

 E.S.E. Hospital San Vicente Ramiriquí	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE RAMIRIQUÍ NIT. 891800644-9	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	
		FORMATO	
	SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	F-DE-05	Página 1 de 25
		Versión 02	30-01-2026
PLANES INSTITUCIONALES			

CAMBIOS EFECTUADOS

No. VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	FECHA
01	Diseño del plan institucional según lineamientos del Decreto 612 de 2018, orientado al cumplimiento de los objetivos y metas institucionales, priorizadas para la vigencia 2025	31-01-2025
02	Diseño del plan institucional según lineamientos del Decreto 612 de 2018, orientado al cumplimiento de los objetivos y metas institucionales, priorizadas para la vigencia 2026	30-01-2026

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
FECHA	30-01-26	30-01-26	30-01-26
CARGO	Asesor Administrativo	Gerente	Comité Institucional de Gestión y Desempeño

INTRODUCCIÓN

La E.S.E Hospital San Vicente de Ramiriquí, comprometida con una gestión transparente, participativa y orientada a prevenir actos de corrupción en todas sus manifestaciones y en observancia de las políticas expedidas por el Gobierno Nacional frente a la prestación de los servicios de salud, diseño el Programa de Transparencia y ética pública en cumplimiento del 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, el Programa de Transparencia y Ética Pública se formula para promover la cultura de la legalidad e identificar, medir, controlar y monitorear constantemente el riesgo de corrupción en el desarrollo de la misionalidad institucional, a través del desarrollo de los siguientes seis (6) componentes:

- Gestión del riesgo de corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción.
- Racionalización de Trámites
- Rendición de Cuentas
- Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano
- Mecanismos para la Transparencia y el Acceso a la Información
- Iniciativas Adicionales

Artículo 73. 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. Este programa contemplará, entre otras cosas:

- *Medidas de debida diligencia en las entidades del sector público.*
- *Prevención, gestión y administración de riesgos de lavado de activos, financiación del terrorismo y proliferación de armas y riesgos de corrupción, incluidos los reportes de operaciones sospechosas a la UIAF, consultas en las listas restrictivas y otras medidas específicas que defina el Gobierno Nacional dentro del año siguiente a la expedición de esta norma;*
- *Redes interinstitucionales para el fortalecimiento de prevención de actos de corrupción, transparencia y legalidad;*
- *Canales de denuncia conforme lo establecido en el Artículo 76 de la Ley 1474 de 2011;*
- *Estrategias de transparencia, Estado abierto, acceso a la información pública y cultura de legalidad;*

	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE RAMIRIQUÍ NIT. 891800644-9	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	
		FORMATO	
	SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	F-DE-05	Página 2 de 25
		Versión 02	30-01-2026
PLANES INSTITUCIONALES			

- Todas aquellas iniciativas adicionales que la Entidad considere necesario incluir para prevenir y combatir la corrupción.

Así mismo en el artículo 52 de la Ley 1757 de 2015 y en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información (Ley 1712 de 2014),

La organización criminal de la corrupción, en Colombia, se encuentra caracterizada por factores como la impunidad, la relación con el narcotráfico, el clientelismo, la financiación antidemocrática de campañas, ineficiencias institucionales, altos niveles de violencia, deslegitimaciones institucionales y un desprecio por la honestidad (Cepeda, F., 2017).

La corrupción se puede entender como un fenómeno cíclico que se autorrefuerza, y en donde sus causas y consecuencias se alimentan entre sí. Factores como la desigualdad social, los inadecuados diseños institucionales, los incentivos perversos para el oportunismo, la impunidad frente a las prácticas corruptas, y la aceptación social de la corrupción son, en diferentes momentos, simultáneamente causas y consecuencias de este fenómeno.

Al respecto, un exsecretario general de la Organización de Estados Americanos (OEA), señaló: *“La corrupción es una enfermedad hereditaria, autoinmune, de cualquier sistema político donde los seres humanos son sus operadores. No reconoce fronteras de ningún tipo, ya sean ideológicas, de color político, incluso niveles de fortaleza institucional”*¹. De manera que se debe combatir la enfermedad, identificando sus causas, y experimentando tratamientos eficientes para combatirlas, en lo público y en lo privado, así como en sus relaciones con otros fenómenos como el narcotráfico, el lavado de activos, la financiación del terrorismo y los delitos contra el medio ambiente.

La corrupción, como fenómeno complejo que *“abarca una diversa gama de acciones, desde el soborno pequeño solicitado por un policía hasta los grandes escándalos de corrupción en las altas esferas del Estado”* (Fedesarrollo, 2021), se presenta generalmente en un escenario de instituciones débiles que, por su diseño o evolución, carecen de la capacidad de hacer cumplir sus reglas y normas.

A propósito de la relación entre corrupción y narcotráfico, el profesor Garay y sus coautores, en su libro *“La Captura y Reconfiguración Cooptada del Estado en Colombia”*, mencionan que la corrupción no solo puede ser desarrollada por grupos económicos legales, sino que los actores ilegales -con alto poder económico- pueden generar mayores niveles de corrupción, mediante sobornos de alta cuantía.

Por tal motivo, la Secretaría de Transparencia, área encargada de asesorar directamente al Presidente de la República en la formulación de políticas públicas en materia de transparencia y lucha contra la corrupción, en cumplimiento de sus funciones establecidas mediante el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011 modificado por el artículo 31 de la Ley 2195 de 2022, ha elaborado el presente documento con él ánimo de señalar las características, estándares, elementos, requisitos, procedimientos y controles mínimos que las entidades del orden nacional, departamental y municipal deben cumplir con el Programa de Transparencia y Ética Pública - PTEP

Así las cosas, lo que se pretende es que el conocimiento e implementación de estos estándares sea una herramienta eficaz para impedir la acción de la corrupción en detrimento de la misionalidad de las entidades y a favor de los intereses de los actores criminales, así como la disminución de los niveles de impunidad en la investigación y sanción de estos hechos.

 E.S.E. Hospital San Vicente Ramiriquí	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE RAMIRIQUÍ NIT. 891800644-9	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	
	SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	FORMATO	
		F-DE-05	Página 3 de 25
		Versión 02	30-01-2026
PLANES INSTITUCIONALES			

Toda entidad territorial se enfrenta a diversos cambios y transformaciones de carácter normativo, físico, social, tecnológico y administrativo, los cuales se encuentran supeditados a factores internos y externos que generan riesgos para el cumplimiento de los objetivos de la entidad. Para prevenir estos riesgos, la entidad debe realizar un diagnóstico donde pueda identificar y clasificar claramente las causas que pueden generar riesgos con el fin de formular estrategias de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano, que contemple el mapa de riesgos de corrupción, las medidas concretas para mitigar esos riesgos y mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.

El Programa de Transparencia y Ética Pública -PTEP es un programa de cumplimiento, es decir, una metodología mediante la cual una entidad define acciones estratégicas para promover, al interior de la organización, una cultura de la legalidad e identificar, medir, controlar y monitorear los riesgos para la integridad que se presentan en el desarrollo de su misionalidad.

El Programa de Transparencia y Ética Pública – PTEP, es un instrumento de tipo preventivo para el control de la corrupción, donde se proponen estrategias dirigidas a combatir la corrupción mediante mecanismos que faciliten su prevención, control y seguimiento y se contribuya a elevar la productividad y a garantizar la eficiencia y la eficacia en los procesos organizacionales, permitiendo definir estrategias de mejoramiento continuo, brindándole un manejo sistémico a la entidad; Este forma parte de la política de transparencia, participación y servicio al ciudadano del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, en la que se articula el quehacer de las entidades, mediante los lineamientos de las políticas de desarrollo administrativo y el monitoreo y evaluación de los avances en gestión institucional y sectorial.

1. Generalidades

1.1. Estructura orgánica

1. Junta Directiva

2. Gerencia

2.1. Organismos de asesoría y control

3. Subgerencia Administrativa y Financiera

4. Subgerencia Científica



	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE RAMIRIQUÍ NIT. 891800644-9	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	
		FORMATO	
	SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	F-DE-05	Página 4 de 25
		Versión 02	30-01-2026
PLANES INSTITUCIONALES			

1.2. Mapa de procesos

El Mapa de Procesos que se presenta a continuación es una descripción gráfica de la interacción entre los diferentes procesos del Sistema Integrado de Planeación y Gestión; según el ciclo PHVA, y de conformidad con las dimensiones y políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, Decreto 1499 de 2017.



1.3. Política de calidad integrada

La E.S.E Hospital San Vicente de Ramiriquí, se compromete a prestar servicios de salud ambulatorios y hospitalarios de baja y mediana complejidad en condiciones de calidad, oportunidad, eficacia y eficiencia, garantizando la seguridad y salud de los funcionarios internos y externos, mediante la identificación de los peligros, valoración, evaluación y control de los riesgos, proporcionando los recursos y la infraestructura adecuada de acuerdo a los lineamientos legales vigentes, mediante la aplicación de protocolos, manuales, programas, guías y procedimientos que garantizan la satisfacción de los usuarios, a través de la mejora continua de los procesos y en busca de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

1.4. Objetivos estratégicos

1. Prestar con calidad, oportunidad y seguridad los servicios de salud teniendo en cuenta el Sistema Obligatorio de Garantía para la Calidad, impactando en la calidad de vida de nuestra comunidad.

	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE RAMIRIQUÍ NIT. 891800644-9	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	
		FORMATO	
	SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	F-DE-05	Página 5 de 25
		Versión 02	30-01-2026
PLANES INSTITUCIONALES			

2. Mantener la Sostenibilidad económica de la institución para obtener un índice de rentabilidad social y financiera, optimizando la prestación de los servicios de salud.
3. Promover el talento humano integral, fortaleciendo la cultura de la calidad, la seguridad y humanización de los servicios ofrecidos.
4. Fortalecer los mecanismos de control, transparencia, participación ciudadana y comunitaria, en el desarrollo organizacional, la gestión y el control, establecidos por la normatividad vigente.
5. Fortalecer los sistemas de gestión y evaluación Institucional para mejorar continuamente los procesos, la ejecución de los planes y programas.
6. Implementar buenas prácticas y procesos de sostenibilidad y cuidado del medio ambiente, en desarrollo de las políticas públicas y preservación.

1.5. Principios y valores institucionales

1.5.1. Principios institucionales

- a. **ATENCIÓN CON CALIDAD:** Brindar servicios de salud seguros que cumplan con las expectativas de la comunidad del Municipio y visitantes basados en los más altos estándares de calidad que permitan la mejora continua de los procesos organizacionales.
- b. **TRABAJO EN EQUIPO:** Desarrollar conjuntamente los procesos, subprocesos y procedimientos organizacionales a fin de cumplir las metas y objetivos de la E.S.E Hospital San Vicente de Ramiriquí
- c. **RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL:** Desde la dirección de la E.S.E Hospital San Vicente de Ramiriquí, se compromete el desarrollo de programas de salud y bienestar amigables con el medio ambiente que mejoren la calidad de vida de los ciudadanos con recurso humano altamente calificado.

1.5.2. Valores institucionales

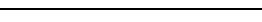
Se diseñó el Código de Integridad de la Entidad, se socializó a los servidores públicos y se interiorizó cada uno de los valores en las dependencias, los valores que hacen parte del código son:

- a. **HONESTIDAD:** Actúo siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, y siempre favoreciendo el interés general.
- b. **RESPETO:** Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.
- c. **COMPROMISO:** Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.
- d. **DILIGENCIA:** Cumpro con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.
- e. **JUSTICIA:** Actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.

	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE RAMIRIQUÍ NIT. 891800644-9	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	
		FORMATO	
	SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	F-DE-05	Página 6 de 25
		Versión 02	30-01-2026
PLANES INSTITUCIONALES			

2. Marco normativo

TÍTULO		ARTICULO	DESCRIPCIÓN
Metodología Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción	Art.73	Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano: Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. La metodología para construir esta estrategia está a cargo del Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción, (Hoy Secretaria de Transparencia)
	Decreto 4637 de 2011 Suprime un Programa Presidencial y crea una Secretaría en el DAPR	Art. 4	Suprime el Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción.
		Art. 2	Crea la Secretaría de Transparencia en el Departamento Administrativo de la Presidencia de la Republica.
	Decreto 1649 de 2014 Modificación de la estructura del DAPRE	Art. 55	Deroga el Decreto 4637 de 2011.
		Art. 15	Funciones de la Secretaria de Transparencia: 13) Señalar la metodología para diseñar y hacer seguimiento a las estrategias de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano que deberán elaborar anualmente las entidades del orden nacional y territorial.
	Decreto 1081 de 2015 Único del sector de Presidencia de la Republica	Art. 2.1.4.1 y siguientes	Señala como metodología para elaborar la estrategia de lucha contra la corrupción la contenida en el documento "Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano".
Modelo Integrado de Planeación y Gestión	Decreto 1081 de 2015	Art. 2.2.22.1 y siguientes	Establece que el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano hace parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
Trámites	Decreto 1083 de 2015 Único Función Pública	Título 24	Regula el procedimiento para establecer y modificar los trámites autorizados por la ley y crear las instancias para los mismos efectos.
	Decreto Ley 019 de 2012 Decreto Antitrámites	Todo	Dicta las normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.

 Todos somos Salud E.S.E. Hospital San Vicente Ramiriquí	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE RAMIRIQUÍ NIT. 891800644-9		DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	
			FORMATO	
	SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN		F-DE-05	Página 7 de 25
			Versión 02	30-01-2026
PLANES INSTITUCIONALES				

	Ley 962 de 2005 Ley Antitrámites	Todo	Dicta disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos.
Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano (MECI)	Decreto 943 de 2014 MECI	Arts. 1 y siguientes	Adopta la actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano (MECI).
	Decreto 1083 de 2015 Único Función Pública	Arts. 2.2.21.6.1 y siguientes	Adopta la actualización del MECI.
Rendición de cuentas	Ley 1757 de 2015 Promoción y protección al derecho a la Participación ciudadana	Arts. 48 y siguientes	La estrategia de rendición de cuentas hace parte del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
Transparencia y Acceso a la Información	Ley 1712 de 2014 Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública	Art. 9	Literal g) Deber de publicar en los sistemas de información del Estado o herramientas que lo sustituyan el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
Atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias	Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción	Art. 76	El Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción debe señalar los estándares que deben cumplir las oficinas de peticiones, quejas, sugerencias y reclamos de las entidades públicas.
	Decreto 1649 de 2014 Modificación de la estructura del DAPRE	Art. 15	Funciones de la Secretaria de Transparencia: 14) Señalar los estándares que deben tener en cuenta las entidades públicas para las dependencias de quejas, sugerencias y reclamos.
	Ley 1755 de 2015 Derecho fundamental de petición	Art. 1	Regulación del derecho de petición.
Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo del Deporte	Decreto 1085 de 2015	Todo	Decreto único Reglamentario de la Función Pública
Ajuste Plan Anticorrupción	Decreto 124 de Enero de 2016	Todo	Ajuste del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano.

 E.S.E. Hospital San Vicente Ramiriquí	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE RAMIRIQUÍ NIT. 891800644-9		DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	
	SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN		FORMATO	
			F-DE-05	Página 8 de 25
			Versión 02	30-01-2026
PLANES INSTITUCIONALES				

y Atención al Ciudadano			
Decreto único reglamentario sector justicia y del derecho	Decreto No. 1166 de 19 de Julio de 2016	Todo	Por el cual se adiciona el capítulo 12 al Título 3 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1069 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, relacionado con la presentación, tratamiento y radicación de las peticiones presentadas verbalmente; se hace necesario ajustar dichos lineamientos jurídicos a las funciones de la Ventanilla Única.
Decreto 430 de 2016	Decreto 430 de 2016	Todo	"Por el cual se modifica la estructura del Departamento Administrativo de la Función Pública".
Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG	Decreto 1499 de 2017	Todo	"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".
Plan de Acción Integrado	Decreto 612 de 2018	Todo	Por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al plan de acción por parte de las Entidades del estado
Manual Único de Rendición de Cuentas versión 2 expedido en el año 2018	No aplica	Todo	Constituye en la guía de obligatoria observancia para las entidades públicas en el desarrollo del proceso de rendición de cuentas de conformidad con lo establecido en el artículo 51 de la Ley 1757 de 2015.
Anti trámites	Decreto 2106 de 2019	Todo	Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública.
Ley 2052 de 2020	Ley 2052 de 2020	Todo	Por medio de la cual se establecen disposiciones transversales a la rama ejecutiva del nivel nacional y territorial y a los particulares que cumplan funciones públicas y/o administrativas en relación con la racionalización de trámites y se dictan otras disposiciones".
Resolución No. 1519 de 2020	Resolución No. 1519 de 2020	Todo	"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"
Resolución 455 de 2021	Resolución 455 de 2021	Todo	"Por la cual se establecen lineamientos generales para la autorización de trámites creados por la ley, la

			modificación de los trámites existentes, el seguimiento a las políticas de simplificación, racionalización y estandarización de trámites y se reglamenta el Articulo 25 de la Ley 2052 de 2020".
Decreto 230 de 2021	Decreto 230 de 2021	Todo	Por el cual se crea y organiza el Sistema Nacional de Rendición de Cuentas
Circular Conjunta 100-001 de 2021	No aplica	Todo	Departamento Administrativo de la Función Pública "Lineamientos para la rendición de cuentas de la implementación del acuerdo de Paz"
Guía para la Administración del Riesgo	No aplica	Todo	Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, versión 5 de diciembre de 2020, de la Función Pública.
Ley 2195 de 2022	Ley	Toda	Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones.

Fuente: Elaboración propia, basada en la normativa existente y aplicable al tema

3. Componente transversal del programa de transparencia y ética pública – PTEP

El 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 liderazgo, apoyo, planificación evaluación y mejora que permiten la operación del componente programático. En esa medida, el estándar de estas acciones es único y, al momento de desarrollarlas, debe existir un pleno conocimiento de la estructura y funcionamiento de la Entidad.

3.1. Declaración

El artículo 73 del Estatuto Anticorrupción, dispone que el Mapa de Riesgos de Corrupción hace parte del Programa de Transparencia y Ética Pública – PTEP; esta política es liderada por la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República, cuyos lineamientos están desarrollados en el documento "Guía para la gestión del riesgo de corrupción".

La entidad, en su compromiso de lucha contra la corrupción, diseño y se encuentra en proceso de implementación de la política de administración de riesgo dentro del Sistema Integrado de Planeación y Gestión, orientada a la gestión de los riesgos (Gestión, corrupción, daño antijurídico, seguridad digital y conflictos de intereses), los cuales se encuentran identificados y relacionados a cada uno de los procesos de la entidad a través del Mapa de Riesgos Institucional.

3.2. Objetivos

3.2.1. Objetivo general

Garantizar la transparencia en la gestión pública de la Entidad, mediante la formulación, seguimiento y control de estrategias que permitan identificar y prevenir actos de corrupción, facilitar el acceso a trámites y servicios promoviendo espacios participación ciudadana.

	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE RAMIRIQUÍ NIT. 891800644-9	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	
		FORMATO	
	SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	F-DE-05	Página 10 de 25
		Versión 02	30-01-2026
PLANES INSTITUCIONALES			

Con la implementación del Programa de Transparencia y Ética Pública - PTEP, se busca fortalecer las estrategias de lucha contra la corrupción y la impunidad en la Entidad, la cual es de gran importancia para el desarrollo de una sociedad, toda vez que las consecuencias del fenómeno son estructurales: la corrupción vulnera los derechos humanos, profundiza la desigualdad, aumenta la pobreza, genera costos adicionales en la inversión pública y afecta la legitimidad del Estado, afectando el capital social y la confianza que existe entre este y la sociedad, debido a que *“La captura del Estado es el escenario propicio para permitir la impunidad, obstaculizando el desarrollo de balances de poder y de instituciones eficientes en los que las normas se aplican de manera igualitaria*

3.2.2. Objetivos específicos

- Definir estrategias para cada uno de los componentes del Programa de Transparencia y Ética Pública – PTEP.
- Administrar los riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital de la Entidad.
- Garantizar la Atención al Ciudadano como bandera de la prestación del servicio en la Entidad.
- Garantizar la gestión para la caracterización y racionalización de trámites en la Entidad.
- Promover la participación ciudadana en la gestión institucional a través de procesos de Rendición de cuentas.
- Interiorizar el Código de Integridad a los funcionarios y contratistas de la Entidad.

3.3. Alcance

Son sujetos que participan en las diferentes etapas del programa de transparencia y ética pública – PTEP:

SUJETO	RESPONSABILIDAD
Gerente	Primera línea de defensa (Control)
Jefe de control interno o quien haga sus veces	Tercera línea de defensa – Seguimiento
Funcionarios	Primera línea de defensa – Control y seguimiento Segunda línea de defensa – Monitoreo
Contratistas	Primera línea de defensa – Control y seguimiento Segunda línea de defensa – Monitoreo
Grupos de interés	Seguimiento y control

Fuente: Elaboración propia, basada en el Esquema de líneas de defensa de la Política de Control Interno MIPG

3.4. Planeación

Son responsables del diseño e implementación de las estrategias del Programa de Transparencia y Ética Pública – PTEP, La Alta Dirección (Junta Directiva – Gerente), los funcionarios internos y externos, los grupos de interés y partes interesadas.

Como programa de cumplimiento, el PTEP pretende que las entidades definan estrategias, acciones e instrumentos, que les permitan cumplir con lo dispuesto en las normas relacionadas con transparencia y ética pública. En esa medida, el Programa es la forma en que la entidad

	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE RAMIRIQUÍ NIT. 891800644-9	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	
		FORMATO	
	SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	F-DE-05	Página 11 de 25
		Versión 02	30-01-2026
PLANES INSTITUCIONALES			

ateriza en sus dinámicas internas la normativa que le aplica y establece una forma ordenada de cumplirla; En esa medida, el Programa es un marco de referencia que abarca todos los componentes del Modelo, y en el cual se establecen estrategias para su cumplimiento. Las políticas institucionales de desempeño son equivalentes a los instrumentos que conforman el Programa y mediante estos últimos se puede desarrollar cualquiera de los componentes del MIPG para garantizar que se cumplan.

3.4.1. Presupuesto

La Alta Dirección (Junta Directiva – Gerente), garantizará los recursos para el desarrollo e implementación de las estrategias del PTEP, priorizadas.

3.4.2. Metas generales

Es necesaria la:

- Apropiación del Programa de Transparencia y Ética Pública – PTEP, por parte de la Junta Directiva de la Entidad.
- Socialización del Programa de Transparencia y Ética Pública – PTEP,, antes de su publicación, para que actores internos y externos formulen sus observaciones y propuestas.
- Promoción y divulgación del Programa de Transparencia y Ética Pública – PTEP

3.4.3. Elaboración y consolidación

La Alta Dirección (Junta Directiva – Gerente), como primera y segunda línea de defensa del PTEP, de la Entidad le corresponde:

- Liderar todo el proceso de construcción del Programa de Transparencia y Ética Pública – PTEP, quien coordinará con los responsables de los componentes su elaboración.
- Consolidar el PTEP
- Liderar y coordinar la presentación de los informes cuatrimestrales.

3.4.4. Acción integral y articulada

El Programa de Transparencia y Ética Pública – PTEP, debe contener una acción integrar y articulada con el Plan de gestión, toda vez que no se trata de una unidad propia de gestión, sino un compilado de políticas.

3.5. Administración, supervisión y monitoreo

La administración, supervisión y monitoreo del Programa de Transparencia y Ética Pública – PTEP, estará a cargo de la gerente como parte de la primera línea de defensa e integrante del Comité Institucional de Gestión y Desempeño del MIPG.

Adicionalmente el jefe de control Interno o quien haga sus veces, realizara tres seguimientos al Programa de Transparencia y Ética Pública – PTEP con corte a 30 de abril, 31 de agosto y 31 de diciembre de cada vigencia.

3.6. Reportes

El jefe de control Interno o quien haga sus veces realizará seguimiento (tres) 3 veces al año, así:

	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE RAMIRIQUÍ NIT. 891800644-9	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	
		FORMATO	
	SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	F-DE-05	Página 12 de 25
		Versión 02	30-01-2026
PLANES INSTITUCIONALES			

- Primer seguimiento: Con corte al 30 de abril. En esa medida, la publicación deberá surtir dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de mayo.
- Segundo seguimiento: Con corte al 31 de agosto. La publicación deberá surtir dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de septiembre.
- Tercer seguimiento: Con corte al 31 de diciembre. La publicación deberá surtir dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de enero.

El seguimiento debe realizarse dentro de los días (10) hábiles siguientes a la fecha de corte.

3.7. Formación

Velando por la adecuada implementación del el Programa de Transparencia y Ética Pública – PTEP, la entidad establece incluir en el proceso de inducción y reinducción la socialización de los componentes transversales del mismo al igual que las diferentes acciones establecidas en el componente programático frente a la gestión del riesgo, redes y articulación y cultura de la legalidad y estado abierto.

A demás se incluirá dentro del Plan Institucional de Capacitaciones las temáticas establecidas en las acciones del componente programático.

3.8. Comunicación

Una vez elaborado el PTEP debe publicarse a más tardar el 31 de enero de cada año en la página WEB de la Entidad. A partir de esta fecha cada responsable dará inicio a la ejecución de las acciones contempladas en cada uno de sus componentes; El Programa tiene vocación de permanencia, en esa medida, se formula una vez y, de ahí en adelante, se va adaptando y mejorando, de acuerdo con los resultados obtenidos en la acción de Evaluación y mejora, sin perjuicio de que, eventualmente, ante grandes transformaciones sea necesario volverlo a formular.

Cada responsable por proceso debe monitorear y evaluar permanentemente las actividades establecidas en el Programa de Transparencia y Ética Pública – PTEP, las acciones contempladas en cada uno de sus componentes.

3.8.1. Ajustes y modificaciones

Después de la publicación del Programa de Transparencia y Ética Pública – PTEP, durante el respectivo año de vigencia, se podrán realizar los ajustes y las modificaciones necesarias orientadas a mejorarlo. Los cambios introducidos deberán ser motivados, justificados e informados al Jefe de control interno o quien haga sus veces, los servidores públicos y los ciudadanos; se dejarán por escrito en el Formato de seguimiento al PTEP, normalizado en el Sistema de Control Interno.

3.8.2. Promoción y divulgación

Una vez publicado, la entidad debe adelantar las actuaciones necesarias para dar a conocer interna y externamente el Programa de Transparencia y Ética Pública – PTEP y su seguimiento y monitoreo. Así mismo, las entidades deberán promocionarlo y divulgarlo dentro de su estrategia de rendición de cuentas.

	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE RAMIRIQUÍ NIT. 891800644-9	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	
		FORMATO	
	SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	F-DE-05	Página 13 de 25
		Versión 02	30-01-2026
PLANES INSTITUCIONALES			

3.9. Auditoría y mejora

El jefe de control Interno o quien haga sus veces, desde su rol dentro del Modelo Estándar de Control Interno, será la tercera línea de defensa y deberá incluir en el Plan Anual de auditoría el seguimiento y monitoreo del Programa de Transparencia y Ética Pública – PTEP.

Adicionalmente los actores responsables del proceso de implementación del Programa de Transparencia y Ética Pública – PTEP, deberán establecer mecanismos de seguimiento y monitoreo que permita la evaluación del mismo con el fin de realizar informes de avances los cuales deberán ser presentados ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la entidad.

4. Componente programático

En este componente se desarrollarán las siguientes acciones:

1. Establecer una estrategia institucional para la lucha contra la corrupción.

Los instrumentos son las actividades o acciones que la entidad prestará o adelantará, estos se agrupan en las siguientes categorías:

- **Políticas (PO):** *“intenciones y dirección de una organización según lo expresado formalmente por su alta dirección”* 4. Esta definición incluye cualquier acto de direccionamiento estratégico como actos administrativos, directivas, lineamientos, circulares, manuales, etc.; así como las políticas internas de gestión que hacen parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
- **Procedimientos (PR):** *“forma especificada de llevar a cabo una actividad o un proceso”* 5. Esta definición incluye a los procedimientos que se definan e incorporen en los sistemas internos de calidad.
- **Códigos de conducta (CD):** *“documento que especifica el comportamiento ético o personal exigido”* 6. Esta definición incluye tanto los códigos de conducta que por orden legal debe tener la entidad, como los que la entidad desarrolló para sus grupos de interés.

Los procesos, entendidos como el *“conjunto de actividades interrelacionadas o que interactúan que transforman las entradas en salidas”* 7, son los que garantizan que cada acción se desarrolle. El proceso asociado a cada acción no implica que los demás procesos no se ejecuten, solo indica aquel que tiene mayor relevancia para lograr los resultados esperados. Son cinco los procesos que se han identificado y cada uno se describe a continuación:

- **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. Contempla acciones como: el direccionamiento estratégico de la entidad, las funciones directivas y la necesidad de toma de decisiones.
- **Planificación:** se refiere a la necesidad de contar con el apoyo de los expertos en planeación 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.

	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE RAMIRIQUÍ NIT. 891800644-9	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	
		FORMATO	
	SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	F-DE-05	Página 14 de 25
		Versión 02	30-01-2026
PLANES INSTITUCIONALES			

- **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, pedagógicas, servicios asistenciales, etc.
- **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.
- **Evaluación y mejora:** se refiere a la necesidad de contar con el apoyo de los expertos en 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.

4.1. Estrategia institucional para la lucha contra la corrupción

4.1.1. Gestión del riesgo

4.1.1.1. Riesgo para la integridad

En marco de los objetivos fundamentales del estado se encuentra la lucha contra los principales escenarios de corrupción identificados a lo largo del tiempo en las entidades públicas, por lo cual se han identificado una serie de herramientas que permiten su identificación, valoración, análisis y formulación de acciones estratégicas que contribuyan a su eliminación.

Se han identificado los principales riesgos en contra de la integridad como lo son el conflicto de intereses, soborno, corrupción y fraude como los principales riesgos, para los cuales se ve la necesidad de establecer herramientas enfocadas a la gestión de estos riesgos las cuales deben contemplar la identificación, medición, control y monitoreo del riesgo.

La Política de administración del riesgo se define entonces como una política de gestión cuyo objetivo general es con el fin de mitigar los posibles efectos sobre los objetivos institucionales, mediante la formulación de controles efectivos y acciones de mitigación para reducir la probabilidad y/o el impacto de los riesgos identificados en la entidad.

La Entidad en su lucha contra la corrupción enfoca sus labores en el fortalecimiento institucional, puntos de control que eviten la materialización de riesgos y acciones orientados a la eliminación de estos.

Acciones de implementación del componente

SUBCOMPONENTE	ACCIÓN ESTRATÉGICA		META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA DE SEGUIMIENTO
Política de Administración de Riesgos	1.1	Socializar la política de administración del Riesgo a los funcionarios y contratistas de la Entidad, según cambios	Política de Administración de Riesgos actualizada.	Servidores públicos de la Entidad	31 de Agosto de 2026

 Todos somos Salud E.S.E. Hospital San Vicente Ramiriquí	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE RAMIRIQUÍ NIT. 891800644-9		DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	
			FORMATO	
	SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN		F-DE-05	Página 15 de 25
			Versión 02	30-01-2026
PLANES INSTITUCIONALES				

		administrativos presentados.			
Mapa de riesgos	2.1	Actualizar el Mapa de Riesgos Institucional	Mapa de Riesgos	Servidores públicos de la Entidad	31 de Agosto de 2026
Consulta y divulgación	3.1	Publicación en la Página WEB, de los documentos soporte de la Política de Administración del riesgo	Publicación – Página WEB	Servidores públicos de la Entidad	30 de Agosto de 2026
Monitoreo o revisión	4.1	Monitoreo a la efectividad de los controles	Monitoreo	Servidores públicos de la Entidad	Semestral
Seguimiento	5.1	Seguimiento al mapa de riesgos institucional	Seguimiento	Servidores públicos de la Entidad	Semestral

4.1.1.2. Canales de denuncia

Dentro de los fines esenciales del Estado se encuentra servir a la comunidad, razón por la cual, la implementación de la Política trasciende de la atención oportuna y con calidad de los requerimientos de los ciudadanos; su cabal cumplimiento implica que las organizaciones públicas orienten su gestión a la generación de valor público y garanticen el acceso a los derechos de los ciudadanos y sus grupos de valor.

Se han identificado al menos cuatro escenarios o momentos en los cuales un ciudadano o grupo de valor interactúa con una misma entidad: i) cuando consulta información pública, ii) cuando hace trámites o accede a la oferta institucional de la entidad, iii) cuando hace denuncias, interpone quejas, reclamos o exige cuentas y iv) cuando participa haciendo propuestas a las iniciativas, políticas o programas liderados por la entidad, o colabora en la solución de problemas de lo público.

Estos escenarios de relacionamiento pueden ser vistos también como niveles de madurez del ciudadano en el relacionamiento con el Estado y para cada uno de ellos, existe una política de gestión y desempeño, en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, que orienta su desarrollo: Política de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Política de Racionalización de Trámites, Política de Rendición de Cuentas y Política de Participación Ciudadana en la Gestión.

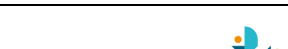
La Política de Servicio al Ciudadano se define entonces como una política pública transversal cuyo objetivo general es garantizar el acceso efectivo, oportuno y de calidad de los ciudadanos a sus derechos en todos los escenarios de relacionamiento con el Estado.

La Entidad en su responsabilidad con la ciudadanía enfoca sus labores en la mejora de los servicios que ofrece a la ciudadanía procurando brindar una atención oportuna y eficiencia en cada uno de sus procesos, por medio de acciones orientados a la satisfacción del usuario.

	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE RAMIRIQUÍ NIT. 891800644-9		DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	
	SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN		FORMATO	
			F-DE-05	Página 16 de 25
			Versión 02	30-01-2026
PLANES INSTITUCIONALES				

Acciones de implementación del componente

SUBCOMPONENTE		ACCIÓN ESTRATÉGICA	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA DE SEGUIMIENTO
Estructura administrativa y Direccionamiento estratégico	1.1	Actualización del Manual de Atención al Ciudadano soporte del componente.	Link. Transparencia – Página WEB	Servidores públicos de la Entidad	31 de Agosto de 2026
Fortalecimiento de los canales de atención	2.1	Actualización permanente de la información pública de la Entidad, en el Link de transparencia de la Página WEB – Institucional en cumplimiento de la Ley de transparencia y Acceso a la Información Pública, reportado en el ITA	Link. Transparencia – Página WEB	Servidores públicos de la Entidad	31 de Agosto de 2026
Talento Humano	3.1	Priorizar dentro de las actividades del orientadas a fortalecer en los servidores públicos y contratistas el compromiso institucional con la atención al ciudadano	Plan Institucional de Capacitación	Servidores públicos de la Entidad	31 de Agosto de 2026
Normativo y procedimental	4.1	Diseño de los procedimientos soporte del proceso de atención al ciudadano	Manual de procesos y procedimientos - Actualizados	Servidores públicos de la Entidad	31 de Agosto de 2026
Relacionamiento con el ciudadano	5.1	Consolidación y reporte trimestral de la gestión de PQR'S en la	Informes trimestrales	Servidores públicos de la Entidad	Trimestral

	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE RAMIRIQUÍ NIT. 891800644-9		DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	
	SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN		FORMATO	
			F-DE-05	Página 17 de 25
			Versión 02	30-01-2026
PLANES INSTITUCIONALES				
		Entidad		

4.1.1.3. Riesgos de lavado de activos, Financiación del Terrorismo y Financiación para la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva LAFT/FPADM

Mediante el control del riesgo de lavado de activos, Financiación del Terrorismo y Financiación para la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva LAFT/FPADM la entidad tiene como objetivo prevenir que las diferentes áreas de la entidad sean usadas directa o indirectamente como instrumentos para el Lavado de Activos y/o la canalización de recursos hacia la realización de actividades terroristas, o cuando se pretenda el ocultamiento de activos provenientes de dichas actividades.

En marco de la formulación de acciones que contribuyan con la eliminación de este riesgo se de tener presentes el concepto de:

- Lavado de activos:** Según el artículo 323 de la ley 599 de 2000, modificado por el artículo 11 de la Ley 1762 de 2015, este se define como: *“adquiera, resguarde, invierta, transporte, transforme, almacene, conserve, custodie o administre bienes que tengan su origen mediano o inmediato en actividades de tráfico de migrantes, trata de personas, extorsión, enriquecimiento ilícito, secuestro extorsivo, rebelión, tráfico de armas, tráfico de menores de edad, Financiación del Terrorismo y administración de recursos relacionados con actividades terroristas, tráfico de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas, delitos contra el sistema financiero, delitos contra la administración pública, contrabando, contrabando de hidrocarburos o sus derivados, fraude aduanero o favorecimiento y facilitación del contrabando, favorecimiento de contrabando de hidrocarburos o sus derivados, en cualquiera de sus formas, o vinculados con el producto de delitos ejecutados bajo concierto para delinquir, o les dé a los bienes provenientes de dichas actividades apariencia de legalidad o los legalice, oculte o encubra la verdadera naturaleza, origen, ubicación, destino, movimiento o derecho sobre tales bienes o realice cualquier otro acto para ocultar o encubrir su origen ilícito (...)”*, el cual se desarrolla a lo largo de tres etapas que son: “Colocación, Ocultamiento e Integridad”
- Financiación del terrorismo:** en el artículo 345 de la Ley 599 de 2000, modificado por el artículo 16 de la Ley 1453 de 2011, la financiación del terrorismo se refiere a quien *“directa o indirectamente provea, recolecte, entregue, reciba, administre, aporte, custodie o guarde fondos, bienes o recursos, o realice cualquier otro acto que promueva, organice, apoye, mantenga, financie o sostenga económicamente a grupos de delincuencia organizada, grupos armados al margen de la ley o a sus integrantes, o a grupos terroristas nacionales o extranjeros, o a terroristas nacionales o extranjeros, o a actividades terroristas”*.
- Financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva:** es todo acto que provea fondos o utilice servicios financieros, en todo o en parte, para la fabricación, adquisición, posesión, desarrollo, exportación, trasiego de material, fraccionamiento, transporte, transferencia, depósito o uso dual para propósitos ilegítimos en contravención de las leyes nacionales u obligaciones internacionales, de armas biológicas, químicas y nucleares, entre otros.

Al realizar el análisis de la estrategia institucional de gestión del riesgo asociado a lavado de activos, Financiación del Terrorismo y Financiación para la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva LAFT/FPADM, la entidad ha establecido que las acciones a tomar frente a esto se las mismas establecidas en el capítulo 5.1.1.1 de este documento debido a que también se debe

	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE RAMIRIQUÍ NIT. 891800644-9		DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	
	SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN		FORMATO	
			F-DE-05	Página 18 de 25
			Versión 02	30-01-2026
PLANES INSTITUCIONALES				

hacer el proceso de identificación, actualización, evaluación y análisis de riesgos administrativos dentro de la entidad.

4.1.1.4. Debida diligencia

Uno de los propósitos del MIPG es que las entidades tengan claro su horizonte a corto, mediano y largo plazo, con el objetivo de focalizar su gestión para alcanzar resultados que permitan garantizar los derechos y satisfacer las necesidades de los ciudadanos.

Por su parte, la Dimensión de Gestión con Valores para Resultados agrupa un conjunto de políticas, prácticas e instrumentos que tienen como propósito permitirle a la organización llevar a cabo aquellas actividades que la conduzcan a lograr los resultados propuestos, así como materializar las decisiones de su planeación institucional.

Estas políticas tienen como objetivo permitirles a las entidades mantener una constante y fluida interacción con la ciudadanía de manera transparente y participativa; prestando un servicio de excelencia y facilitando la garantía del ejercicio de los derechos ciudadanos, a través de la entrega efectiva de productos, servicios e información.

Una de las políticas que buscan mejorar la relación entre el Estado y el ciudadano es la Política Pública de Racionalización de Trámites, la cual tiene como objetivo facilitar el acceso de los ciudadanos a sus derechos, el cumplimiento de sus obligaciones o el desarrollo de una actividad comercial o económica de manera ágil y efectiva frente al Estado.

Esta política se debe implementar de forma articulada con otras políticas como la de participación ciudadana en la gestión, dado que la mejor forma de definir qué trámites se deben mejorar y qué mejoras deben implementarse es a partir del diálogo con los usuarios y grupos de valor; con la política de transparencia y acceso a la información en la medida que se mantiene actualizada la información de los trámites en el Sistema Único de Información de Trámites y con la política de servicio al ciudadano, dado que se deben garantizar estándares de excelencia en la prestación de los trámites, el uso de lenguaje claro, y la accesibilidad de los canales de atención, entre otras actividades.

Acciones de implementación del componente

SUBCOMPONENTE	ACCIÓN ESTRATÉGICA		META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA DE SEGUIMIENTO
Identificación de Trámites	1.1	Identificar y priorizar los trámites y otros procedimientos administrativos de la Entidad	Plataforma SUIT - Actualizada	Servidores públicos de la Entidad	31 de Diciembre de 2026
Priorización de Trámites	2.1	Definir los trámites y Otros procedimientos administrativos de cara al ciudadano (OPAS) a racionalizar en el SUIT	Plataforma SUIT - Actualizada	Servidores públicos de la Entidad	31 de Diciembre de 2026

 </
--

Racionalización de tramites	3.1	Registrar en el módulo de racionalización de trámites del SUIT, los trámites priorizados.	Plataforma SUIT - Actualizada	Servidores públicos de la Entidad	31 de Diciembre de 2026
-----------------------------	-----	---	-------------------------------	-----------------------------------	-------------------------

4.1.2. Redes y articulación

4.1.2.1. Redes internas

Acciones de implementación del componente

SUBCOMPONENTE	ACCIÓN ESTRATÉGICA		META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA DE SEGUIMIENTO
Información de calidad y en lenguaje comprensible	1.1	Socializar del Programa de Transparencia y Ética Pública – PTEP	Programa de Transparencia y Ética Pública – PTEP	Servidores públicos de la Entidad	Primer semestre de 2026
Diálogo de doble vía	2.1	Realizar como mínimo un proceso de inducción y reinducción al año	Proceso de inducción y reinducción	Servidores públicos de la Entidad	Primer Semestre de 2026
	2.2.	Conformación o actualización de comités institucionales	Actas	Servidores públicos de la Entidad	Primer Semestre de 2026
Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas	3.1	Fortalecer a través del plan institucional, los incentivos a los servidores públicos comprometidos con la gestión institucional.	Publicación – Página WEB	Servidores públicos de la Entidad	Segundo Semestre de 2026
Talento Humano	4.1.	Priorizar dentro de las actividades a fortalecer en los servidores públicos y contratistas el compromiso institucional frente la lucha contra la corrupción	Plan Institucional de Capacitación	Servidores públicos de la Entidad	Segundo Semestre de 2026

	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE RAMIRIQUÍ NIT. 891800644-9		DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	
	SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN		FORMATO	
			F-DE-05	Página 20 de 25
			Versión 02	30-01-2026
PLANES INSTITUCIONALES				

Monitoreo o revisión	5.1	Monitoreo a la efectividad de los controles	Monitoreo	Jefe de control interno o quien haga sus veces	Semestral
----------------------	-----	---	-----------	--	-----------

4.1.2.2. Redes externas

La entidad ve la integración con diferentes entidades del ámbito sectorial, local, regional y nacional, como punto clave en el intercambio de conceptos y acciones frente a la implementación de herramientas del Programa de Transparencia y Ética Pública – PTEP.

Uno de los aspectos clave en las políticas orientadas a mejorar la relación entre el Estado y los ciudadanos es el proceso de rendición de cuentas, que tiene como objetivo facilitar la evaluación y retroalimentación por parte de la ciudadanía sobre la gestión pública.

Acciones de implementación del componente

SUBCOMPONENTE	ACCIÓN ESTRATÉGICA		META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA DE SEGUIMIENTO
Estructura administrativa y Direccionamiento estratégico	1.1	Identificar grupos de interés, partes interesadas, red de referencia y contrarreferencia	Directorio	Servidores públicos de la Entidad	Primer semestre de 2026
	1.2	Establecer en el comité de gestión y desempeño las instancias de intercambio de acciones frente a la transparencia y ética pública	Actas	Servidores públicos de la Entidad	Primer semestre de 2026
Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	2.1	Realizar como mínimo una audiencia pública de Rendición de cuentas para cada vigencia fiscal y de acuerdo con los lineamientos establecidos con la invitación Pública a su realización y participación directa de la comunidad administrativa y	Audiencia Pública de Rendición de Cuentas	Servidores públicos de la Entidad	Segundo Semestre de 2026

 Todos somos Salud E.S.E. Hospital San Vicente Ramiriquí	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE RAMIRIQUÍ NIT. 891800644-9		DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	
	SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN		FORMATO	
			F-DE-05	Página 21 de 25
			Versión 02	30-01-2026
PLANES INSTITUCIONALES				

		operativa de la Entidad, usuarios, y ciudadanía en general.			
--	--	---	--	--	--

4.1.3. Cultura de la legalidad y estado abierto

4.1.3.1. Acceso a la información pública y transparencia

La información es uno de los activos más importantes que tienen las entidades públicas, ya que permite tomar decisiones basadas en datos y evidencias ajustadas a los contextos, además facilita que las operaciones, actividades, planes, programas y proyectos se ejecuten eficaz y efectivamente a partir de fuentes de información que soporten las mismas.

Una de las características de la información que generan o administran las entidades públicas, es que es pública por naturaleza, es decir que cualquier persona sin distinción de raza, género, sexo, nacionalidad, edad u orientación política, religiosa o sexual puede acceder a ella, salvo que sobre esta pese alguna de las restricciones legales establecidas en la Ley 1712 de 2014 y reglamentadas en la Constitución Política y en distintas normas legales.

Bajo este principio de publicidad; ciudadanos, usuarios e interesados en la información pública pueden conocer la estructura, gestión y planeación de las entidades; acceder más eficientemente a trámites y servicios; facilitar el ejercicio de control social y participar, colaborar y co-crear en la gestión pública.

En este orden de ideas el MIPG reconoce en la “Información y Comunicación” una de las dimensiones más relevantes en la planeación y gestión de las entidades; en tanto permite no sólo la articulación interna en todo el ciclo de la gestión, encaminada a decisiones más informadas; sino que además garantiza el pleno ejercicio del derecho fundamental de acceso a la información pública.

Teniendo en cuenta lo estipulado por la Ley 1712 de 2014 Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Entidad trabaja para dar cumplimiento al derecho fundamental de acceso a la información pública de los ciudadanos, grupos de valor y partes interesadas.

Acciones de implementación del componente

SUBCOMPONENTE		ACCIÓN ESTRATÉGICA	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA DE SEGUIMIENTO
Lineamientos de Transparencia Activa	1.1	Actualización permanente de la información pública de la Entidad, en el Link de transparencia de la Página WEB – Institucional en cumplimiento de la Ley de	Link. Transparencia – Página WEB	Servidores públicos de la Entidad	Permanente

	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE RAMIRIQUÍ NIT. 891800644-9	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	
	SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	FORMATO	
		F-DE-05	Página 22 de 25
		Versión 02	30-01-2026
PLANES INSTITUCIONALES			

		transparencia y Acceso a la Información Pública, reportado en el ITA			
Lineamientos de Transparencia Pasiva	2.1	Consolidación y reporte trimestral de la gestión de PQR'S en la Entidad	Informes trimestrales	Servidores públicos de la Entidad	Trimestral
Elaboración los Instrumentos de Gestión de la Información	3.1	Actualizar Registro de Activos de información	Documento - Registro de Activos de información	Servidores públicos de la Entidad	31 de Diciembre de 2026
Criterio diferencial de accesibilidad	4.1	Fortalecer y priorizar la inclusión de tecnologías que permitan la accesibilidad a población en situación de discapacidad.	Acciones de fortalecimiento	Servidores públicos de la Entidad	31 de Diciembre de 2026
Monitoreo del Acceso a la Información Pública	5.1	Monitoreo semestral a la gestión de PQR'S en la Entidad	Informes semestrales – Control Interno	Servidores públicos de la Entidad	Semestral
	5.2	Publicación de información institucional según lineamientos de la Ley 1712 de 2017, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.	Link. Transparencia – Página WEB	Servidores públicos de la Entidad	Permanente

4.1.3.2. Participación ciudadana y rendición de cuentas

Uno de los propósitos del MIPG es que las entidades tengan claro su horizonte a corto y mediano, con el objetivo de que se focalicen los procesos de gestión en la consecución de resultados que permitan garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y atender los problemas de los ciudadanos.

Teniendo en cuenta que el MIPG busca facilitar la gestión de las entidades y orientarla hacia el logro de resultados, mediante la tercera dimensión del Modelo, Gestión con Valores para Resultados, busca poner en marcha las trayectorias de implementación de políticas definidas en

	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE RAMIRIQUÍ NIT. 891800644-9		DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	
	SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN		FORMATO	
			F-DE-05	Página 23 de 25
			Versión 02	30-01-2026
PLANES INSTITUCIONALES				

la dimensión de Direccionamiento Estratégico.

Así las cosas, la Gestión con Valores para Resultados agrupa un conjunto de políticas, prácticas e instrumentos que tienen como propósito permitirle a la organización llevar a cabo aquellas actividades que la conduzcan a lograr los resultados propuestos, así como materializar las decisiones de su planeación institucional.

Para concretar las decisiones tomadas en el proceso de planeación institucional, esta dimensión aborda los aspectos más importantes que debe atender una organización para cumplir con las funciones y competencias que le han sido asignadas por mandato legal, por ejemplo, aquellas políticas orientadas a mejorar la relación del Estado con los ciudadanos.

Estas políticas tienen como objetivo permitirles a las entidades mantener una constante y fluida interacción con la ciudadanía de manera transparente y participativa; prestando un servicio de excelencia y facilitando la garantía del ejercicio de los derechos ciudadanos, a través de la entrega efectiva de productos, servicios e información.

Uno de los elementos transversales a las políticas que buscan mejorar la relación entre el Estado y el ciudadano es el proceso de rendición de cuentas, que busca facilitar la evaluación y retroalimentación ciudadana sobre la gestión pública.

Acciones de implementación del componente

SUBCOMPONENTE	ACCIÓN ESTRATÉGICA	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA DE SEGUIMIENTO
Información de calidad y en lenguaje comprensible	1.1 Socializar de la estructura documental del proceso de Rendición de Cuentas, de acuerdo con los lineamientos del Manual Único de Rendición de Cuentas – MURC – V2	Manual de Rendición de Cuentas - Institucional	Servidores públicos de la Entidad	Segundo semestre de 2026
Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	2.1 Realizar como mínimo una audiencia pública de Rendición de cuentas para cada vigencia fiscal y de acuerdo con los lineamientos establecidos con la invitación Pública a su realización y participación directa de la	Audiencia Pública de Rendición de Cuentas	Servidores públicos de la Entidad	Segundo Semestre de 2026

	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE RAMIRIQUÍ NIT. 891800644-9		DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	
	SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN		FORMATO	
			F-DE-05	Página 24 de 25
			Versión 02	30-01-2026
PLANES INSTITUCIONALES				

		comunidad administrativa y operativa de la Entidad, usuarios, y ciudadanía en general.			
	2.2	Publicar los resultados del proceso de Audiencia Pública de Rendición de Cuentas en la Página WEB de la Entidad y en la Cartelera Institucional	Publicación – Página WEB	Servidores públicos de la Entidad	Segundo Semestre de 2026
Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas	3.1	Fortalecer a través del plan institucional, los incentivos a los servidores públicos comprometidos con la gestión institucional.	Publicación – Página WEB	Servidores públicos de la Entidad	Segundo Semestre de 2026
Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	4.1	Fortalecer los espacios de retroalimentación entre los funcionarios de la Entidad establecidos como herramienta para mejorar el proceso de rendición de cuentas interna.	Información institucional	Servidores públicos de la Entidad	Permanente

4.1.3.3. Integridad en el servicio público

En el marco de la Política de Integridad del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, la Entidad priorizó en este componente las acciones para la Implementación del Código de Integridad, la Gestión de Conflicto de Intereses, entre otras acciones y la formación en integridad a los servidores públicos.

Fortalecimiento de la integridad de los servidores públicos.

SUBCOMPONENTE	ACCIÓN ESTRATÉGICA	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA DE SEGUIMIENTO
Código de Integridad	1.1 Interiorización del Código	Código de Integridad –	Servidores públicos de la	Permanente

 Todos somos Salud! E.S.E. Hospital San Vicente Ramiriquí	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE RAMIRIQUÍ NIT. 891800644-9		DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		
	SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN		FORMATO		
			F-DE-05 Versión 02	Página 25 de 25 30-01-2026	
PLANES INSTITUCIONALES					
		de Integridad	Actividades de interiorización	Entidad	