rentas, así como la información de la actividad económica privada.", y el artículo 2.2.16.4 del Decreto 1083 de 2015, Modificado por el Decreto Nacional 484 de 2017, Art. 2, entre otras cosas, indica, "Actualización de la declaración de bienes y rentas y de la actividad económica. La actualización de la declaración de bienes y rentas y de la actividad económica será efectuada a través del Sistema de Información y Gestión de Empleo Público-SIGEP. Frente a la certificación presentada por la Oficina de Talento Humano donde da a conocer que 455 servidores realizaron la actualización periódica de su Declaración de Bienes y Rentas, me permito precisar que revisado el archivo descargado del plataforma SIGEP con fecha 24 de septiembre de 2026, se evidencia que los datos mencionados no coinciden.
	Asegurar el registro de hojas de vida en el SIGEP de funcionarios y contratistas	Certificación cobertura del personal con registro de hoja de vida presentado Relación de los funcionarios que presentaron la hoja de vida	Talento Humano Oficina de Contratación	30/04/2026 31/08/2026 31/12/2026	100%	100%		Se verificó que, durante el segundo cuatrimestre de 2026, los catorce (14) servidores de planta vinculados cumplieron con el registro y actualización de sus hojas de vida en la plataforma SIGEP II, incluyendo información de contacto, educación y experiencia laboral como requisito previo a su posesión. En cuanto al personal contratista, se realizó la verificación correspondiente, evidenciando el cumplimiento del registro por parte de los contratistas objeto de seguimiento. Como evidencia del cumplimiento de esta actividad, se anexan los siguientes soportes: · Anexo 6; Certificación cobertura del personal con registro de hoja de vida presentado. · Anexo 7; Excel con la relación de los contratistas que presentaron la hoja de vida. Corte a 28 de agosto de 2026.	De acuerdo a la información presentada como soporte, se evidencia cumplimiento de la meta. Para el segundo seguimiento efectuado con corte al 31 de agosto de 2025, se evidencia cumplimiento de la actividad.
	Garantizar la actualización de la información que se reporta mediante el canal de comunicación página Web en el módulo de Transparencia	Informe trimestral de administración del Portal Web	Oficina Asesora de Planeación	30/04/2026 31/08/2026 31/12/2026	100%	100%		Durante el período evaluado se realizó la actualización continua de la información publicada en el módulo de Transparencia de la página web institucional, mediante el cargue oportuno de piezas gráficas, planes institucionales, mapa de riesgos, estados financieros, documentación sobre Rendición de Cuentas, publicaciones institucionales, actualizaciones del portafolio de servicios y documentos administrativos de diversas áreas, garantizando así el cumplimiento del requisito de mantener la información pública organizada, vigente y accesible para la ciudadanía. Se evidencia el cumplimiento del control mediante informe de administración del Portal web adjunto, en el cual se detalla la información gestionada y cargada en la página web institucional durante los meses de mayo a agosto.	Esta Oficina de Control Interno evaluó el informe de administración del Portal Web institucional correspondiente al periodo mayo - agosto de 2026. Se constata la gestión activa del administrador de la página en el cargue de piezas gráficas, planes institucionales, mapas de riesgos, estados financieros y documentos de rendición de cuentas. El soporte documental adjunto demuestra que la plataforma se mantuvo dinámica y operativa durante el cuatrimestre.
2. Integridad pública y cultura de legalidad	Realizar socialización Institucional del código de Integridad a todo el personal de la entidad	Actas de socialización Código de Integridad	Talento Humano	31/12/2026	N/A	N/A		Actividad programada para el último cuatrimestre.	No aplica revisión por cronograma de ejecución de la meta.
	Realizar campañas de difusión dirigidas a los grupos de interés respecto a la rendición de cuentas	Correos institucionales. Medios de comunicación; prensa, radio.	Oficina Asesora de Planeación	30/04/2026	100%	100%		Actividad cumplida en el primer cuatrimestre.	Esta meta ya se encuentra cumplida y fue evaluada en el primer cuatrimestre.
	Realizar la publicación del documento de rendición de cuentas.	Informe de RDC publicado en la página web hmi.gov.co	Oficina Asesora de Planeación	30/04/2026	100%	100%		Actividad cumplida en el primer cuatrimestre.	Esta meta ya se encuentra cumplida y fue evaluada en el primer cuatrimestre.

3. Diálogo y corresponsabilidad	Motivar a la ciudadanía de la audiencia de rendición de cuentas para que inscriban sus propuestas o necesidades de intervención, con el fin de que puedan ser clasificadas y respondidas en forma integral.	Formato de preguntas publicado en la web: hmi.gov.co	Oficina Asesora de Planeación	30/04/2026	100%	100%		Actividad cumplida en el primer cuatrimestre.	Esta meta ya se encuentra cumplida y fue evaluada en el primer cuatrimestre.
	Realizar la Audiencia por parte del representante legal.	Rendición de Cuentas 2025	Oficina Asesora de Planeación	30/04/2026	100%	100%		Actividad cumplida en el primer cuatrimestre.	Esta meta ya se encuentra cumplida y fue evaluada en el primer cuatrimestre.
	Publicar el acta y evaluación de la Rendición de Cuentas en la página web de la entidad durante los 10 días hábiles siguientes a la audiencia	Acta y Evaluación de la rendición de cuentas publicado en la web: hmi.gov.co	Oficina Asesora de Planeación Control Interno	30/04/2026	N/A	100%		Se evidencia el acta de Rendición de cuentas en el siguiente enlace: https://hmi.gov.co/wp-content/uploads/2026/05/Acta-No.-021-Acta-de-Rendicion-de-Cuentas-2025.pdf Asimismo, se evidencia el Informe de Evaluación de Rendición de cuentas presentado por Control Interno en el enlace: https://hmi.gov.co/wp-content/uploads/2026/05/Informe-Evaluacion-Rendicion-de-Cuentas-2025.pdf	Se evidencia el cumplimiento de la meta.
PROMEDIO DE CUMPLIMIENTO					100%	100%	0%		
ACCIÓN ESTRATÉGICA N° 4 INICIATIVAS ADICIONALES					% AVANCE			SEGUIMIENTO OFICINA DE PLANEACIÓN	OBSERVACIONES CONTROL INTERNO
SUBCOMPONENTES	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	1	2	3	EVIDENCIAS	
1. Identificar, actualizar y publicar trámites a racionalizar en el SUIIT	Definir trámites a racionalizar y publicar en el Sistema Único de Información de Trámites (SUIT)	Trámite actualizado en el Portal SUIIT	Oficina Asesora de Planeación y Líderes de proceso	30/04/2026	100%	100%		Actividad cumplida en el primer cuatrimestre.	Esta meta ya se encuentra cumplida y fue evaluada en el primer cuatrimestre.
2. Seguimiento a los procesos racionalizados	Hacer seguimiento a los trámites racionalizados en el Sistema Único de Información de Trámites (SUIT)	Seguimiento a la racionalización del trámite (Actas, informes, evidencias fotográficas)	Oficina Asesora de Planeación	30/04/2026 31/08/2026 31/12/2026	100%	50%		Durante el segundo cuatrimestre se evidencia en el informe de avance del plan de trabajo de la racionalización del trámite "TERAPIA", la renovación integral del espacio web institucional, mejorando la claridad, usabilidad y transparencia de la información. Asimismo, se elaboró un documento borrador para su socialización con el área funcional, el cual incluye la propuesta de reducción de pasos, tiempos de atención, trazabilidad y los aspectos clave a concertar antes de su cargue definitivo en el SUIIT.	Revisado la evidencia que aporte la oficina de Planeación a través del correo electrónico de fecha 21 de septiembre de 2026, se constata que hicieron ajuste al cronograma de ejecución de las actividades programadas para la racionalización del trámite de Terapia en Plan de trabajo Tramite Terapia 2026 -SUIT, el cual no registra documento soporte de este ajuste, por lo que se evidencia el incumplimiento al cronograma presentado en el primer cuatrimestre de evaluación que se desarrollo por esta oficina.
3. Difundir los trámites racionalizados	Divulgar el portafolio de trámites racionalizados en los canales de comunicación de la entidad	Publicación digital y/o física de los trámites racionalizados	Oficina Asesora de Planeación Oficina de Comunicaciones	30/04/2026 31/08/2026 31/12/2026	100%	100%		Durante el periodo comprendido de mayo a agosto de 2026, se han difundido por redes sociales oficiales del HDMI los trámites racionalizados de la entidad disponibles en la página web https://hmi.gov.co/tramites/ y se evidencia la divulgación en los enlaces: https://www.facebook.com/share/p/1Bp7XrXJpn/ https://web.facebook.com/share/p/1DBZ5BH6gD/	Verificado los enlaces se evidencia el cumplimiento de la meta.
4. Gestión de Información	Garantizar el cumplimiento de los índices de transparencia y acceso a la información ITA procuraduría	Acta de verificación de cumplimiento del ITA. Reporte de auditoria y calificación por parte de la Procuraduría 2026	Oficina Asesora de Planeación	30/09/2026	N/A	N/A		Actividad programada para el último cuatrimestre.	Actividad para evaluar en el tercer cuatrimestre.
PROMEDIO DE CUMPLIMIENTO					100%	83%	0%		
CUMPLIMIENTO CUATRIMESTRAL					100%	96%	0%		
CUMPLIMIENTO VIGENCIA 2026					65%				

Responsable seguimiento: Oficina de Planeación

Verificación: Oficina Control Interno

	Jefe de Oficina de Planeación	Profesional de Calidad	Profesional Especializado (Gestión de Calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		