


Al contestar cite 202511100039161



Tunja, 12 diciembre del 2025

Doctor
GERMÁN FRANCISCO PERTUZ GONZÁLEZ
Gerente
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA
Ciudad

 **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA**
GERENCIA

Recibido por Nancy R.

Hora 2:42 pm Día 12

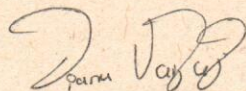
Mes 12 Año 2025

Ref. SEGUIMIENTO AVANCES IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL- PLAN DE TRABAJO

Cordial Saludo Doctor,

En cumplimiento de lo establecido en la Ley 87 de 1993 y el Decreto 648 de 2017, y en concordancia con las funciones legales y de planeación asignadas a la Oficina de Control Interno, se adjunta el informe seguimiento avances implementación del programa de transparencia y ética empresarial de la ESE. Hospital Universitario San Rafael de Tunja, correspondiente a la vigencia 2025, con corte al 30 de noviembre del mismo año.

Atentamente,



DIANA LIZBETH VARGAS GONZÁLEZ
Asesora Control Interno
E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja



SEGUIMIENTO AVANCES IMPLMNTACION DEL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL- PLAN DE TRABAJO

1

Realizado por

OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTIÓN

Tunja, Diciembre 2025



Carrera 11 No. 27-27
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7403030



www.hospital-sanrafaeltunja.gov.co
Control@hospital-sanrafaeltunja.gov.co

Miembro de la
Red GLOBAL de HOSPITALES
VERDES y SALUDABLES
www.hospitalesportasaludambiental.net



1. INTRODUCCIÓN

La Oficina de Control Interno del Hospital Universitario San Rafael de Tunja en cumplimiento del rol de Evaluación y Seguimiento, estipulado en el Decreto 1083 de 2015, por medio del cual se expide el Decreto único Reglamentario del Sector de Función Pública, Artículo 2.2.21.5.3 (modificado por el Decreto 648 de 2017, Artículo 17), y con base en lo dispuesto en el 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, la circular CIR25-00000026 / GFPU 13130000 emitida por la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República, y los lineamientos impartidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública para la Gestión de Riesgos de Integridad Pública en Entidades Públicas, presenta éste Informe de Evaluación, como aporte a la formulación, actualización y apropiación del Programa de Transparencia y Ética empresarial de la ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja

2

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Verificar el cumplimiento y avance en la implementación del Programa de Transparencia y Ética empresarial, conforme a lo dispuesto en el Decreto 1122 de 2024, el Anexo Técnico versión 01 y la Circular CIR25-00000026.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Revisar los avances alcanzados en la formulación e implementación del Programa de Transparencia y Ética empresarial, de acuerdo con los cambios introducidos por el Decreto 1122 de 2024.
- Verificar el cumplimiento de cada uno de los lineamientos detallados en el Anexo Técnico de los Programas de Transparencia y Ética Pública, versión 1, que acompaña el Decreto 1122 de 2024
- Generar recomendaciones / oportunidades de mejora para la formulación o actualización del Programa de Transparencia y Ética empresarial



Carrera 11 No. 27-27
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co
Correo: compta@hospitalsanrafaeltunja.gov.co

Miembro de la
Red GLOBAL de HOSPITALES
VERDES y SALUDABLES
www.hospitalesporlasaludambiental.net



3. ALCANCE DEL INFORME

Se presenta el segundo informe de seguimiento sobre la implementación y avance de las actividades planteadas por la ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja en su Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE) para el periodo de enero a noviembre de 2025.

4. MARCO NORMATIVO

LEYES:

1. Ley 87 de 1993, por la cual se establecen las normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado.
2. 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.
3. Ley 1712 de 2014, por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones.
4. 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.

DECRETOS:

1. Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública, Artículo 2.2.21.5.3 De las oficinas de control interno, Título 22 Sistema de Gestión (modificado por el Decreto 648 de 2017, Artículo 17), el cual incluye la Evaluación de la Gestión del Riesgo dentro de los roles a desempeñar por parte de las Oficinas de Control Interno y Artículo 2.2.23.2 (modificado por el Decreto 1499 de 2017, Artículo 2), donde se establece la actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano – MECI, a través del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.
2. 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

NORMATIVIDAD

1. Circular CIR25-00000026 / GFPU 13130000, Régimen de Transición a los Programas de Transparencia y Ética Pública, expedida por la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República, 6 de junio de 2025.
2. Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas. DAFP, agosto de 2025.



INTERNA

MANUAL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL –PTEE Código AF-M-03

5. RESULTADOS DEL INFORME

A manera de contexto es importante señalar que a partir de la expedición de la Ley 2195 de 2022, se determinó la implementación de un Programa de Transparencia y Ética Pública, en reemplazo de los Planes Anticorrupción y de Atención a las Ciudadanías, que se venían llevando a cabo de manera anual, para lo cual, en lo referente a Entidad del Orden Nacional se estableció un periodo de transición de un (1) año, contado a partir del momento en que la Secretaría de Transparencia determinara las características, estándares, elementos, requisitos, procedimientos y controles mínimos que debían cumplir los Programas de Transparencia y Ética Pública, lo cual se efectuó mediante el Decreto 1122 de 30 de agosto de 2024, que adoptó la Versión 1 del Anexo Técnico, el cual estableció todos los lineamientos para la formulación y ejecución del Programa de Transparencia y Ética Pública, los cuales cuentan con las siguientes fases

4

Fases del Ciclo del PTEP (basado en el Anexo Técnico)

1. Planeación y Formulación:

Diagnóstico: Identificar riesgos de corrupción y necesidades ciudadanas.

Definición de la Estrategia: Establecer objetivos, acciones, indicadores, responsables y plazos, integrando el componente transversal (cultura de legalidad) y el programático (riesgos, trámites, atención).

Documentación: Elaborar el documento PTEP que detalla todo lo anterior.

2. Implementación:

Poner en marcha las acciones definidas en la estrategia (gestión de riesgos, racionalización de trámites, atención al ciudadano).

3. Monitoreo y Seguimiento:

Realizar seguimiento constante a indicadores y cumplimiento de metas por parte de la primera línea de defensa (líderes de procesos).

4. Evaluación:

Evaluar la efectividad de las acciones implementadas para controlar los riesgos de corrupción.



5. Ajuste y Mejora Continua:

Reformular el programa según los resultados, el contexto y los hallazgos de la evaluación, garantizando su permanencia y adaptación.

El Anexo Técnico divide el Programa en dos grandes componentes, que se complementan entre sí: uno transversal y otro programático, este último también denominado Estrategia Institucional, de Lucha contra la Corrupción, que cuentan con las siguientes características:

- En el Componente Transversal se agrupan las acciones que garantizan la incorporación del PTEP en las dinámicas institucionales y en la cultura organizacional.
- El Componente Programático agrupa los elementos, procedimientos y controles mínimos que conformarán la Estrategia Institucional de Lucha contra la Corrupción, la cual busca promover una cultura de legalidad y gestionar los riesgos de corrupción dentro de las entidades públicas, y se divide en cuatro temáticas con acciones estratégicas: gestión del riesgo, redes y articulación, modelo de Estado Abierto e iniciativas adicionales

5

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LOS COMPONENTE DEL PTEE ESTABLECIDOS EN EL PLAN DE TRABAJO:

GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN

Este componente consta de diez (10) actividades a adelantar, el % cumplimiento del componente para este seguimiento (actividades cumplidas/actividades programadas) fue del 100%

Componente	PROGRAMADA	EJECUTADA	ACTIVIDADES SIN AVANCE	ACTIVIDAD TERMINOS EJECUCION	EN DE	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
Gestión integral del riesgo de Corrupción	1	1	0	0		100%
	1	1	0	0		100%
	1	1	0	0		100%
	1	1	0	0		100%
	3	3	0	0		100%
	3	3	0	0		100%
TOTAL	10	10	0	0		100%

El % cumplimiento del componente Se calcula tomando como referencia el cumplimiento de la meta anual y el número de productos/metras programados y presentados por cada actividad según cronograma anual



REDES INSTITUCIONALES Y CANALES DE DENUNCIA

Este componente consta de ocho (8) actividades a adelantar, el % cumplimiento del componente para este seguimiento (actividades cumplidas/actividades programadas) fue del 93%, teniendo en cuenta que una actividad se encuentra en términos de ejecución.

COMPONENTE	PROGRAMADA	EJECUTADA	ACTIVIDADES SIN AVANCE	ACTIVIDAD TERMINOS EJECUCION	EN DE	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
Redes institucionales y canales de denuncia	1	1	0	0		100%
	2	2	0	0		100%
	1	1	0	0		100%
	1	1	0	0		100%
	3	2	0	1		66%
TOTAL	8	7	0	1		93%

6

RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

Este componente consta de siete (7) actividades a adelantar, el % cumplimiento del componente para este seguimiento (actividades cumplidas/actividades programadas) fue del 39%, teniendo en cuenta que una actividad en términos de ejecución y tres actividades no se ejecutaron y una actividad se ejecutó parcialmente.

COMPONENTE	PROGRAMADA	EJECUTADA	ACTIVIDADES SIN AVANCE	ACTIVIDAD TERMINOS EJECUCION	EN DE	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
Racionalización de Trámites	1	0,5	0,5	0		50%
	3	2	0	1		66%
	3	0	3	0		0%
TOTAL	7	2,5	3,5	1		39%

INICIATIVAS ADICIONALES

Este componente consta de una actividad a adelantar, el % cumplimiento del componente para este seguimiento (actividades cumplidas/actividades programadas) fue del 0%, teniendo en cuenta que una actividad no se realizó.



COMPONENTE	PROGRAMADA	EJECUTADA	ACTIVIDADES SIN AVANCE	ACTIVIDAD TERMINOS EJECUCION	EN DE	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
Iniciativas adicionales	1	0	1	0		0
TOTAL	1	0	1	0		0%

PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y RENDICIÓN DE CUENTAS

Este componente consta de seis (6) actividades a adelantar, el % cumplimiento del componente para este seguimiento (actividades cumplidas/actividades programadas) fue del 100%, teniendo en cuenta que se ejecutaron todas las actividades.

7

Componente	PROGRAMADA	EJECUTADA	ACTIVIDADES SIN AVANCE	ACTIVIDAD TERMINOS EJECUCION	EN DE	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
Participación ciudadana y rendición de cuentas	1	1	0	0		100%
	1	1	0	0		100%
	1	1	0	0		100%
	1	1	0	0		100%
	1	1	0	0		100%
	1	1	0	0		100%
TOTAL	6	6	0	0		100%

TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

Este componente consta de cinco (5) actividades a adelantar, el % cumplimiento del componente para este seguimiento (actividades cumplidas/actividades programadas) fue del 90%, teniendo en cuenta una actividad se ejecutó parcialmente.

COMPONENTE	PROGRAMADA	EJECUTADA	ACTIVIDADES SIN AVANCE	ACTIVIDAD TERMINOS EJECUCION	EN DE	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
Transparencia y acceso a la información pública	1	0,5	0,5	0		50%
	1	1	0	0		100%
	1	1	0	0		100%

	1	1	0	0	100%
	1	1	0	0	100%
TOTAL	5	4,5	0,5	0	90%

RESULTADO DEL AVANCE AL PLAN DE TRABAJO DEL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ETICA EMPRESARIAL –VIGENCIA 2025

En virtud del análisis efectuado sobre cada componente y sus actividades programadas, se identificó un nivel de cumplimiento del 86 % respecto a lo planificado corte 30 de noviembre de 2025. El cuadro que acompaña este informe desglosa el grado de cumplimiento logrado por componente, lo cual permitirá identificar áreas de mejora y fortalecer el seguimiento. De las 26 actividades programadas para este periodo de la vigencia 2025, se cumplieron en su totalidad 20 de ellas; (4) de forma parcial y (2) sin ningún avance. Se recomienda revisar estas actividades para tenerlas en cuenta para el resultado de la presente anualidad.

8

COMPONENTE	ACTIVIDAD	AVANCE PORCENTUAL
Gestión integral del riesgo de Corrupción	Actualiza y socializar política de gestión de riesgos integral	100%
	Realizar mesas de trabajo de acuerdo a cronograma de actualización de riesgos de SICOFS con cada uno de los procesos	100%
	Actualizar Mapa de riesgos de corrupción, opacidad, fraude y soborno	100%
	Divulgar mapa de riesgos de corrupción, opacidad, fraude y soborno para conocimiento y control dentro de la entidad y publicarlo en página Web	100%
	Realizar monitoreo y seguimiento a los riesgos de corrupción, opacidad, fraude y soborno actualizado en la página Web del Hospital	100%
	Realizar evaluación independiente a los mapas de riesgos anticorrupción de la entidad.	100%
Redes institucionales y canales de denuncia	Actualización de la página web como medio de comunicación para acceder a citas médicas.	100%
	Socialización de la declaración de Derechos y Deberes áreas asistenciales	100%
	Consolidación de la información producto de la Participación ciudadana en el espacio de la audiencia pública de Rendición de cuentas	100%
	Capacitar al talento humano de atención al usuario en temas relacionados con	100%
	Realizar informe trimestral de la información obtenida de la apertura de buzones de sugerencias y tramite de quejas y reclamos	66%



Racionalización de Trámites	Identificar los trámites susceptibles a racionalizar y registrar estrategia de racionalización a los tramites susceptibles a racionalizar	50%
	Diligenciar en el módulo de operación de datos los tramites y otros procedimientos en el SUIT vigencia	66%
	Realizar Monitoreo y seguimiento a tramites racionalizados	0%
Iniciativas adicionales	Realizar capacitación de conflicto de intereses en el marco de la estrategia del código de integridad	0%
Participación ciudadana y rendición de cuentas	Formular Estrategia de Rendición de Cuentas e Informar cronograma de audiencia pública	100%
	Publicar la información de la gestión de la entidad en la página web, en la sección de Rendición de cuentas 2024	100%
	Desarrollar la audiencia pública de rendición de cuentas según los lineamientos definidos	100%
	Elaborar y Publicar acta e informe final rendición de cuentas según el marco legal vigente.	100%
	Realizar medición del nivel de satisfacción de los grupos de valor frente al ejercicio de rendición de cuentas	100%
	Promover la participación ciudadana por medio de encuesta frente a temas a incluir en la rendición de cuentas	100%
Transparencia y acceso a la información pública	Elaborar y Socializar Resolución de Política de Gestión Documental	50%
	Actualizar el esquema de publicación de información.	100%
	Construir la primera etapa de actualización de Tablas de Retención Documental (Recopilación y Análisis de la Información Institucional).	100%
	Actualizar el micro sitio Información específica para grupos de interés (Información para niños, niñas y adolescentes, Información para Mujeres y Otros de grupos de interés)	100%
	Reportar en aplicativo ITA información de Transparencia y Acceso a la Información Publica	100%
AVANCE PORCENTUAL		86%

Fuente: Plan de trabajo PTEE

SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO COMPROMISOS ACTA DE REUNIÓN

La oficina de control interno realiza seguimiento al cumplimiento de los compromisos de Mesa de trabajo realizada el 20 de agosto de 2025 cuyo objeto era planear y diseñar borrador propuesta de trabajo transición Programa de Transparencia y Ética Pública. (Decreto 1122/2024), reunión en donde se establecieron los siguientes compromisos:

Código: CA-F-18	ESE. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		FECHA: 13/12/2022	
Versión: 03	ACTA DE REGISTRO Y SOPORTE DE REUNIÓN			
TEMA A TRATAR:	Mesa de trabajo planear, y diseñar borrador propuesta de trabajo transición Programa de Transparencia y Ética Pública. (Decreto 1122/2024).			
OBJETIVO DE REUNIÓN:	Mesa de trabajo planear, y diseñar borrador propuesta de trabajo transición Programa de Transparencia y Ética Pública. (Decreto 1122/2024).			
PROCESO:	Subgerencia de administrativa y financiera	RESPONSABLE:	Sandra Liliana Olarte Romero	
LUGAR:	Sala de Juntas Subgerencias	FECHA:	20/08/2025	HORA DE INICIO: 2.30 pm
1. ORDEN DEL DÍA / TEMAS				
1. Socialización normatividad vigente decreto 1122 de 2024.		3. elaboración y diseño propuesta técnica para la adopción del Programa de Transparencia y ética Pública.		
2. Analisis Anexo técnico Decreto 1122 de 2024, CE 053 de 2022				
2. DESARROLLO DE LA REUNIÓN				
Se da inicio a la reunión, con exposición normatividad vigente tanto del programa de transparencia y ética empresarial y la actual norma que propone transición al programa de transparencia y ética pública.				
Resultado PTEP	Referencia normativa	Cumplimiento actual PTEP	Ajustes sugeridos	
Activa de integridad empresarial vigente	LEY 1712 DE 2014 (MIPG)	Se revisó el contenido de la Ley 1712 de 2014 y se encontró que cumple con los requisitos establecidos en el Decreto 1122 de 2024.	Se sugiere incorporar los requisitos faltantes (Política de Integridad, indicadores, protocolos) etc.	
Plan de integridad empresarial vigente	Decreto 1122 de 2024	Se revisó el contenido del Decreto 1122 de 2024 y se encontró que cumple con los requisitos establecidos en la Ley 1712 de 2014.	Se sugiere vincular acciones al MIPG y Plan Anticorrupción.	
Política de integridad empresarial vigente	Decreto 1122 de 2024	Se revisó el contenido de la Política de Integridad y se encontró que cumple con los requisitos establecidos en el Decreto 1122 de 2024.	Se sugiere validar el documento con los grupos de valor de la entidad u organización: colaboradores, usuarios y supervisores. Para esto, una vez formulado el Programa, debe ser sometido a un periodo de consulta pública de 15 días calendario en la sede electrónica de la entidad u organización. (Anexo Técnico).	
Indicadores de integridad empresarial	Decreto 1122 de 2024	Se revisó el contenido de los indicadores y se encontró que cumple con los requisitos establecidos en el Decreto 1122 de 2024.	A partir de las observaciones que se reciban durante el periodo de consulta pública, la entidad u organización consolidará una versión del Programa que incorpore aquellos ajustes que encuentre pertinentes.	
Protocolos de integridad empresarial	Decreto 1122 de 2024	Se revisó el contenido de los protocolos y se encontró que cumple con los requisitos establecidos en el Decreto 1122 de 2024.	La versión consolidada del Programa deberá ser presentada ante Junta Directiva.	
DEFINICION DEL PTEP				
COMPOSICION DEL PTEP				

10

Fase 1.	Descripción	Responsable	Plazo
1. Diagnóstico normativo	Revisión del PTEP vigente frente a Guía PTEP	Oficial de Cumplimiento / Planeación	4 semanas
2. Ajuste documental	Incorporación de requisitos faltantes (Política de Integridad, indicadores, protocolos) etc	Oficial de Cumplimiento / Planeación	3 semanas
3. Integración MIPG-PAAC	Vincular acciones al MIPG y Plan Anticorrupción	Planeación / MIPG Talento Humano	2 semana
Fase 2.	Descripción	Responsable	Plazo
4. Validación	El Documento será validado por los grupos de valor de la entidad u organización: colaboradores, usuarios y supervisores. Para esto, una vez formulado el Programa, debe ser sometido a un periodo de consulta pública de 15 días calendario en La sede electrónica de la entidad u organización. (Anexo Técnico).	Oficial de Cumplimiento Sistemas	15 días
5. Consolidación	A partir de las observaciones que se reciban durante el periodo de consulta pública, la entidad u organización consolidará una versión del Programa que incorpore aquellos ajustes que encuentre pertinentes.	Planeación Sistemas Oficial de Cumplimiento	1 semana
Fase 3.	Descripción	Responsable	Plazo
6. Aprobación	La versión consolidada del Programa deberá ser presentada ante Junta Directiva.	Oficial de Cumplimiento	2 semanas y/o sujeto a disponibilidad calendario de reunión Junta Directiva.

Fuente: Pantallazos acta de reunión 20 de agosto de 2025

La oficina de control interno del HUSRT, realiza seguimiento a estos compromisos y concluye lo siguiente:

FASES	DESCRIPCIÓN	PLAZO	SEGUIMIENTO OCI	ESTADO
FASE 1	1. Diagnóstico normativo: Revisión del PTEE vigente frente a la Guía PTEE	4 semanas	Según informe ejecutivo de avance, el 6 de noviembre se socializó la normatividad y se revisaron las acciones necesarias para la integración tecnológica, trazabilidad documental y ajustes metodológicos en el componente de riesgos.	CUMPLE
	2. Ajuste documental	3 semanas	El 4 de diciembre de 2025 se remitió el documento preliminar del PTEE actualizado a Planeación y Gestión de Riesgos para revisión y aportes técnicos, con el fin de avanzar hacia la versión final.	CUMPLE
	3. Integración MIPG-PAAC	2 semanas	Tienen programado Revisión final por el área de Planeación del 9 al 19 de diciembre de 2025. Objetivo: asegurar coherencia con MIPG, PAAC y lineamientos institucionales.	PENDIENTE
FASE 2	4. Validación	15 días	Según informe de avance tiene programado Fecha estimada: 22 de diciembre de 2025, se consolidará la versión final con ajustes de Sistemas y Planeación, y se presentará a Control Interno para revisiones finales.	PENDIENTE
	5. Consolidación	1 semana		
FASE 3	6. Aprobación	2 semanas	Según informe de avance la actividad el documento será presentado para aprobación mediante Acuerdo de Junta Directiva, como última fase del proceso, pero no indican fecha de cumplimiento	PENDIENTE



Teniendo en cuenta lo anterior, a corte 30 de noviembre de 2025, el estado de implementación se encuentra en Fase 1, con una actividad pendiente que es Integración con MIPG, aportan proyecto de actualización del PTEE a la normatividad vigente.

CÓDIGO:		E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA	HOSPITAL San Rafael	
Versión: 002		PROGRAMA TRANSPARENCIA Y ETICA EMPRESARIAL	DE	Fecha:

1. INTRODUCCION Y/O JUSTIFICACION

El presente documento integra el Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE) vigente y los nuevos lineamientos de Transparencia y Ética Pública (PTEP) emitidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), en cumplimiento de la Ley 1474 de 2011, Ley 1778 de 2016 modificada por la Ley 2195 de 2022, Decreto 1081 de 2015, Decreto 1463 de 2022, Decreto 1122 de 2025 y la Circular Externa 202215100000053-5 de la Superintendencia Nacional de Salud.

El PTEE se articula con el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y con los instrumentos institucionales como el Código de Conducta y Buen Gobierno, el Código de Integridad, el SICOF, el SARLAFT/PADM y programa de gestión integral de riesgos y política integral de riesgos de La E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja. Su propósito es fortalecer el autocontrol, identificar y mitigar riesgos, promover la actuación ética de funcionario, contratistas y contrapartes, y garantizar el acceso a la información y la participación ciudadana.

12

Fuente: Proyecto documento PTEE

De acuerdo al Ciclo del Programa de transparencia Decreto 1122/2024 anexo técnico: se debe cumplir las siguientes etapas:

1. Formulación, validación, consolidación.
2. Aprobación
3. publicación
4. Ejecución, modificación o reformulación

De acuerdo a la revisión documental y a los compromisos pactados, nos encontramos en la fase de formulación, validación y consolidación

ALERTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

La Oficina de Control Interno, tras realizar el seguimiento y la validación de los avances y evidencias correspondientes a cada una de las actividades documentadas en el plan de trabajo del Programa de Transparencia y Ética Empresarial 2025, considera que el cumplimiento de las actividades y metas programadas con corte a 30 de noviembre de 2025 alcanzó un 86%.

En consecuencia, se presentan a continuación las conclusiones y recomendaciones derivadas del análisis efectuado.



1. De las 26 actividades descritas y programadas dentro del Programa de Transparencia y Ética empresarial 2025, 20 de estas se encuentran finalizadas, 4 pendientes de ejecución y vencidas y dos (2) en términos.

2. Se evidencia que cuatro (4) actividades con fecha a corte de 30 de noviembre no se cumplen, asociadas a los siguientes componentes

Racionalización de trámites relacionados con:

- Identificar los trámites susceptibles a racionalizar y registrar estrategia de racionalización a los tramites susceptibles a racionalizar,
- Monitoreo y seguimiento evidenciado en el SUII

Iniciativas adicionales

- Realizar capacitación de conflicto de intereses en el marco de la estrategia del código de integridad

Transparencia y acceso a la información pública

- Elaborar y Socializar Resolución de Política de Gestión Documental

3. Se evidencian dos (2) actividades, con fecha de ejecución y terminación para el mes de diciembre/tercer cuatrimestre, asociadas al componente; Redes institucionales y canales de denuncia (1) y Racionalización de Trámites (1)

4. A las dependencias responsables de las actividades programadas dentro del Programa de Transparencia y Ética Empresarial que se encuentran dentro de los plazos establecidos, se les recomienda dar cumplimiento durante la presente vigencia, adjuntando las evidencias correspondientes antes de la fecha de vencimiento.

5. Se recomienda dar cumplimiento a los compromisos establecidos en reunión realizada 20 de agosto de 2025 cuyo objetivo era planear y diseñar borrador propuesta de trabajo transición Programa de Transparencia y Ética Pública, lo anterior teniendo en cuenta que se evidencia incumplimiento en los tiempos y por ende a las actividades programadas.

6. Es indispensable que el manual no solo se integre armónicamente con el marco normativo aplicable, sino que también se consolide como un instrumento transversal que oriente todas las actuaciones administrativas, asistenciales y misionales del hospital. Este documento debe incluir de manera explícita los mecanismos de articulación, seguimiento y mejora continua,



garantizando así una implementación efectiva, coherente y sostenible del programa en toda la organización.

Es importante que se tenga en cuenta los siguientes aspectos definidos por la circular:

- Los principios éticos y valores institucionales.
- Código de integridad
- Mecanismos para la difusión y socialización permanentes de los lineamientos de conducta entre colaboradores de la entidad
- Establecimiento de los procesos e instancias que permitan, a través de los indicadores el control sobre el sistema de gestión de ética empresarial
- Compromiso con la protección y uso adecuado de los activos de la entidad
- El manejo de la información confidencial y privilegiada
- Presentar por lo menos una vez al año, informes de la gestión del PTEE, a la junta directiva, como mínimo estos deberán tener una evaluación y análisis sobre la eficiencia y efectividad del PTEE y de ser el caso.
- Proponer mejoras respectivas. Asimismo, deberán demostrar los resultados de esta gestión.
- Garantizar la implementación de canales apropiados para permitir que cualquier persona informe, de manera confidencial y segura acerca de los presuntos incumplimientos de PTEE, y posibles actividades sospechosas relacionadas con COF y soborno.
- Verificar la debida aplicación de la política de protección a denunciantes que la entidad haya establecido.
- Coordinar el desarrollo de programas internos de capacitación del PTEE

14

7. Se recomienda a la segunda línea de defensa incluir las observaciones emitidas en este informe para la actualización del PTEE de la vigencia 2026 componente programático, el cual estará contenido en un documento anexo al Programa de Transparencia y Ética empresarial, el cual detallará las acciones, actividades, herramientas e instrumentos que deberán implementarse a lo largo del año, asegurando su coherencia con los lineamientos técnicos establecidos en el anexo del Decreto 1122 de 2024

8. Se recomienda al oficial de cumplimiento, presentar los informes debidamente firmados, ya que el informe de avance aportado como evidencia a esta oficina no contaba con firmas de quien el elaboró, ni quien revisó, adicionalmente es importante, presentar, por lo menos una vez al año, informes de la gestión del PTEE a la junta directiva o quien haga sus veces. Como mínimo los informes deben contener una evaluación y análisis sobre la eficiencia y efectividad del Programa de Transparencia y Ética Empresarial PTEE y, de ser el caso, proponer las mejoras respectivas. Así mismo, se deberán demostrar los resultados de esta gestión.

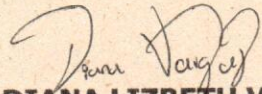
9. Es importante dar cumplimiento a los lineamientos técnicos establecidos por la Función Pública, con el fin de garantizar la trazabilidad, el seguimiento y el cumplimiento normativo. Se



recomienda que, en el próximo Comité de Gestión y Desempeño, se socialice los resultados de este informe, con el propósito de que quede registrado en el acta de la reunión y se definan las acciones a seguir para asegurar su cumplimiento en la vigencia 2026

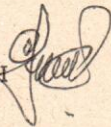
Se adjunta Excel Plan de trabajo con la respectiva observación realizadas por la OACI es importante priorizar y llevar a cabo las observaciones señaladas en la presente evaluación, con el fin de alcanzar la conformidad dentro de los plazos establecidos en la normatividad.

15



DIANA LIZBETH VARGAS GONZÁLEZ
Asesora de Control Interno
E.S.E. Hospital Universitario San Rafael Tunja

Proyecto: Claudia Sáenz Jiménez
Profesional Especializado II O.A.C.I.



Carrera 11 No. 27-27
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co
Compta@hospitalsanrafaeltunja.gov.co

Miembro de la
**Red GLOBAL de HOSPITALES
VERDES y SALUDABLES**
www.hospitalesportasaludambiental.net

