

PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA



ESE HOSPITAL SAN JOSÉ
BELÉN DE UMBRÍA, ENERO 2026
VERSIÓN 1

1	INTRODUCCION	4
2	NORMATIVIDAD	5
3	RESPONSABLES	6
4	DEFINICIONES	6
5	ESQUEMA DEL PTET.....	9
6	COMPONENTE TRANSVERSAL.....	10
6.1	DECLARACION	10
6.2	OBJETIVO	11
6.2.1	Objetivo general	11
6.2.2	Objetivos específicos	11
6.3	ALCANCE	11
6.4	PLANEACION	12
6.5	MONITOREO, ADMINISTRACION Y SUPERVISION	14
6.6	REPORTES.....	15
6.7	FORMACION.....	16
6.8	COMUNICACIÓN	17
6.9	AUDITORIA Y MEJORA	18
7	COMPONENTE PROGRAMATICO.....	19
7.1	ADMINISTRACIÓN DE RIESGO.....	19
7.1.2	Canales de Denuncias.....	20
7.1.3	Gestión de riesgos de LA/FT /FP	22
7.1.4	Debida diligencia	23
7.2	REDES Y ARTICULACIÓN	24
7.2.1	Redes Internas y Externas.....	24



ESE HOSPITAL SAN JOSÉ
DE BELÉN DE UMBRÍA
NIT. 891.408.918-1
COMUNICADO OFICIAL

CÓDIGO: GC-FR-030
VERSIÓN: SEGUNDA
FECHA: 23-01-2025
PAGINA: 3 de 30

7.3	MODELO ESTADO ABIERTO	25
7.3.1	Acceso a la información pública y transparencia	25
7.3.2	Participación ciudadana y rendición de cuentas.....	26
7.3.3	Integridad en el servicio publico	28
7.4	INICIATIVAS ADICIONALES	29
8	PLAN DE EJECUCION Y MONITOREO	30



1 INTRODUCCIÓN

La E.S.E Hospital San José de Belén de Umbría, comprometida con la Transparencia y Lucha contra la Corrupción, y en el marco de la legislación vigente ha diseñado el Programa de Transparencia y Ética Pública, de conformidad a los lineamientos establecidos en la Ley 2195 de 2022; la cual en su Artículo 31 establece que cada entidad del orden nacional, departamental y municipal, cualquiera que sea su régimen de contratación, deberá implementar Programas de Transparencia y Ética Pública con el fin de promover la cultura de la legalidad e identificar, medir, controlar y monitorear constantemente el riesgo de corrupción en el desarrollo de su misionalidad y siguiendo los lineamientos del decreto 1122 de 2024 de la Presidencia de la Republica.

Este Programa de Transparencia y Ética Pública -PTEP- 2026-2029 es una herramienta que permite recoger y fortalecer las medidas y capacidades institucionales que se han desarrollado en la La E.S.E Hospital San José de Belén de Umbría a través de la identificación y gestión de riesgos de corrupción, lavado de activos, debida diligencia y divulgación de canales de denuncia; identificación de redes internas y externas, optimización de los mecanismos de estado abierto, transparencia y acceso a la información y uso de datos abiertos; impulso a la participación y rendición de cuentas, mejora en el acceso a los trámites y servicios que presta la entidad e innovación en la gestión pública, con el fin de prevenir la corrupción, mejorar la atención a la ciudadanía y promover la integridad y cultura de la legalidad, en el marco de la ley 2195 de 2022 y su decreto reglamentario 1122 de 2024.

Este programa busca responder a la necesidad de diseñar, adoptar, implementar y realizar seguimiento a estrategias y mecanismos en pro de la lucha contra la corrupción dentro de la ESE Hospital San José de Belén de Umbría.

2 NORMATIVIDAD

- ❖ Decreto 1499 de 1997: Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.
- ❖ Ley 1474 de 2011: Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
- ❖ Ley 1712 de 2014 modificada por la Ley 2195 del 2022, reglamentada por el Decreto 103 de 2015: 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 1499 de 2017 - Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG: establece el marco de referencia para la gestión pública en Colombia. En su Dimensión de Control Interno, promueve la implementación del Programa de Transparencia y Ética Pública como una acción clave para fortalecer la integridad institucional.
- ❖ Ley 2016 de 2020: Por la cual se adopta el código de integridad del Servicio Público Colombiano y se dictan otras disposiciones.
- ❖ Resolución 1519 de 2020 del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones: 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.
- ❖ Ley 2195 de 2022: Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones.
- ❖ Decreto 1122 de 2024: Por el cual se reglamenta el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, modificado por el artículo 31 de la Ley 2195 de 2022, en lo relacionado con los Programas de Transparencia y Ética Pública

3. RESPONSABLES

Las responsabilidades enmarcadas en la implementación del Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) estarán articuladas con las líneas de defensa institucional, como se aprecia a continuación:

Línea de Defensa	Responsable	Rol
Línea Estratégica	Comité Institucional de Gestión y Desempeño	Supervisión
Primera Línea	Encargados de Procesos y sus equipos de trabajo	Monitoreo
Segunda Línea	Oficina de Subdirección Administrativa	Administración
Tercera Línea	Oficina de Control Interno de Gestión	Seguimiento y evaluación

4. DEFINICIONES

APOYO: se refiere a acciones transversales que favorecen el correcto desarrollo de las diferentes actividades. Es un proceso general que contempla una amplia variedad de acciones interdisciplinarias: habilidades de comunicación, servicios asistenciales, etc.

EVALUACIÓN Y MEJORA: se refiere a la necesidad de contar con el apoyo de auditoría de la Entidad para que, de conformidad con sus funciones y roles, se desarrollen las actividades necesarias para el respectivo componente. Contempla acciones como: obtención de evidencias, evaluación objetiva.

LIDERAZGO: se refiere a la necesidad de contar con el apoyo de los líderes de la Entidad para que, de conformidad con sus funciones y roles, se desarrollen las actividades necesarias para el respectivo componente.

OPERACIÓN: se refiere a la ejecución de actividades operativas. Este proceso se centra en la implementación y requiere de acciones como: distribución y asignación de tareas, cumplimiento, trabajo en equipo.

PLANIFICACIÓN: se refiere a la necesidad de contar con el apoyo del área de Administración institucional para que, de conformidad con sus funciones y roles, se desarrollen las actividades necesarias para el respectivo componente. Contempla acciones como: definición de indicadores, estrategias de administración, conocimiento transversal de la organización.

A continuación, se definen los riesgos para la integridad pública:

CONFLICTO DE INTERESES: en Colombia, el concepto de conflicto de intereses se encuentra definido en el artículo 44 del Código General Disciplinario (Ley 1952 de 2019) y se indica que este surge “cuando el interés general propio de la función pública entra en conflicto con el interés particular y directo del servidor público”.

SOBORNO: el soborno es una conducta tipificada dentro del sistema penal colombiano que se refiere al acto de dar u ofrecer a otra persona (según la naturaleza de los sujetos este puede tipificarse como cohecho, soborno o soborno trasnacional)

una dádiva para conseguir que, de forma ilícita, se favorezcan sus intereses.

SICOF: Sistema implementado principalmente en el sector salud de Colombia para prevenir, detectar y mitigar actos de corrupción, opacidad y fraude. Su objetivo es mejorar la eficiencia de las entidades, fortalecer la transparencia y la ética, y establecer mecanismos de control y seguimiento para la gestión de estos riesgos, siendo regulado por la Superintendencia Nacional de Salud.

CORRUPCIÓN: se entiende como el uso del poder para desviar la gestión de lo público hacia el beneficio privado, afectando la garantía de los derechos humanos y derechos fundamentales de las personas. En esa medida, un acto de corrupción comprende diferentes conductas tipificadas por el sistema penal y el sistema disciplinario que tienen como objetivo la corrupción.

FRAUDE: cualquier acto ilegal caracterizado por ser un engaño, ocultación o violación de confianza, que no requiere la aplicación de amenaza, violencia o de fuerza física, perpetrado por individuos y/u organizaciones internos o ajenos a la entidad con el fin de apropiarse de dinero, bienes o servicios.”

5. ESQUEMA DEL PTET

El Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) se entiende como el conjunto de acciones que cada entidad diseña e implementa para impulsar, dentro de la organización, una cultura de legalidad, así como para identificar, evaluar, controlar y dar seguimiento a los riesgos de corrupción que puedan surgir en el cumplimiento de su misión.

A través de este programa, la E.S.E. Hospital San José define estrategias orientadas a prevenir y combatir la corrupción, fortaleciendo la integridad institucional, promoviendo la transparencia, asegurando el acceso a la información pública y consolidando una cultura de legalidad. Todo ello en consonancia con la normativa vigente sobre transparencia, gobierno abierto, gestión de riesgos de corrupción, y prevención del lavado de activos y la financiación del terrorismo, entre otros aspectos relacionados.

Según lo establecido en el Decreto 1122 de 2024 y su anexo técnico, el PTEP se estructura en dos componentes: el transversal y el programático. Cada uno de ellos se desarrolla mediante acciones específicas, apoyadas en un conjunto de herramientas e instrumentos que facilitan su implementación.

COMPONENTES PTEP: TRANSVERSAL Y PROGRAMATICO



6. COMPONENTE TRANSVERSAL

Recopila las acciones que garantizan la incorporación del Programa de transparencia y Ética Pública (PTEP) en las dinámicas y cultura institucional. Son acciones relacionadas con los procesos de Direccionamiento estratégico, misionales, apoyo, evaluación y mejora continua y transversal que permiten la operación del componente programático. En esa medida el estándar de estas acciones es único y al momento de desarrollarlas, debe existir conocimiento de la estructura y funcionamiento de la entidad.

6.1 DECLARACIÓN

Carrera 13 # 4-135 - PBX: (6) 3512604- 3122979160-3206534414
WEB: www.hsibelen.gov.co - E-mail: ventanilla@hsibelen.gov.co

La Alta Dirección de la E.S.E Hospital San José, en pleno conocimiento de la importancia de implementar acciones de transparencia y lucha contra la corrupción en el desarrollo de su gestión, establece la adopción de su Programa de Transparencia y Ética Pública, como instrumento estratégico, en cumplimiento de lo señalado en la Ley 2195 de 2022 y el decreto 1122 de 2024, y declaran su compromiso de implementar y cumplir con las políticas, procedimientos y códigos de conducta que lo conforman.

El presente Programa de Transparencia y Ética Pública se construye de manera participativa, involucrando a las diferentes áreas de la entidad, y con la intervención de la ciudadanía y grupos de valor de la entidad, quienes tienen la posibilidad de consultar este documento para su análisis y plantear observaciones y/o recomendaciones, a fin de que lo establecido allí responda a sus necesidades y expectativas.

Tenemos el firme compromiso de no tolerancia con la corrupción, el fortalecimiento de la confianza ciudadana con la entidad, el dialogo permanente, la rendición de cuentas y la publicidad de información en conformidad a la Ley 1712 de 2014.

La E.S.E Hospital San José, adopta las directrices dadas por la Presidencia de la República, para la formulación e implementación del Programa de Transparencia y Ética Pública, atendiendo los procesos propuestos en el Decreto 1122 de 2024.

6.2 OBJETIVO

6.2.1 Objetivo general

Fortalecer la cultura de legalidad en la E.S.E. Hospital San José mediante la adopción, implementación y seguimiento del Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP), promoviendo los principios de transparencia, acceso a la información, integridad, estado abierto y valores del servicio público, teniendo como marco la prevención de la corrupción, la gestión de riesgos, la participación ciudadana, la rendición de cuentas y la consolidación de un relacionamiento basado en la confianza y la satisfacción de las necesidades y expectativas de la comunidad.

6.2.2 Objetivos específicos

- ❖ Determinar acciones que le permitan a la entidad identificar, monitorear y controlar de manera oportuna los riesgos de corrupción presentes en ella.
- ❖ Efectuar un proceso de rendición de cuentas efectivo y permanente, propendiendo por la transparencia de la gestión de la administración pública.
- ❖ Fortalecer la atención al ciudadano y su participación a través de los diferentes canales con los que cuenta la Entidad para la toma de decisiones.
- ❖ Garantizar el derecho de la ciudadanía al acceso a la información pública.

6.3 ALCANCE

El Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) de la E.S.E Hospital San José de Belén de Umbría, aplica para todos los funcionarios, colaboradores y grupos de valor e interés, involucrados en el desarrollo de los procesos estratégicos, de apoyo, misionales, de evaluación y mejora institucional.

6.4 PLANEACIÓN

La planeación del Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) en la E.S.E. Hospital San José se realizará de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1122 de 2024 y su anexo técnico.

El ciclo del PTEP para el período 2026–2029 se organiza en fases interconectadas que garantizan una gestión continua y articulada del programa, en alineación con las políticas nacionales y las directrices de la Secretaría de Transparencia. Estas fases son las siguientes:

Ciclo del Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP)



Formulación: Diseño y planificación de estrategias y acciones orientadas a prevenir riesgos de corrupción, mejorar la transparencia institucional y promover una cultura ética dentro de la entidad.

Validación: Publicación de la versión inicial del Programa en la sección “Programa de Transparencia y Ética Pública” del sitio web institucional por un período de 15 días calendario, con el objetivo de recibir comentarios, sugerencias y

recomendaciones de la ciudadanía y partes interesadas, para su posible incorporación si se consideran pertinentes.

Consolidación: Elaboración del documento preliminar del Programa por parte de la Oficina de la Subdirección Administrativa y Control Interno, a partir de los insumos recolectados durante la validación.

Aprobación: Presentación de la versión del Programa al Comité Institucional de Gestión y Desempeño por parte de la Oficina de la Subdirección Administrativa, para su aprobación formal.

Publicación: La versión inicial del Programa debe publicarse antes del 31 de enero en la sección "Botón de Transparencia y Acceso a la Información Pública". Las versiones actualizadas, producto de ajustes posteriores, también deberán publicarse en esta sección antes de cada fecha de corte semestral.

Ejecución: Los líderes de proceso y sus equipos son responsables de implementar y hacer seguimiento a las actividades previstas en el Programa.

Modificaciones o reformulación: Se podrán realizar ajustes a la versión vigente del Programa cuando se considere necesario. Para ello, la Oficina de Subdirección Administrativa enviará solicitudes por correo electrónico a las áreas responsables, a fin de que presenten las modificaciones correspondientes a las actividades bajo su cargo dentro del componente programático.

Las propuestas de ajuste se recibirán según los siguientes plazos:

- Hasta el 15 de Marzo de 2026.
- Hasta el 30 de junio de 2026

La Oficina de la SUBdirección Administrativa consolidará las modificaciones recibidas y las incorporará al Programa. Posteriormente, se socializarán los cambios mediante la publicación de un documento en la página web institucional por un período de 5 días hábiles. Si se presentan observaciones, estas serán remitidas al

área correspondiente para su análisis y posible inclusión en la nueva versión. Además, se deberá informar a quien presentó la observación sobre la decisión adoptada.

Durante cada vigencia, se evaluarán las fases del Programa en las que sea posible fortalecer la participación ciudadana o la de otros grupos de interés relevantes, conforme a las políticas institucionales de participación ciudadana

El Programa de Transparencia y Ética Pública está alineado con la plataforma estratégica de la E.S.E. Hospital San José. Se encuentra integrado al Plan de Gestión y al Plan de Desarrollo Institucional “San José con la Gente” y va incorporando acciones y tareas en las fases de formulación, ejecución y seguimiento. Esta labor es liderada por la Oficina de la Subdirección Administrativa, con el apoyo de las áreas responsables de los procesos. La formalización del Programa se realiza conforme a los lineamientos y herramientas establecidos en el PAI y en el anexo técnico del Decreto 1122 de 2024.

6.5 MONITOREO, ADMINISTRACIÓN Y SUPERVISIÓN

La responsabilidad de monitorear, administrar y supervisar el Programa de Transparencia y Ética Pública recae en diversas dependencias, cada una con funciones específicas:

Línea de Defensa	Responsable	Rol	Actividades
Línea Estratégica	Comité Institucional de Gestión y Desempeño	Supervisión	<ul style="list-style-type: none">– Formular y aprobar el Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP).– Velar por la correcta administración y monitoreo del Programa de Transparencia (PTEP).– Monitorear el cumplimiento general del Programa de Transparencia (PTEP).

Primera Línea	Encargados de Procesos y sus equipos de trabajo	Monitoreo	<ul style="list-style-type: none"> – Realizar monitoreo continuo, con la periodicidad establecida en el Programa de Transparencia, al desarrollo de los contenidos del Programa. – Identificar, valorar, evaluar y actualizar cuando se requiera, los riesgos que pueden afectar el desarrollo de los contenidos del Programa de Transparencia. – Definir, adoptar, aplicar y hacer seguimiento a los controles para mitigar los riesgos identificados, asociados al Programa de Transparencia y proponer mejoras para su gestión.
			<ul style="list-style-type: none"> □ Informar al administrador del programa (segunda línea) los resultados del monitoreo sobre desarrollo de los contenidos del Programa de Transparencia.
Segunda Línea	Subdirección administrativa	Administración	<ul style="list-style-type: none"> – Liderar las etapas del Ciclo del Programa de Transparencia. – Rendir cuentas sobre el desarrollo de los contenidos del Programa de Transparencia. – Asesorar a la línea estratégica en la formulación del Programa de Transparencia (PTEP). – Presentar al (Comité Institucional de Gestión Y Desempeño) los reportes que evalúan el desarrollo de los contenidos del Programa de Transparencia. – Proponer modificaciones, según se requiera, a los contenidos del Programa de Transparencia y someterlas a aprobación

			<p>ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.</p>
Tercera Línea	Oficina de Control Interno de Gestión	Seguimiento y evaluación	<ul style="list-style-type: none"> – Validar la pertinencia de los reportes y las evidencias suministradas por las dependencias. – Establecer proceso de auditoría para los contenidos del Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP). – Elaborar informes de seguimiento y evaluación. – Emitir alertas a la línea estratégica sobre resultados e incumplimientos.

6.6 REPORTES

Los reportes de monitoreo, administración y evaluación se realizarán cuatrimestralmente por parte de:

El reporte de monitoreo: será realizado por la primera línea de defensa (Encargados de Procesos) reflejará el nivel de cumplimiento de las actividades e instrumentos definidos en el “Plan de ejecución y seguimiento del PTEP”. Estos reportes deben constar de información cualitativa y su respectiva evidencia de cumplimiento; así las cosas, los criterios de evaluación se contemplan a continuación:

- ❖ Oportunidad en entrega: se refiere a que el reporte por parte de la primera línea de defensa se realice dentro del plazo preestablecido.
- ❖ Oportunidad en ejecución: se refiere a que las actividades e instrumentos se hayan cumplido de acuerdo con los plazos preestablecidos.
- ❖ Coherencia: se refiere a que la evidencia suministrada corresponde y soporta la ejecución de la actividad según el entregable preestablecido.

Para dar cumplimiento a este reporte, se realizará el registro de información en el campo

Correspondiente a Monitoreo del “Plan de ejecución y seguimiento del PTEP”.

El reporte de administración es desarrollado por la segunda línea de defensa (Oficina de la Subdirección administrativa), quien revisa la información suministrada por la primera línea de defensa y valida el cumplimiento entorno a oportunidad en entrega, oportunidad en ejecución y coherencia, dejando registro de esta actividad en el campo correspondiente a Administración del “Plan de ejecución y seguimiento del PTEP”, generando el respectivo informe.

El reporte de evaluación está a cargo de la tercera línea de defensa (Oficina de Control Interno), quien elabora y publica el informe de evaluación del PTEP; según lo definido en el proceso “Evaluación Institucional”.

La evaluación anual de los componentes transversal y programático del Programa de Transparencia y Ética Pública se realizará mediante el diligenciamiento del Formulario Único de Reporte de Avances de la Gestión (FURAG). Los informes y reportes internos estarán alineados con los requerimientos de este reporte externo, para cumplir con los criterios de evaluación establecidos. Asimismo, se atenderán otros requerimientos de reporte provenientes de entidades externas que sean identificados como obligaciones para la entidad.

6.7 FORMACIÓN

Desde el Plan Estratégico de Talento Humano, en particular desde el Plan Institucional de Capacitación (PIC) se desarrollarán las actividades de formación necesarias para que todos

los involucrados en la ejecución del Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) cuenten con el conocimiento y las habilidades necesarias y pertinentes para su implementación.

Dentro de la Estrategia de Integridad y en el marco de la implementación de la Política de Integridad del MIPG, se incluyen actividades de formación y divulgación sobre el Código de Integridad y la gestión de conflictos de interés, con el propósito de reforzar la cultura de integridad institucional.

6.8 COMUNICACIÓN

La estrategia de comunicación del Programa de Transparencia y Ética Pública será dirigida por la Oficina de la subdirección Administrativa, esta estrategia empleará medios de difusión externa, tales como publicaciones en la página web institucional y en redes sociales, siempre respetando los criterios de accesibilidad. Su objetivo es divulgar, en cada ciclo del Programa, información relevante, incluyendo los informes de seguimiento y los resultados dirigidos a la ciudadanía y a los grupos de interés.

La estrategia combinará herramientas prácticas que facilitan la comprensión de los elementos de PTEP, como, por ejemplo:

- ❖ Intranet y correos internos

6.9 AUDITORIA Y MEJORA

La Oficina de Control Interno, encargado de la evaluación independiente de la entidad, realizará seguimientos semestrales al Programa de Transparencia y Ética Pública, con cortes a los días 30 de junio y 31 de diciembre. El objetivo de estos seguimientos es identificar oportunidades de mejora que puedan dar lugar a medidas correctivas o reformulaciones, las cuales serán gestionadas por las dependencias responsables.

El informe consolidado sobre el seguimiento al PTEP será publicado en la sección "Informes Institucionales" del sitio web institucional: <https://www.hsjbelen.gov.co/>

7. COMPONENTE PROGRAMÁTICO

El Componente Programático del Programa de Transparencia y Ética Pública se enfoca en acciones concretas y focalizadas para fortalecer la transparencia, la integridad y la rendición de cuentas en la gestión institucional.

Este componente reconoce que la promoción de una cultura de ética y transparencia no solo requiere de lineamientos generales, sino también de iniciativas específicas que aborden los desafíos particulares que enfrenta el Hospital.

En este sentido, el Componente Programático se articula con los procesos institucionales, complementando las acciones de fortalecimiento institucional con intervenciones dirigidas a mejorar la calidad de los servicios, optimizar la gestión de riesgos, fomentar la participación ciudadana y consolidar la cultura de la integridad con valores lo cual es actuar o estar en conformidad con los valores, las normas y las reglas, que son válidas en el contexto en el que se opera y para dar cumplimiento a este modelo, la ESE hospital San Jose, adopto el Codigo de Integridad dispuesto para las entidades Publicas.

8. CONSTRUCCIÓN DEL PTEP

El Programa de Transparencia y Ética Pública fue creado mediante el artículo 31 de la Ley 2195 de 2022, cuyo contenido modificó artículo 73 de la Ley 1474 de 2011 que creaba el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. En este marco, los Programas de Transparencia y Ética Publica son formulados para promover la cultura de la legalidad e identificar, medir, controlar y monitorear constantemente el riesgo de corrupción en el desarrollo de la misión de la Entidad.

Se elaboró también la matriz de riesgos de corrupción, como documento que hace parte integral de la estructura del Programa bajo los lineamientos, orientaciones y guías para la administración de riesgos, emitidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública y acogidos por la Entidad en la Política de Administración de Riesgos la ESE Hospital San José de Belén de Umbría que involucra ocho (8) componentes en el Programa de Transparencia y Ética Pública – PTEP.

1. El primer componente se refiere a Gestión integral del riesgo de Corrupción.
2. En el segundo componente Redes institucionales y canales de denuncia.
3. En el tercer componente Legalidad e integridad.
4. En el cuarto componente Racionalización de Trámites
5. En el quinto componente Iniciativas adicionales
6. En el sexto componente Participación ciudadana y rendición de cuentas
7. En el séptimo componente Transparencia y acceso a la información pública
8. En el octavo componente Estado Abierto

ACTIVIDADES PTEP PROGRAMADAS PARA EL AÑO 2026

Línea de Acción	Actividad	Fecha	Responsable	Meta o producto
Gestión integral del riesgo de Corrupción	Realizar capacitación a los funcionarios de la ESE para Sensibilizar Sobre la importancia del programa de transparencia y de ética pública.	Mayo	Gerencia, Subdirectores Administrativo y Financiero Líderes de procesos, Control Interno	100%
	Socializar y difundir el Código de INTEGRIDAD con todos los nuevos colaboradores que ingresen a la ESE	Febrero Abril, agosto, noviembre	Líderes de procesos, Control Interno	100%
	Informes de evaluación semestral de Control interno	Julio-Diciembre	Control Interno	100%
	Plan Anual de Auditoría 2026 aprobado en el Comité de Coordinación de Control Interno	Enero	Control Interno	100%
	Fortalecer mediante capacitación los procesos de Contratación, gestión financiera y contable.	Enero-Diciembre	Líderes de procesos, Subdirector Administrativo Control Interno	100%
	Seguimiento a riesgos de corrupción.	Enero a Diciembre	Control Interno-Líderes Procesos	100%
	Seguimiento a la publicación de contratos en el SIA Observa y en el Secop.	Enero a Diciembre	Control Interno-Contratación	100%
Redes institucionales y canales de denuncia	Realizar piezas publicitarias de difusión de los distintos medios para presentar denuncias de corrupción o PQRS	Enero a diciembre	Gerencia, Subdirectores Administrativo y Financiero Líderes de procesos, Control Interno	100%
	Capacitar al SIAU, en temas de servicio al ciudadano	Marzo	Asesor Control Interno	100%

	Informes trimestrales de seguimiento a PQRS, publicados en la página web	Enero, Abril, Agosto, Noviembre	Asesor Control Interno	100%
Legalidad e integridad	Ejecutar las actividades del Plan de Bienestar Social y Plan de Capacitación Institucional	Enero a diciembre	Gerencia, Subdirectores Administrativo y Financiero Líderes de procesos, Control Interno	100%
Racionalización de Trámites	Formulación y reporte de monitoreo a las estrategias de Racionalización de Trámites	Enero – Diciembre	Gerencia, Subdirectores Administrativo y Financiero Líderes de procesos, Control Interno	100%
Iniciativas adicionales	capacitaciones referentes a la declaración de conflictos de interés en el marco de la Política de Integridad	Febrero Abril, agosto, noviembre	Asesor Control Interno	100%
	Verificación de Declaración de bienes y rentas en el SIGEP	Julio - Agosto	Control interno- Talento Humano	100%
Participación ciudadana y rendición de cuentas	Publicación de información contable y contractual en página web.	Enero – Diciembre	Subdirector Administrativo	100%
	Informes de gestión y rendición de cuentas a la comunidad.	Abril	Gerente y Control Interno	100%
	Publicar los documentos de acuerdo a la ley 1712 de 2014	Enero- Diciembre	Gerente	100%
Participación ciudadana y rendición de cuentas	Fortalecimiento del SIAU, mejoramiento de canales de comunicación y de participación con el	Enero- Diciembre	Gerente- Funcionarios SIAU	100%

	usuario.			
	Socializar el funcionamiento de la PQRS en línea de la entidad tanto con el usuario interno y externo, asociación de usuarios	Enero-Diciembre	Gerente y Control Interno	100%
	Realizar medición de satisfacción al usuario mediante la aplicación de encuestas por servicios.	Enero-Diciembre	SIAU-Lideres procesos	100%
Participación Ciudadana Rendición Cuentas	Formular Estrategia de Rendición de Cuentas y Participación Ciudadana.	Febrero-Marzo	Gerente-Control interno	100%
	Publicación de Estrategia de Rendición de Cuentas y Participación Ciudadana. Publicación de Memorias de la Rendición de Cuentas 2025 página web.	Abril-Mayo	Gerente-Control interno	100%
Transparencia y acceso a la información pública	Matriz de seguimiento Anual al ITA (Índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública)	Julio	Control Interno, Sistemas de Información	100%
	Publicación y/o evidencia de la divulgación a través de los correos institucionales de los lineamientos vigentes de transparencia	Enero a Diciembre	Gerencia, Subdirectores Administrativo y Financiero Líderes de procesos, Control Interno	100%
	Socialización del Programa de Transparencia y Ética Pública	Marzo a Diciembre	Gerencia, Subdirectores Administrativo y Financiero	100%

			Líderes de procesos, Control Interno	
Estado Abierto	Informes de Ley de acuerdo a cronograma estipulado.(contables, financieros, de presupuesto de control interno)	Enero a Diciembre	Control Interno, Área contable y financiera	100%
	Seguimiento al plan de acción Anual (plan de Desarrollo Institucional)	Enero a Diciembre	Gerencia, Control Interno-	100%

9. CORRESPONDENCIA CON EL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

La Empresa Social del Estado Hospital San José de Belén de Umbría, enfocará sus esfuerzos en el desarrollo de estrategias para el fortalecimiento de la atención del primer nivel, cada una de estas estrategias cuenta con unos términos y líneas de acción, indicadores, metas, responsables, fechas y recursos asignados, las estrategias desarrolladas tiene relación con las establecidas en el Plan de Desarrollo Institucional 2024-2028 **“SAN JOSÉ, SIEMPRE CON LA GENTE”**.

ALINEACIÓN CON PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL

PROGRAMAS		PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL		“SAN JOSÉ, SIEMPRE CON LA GENTE”
PROGRAMA 1		
INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL		
OBJETIVO	Sostener la garantía del acceso a los servicios de salud con calidad, oportunidad y accesibilidad en el municipio de Belén de Umbría.	ATENCIÓN EN SALUD
META DE PRODUCT	Realizar cinco auditorías y visitas inspectivas a	ATENCIÓN EN SALUD

PROGRAMAS		PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL		"SAN JOSÉ, SIEMPRE CON LA GENTE"
O	las IPS.	
PROGRAMA 2		
SALUD PÚBLICA		
OBJETIVO	Garantizar medidas de preservación de la salud pública, a través de la implementación de estrategias que involucren a las entidades responsables y diferentes actores sociales en el municipio de Belén de Umbría.	ATENCIÓN EN SALUD
META DE PRODUCTO O	Implementar anualmente un plan territorial de salud	GESTIÓN FINANCIERA
PROGRAMA 3		
ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD		
OBJETIVO	Garantizar la universalidad del aseguramiento y la prestación del servicio del sistema general de seguridad social en salud en el municipio de Belén de Umbría	GESTIÓN FINANCIERA
META DE PRODUCTO O	Realizar el pago a cinco EPS's para financiar el sistema general de seguridad social en salud subsidiado.	GESTIÓN FINANCIERA
	Realizar una adecuación a la infraestructura de la ESE Hospital San José.	GESTIÓN FINANCIERA
	Realizar una dotación a la infraestructura de la ESE Hospital San José.	GESTIÓN FINANCIERA
	Realizar las gestiones para la consecución de una ambulancia medicalizada con destino a la	GESTIÓN FINANCIERA

PROGRAMAS		PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
PLAN DESARROLLO MUNICIPAL		"SAN JOSÉ, SIEMPRE CON LA GENTE"
	ESE Hospital San José	
	Implementar un programa anual para denominado "Salud Para la Gente".	ATENCIÓN EN SALUD

ELABORADO POR		REVISADO POR	APROBADO POR
Luz Albeny Arroyave Jiménez		Jorge Alberto Ramírez Maya	Comité Institucional de Gestión y Desempeño
CONTROL DEL CAMBIO			
Versión	Descripción del Cambio	Detalles de Cambio	Fecha
01	Adopción del Programa		



ESE HOSPITAL SAN JOSÉ
DE BELÉN DE UMBRÍA
NIT. 891.408.918-1
COMUNICADO OFICIAL

CÓDIGO: GC-FR-030
VERSIÓN: SEGUNDA
FECHA: 23-01-2025
PAGINA: 28 de 30





ESE HOSPITAL SAN JOSÉ
DE BELÉN DE UMBRÍA
NIT. 891.408.918-1
COMUNICADO OFICIAL

CÓDIGO: GC-FR-030
VERSIÓN: SEGUNDA
FECHA: 23-01-2025
PAGINA: 29 de 30





ESE HOSPITAL SAN JOSÉ
DE BELÉN DE UMBRÍA
NIT. 891.408.918-1
COMUNICADO OFICIAL

CÓDIGO: GC-FR-030
VERSIÓN: SEGUNDA
FECHA: 23-01-2025
PAGINA: 30 de 30

