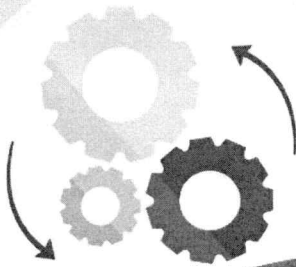




**HOSPITAL
DEL SARARE**
Empresa Social del Estado

INFORME DE SEGUIMIENTO AL PTEP Y RIESGOS DE CORRUPCIÓN PRIMER TRIMESTRE 2026

DE CONTROL Y SEGUIMIENTO -
SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL
CONTROL INTERNO



Sistema Integrado
de Gestión



WWW.HOSPITALDELSARARE.GOV.CO

*Evolucionamos pensando
en Usted*

1. INTRODUCCIÓN

Atendiendo uno de los propósitos del sistema de Control Interno, el cual está orientado a lograr la eficiencia, eficacia y transparencia en el ejercicio de las funciones de la entidad, la Oficina de Control Interno dando cumplimiento a la Ley 87 de 1993, Ley 1474 de 2011, Decreto 124 de 2016 y Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, Versión 5; presenta Informe de seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) y a los controles y acciones propuestas para el manejo de riesgos de corrupción.

El informe presenta el seguimiento de evaluación, análisis y monitoreo a las actividades relacionadas en el PTEP y en el mapa de riesgo de corrupción definidos por el Hospital del Sarare E.S.E aportando un enfoque sistemático y disciplinario para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión del riesgo y control de la entidad.

2. OBJETIVO DEL INFORME

Evaluar y realizar seguimiento al cumplimiento de las actividades establecidas en el Programa de Transparencia y Ética pública (PTEP) y a la gestión del mapa de riesgos de corrupción del Hospital del Sarare E.S.E a través de controles, análisis y monitoreo, como primer componente del Plan Anticorrupción y atención al ciudadano y la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de controles en Entidades Públicas del DAFP, seguimiento correspondiente al primer trimestre del 2026.

3. CRITERIOS DE SEGUIMIENTO

- Que el Decreto Ley 1474 del 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".
- Decreto 124 de 2016 "Por el cual se sustituye el Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al "Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano".
- Decreto 1081 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Reglamentario Único del Sector Presidencia de la República."
- Ley 190 de 1995 "Por la cual se dictan normas tendientes a preservar la moralidad en la Administración Pública y se fijan disposiciones con el fin de erradicar la corrupción administrativa".
- CIRCULAR EXTERNA 20211700000005-5 DE 2021 Instrucciones generales relativas al subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude (SICOF) y modificaciones a las circulares externas 018 de 2015, 009 de 2016, 007 de 2017 y 003 de 2018.
- CIRCULAR EXTERNA 2022151000000053-5 DE 2022 por la cual se dan lineamientos respecto al programa de transparencia y ética empresarial, modificaciones a las circulares

- **RESOLUCION INSTITUCIONAL No141 COMITE DE RIESGOS DEL 2023:** Crear el comité de Gestión Integral de Riesgos del Hospital del Sarare ESE, El Comité está encargado de liderar la implementación y desarrollar el monitoreo de la Política y Estrategia de la Gestión de riesgo del Hospital del Sarare ESE.
- **RESOLUCION 205 DEL 2024 Por** la cual se actualiza la Política de Administración de riesgos.

4. METODOLOGÍA

La metodología que se aplicó por la Oficina de Control Interno en el desarrollo del seguimiento al PTEP y a los Riesgos de Corrupción fue la siguiente:

- Con el objeto de cumplir los objetivos establecidos para el seguimiento al PTEP y a los riesgos de corrupción, se verificó la información reportada por la primera línea de defensa (procesos) y el monitoreo realizado por la segunda línea de defensa (Grupo de Trabajo de Planeación).
- Se realizó verificación de información publicada en la página web institucional <https://hospitaldelsarare.gov.co/>
- Se verificó el PTEP en la IP 4 Carpeta \\192.168.1.4\lideres-sig\11. GESTION DE RIESGO.
- Con la información suministrada, se verificaron las evidencias dispuestas y se diligenciaron la matriz de seguimiento PTEP y la matriz de seguimiento de Riesgos de Corrupción, emitiendo concepto frente al cumplimiento de las acciones planeadas.

5. SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ETICA PUBLICA 2026

La ESE Hospital del Sarare mediante Resolución institucional No 026 del 2026 realizó la aprobación de los planes de acción, Planes institucionales y Estratégicos para la vigencia 2026. En el artículo 3 realizó aprobación del Plan de Transición Programa de Transparencia y Ética pública PTEP.

<https://hospitaldelsarare.gov.co/images/TRANSPARENCIAYACCESOALAINFORMACION/RESOLUCION-026-DEL-2026-PLANES.pdf>

La ESE Hospital del Sarare publicó en la página web institucional:

- Documento Programa: PTEP 2026
- PTEP 2026 Actividades



1.8	CONSULTA Y DIVULGACIÓN	Dar a conocer el Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) a los grupos de interés y al público en general por distintos medios, garantizando al menos una difusión por versión del PTEP	Emplear diversos canales de comunicación, como la web, internet, correo electrónico u otros medios, para difundir el PTEP.	Sistemas	ABRIL-MAYO	DENTRO DELPLAZO
1.9	APROBACIÓN	Autorizar el Programa de Transparencia y Ética Pública junto con la Gestión de Riesgos de Corrupción y el Mapa de Riesgos de Corrupción.	Aprobación por parte la Junta Directiva de la entidad por medio de la expedición de Acuerdo	Junta Directiva	JUNIO	DENTRO DELPLAZO
1.10	MONITOREO Y REVISIÓN	Supervisar y gestionar de manera autónoma el riesgo de corrupción.	(2) monitoreos cada uno de manera semestral	Líder de cada proceso	Semestral	DENTRO DELPLAZO

5.1 SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ETICA PUBLICA 2026

<i>Evolucionamos pensando en usted</i>			
OFICINA DE CONTROL INTERNO			
VERIFICACIÓN PRIMER TRIMESTRE 2026			
EJE	Actividades Programadas	Actividades Cumplidas	% de avance
Eje 1: Gestión del Riesgo de Corrupción	10	1	10%
Eje 1.2: Canales de denuncias	3	2	50%
Eje 1.3: Debida diligencia	10	0	3%
Eje 2: Redes y articulación	2	0	0%
Eje 3: Transparencia datos abiertos	20	12	67%
Eje 3.1: Rendición de cuentas	41	38	93%
Eje 3.2: Integridad	10	1	23%
Eje 4: Iniciativas adicionales	6	0	12%
PORCENTAJE DE AVANCE	102	54	53%

Ilustración 1 Evaluación PTEP corte 31 de Marzo de 2026

Gestión Biomédica.	1
Gestión de cartera	4
Gestión de Docencia Servicio e Investigación.	1
Gestión de la Calidad	1
Gestión de la Contabilidad	1
Gestión de la Seguridad del paciente	14
Gestión de las Tecnologías y Sistemas de Información	3
Gestión de mercadeo y venta de servicios	2
Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo	4
Gestión de Tesorería	1
Gestión del Mantenimiento de la infraestructura Física Hospitalaria, equipos industriales y vehículos	3
Gestión del Presupuesto	6
Gestión del Riesgo en Salud, Rutas de Atención Integral PyM	2
Gestión Documental (Archivo central y Unidad de Correspondencia)	2
Gestión y administración del riesgo	3
Historia Clínica	1
Humanización en los servicios de salud	2
Obstetricia y Atención del Parto	1
Planeación	2
Prevención y control de IAAS	3
Servicios Básicos	2
Sistema de Atención al Usuario	2
Talento Humano	8
Trabajo Social	1
Unidad de estadísticas y análisis de datos	1
Unidad de Vigilancia epidemiológica	4
Urgencias y Procedimientos	1
(en blanco)	
Total general	105



Formulación clara y completa del PTEP

La ESE debe formular el PTEP de manera ordenada, participativa y ajustada a su realidad institucional. El programa debe identificar los principales riesgos de corrupción, las acciones para prevenirlos, los responsables, los tiempos de ejecución, los recursos necesarios y los mecanismos de seguimiento. El PTEP debe estar articulado con la planeación, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión —MIPG—, el sistema de control interno y la gestión integral de riesgos.

ASPECTO A VERIFICAR	RECOMENDACIÓN
Diagnóstico institucional	Identificar riesgos, debilidades y necesidades de transparencia.
Objetivo del PTEP	Definir para qué se formula el programa
Acciones y actividades	Establecer acciones concretas, no generales.
Responsables	Asignar dependencias o funcionarios encargados.
Cronograma	Definir fechas de ejecución y seguimiento.
Indicadores	Medir cumplimiento y avances.
Evidencias	Actas, informes, publicaciones, listados de asistencia, piezas de difusión.

Revisión técnica por el Comité de Gestión Integral de Riesgos

Antes de aprobar el PTEP, se recomienda que el Comité de Gestión Integral de Riesgos realice una revisión técnica del documento. Esta revisión debe verificar que el programa sea coherente con los riesgos institucionales, especialmente los riesgos de corrupción, conflicto de intereses, falta de transparencia, debilidades en la contratación, atención al ciudadano, acceso a la información pública y participación ciudadana y la metodología definida corresponda con los lineamientos normativos y con las características de la entidad.

ASPECTO A VERIFICAR	RECOMENDACIÓN
Acta de comité	Contenga fecha, asistentes con quórum, tema tratado Revisión técnica del PTEP
Observaciones del comité	Ajustes, recomendaciones o aspectos pendientes.
Decisión	Concepto favorable o aprobación para continuar trámite

Aprobación formal del PTEP

Después de la revisión técnica, el PTEP debe ser aprobado por la instancia competente de la entidad, según su estructura interna. La aprobación debe quedar documentada mediante

Seguimiento y mejora continua:

Después de aprobado y divulgado, el PTEP debe tener seguimiento periódico. La entidad debe revisar si las actividades se están cumpliendo, si los responsables están ejecutando las acciones y si los controles ayudan a prevenir riesgos de corrupción.

B. Canales de denuncia

Se recomienda actividades de difusión del canal de denuncia.

ASPECTO A VERIFICAR	RECOMENDACIÓN
Publicación de los canales de denuncia	Publicado en sección de transparencia o PTEP
Canales publicados visibles	Ubicarlos en un lugar fácil de encontrar para la ciudadanía
Informar a grupos de interés	Difundirlos los canales de denuncia por correo institucional, redes sociales, carteleras, reuniones o boletines
Responsable definido	Asignar una dependencia encargada de administrar y hacer seguimiento a las denuncias
Garantiza confidencialidad	Incluir información sobre reserva, protección del denunciante y tratamiento adecuado de datos

Todo lo anterior se requiere plazo inmediato o máximo evidenciar cumplimiento al mes siguiente.

Anexo 1: SEI-01-F13 **SEGUIMIENTO ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA 2026**

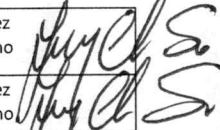
\\192.168.1.4\lideres-sig\53. CONTROL INTERNO\2026\1_INFORMES CONTROL INTERNO\14_INFORME SEGUIMIENTO PTEP

9. CONCLUSIONES

De la verificación realizada se concluye que la entidad debe fortalecer la implementación del Programa de Transparencia y Ética Pública —PTEP.

La entidad requiere fortalecer la metodología de seguimiento a la matriz de riesgos y continuar con la actualización del PTEP, para dar cumplimiento oportuno al lineamiento nacional de agosto de 2026 todas las entidades territoriales deben contar con el PTEP debidamente aprobado, publicado, en ejecución, con seguimiento respectivo.

10. Control de elaboración

Revisó	Yenny Carolina Suarez Asesor Control Interno	
Realizó	Yenny Carolina Suarez Asesor Control Interno	

Vigilado Supersalud