

PLAN

Transparencia y ética
empresarial



HOSPITAL
SAN ANTONIO
DE SESQUILÉ E.S.E.

Direccionamiento estratégico y
2026

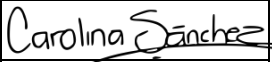
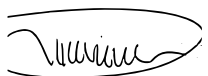
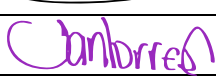


@hospitalesesquile

<http://www.hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co/>

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E. S. E.	
PLAN	MACROPROCESO ESTRATEGICO PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PLAN DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL	PA-PL-37	01	29/01/2026	4 AÑOS

I. VALIDACIÓN:

	Nombre	Cargo	Fecha	Firma
Elaboro	Astrid Carolina Sánchez Neira	Líder de Planeación	Enero 2026	
Reviso	Geraldinne Forero Medina	Líder De Calidad	Enero 2026	
Reviso	Edwin Orjuela Cortes	Subgerente Administrativo	Enero 2026	
Aprobó	Sandra C. Torres Cristancho	Gerente	Enero 2026	

II. CONTROL DE CAMBIOS DEL DOCUMENTO: (Cuando el Documento es versión 1 este literal no aplica)

FECHA	RESPONSABLE	DOCUMENTO QUE MODIFICA	CONTROL DE CAMBIO	CÓDIGO Y VERSIÓN
28/08/2025	Astrid Carolina Sánchez	NA	Elaboración	1

III. CONTROL DE ORIGINAL Y COPIAS DEL DOCUMENTO:

Copia Nro.	Nombre de Quién Tiene Copia del Documento	Cargo	Fecha Recibido	Firma
ORIGINAL				
COPIA				

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E. S. E.	
PLAN	MACROPROCESO ESTRATEGICO PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PLAN DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL	PA-PL-37	01	29/01/2026	4 AÑOS

TABLA DE CONTENIDO

1	JUSTIFICACIÓN	4
2	ENFOQUE DIFERENCIAL	5
3	OBJETIVOS	9
3.1	OBJETIVO GENERAL	9
3.2	OBJETIVOS ESPECIFICOS	9
4	ALCANCE	10
5	MARCO NORMATIVO Y CONCEPTUAL	10
5.1	Marco normativo aplicable	10
5.2	Marco conceptual del Programa de Transparencia y Ética Empresarial	11
5.3	Capítulo metodológico del PTEE	15
6	RESPONSABLES Y ROLES	16
7	RECURSOS	17
8	DESARROLLO OPERATIVO DEL PROGRAMA Y PLAN DE EJECUCIÓN	18
8.1	Componentes técnicos del programa de transparencia y etica empresarial ptee	19
8.2	CRONOGRAMA	23
9	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	25
9.1	Indicadores de seguimiento y resultado	25
9.1.1	INDICADORES DE GESTIÓN (AVANCE)	25
9.1.2	INDICADORES DE RESULTADO (EFECTIVIDAD)	26
10	BIBLIOGRAFIA	28



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E. S. E.	
PLAN	MACROPROCESO ESTRATEGICO PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PLAN DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL	PA-PL-37	01	29/01/2026	4 AÑOS

1 JUSTIFICACIÓN

La E.S.E. Hospital San Antonio de Sesquilé, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 34 numeral 7 de la Ley 1474 de 2011, adicionado por la Ley 2195 de 2022, y atendiendo lo establecido en el Decreto 1122 de 2024, ha adoptado el Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE) como instrumento integral para la prevención, detección y mitigación de los riesgos asociados a la corrupción, el soborno, el fraude y demás conductas contrarias a la ética y la legalidad.

Dado que la E.S.E. es una entidad pública que opera en un sector regulado y vigilado por la Superintendencia Nacional de Salud, y en aplicación de la regla prevista para las entidades que simultáneamente tendrían la obligación de implementar un Programa de Transparencia y Ética Pública y uno Empresarial, el Hospital adopta únicamente el Programa de Transparencia y Ética Empresarial, conforme a los lineamientos que establezca su entidad supervisora.

Este Programa se estructura acogiendo los lineamientos generales definidos para el sector salud, las buenas prácticas de gobierno corporativo y los principios de transparencia, integridad, legalidad, responsabilidad y rendición de cuentas, con el propósito de fortalecer la confianza de los usuarios, proveedores, colaboradores, entes de control y demás partes interesadas.

El Programa de Transparencia y Ética Empresarial del Hospital San Antonio de Sesquilé se concibe como una herramienta dinámica y de mejora continua, articulada con el Sistema de Control Interno, la gestión del riesgo institucional y los procesos misionales y administrativos, permitiendo así consolidar una cultura organizacional basada en la ética pública, el cumplimiento normativo y la tolerancia cero frente a la corrupción.

Finalmente, el Programa se pone a disposición de las partes interesadas para su consulta, seguimiento y control social, reafirmando el compromiso institucional con la transparencia, la integridad y la adecuada administración de los recursos públicos destinados a la prestación de los servicios de salud.

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E. S. E.	
PLAN	MACROPROCESO ESTRATEGICO PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PLAN DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL	PA-PL-37	01	29/01/2026	4 AÑOS

2 ENFOQUE DIFERENCIAL

La prestación de servicios de salud en, está enmarcada dentro del enfoque diferencial dadas las características individuales del usuario, su familia y la comunidad en general, promoviendo permanentemente la dignidad humana y la igualdad de condiciones, a través de la comunicación efectiva y la caracterización adecuada de la población que se beneficia con la prestación de nuestros servicios.

Cuando se habla de enfoque diferencial es el reconocimiento de esas características particulares debido a **su edad, género, orientación sexual, grupo étnico y situación de discapacidad**, los cuales deben recibir un tratamiento especial en materia de ayuda humanitaria, atención, asistencial y reparación integral.

MI COMPROMISO COMO COLBORADOR DE LA DE E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE Y PUESTO DE SALUD DE GACHANCIPA.

Velar por la Eliminación de actos de discriminación, diferencias innecesarias, injustas y evitables en detrimento del estado de la salud, autoestima y supervivencia de nuestros usuarios.

POR GÉNERO Y ORIENTACION SEXUAL: La equidad de género en salud significa, Asegurar que las mujeres, los hombres y las personas LGTBI, tengan las mismas oportunidades para gozar de buena salud de acuerdo con sus necesidades y condiciones de vida sin señalamientos de ninguna clase.

POR ETNIA: La población indígena, Afro descendiente, Población ROM (Gitanos), deben tener igualdad de derechos para acceder a una atención con Trato Digno y actitud amable.

POR CICLO VITAL: El adulto mayor, los niños y niñas, la población infantil a cargo del ICBF u otras instituciones y la población mayor en centros de protección. Debemos estar dispuestos cuanto esté a nuestro alcance para favorecer la satisfacción de sus necesidades, sin sumar obstáculos adicionales a los que la sociedad ha creado.

POR CONDICION DE VIDA: Cuando se está e periodo gestacional o el curso de transición o identificación de identidad de género, a su mismo respetar las creencias y costumbres de cada individuo



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E. S. E.	
PLAN	MACROPROCESO ESTRATEGICO PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PLAN DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL	PA-PL-37	01	29/01/2026	4 AÑOS

POR SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD: Asegurar la atención preferencial de nuestros usuarios con algún tipo de situación limitante en nuestras IPS, evitando que su condición (Física, Mental o Sensorial) afecte su potencial desarrollo de cuantas habilidades y destrezas pueda lograr.

POSICIÓN SOCIAL DESVENTAJOSA: Población en condiciones de desplazamiento forzado, menores desvinculados del conflicto armado, personas incluidas en el programa de protección a testigos, población desmovilizada. Significa crear los medios que garanticen la seguridad física, emocional, sexual, social, legal de las víctimas y apoyen los esfuerzos por retomar el control de sus vidas y avanzar en los procesos de curación, justicia y reparación.

Para todos estos grupos poblacionales debemos conocer, entender e informar a los pacientes los beneficios con que cuentan acorde a la normatividad vigente para su salud y bienestar.

Por tanto, para el presente manual se definen las siguientes poblaciones de enfoque diferencial.

- Población de Adulto Mayor con patologías Crónicas
- Población Gestantes
- Población con discapacidad
- Población menos de 5 años
- Población LGTBI
- Población étnica.
- Población Afrodescendiente
- Población Privada de la Libertad
- Población Víctima del conflicto Armado

Con el fin de velar por el cumplimiento de la resolución 3100 de 2019 y la normatividad vigente y aplicada.

Para llegar a un mundo libre de discriminación, en la documentación creada deberá contar con un capítulo de enfoque diferencial en sus procedimientos y protocolos y instructivos que permita a los empleados y colaboradores, o cualquier otro interesado en el documento saber el manejo que se debe hacer en caso de encontrarse con alguna población antes mencionada. Eliminando de este modo las barreras de discriminación



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E. S. E.	
PLAN	MACROPROCESO ESTRATEGICO PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PLAN DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL	PA-PL-37	01	29/01/2026	4 AÑOS

diferencias innecesarias, injustas y evitables en detrimento del estado de salud, autoestima y supervivencia.

Para el presente manual se tendrá herramientas digitales que permitan a los colaboradores con algún tipo discapacidad poder conocerlo, entenderlo y comprenderlo, usando un lenguaje neutro y no discriminatorio siguiendo las normativas de lengua española.

Caracterización de la atención con enfoque integral y diferencial.

La atención diferencial e integral debe tener unas características especiales tales como:

1. Siempre brinde un trato respetuoso y diferencial: Dar un trato digno y respetuoso que tenga en cuenta las necesidades de cada persona permite crear una sociedad más inclusiva y brindar un servicio oportuno y adecuado a la población priorizada por la institución.

2. Sea un conocedor: Infórmese y prepárese para ayudar a crear una atención en salud más participativa, conociendo, al menos de manera general, las barreras que enfrentan los usuarios y población especial en cada uno del ciclo de atención.

3. Pregunte antes de ayudar: Identifique cuales son las habilidades y características especiales de cada población y persona antes de ayudar con el fin de identificar si la persona quiera recibir ayuda y así identificar cual es la mejor forma de ayudarlo y respetar su autonomía e independencia.

4. No subestimar o exaltar sin razón: Una condición especial o característica especial de cada individuo no define la condición humana del mismo. Por lo tanto, estas personas no son más o menos que otras personas. Subestimar sus capacidades o exaltar sus logros "a pesar de su discapacidad", acentúa las barreras existentes para su participación y goce efectivo de derechos.

5. Tenga en cuenta el lenguaje: Se debe activar la comunicación verbal y no verbal en cada uno de los momentos de verdad que se tiene con el usuario y su familia por eso las expresiones deben ser respetuosas e incluyentes.

- ✓ **Escuche:** Escuche siempre a las personas y permita que expresen sus necesidades. De ser necesario, desles el tiempo que requieran para hacerlo. Su conocimiento, escucha y empatía son las herramientas que le permitirán ayudarles a encontrar soluciones a sus necesidades
- ✓ **Utilice herramientas:** Recuerde que no existe una sola forma de comunicarse. Complemente su atención a las personas con discapacidad con el uso de



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E. S. E.	
PLAN	MACROPROCESO ESTRATEGICO PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PLAN DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL	PA-PL-37	01	29/01/2026	4 AÑOS

herramientas de comunicación alternas como lápiz, papel, imágenes o ejemplos que le permitan comprender mejor su requerimiento.

- ✓ **Disposición:** Escuche, explique con calma y de forma sencilla, y evite comportamientos que puedan hacer sentir incómoda o maltratada a la persona con discapacidad.
- ✓ **Rectifique:** Verifique que la información suministrada al ciudadano con discapacidad ha sido efectivamente comprendida. Para esto solicite retroalimentación y, si es necesario, repita la información en un lenguaje claro y sencillo, manteniendo la exactitud y veracidad de ésta.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E. S. E.	
PLAN	MACROPROCESO ESTRATEGICO PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PLAN DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL	PA-PL-37	01	29/01/2026	4 AÑOS

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Implementar y fortalecer el Programa de Transparencia y Ética Empresarial en la E.S.E. Hospital San Antonio de Sesquilé, mediante la adopción de estrategias orientadas a la promoción de la transparencia, la integridad, la ética y el cumplimiento normativo, con el fin de prevenir, detectar y mitigar los riesgos de corrupción, soborno, fraude y otras conductas contrarias a la legalidad, en concordancia con la Ley 2195 de 2022, el Decreto 1122 de 2024 y los lineamientos impartidos por la Superintendencia Nacional de Salud.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Garantizar el acceso a la información pública y empresarial relevante de manera clara, veraz, completa y oportuna, mediante mecanismos efectivos de publicación, divulgación y atención de solicitudes, en cumplimiento de la Ley 1712 de 2014 y la normativa aplicable al sector salud.
- Promover una cultura organizacional de transparencia, integridad y ética empresarial, mediante la sensibilización, capacitación y compromiso de directivos, servidores, contratistas y demás partes interesadas, fortaleciendo la prevención de prácticas indebidas en el desarrollo de la gestión institucional.
- Fortalecer los mecanismos de relacionamiento con los grupos de interés, incluyendo usuarios, proveedores, contratistas y entes de control, a través de estrategias de participación, rendición de cuentas y comunicación transparente, que contribuyan al control social y a la confianza institucional.
- Consolidar mecanismos eficaces de atención al ciudadano y a los usuarios del sistema de salud, mejorando los canales de comunicación, optimizando los tiempos de respuesta y garantizando un trato digno, respetuoso y eficiente, acorde con los principios de ética empresarial y servicio al usuario.
- Identificar, evaluar y mitigar los riesgos de corrupción, soborno, fraude y conflictos de interés, mediante la elaboración, actualización y seguimiento permanente del mapa de riesgos del Programa de Transparencia y Ética Empresarial, así como la

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E. S. E.	
PLAN	MACROPROCESO ESTRATEGICO PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PLAN DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL	PA-PL-37	01	29/01/2026	4 AÑOS

implementación de controles, acciones preventivas y correctivas que fortalezcan el autocontrol y la responsabilidad en todos los niveles de la entidad.

4 ALCANCE

El Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE) 2026–2028 de la E.S.E. Hospital San Antonio de Sesquilé se desarrolla a través de un proceso integral y continuo que inicia con su construcción progresiva, continúa con su implementación, ejecución y seguimiento anual, y culmina con su evaluación y mejora continua.

Este proceso compromete, en cada una de sus etapas, a los directivos, servidores públicos, contratistas, proveedores y demás terceros vinculados, quienes, desde sus respectivos roles y responsabilidades, contribuyen al fortalecimiento de una cultura organizacional basada en la transparencia, la integridad, la ética empresarial y el cumplimiento normativo.

5 MARCO NORMATIVO Y CONCEPTUAL

El Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE) de la E.S.E. Hospital San Antonio de Sesquilé se sustenta en el marco jurídico colombiano orientado a la prevención, detección y mitigación de los riesgos de corrupción, soborno, fraude, conflictos de interés y demás conductas contrarias a la ética, la legalidad y la transparencia en entidades que operan en sectores regulados.

Dado que la E.S.E. es una entidad pública prestadora de servicios de salud, vigilada por la Superintendencia Nacional de Salud, y en aplicación del Decreto 1122 de 2024, la entidad adopta únicamente el Programa de Transparencia y Ética Empresarial, atendiendo los lineamientos del ente supervisor, sin perjuicio de articular sus disposiciones con los sistemas de gestión institucional.

5.1 MARCO NORMATIVO APLICABLE

Entre las principales normas que sustentan el PTEE se destacan:

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E. S. E.	
PLAN	MACROPROCESO ESTRATEGICO PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PLAN DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL	PA-PL-37	01	29/01/2026	4 AÑOS

- Ley 1474 de 2011 – Estatuto Anticorrupción, artículo 34 numeral 7, modificado por la Ley 2195 de 2022: Establece la obligación de implementar Programas de Transparencia y Ética Empresarial para entidades vigiladas, orientados a prevenir prácticas corruptas y fortalecer la integridad organizacional.
- Ley 2195 de 2022: Refuerza el marco de transparencia, integridad y lucha contra la corrupción, incorporando la gestión de riesgos de corrupción, soborno y fraude como un eje obligatorio de los programas empresariales.
- Decreto 1122 de 2024: Define la regla de prevalencia del Programa de Transparencia y Ética Empresarial para entidades públicas que, por su actividad, operan en sectores regulados y son vigiladas por superintendencias, como el sector salud.
- Ley 1712 de 2014 – Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública: Aplicable de manera transversal al PTEE, en lo relacionado con publicidad, acceso a la información, gestión documental y transparencia activa.
- Lineamientos y circulares de la Superintendencia Nacional de Salud: En especial aquellos relacionados con gobierno corporativo, control interno, gestión del riesgo, integridad y cumplimiento normativo en las Empresas Sociales del Estado.
- Decreto 612 de 2018 – Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG): El PTEE se articula con el MIPG, particularmente con las políticas de integridad, transparencia, control interno, gestión del riesgo y servicio al ciudadano.
- Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión (FURAG): Herramienta de seguimiento que permite evidenciar la articulación del PTEE con el MIPG y la mejora continua de la gestión institucional.

5.2 MARCO CONCEPTUAL DEL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL

El Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE) es un conjunto de políticas, procedimientos, controles y acciones orientadas a:

- Promover una cultura de integridad, ética empresarial y cumplimiento.
- Prevenir, detectar y mitigar riesgos de corrupción, soborno, fraude y conflictos de interés.
- Fortalecer la transparencia en la gestión administrativa, contractual, financiera y asistencial.
- Generar confianza en los usuarios, proveedores, contratistas, entes de control y demás grupos de interés.



REGIÓN DE SALUD
SABANA CENTRO



Gobernación de
Cundinamarca

SESQUILÉ
Calle 5 #8-66 Sesquilé Centro
gerente@hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co

GACHANCIPÁ
Carrera 2 #6-41 Centro Gachancipá

www.hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E. S. E.	
PLAN	MACROPROCESO ESTRATEGICO PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PLAN DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL	PA-PL-37	01	29/01/2026	4 AÑOS

- El PTEE no se concibe como un instrumento aislado, sino como un sistema articulado al control interno, la gestión del riesgo y el gobierno institucional, con responsabilidad compartida entre todos los actores de la organización.

Los conceptos generales y siglas a tener en cuenta en el desarrollo del PTEE:

- **Alta Dirección:** Son las personas naturales o jurídicas, designadas de acuerdo con los estatutos sociales o cualquier otra disposición interna de la Persona Jurídica y la ley colombiana, según sea el caso, para administrar y dirigir la Persona Jurídica, trátase de miembros de cuerpos colegiados o de personas individualmente consideradas.
- **Conflicto de interés:** Situación en virtud de la cual una persona (trabajador, contratista o tercero vinculado al sector salud), debido a su actividad se enfrenta a distintas situaciones frente a las cuales podría tener intereses incompatibles, ninguno de los cuales puede ser privilegiado en atención a sus obligaciones legales o contractuales
- **Contratista:** Se refiere, en el contexto de un negocio o transacción, a cualquier tercero que preste servicios a una Persona Jurídica o que tenga con ésta una relación jurídica contractual de cualquier naturaleza. Los Contratistas pueden incluir, entre otros, a proveedores, intermediarios, agentes, distribuidores, asesores, consultores y a personas que sean parte en contratos de colaboración o de riesgo compartido con la Persona Jurídica.
- **Corrupción Privada:** El que directamente o por interpuesta persona prometa, ofrezca o conceda a directivos, administradores, colaboradores o asesores de una sociedad, asociación o fundación una dádiva o cualquier beneficio no justificado para que le favorezca a él o a un tercero, en perjuicio de aquella. En este tipo el beneficio es para una persona natural o empresa privada.
- **Corrupción Pública:** Cuando en el acto de Corrupción intervienen funcionarios públicos y/o la acción reprochable recaiga sobre recursos públicos
- **Debida Diligencia:** La revisión periódica que ha de hacerse sobre los aspectos legales, contables y financieros relacionados con un negocio o transacción, cuyo propósito es el de identificar y evaluar los riesgos de Corrupción, Opacidad, Fraude y Soborno que pueden afectar a una Persona Jurídica, y los Contratistas.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E. S. E.	
PLAN	MACROPROCESO ESTRATEGICO PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PLAN DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL	PA-PL-37	01	29/01/2026	4 AÑOS

- **Debida Diligencia Ampliada:** Se refiere a las acciones adicionales a la Debida Diligencia con el fin de realizar una revisión más profunda de un tercero cuando así se requiera.
- **Fraude:** Cualquier acto ilegal caracterizado por ser un engaño, ocultación o violación de confianza, que no requiere la aplicación de amenaza, violencia o de fuerza física, perpetrado por individuos y/u organizaciones internos o ajenos a la entidad, con el fin de apropiarse de dinero, bienes o servicios.

A continuación, se detallan algunas actividades constitutivas de Fraude, sin que se considere ésta una lista exhaustiva:

- Apropiación indebida de fondos, títulos valores, suministros de oficina o cualquier otro activo de la entidad y/o sus clientes;
- Manejo inapropiado de dinero o transacciones financieras, incluyendo los respectivos reportes;
- Generación de ganancias personales a partir del conocimiento de información de las actividades internas de la Entidad;
- Revelar información confidencial y propietaria a terceros con el fin de obtener una ganancia, y Cualquier irregularidad similar o relacionada con las aquí mencionadas.
- **Fraude interno:** Se define como todos aquellos actos que de forma intencional buscan la apropiación indebida de activos o busca causar las pérdidas que se ocasionan por actos cometidos con la intención de defraudar, malversar los activos o la propiedad de la entidad, estos actos son realizados por al menos un empleado o administrador de la Entidad.
- **Fraude externo:** Se define como los actos realizados por una persona externa a la entidad, que buscan defraudar, apropiarse indebidamente de activos de la misma o incumplir normas o leyes.
- **Línea Transparente:** Canal de comunicación diseñado para prevenir y detectar eventos de corrupción, opacidad, fraude y soborno además de monitorear oportunamente las irregularidades que involucren a colaboradores, proveedores, clientes y terceros.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E. S. E.	
PLAN	MACROPROCESO ESTRATEGICO PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PLAN DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL	PA-PL-37	01	29/01/2026	4 AÑOS

- **Listas Restrictivas:** Relación de personas que de acuerdo con el organismo que las divulga, pueden estar vinculadas con actividades de Lavado de Activos o Financiación del Terrorismo, como lo son las listas del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas, que son vinculantes para Colombia. Adicionalmente, se consideran Listas Restrictivas las listas OFAC, INTERPOL, DEA, FBI, Policía Nacional, entre otras.
- **Matriz de Riesgo:** Se refiere a la herramienta en que se plasman los riesgos identificados, incluyendo su medición y controles asociados.
- **OCDE:** Es la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico.
- **Oficial de Cumplimiento:** Es la persona natural designada por el Representante Legal para liderar y administrar el Sistema de Gestión de Riesgos de Corrupción, Opacidad, Fraude y Soborno. El mismo individuo podrá, si así lo deciden los órganos competentes de la Persona Jurídica, asumir funciones en relación con otros sistemas de gestión de riesgo, tales como los relacionados con el lavado de activos, el financiamiento del terrorismo y la financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva.
- **Opacidad:** Falta de claridad o transparencia, especialmente en la gestión pública
- **Personas Expuestas Políticamente (PEP):** Son personas nacionales o extranjeras que por razón de su cargo manejan o han manejado recursos públicos, o tienen poder de disposición sobre estos o gozan o gozaron de reconocimiento público, según el Decreto 830 de 2021 de la Secretaria de Transparencia de la Presidencia de la República de Colombia.
- **Políticas de Cumplimiento:** Son las políticas generales que adoptan los Altos Directivos de una Persona Jurídica para que esta última pueda llevar a cabo sus negocios de manera ética, transparente y honesta y esté en condiciones de identificar, detectar, prevenir y atenuar los riesgos relacionados con el Soborno Transnacional y otras prácticas corruptas.
- **Programa de Transparencia y Ética Empresarial - PTEE:** Son las directrices necesarias a cargo del Oficial de Cumplimiento, encaminados a poner en funcionamiento las Políticas de Cumplimiento, con el fin de identificar, detectar,



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E. S. E.	
PLAN	MACROPROCESO ESTRATEGICO PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PLAN DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL	PA-PL-37	01	29/01/2026	4 AÑOS

prevenir, gestionar y mitigar los riesgos de Corrupción, Opacidad, Fraude y Soborno, así como otros que se relacionen con cualquier acto de corrupción que pueda afectar a una Persona Natural o Jurídica. Específicamente, el PTEE:

- Establece las responsabilidades de Altos Directivos y Empleados, respecto de la correcta del Programa de Transparencia y Ética Empresarial
- Establece los principios y valores éticos
- **Riesgo Inherente:** Es el nivel de riesgo propio de la actividad, cuya evaluación se efectúa sin considerar el efecto de los mecanismos de mitigación y de control.
- **Riesgo Residual:** Es el nivel resultante del riesgo después de la aplicación de los mecanismos de control o mitigación existentes a los riesgos inherentes.
- **Soborno:** Ofrecimiento de dinero u objeto de valor a una persona para conseguir un favor o un beneficio personal, o para que no cumpla con una determinada obligación o control.
- **Soborno Transnacional:** El que dé u ofrezca a un servidor público extranjero, en provecho de este o de un tercero, directa o indirectamente, cualquier dinero, objeto de valor pecuniario u otra utilidad a cambio de que este realice, omita o retarde cualquier acto relacionado con el ejercicio de sus funciones y en relación con un negocio o transacción internacional.

5.3 CAPÍTULO METODOLÓGICO DEL PTEE

El Programa de Transparencia y Ética Empresarial de la E.S.E. Hospital San Antonio de Sesquilé se desarrolla bajo una metodología cíclica y progresiva, alineada con el enfoque de mejora continua exigido por la Superintendencia Nacional de Salud, estructurada en las siguientes fases:

1. Identificación y diagnóstico
 - Análisis del contexto institucional y sectorial.
 - Identificación de riesgos de corrupción, soborno, fraude y conflictos de interés en los procesos misionales, estratégicos y de apoyo.
 - Caracterización de grupos de interés.
2. Diseño y planificación



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E. S. E.	
PLAN	MACROPROCESO ESTRATEGICO PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PLAN DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL	PA-PL-37	01	29/01/2026	4 AÑOS

- Definición de políticas, principios éticos y lineamientos del PTEE.
- Elaboración y actualización del mapa de riesgos del Programa.
- Definición de controles, responsables, indicadores y acciones preventivas y correctivas.

3. Implementación

- Ejecución de las acciones definidas en el Programa.
- Socialización, capacitación y sensibilización a servidores, contratistas y proveedores.
- Aplicación de mecanismos de transparencia, control y debida diligencia.

4. Seguimiento y monitoreo

- Evaluación periódica del cumplimiento de las acciones del PTEE.
- Verificación de la efectividad de los controles implementados.
- Reporte a la alta dirección y articulación con los sistemas de control interno.

5. Evaluación y mejora continua

- Análisis de resultados, hallazgos y recomendaciones.
- Ajuste y actualización del Programa con base en cambios normativos, organizacionales o de contexto.
- Incorporación de lecciones aprendidas y buenas prácticas.

5.4 ENFOQUE DE MEJORA CONTINUA

El PTEE adopta un enfoque de mejora continua, bajo el principio de que la gestión de la transparencia y la ética empresarial es un proceso dinámico y evolutivo. En este sentido, el Programa:

- Se revisa y actualiza periódicamente.
- Se adapta a los cambios regulatorios del sector salud.
- Fortalece progresivamente los controles y mecanismos de prevención.
- Promueve el autocontrol, la autorregulación y la corresponsabilidad institucional.

Este enfoque garantiza que el Programa de Transparencia y Ética Empresarial sea un instrumento efectivo, sostenible y alineado con las exigencias de la Superintendencia Nacional de Salud y los principios de buen gobierno en la prestación de los servicios de salud.

6 RESPONSABLES Y ROLES



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E. S. E.	
PLAN	MACROPROCESO ESTRATEGICO PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PLAN DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL	PA-PL-37	01	29/01/2026	4 AÑOS

Profesionales, áreas o equipos encargados de ejecutar y vigilar el cumplimiento.

7 RECURSOS

La implementación, operación y sostenibilidad del Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE) de la E.S.E. Hospital San Antonio de Sesquilé se soporta en la adecuada asignación y articulación de recursos humanos, físicos, técnicos y tecnológicos, los cuales permiten asegurar el cumplimiento de los objetivos estratégicos del programa y la gestión efectiva de los riesgos de corrupción, fraude y soborno.

TIPO DE RECURSO	RECURSOS
Talento humano	Gerente de la E.S.E.: responsable del direccionamiento estratégico, adopción y liderazgo del PTEE. Profesional de Planeación, Calidad o Gestión del Riesgo: encargado de la coordinación, implementación, seguimiento y articulación del programa con el MIPG. Jefe de Control Interno: responsable de la evaluación independiente, seguimiento y emisión de recomendaciones de mejora.
Equipos biomédicos	No aplica de manera directa al PTEE. Sin embargo, los procesos de inventario, custodia y mantenimiento se integran al enfoque de transparencia y control de activos institucionales.
Medicamentos, dispositivos médicos e insumos	No aplica de manera directa. Se incorporan como procesos críticos desde la perspectiva de control, trazabilidad, contratación transparente y gestión de riesgos asociados al abastecimiento.
Elementos de protección personal	No aplica directamente. Se gestionan a través de los procesos logísticos y contractuales, sujetos a controles de transparencia y legalidad.
Otros	- Recursos financieros institucionales asignados al funcionamiento administrativo. - Normatividad vigente, lineamientos de la Superintendencia Nacional de Salud y del DAFP. - Herramientas de control interno, gestión documental y sistemas de información institucional.

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E. S. E.	
PLAN	MACROPROCESO ESTRATEGICO PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PLAN DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL	PA-PL-37	01	29/01/2026	4 AÑOS

8 DESARROLLO OPERATIVO DEL PROGRAMA Y PLAN DE EJECUCIÓN

El desarrollo operativo del PTEE se materializa a través de estrategias, líneas de acción y actividades concretas, orientadas a prevenir, detectar y mitigar riesgos de corrupción, fortalecer la cultura de integridad y garantizar la transparencia en la gestión institucional.

La ejecución del programa se encuentra alineada con:

- La planeación estratégica institucional.
- El Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.
- El Sistema de Control Interno.
- Los lineamientos de la Superintendencia Nacional de Salud.

ESTRATEGIA	LINEA DE ACCIÓN	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	INDICADOR
Fortalecimiento de la ética y la integridad empresarial	Cultura ética y cumplimiento	Socialización del PTEE a funcionarios, contratistas y proveedores	Gerencia / Planeación	% de personal y terceros socializados
Gestión integral del riesgo	Identificación y mitigación de riesgos	Actualización del mapa de riesgos de corrupción, fraude y soborno	Planeación / Control Interno	Mapa de riesgos actualizado
Transparencia institucional	Acceso a la información	Publicación del PTEE y documentos asociados en la página web institucional	Planeación / Sistemas	Documentos publicados
Relación con grupos de interés	Rendición de cuentas	Inclusión del PTEE en los ejercicios de rendición de cuentas	Gerencia / Planeación	Actividad ejecutada
Seguimiento y control	Evaluación independiente	Seguimiento periódico al	Control Interno	Informes de seguimiento emitidos

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E. S. E.	
PLAN	MACROPROCESO ESTRATEGICO PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PLAN DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL	PA-PL-37	01	29/01/2026	4 AÑOS

		cumplimiento del PTEE		
--	--	--------------------------	--	--

8.1 COMPONENTES TÉCNICOS DEL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ETICA EMPRESARIAL PTEE

El Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE) de la E.S.E. Hospital San Antonio de Sesquilé se estructura en componentes funcionales, interdependientes y verificables, orientados a la prevención, detección y mitigación de riesgos de corrupción, fraude, soborno y conflictos de interés, conforme a la Ley 2195 de 2022, el Decreto 1122 de 2024 y los lineamientos de la Superintendencia Nacional de Salud.

COMPONENTE 1. GOBIERNO, DIRECCIONAMIENTO Y RESPONSABILIDAD DEL PTEE

Define la arquitectura de gobierno del Programa, asegurando liderazgo, asignación de responsabilidades y toma de decisiones informadas.

Elementos técnicos:

- Aprobación y adopción formal del PTEE mediante acto administrativo.
- Asignación de roles y responsabilidades (alta dirección, coordinación técnica, control independiente).
- Integración del PTEE con la planeación estratégica y el Sistema de Control Interno.
- Reporte periódico a la alta dirección.

Finalidad técnica: Garantizar gobernanza, trazabilidad de decisiones y sostenibilidad institucional del Programa.

COMPONENTE 2. MARCO NORMATIVO, POLÍTICO Y DE CUMPLIMIENTO

Establece el conjunto de políticas, principios y reglas internas que regulan la conducta organizacional y el cumplimiento normativo.

Elementos técnicos:

- Política de ética empresarial y cumplimiento.
- Código de Integridad y Buen Gobierno.

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E. S. E.	
PLAN	MACROPROCESO ESTRATEGICO PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PLAN DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL	PA-PL-37	01	29/01/2026	4 AÑOS

- Gestión de conflictos de interés.
- Lineamientos sobre inhabilidades, incompatibilidades y prohibiciones.
- Declaración institucional de tolerancia cero frente a la corrupción.

Finalidad técnica: Uniformar criterios de conducta y reducir riesgos legales y reputacionales.

COMPONENTE 3. GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN, FRAUDE Y SOBORNO

Desarrolla el ciclo técnico de administración del riesgo aplicado al PTEE.

Elementos técnicos:

- Identificación de riesgos por procesos misionales, estratégicos y de apoyo.
- Análisis de probabilidad e impacto.
- Evaluación de controles existentes.
- Definición de controles preventivos, detectivos y correctivos.
- Seguimiento y actualización periódica del mapa de riesgos.

Finalidad técnica: Reducir la probabilidad e impacto de eventos de corrupción y fortalecer el autocontrol.

COMPONENTE 4. TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS

Asegura el cumplimiento del principio de publicidad y la interacción transparente con los grupos de interés.

Elementos técnicos:

- Transparencia activa y pasiva.
- Publicación de información institucional relevante.
- Atención de solicitudes de información.
- Ejercicios de rendición de cuentas.
- Fortalecimiento de canales de comunicación institucional.

Finalidad técnica: Garantizar control social, confianza institucional y cumplimiento de la Ley 1712 de 2014.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E. S. E.	
PLAN	MACROPROCESO ESTRATEGICO PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PLAN DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL	PA-PL-37	01	29/01/2026	4 AÑOS

COMPONENTE 5. GESTIÓN DE TERCEROS Y DEBIDA DILIGENCIA

Controla los riesgos derivados de la relación con contratistas, proveedores y aliados estratégicos.

Elementos técnicos:

- Procedimientos de debida diligencia.
- Evaluación de riesgos en contratación.
- Cláusulas contractuales de integridad y cumplimiento.
- Supervisión y seguimiento contractual.
- Control de conflictos de interés de terceros.

Finalidad técnica: Prevenir la materialización de riesgos de corrupción asociados a terceros.

COMPONENTE 6. FORMACIÓN, COMUNICACIÓN Y CULTURA DE INTEGRIDAD

Fortalece las capacidades institucionales y el comportamiento ético organizacional.

Elementos técnicos:

- Programas de capacitación en ética y cumplimiento.
- Estrategias de sensibilización.
- Comunicación interna y externa del PTEE.
- Apropiación del Programa por parte de servidores y terceros.

Finalidad técnica: Asegurar la interiorización y aplicación efectiva del PTEE.

COMPONENTE 7. MECANISMOS DE DENUNCIA, INVESTIGACIÓN Y PROTECCIÓN AL DENUNCIANTE

Permite la detección temprana de irregularidades y la gestión adecuada de denuncias.

Elementos técnicos:

- Canales confidenciales de denuncia.



REGIÓN DE SALUD
SABANA CENTRO



Gobernación de
Cundinamarca

SESQUILÉ
Calle 5 #8-66 Sesquilé Centro
gerente@hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co

GACHANCAPÁ
Carrera 2 #6-41 Centro Gachancapá

www.hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E. S. E.	
PLAN	MACROPROCESO ESTRATEGICO PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PLAN DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL	PA-PL-37	01	29/01/2026	4 AÑOS

- Procedimientos de análisis y trámite.
- Protección al denunciante de buena fe.
- Articulación con Control Interno y autoridades competentes.

Finalidad técnica: Fortalecer la detección, disuasión y respuesta institucional.

COMPONENTE 8. SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA CONTINUA

Garantiza el monitoreo sistemático del Programa y su actualización permanente.

Elementos técnicos:

- Indicadores de gestión y resultado.
- Informes periódicos de seguimiento.
- Evaluaciones independientes.
- Acciones correctivas y de mejora.
- Articulación con MIPG y FURAG.

Finalidad técnica: Asegurar la eficacia, actualización y sostenibilidad del PTEE.



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E. S. E.	
PLAN	MACROPROCESO ESTRATEGICO PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PLAN DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL	PA-PL-37	01	29/01/2026	4 AÑOS

8.2 CRONOGRAMA

El presente cronograma define las actividades, responsables, periodicidad y productos esperados para la implementación, seguimiento y mejora continua del PTEE, conforme a la Ley 2195 de 2022, el Decreto 1122 de 2024 y los lineamientos de la Superintendencia Nacional de Salud.

COMPONENTE PTEE	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	PERIODICIDAD / FECHA	PRODUCTO / EVIDENCIA
Gobernanza y liderazgo	Adopción formal del PTEE mediante acto administrativo	Gerencia / Junta Directiva	Inicio de vigencia	Resolución o Acuerdo aprobado
	Designación de responsables del PTEE	Gerencia	Inicio de vigencia	Acto administrativo
	Presentación de informe de avance del PTEE	Gerencia / Planeación	Anual	Informe a Junta Directiva
Marco ético y cumplimiento	Actualización del Código de Ética y Buen Gobierno	Planeación / Talento Humano	Anual	Código actualizado
	Socialización del Código y políticas del PTEE	Planeación	Semestral	Listas de asistencia / evidencias
	Declaración de conflictos de interés	Talento Humano	Anual	Formatos diligenciados
Gestión del riesgo	Identificación de riesgos de corrupción, fraude y soborno	Planeación / Procesos	Anual	Mapa de riesgos

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.	
PLAN	MACROPROCESO ESTRATEGICO PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PLAN DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL	PA-PL-37	01	29/01/2026	4 AÑOS

COMPONENTE PTEE	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	PERIODICIDAD / FECHA	PRODUCTO / EVIDENCIA
	Evaluación de controles existentes	Control Interno	Anual	Informe de evaluación
	Actualización del mapa de riesgos PTEE	Planeación	Anual o cuando aplique	Mapa actualizado
Transparencia y acceso a la información	Publicación del PTEE en la web institucional	Planeación / Sistemas	Anual	Evidencia de publicación
	Actualización de información de transparencia activa	Sistemas	Permanente	Portal web actualizado
	Atención solicitudes de información	Dependencias	Permanente	Registros de respuesta
Gestión de terceros	Aplicación de debida diligencia a contratistas	Jurídica / Planeación	Por proceso contractual	Formatos de evaluación
	Inclusión de cláusulas de integridad	Jurídica	Permanente	Contratos suscritos
Cultura, formación y comunicación	Capacitación en ética y PTEE	Planeación / Talento Humano	Anual	Registro de capacitación
	Estrategias de comunicación interna del PTEE	Planeación	Semestral	Piezas comunicativas
Canales de denuncia	Habilitación y difusión de canales de denuncia	Control Interno	Permanente	Canales operativos



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E. S. E.	
PLAN	MACROPROCESO ESTRATEGICO PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PLAN DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL	PA-PL-37	01	29/01/2026	4 AÑOS

COMPONENTE PTEE	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	PERIODICIDAD / FECHA	PRODUCTO / EVIDENCIA
	Gestión y análisis de denuncias recibidas	Control Interno	Permanente	Informes de gestión
Seguimiento y mejora continua	Seguimiento trimestral al PTEE	Control Interno	Trimestral	Informes de seguimiento
	Evaluación anual del PTEE	Control Interno / Gerencia	Anual	Informe de evaluación
	Definición e implementación de acciones de mejora	Gerencia / Planeación	Anual	Plan de mejora

9 SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

La medición del avance y la efectividad del Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE) se realizará a través de un conjunto de mecanismos cuantitativos y cualitativos, orientados a verificar el grado de implementación, cumplimiento, funcionamiento y resultados del Programa en la prevención y mitigación de los riesgos de corrupción, fraude y soborno.

9.1 INDICADORES DE SEGUIMIENTO Y RESULTADO

El avance del PTEE se medirá mediante indicadores de gestión y de resultado, definidos por componente del Programa, los cuales permitirán evaluar tanto la ejecución de las actividades como su impacto institucional.

9.1.1 INDICADORES DE GESTIÓN (AVANCE)

Miden el nivel de cumplimiento de las actividades programadas:

- Porcentaje de actividades del PTEE ejecutadas

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E. S. E.	
PLAN	MACROPROCESO ESTRATEGICO PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PLAN DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL	PA-PL-37	01	29/01/2026	4 AÑOS

(Número de actividades ejecutadas / Número de actividades programadas) × 100.

- Porcentaje de componentes del PTEE implementados
(Componentes implementados / Total de componentes) × 100.
- Porcentaje de servidores y contratistas capacitados en PTEE
(Personas capacitadas / Personas programadas) × 100.
- Nivel de actualización del mapa de riesgos del PTEE
(Mapa actualizado / Mapa programado) × 100.

9.1.2 INDICADORES DE RESULTADO (EFECTIVIDAD)

Miden el impacto del Programa y la efectividad de los controles:

- Porcentaje de riesgos de corrupción con controles efectivos
(Riesgos con controles eficaces / Total de riesgos identificados) × 100.
- Número de hallazgos relacionados con corrupción en auditorías
Comparativo anual de hallazgos identificados.
- Porcentaje de denuncias gestionadas oportunamente
(Denuncias atendidas dentro del plazo / Total de denuncias recibidas) × 100.
- Porcentaje de acciones de mejora implementadas
(Acciones ejecutadas / Acciones definidas) × 100.

9.2 REVISIÓN DE INFORMES DE AUDITORÍA

La efectividad del PTEE se evaluará a través de:

- ✓ Informes de auditoría interna, emitidos por la Oficina de Control Interno, relacionados con:
 - Gestión del riesgo de corrupción.
 - Contratación.
 - Transparencia y control interno.
- ✓ Informes de auditoría externa o entes de control, cuando aplique.

Los hallazgos, recomendaciones y planes de mejoramiento derivados de estos informes serán insumo clave para la evaluación del Programa.

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E. S. E.	
PLAN	MACROPROCESO ESTRATEGICO PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PLAN DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL	PA-PL-37	01	29/01/2026	4 AÑOS

9.3 EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS DEL PTEE

Se verificará periódicamente:

- La identificación adecuada de riesgos de corrupción, fraude y soborno.
- La pertinencia y suficiencia de los controles definidos.
- La reducción del nivel de riesgo residual.
- La actualización del mapa conforme a cambios normativos o institucionales.

9.4 SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE DENUNCIAS

La efectividad del PTEE también se medirá mediante:

- Número de denuncias recibidas, tramitadas y cerradas.
- Tiempo promedio de atención de denuncias.
- Cumplimiento de los protocolos de confidencialidad y protección al denunciante.
- Acciones correctivas derivadas de las denuncias.

9.5 RETROALIMENTACIÓN DEL PERSONAL Y GRUPOS DE INTERÉS

Se incorporarán mecanismos cualitativos para evaluar la apropiación del Programa, tales como:

- Encuestas internas sobre conocimiento y percepción del PTEE.
- Retroalimentación obtenida en capacitaciones y socializaciones.
- Observaciones de los grupos de interés en ejercicios de rendición de cuentas.

9.6 INFORMES DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Los resultados de la medición se consolidarán en:

- ✓ Informes trimestrales de seguimiento, con análisis de indicadores y avances.
- ✓ Informe anual de evaluación del PTEE, que incluirá:
 - Nivel de cumplimiento.
 - Efectividad del Programa.
 - Hallazgos y riesgos críticos.
 - Recomendaciones y acciones de mejora.

Estos informes serán presentados a la Gerencia y a la Junta Directiva, y servirán como insumo para la toma de decisiones y la mejora continua del Programa.

TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E. S. E.	
PLAN	MACROPROCESO ESTRATEGICO PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PLAN DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL	PA-PL-37	01	29/01/2026	4 AÑOS

9.7 ENFOQUE DE MEJORA CONTINUA

Con base en los resultados obtenidos, la entidad adoptará acciones orientadas a:

- Fortalecer los controles existentes.
- Ajustar políticas y procedimientos del PTEE.
- Mejorar la gestión del riesgo de corrupción.
- Garantizar la sostenibilidad y actualización permanente del Programa.

Este esquema de medición permite demostrar avance, efectividad y cumplimiento, conforme a los criterios exigidos por la Superintendencia Nacional de Salud.

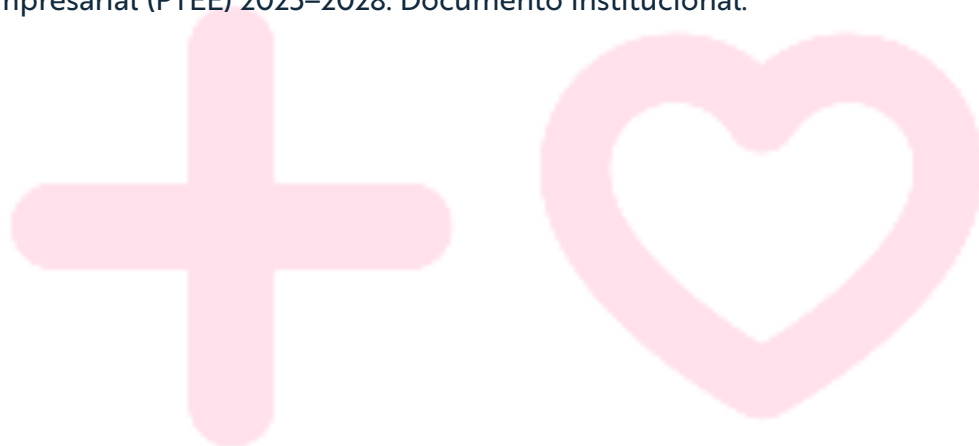
10 BIBLIOGRAFIA

- ✓ Congreso de la República de Colombia. (2011). 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. Diario Oficial No. 48.128.
- ✓ Congreso de la República de Colombia. (2014). 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. Diario Oficial No. 49.084.
- ✓ Congreso de la República de Colombia. (2022). Ley 2195 de 2022 por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción. Diario Oficial No. 51.921.
- ✓ Presidencia de la República de Colombia. (2015). Decreto 1081 de 2015 por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Presidencia de la República. Diario Oficial No. 49.523.
- ✓ Presidencia de la República de Colombia. (2018). Decreto 612 de 2018 por el cual se adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). Diario Oficial No. 50.584.
- ✓ Presidencia de la República de Colombia. (2024). Decreto 1122 de 2024 por el cual se establecen disposiciones relacionadas con los Programas de Transparencia y Ética Empresarial y Pública. Diario Oficial.
- ✓ Departamento Administrativo de la Función Pública. (s. f.). Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. <https://www.funcionpublica.gov.co>
- ✓ Departamento Administrativo de la Función Pública. (s. f.). Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión (FURAG). <https://www.funcionpublica.gov.co>



TIPO DE DOCUMENTO:	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:		 HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E. S. E.	
PLAN	MACROPROCESO ESTRATEGICO PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO			
NOMBRE DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	VIGENCIA
PLAN DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL	PA-PL-37	01	29/01/2026	4 AÑOS

- ✓ Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República. (s. f.). Lineamientos y conceptos sobre programas de transparencia, ética pública y lucha contra la corrupción. <https://www.presidencia.gov.co>
- ✓ Superintendencia Nacional de Salud. (2017). Circular Externa 007 de 2017. <https://www.supersalud.gov.co>
- ✓ Superintendencia Nacional de Salud. (2018). Circular Externa 003 de 2018. <https://www.supersalud.gov.co>
- ✓ Superintendencia Nacional de Salud. (2022). Circular Externa 053 de 2022 – Programa de Transparencia y Ética Empresarial. <https://www.supersalud.gov.co>
- ✓ Superintendencia de Sociedades. (2022). Guía para la implementación del Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE). <https://www.supersociedades.gov.co>
- ✓ Hospital San Antonio de Sesquilé E.S.E. (2025). Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE) 2025–2028. Documento institucional.



REGIÓN DE SALUD
SABANA CENTRO



Gobernación de
Cundinamarca

SESQUILÉ
Calle 5 #8-66 Sesquilé Centro
gerente@hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co

GACHANCPÁ
Carrera 2 #6-41 Centro Gachancipá

www.hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co