FECHA:	16/10/2026
ACTIVIDAD:	Seguimiento al plan de transparencia y ética pública segundo cuatrimestre 2026
PROCESO VINCULADO:	Gestión de Planeación
RESPONSABLE:	Lideres de proceso
OBJETIVO:	El Plan de Transparencia y Ética Pública (PTEP) es una estrategia obligatoria en entidades públicas, creada en Colombia por la Ley 2195 de 2022, para prevenir y controlar la corrupción, promoviendo la legalidad, integridad y el acceso a la información, reemplazando al antiguo Plan Anticorrupción.

CONTENIDO DEL INFORME:

Introducción:

El Plan de Transparencia y Ética Pública (PTEP), es un instrumento de tipo preventivo para el control de la corrupción, su metodología adoptada para la E.S.E HDSAP 2026, incluye 5 componentes autónomos e independientes, que ejecutan los parámetros y soportes normativos que permitirán fortalecer la estrategia de la lucha contra la corrupción. A través de este programa, la entidad reafirma su compromiso con el fortalecimiento institucional, la promoción de valores éticos en el servicio público y la garantía del acceso a la información. Así, se busca fomentar un entorno de corresponsabilidad donde la ciudadanía participe activamente, se optimice el uso de los recursos y se consolide una gestión transparente que responda de manera efectiva a las necesidades de los usuarios.

Objetivo:

Consolidar una cultura organizacional basada en la integridad, la legalidad y el servicio al ciudadano, implementando estrategias preventivas que identifiquen, mitiguen y controlen los riesgos de corrupción, para fortalecer la confianza pública y garantizar el acceso transparente a la información.

Alcance:

Aplica transversalmente a todos los niveles de la organización, desde la alta dirección hasta contratistas y proveedores.

DOCUMENTO CONTROLADO

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".

Desarrollo de Actividades:

COMPONENTE	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA	CUMPLIMIENTO
MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN Y MEDIDAS PARA MITIGAR LOS RIESGOS	1. Actualización de los Riesgos Institucionales y Corrupción de la E.S.E para la construcción del Mapa de Riesgo.	Archivo en Excel con los posibles riesgos que tiene la institución y que se puedan materializar	Líderes del Proceso Planeación	Mayo 2026	Si
	2. Publicación del informe consolidado cierre de Riesgos y proyección 2026 de la E.S.E en la Página Web de la Institución	Informe consolidado de cierre 2025 y proyección 2026 Publicación página Web	Planeación	Mayo 2026	Si
	3. Realizar el seguimiento a los informes de plan de transparencia y ética pública, reportando y publicando el resultado de la revisión efectuada, en los plazos establecidos por ley.	2 informes en la Vigencia 2026 Socialización en comité de Gestión y Desempeño	Planeación	Junio Diciembre 2026	Parcialmente
RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES	4. Realizar campañas de Difusión/ Socialización relacionadas con los Tramites SUIT institucionales	Informe Socialización	Líder MIPG	Enero Junio Diciembre 2026	No
	5. Inscripción de los tramites de la E.S.E ante el SUIT	Tramites inscritos Vigencia 2026	Líder MIPG	Junio 2026	No
RENDICIÓN DE CUENTAS	6. Consolidar datos, entregar oportunamente y publicar informe de Gestión 2025	Informe gestión 2025	Planeación	Marzo 2026	Si
	7. Comunicar la fecha de rendición de Cuentas y la información Relaciona según normatividad 1 Mes antes del evento publico	Publicación Pagina Web, invitaciones y pauta radial	Mercadeo, Sistemas, Planeación	Marzo 2026	Si
	8. Realizar formatos para preguntas tanto en físico y virtual para los asistentes y evaluación del cierre de esta	Formatos físico y Virtuales / Informe de Cierre	Planeación	Marzo 2026	Si

DOCUMENTO CONTROLADO

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".

	9. Informe Final de Cierre de planeación y Control Interno y posterior publicación Pagina Web	Informe Cierre	Planeación Control Interno	Abril 2026	Si
	10. Publicación fecha de rendición de cuentas en la Plataforma Supersalud, Contraloría Departamental	Certificación del Cargue	Planeación	Marzo 2026	Si
	11. Cubrimiento en la traducción del lenguaje de señas con el fin de que las personas que requieran de esta herramienta pudieran participar e informarse de los logros de la E.S.E	Persona para el día del evento en lenguaje de señas	Gerencia	Abril 2026	Si
	12. Proyección de actas donde se garantice el seguimiento a la (5) etapas del proceso de rendición de cuentas	Actas	Planeación	Enero – Abril 2026	Si
MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO	13. Cumplimiento de las 23 actividades de la Política Participación Social en Salud y su cargue en PISIS	Informe de las actividades Pantallazo del cargue	SIAU	Enero a Diciembre 2026	No
	14. Generar los informes mensuales de Seguimiento a PQRS y encuestas de satisfacción	Informe y Acta mensuales del comité	SIAU	Enero a Diciembre 2026	Parcialmente
	15. Proyectar y ejecutar la estrategia anual de servicio o relacionamiento con la ciudadanía de la entidad, para la vigencia 2026	Informe	SIAU	Enero a Diciembre 2026	Si
MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA	16. Actualizar la información institucional registrada en "Transparencia y Acceso a la Información" del	Página Web Actualizada bajo la NTC 5854	Mercadeo Oficina de Sistemas	Enero a Diciembre 2026	Si

DOCUMENTO CONTROLADO

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".

	portal web institucional, frente a la normativa vigente				
	17. Verificar el registro de los contratos suscritos por la Función Pública en el SECOP- SIA OBSERVA	Informe Cargue de la Información	Contratación	Enero a Diciembre 2026	Si
	18. Dar cumplimiento al reporte ITA Ley 1712 de 2014, según directrices de la Procuraduría (actualizar las publicaciones en la página web de la entidad y reportar la matriz correspondiente)	Archivo actualización para cargue en el ente de control e informe	Mercadeo	Agosto 2026	Si
	19. Efectuar una jornada de capacitación relacionada con Rendición de Cuentas	Presentación Informe	Planeación	Junio 2026	Si
	20. Efectuar una jornada de capacitación relacionada con la ley 1712 de 2014 : Ley de Transparencia y acceso a la información Pública, evaluando su apropiación interna	Capacitación Informe de cierre	Planeación	Junio 2026	Si

$$\frac{\textbf{Número de Actividades ejecutadas en el Plan de Transparencia y Ética Pública}}{\textbf{Numero total de actividades programadas}} * \mathbf{100}$$

$$\frac{15}{20} * 100 = 75\ \%$$

Para el segundo cuatrimestre de 2026 se desarrollaron las actividades 15-16-17-18 alcanzando un porcentaje consolidado del 75% con las siguientes evidencias.

DOCUMENTO CONTROLADO

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".

- **Actividades parcialmente realizadas**

3. Realizar el seguimiento a los informes de plan de transparencia y ética pública, reportando y publicando el resultado de la revisión efectuada, en los plazos establecidos por ley.

Dado que estos informes son públicos por ley, se debe estructurar una información con lenguaje claro o un resumen muy visual para que la ciudadanía y los entes de control social puedan auditar el avance institucional sin necesidad de leer informes técnicos extensos.

Para el comité de gestión y desempeño del mes de diciembre se estará realizando la socialización final del informe de las actividades del plan con sus evidencias.

Nombre	Fecha de modificación	Tipo
ACTIVIDAD NO. 2 INFO PROGA TRANS E...	29/05/2026 8:57 a. m.	Documento Adob...
Informe primer cuatrimetre 2026	29/05/2026 8:58 a. m.	Documento de Mi...
Informe primer cuatrimetre 2026	29/05/2026 8:57 a. m.	Documento Adob...
informe segundo cuatrimestre 2026	16/10/2026 11:52 a. m.	Documento de Mi...

14. Generar los informes mensuales de Seguimiento a PQRS y encuestas de satisfacción

https://hospitaldelaplata.gov.co/pqrsd/

FORMCRAFT - WORDPRESS FORM BUILDER

Informes PQRSF 2026

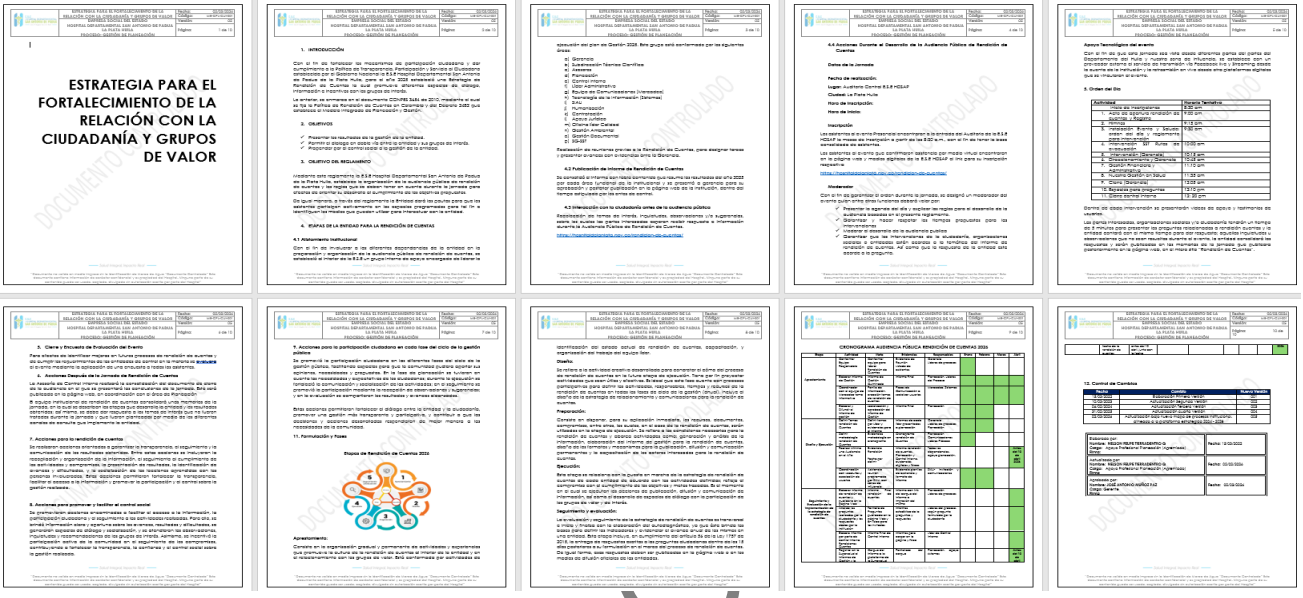
TITULO	DOCUMENTO
Informe PQRS Primer Trimestre 2026	PDF
Informe PQRS Segundo Trimestre 2026	PDF

DOCUMENTO CONTROLADO

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".

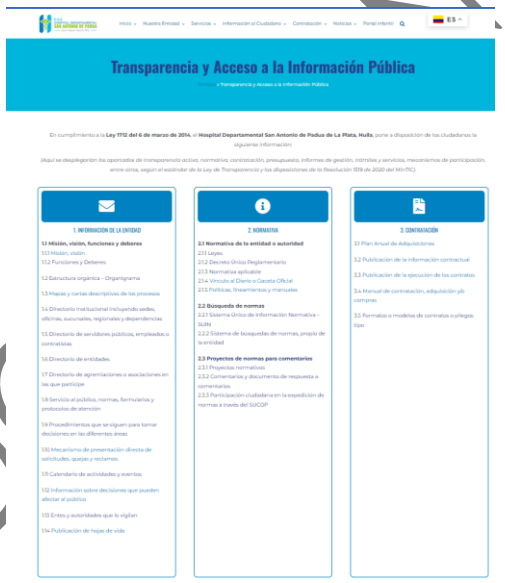
- **Actividades cumplidas**

15. Proyectar y ejecutar la estrategia anual de servicio o relacionamiento con la ciudadanía de la entidad, para la vigencia 2026.



16. Actualizar la información institucional registrada en "Transparencia y Acceso a la Información" del portal web institucional, frente a la normativa vigente.

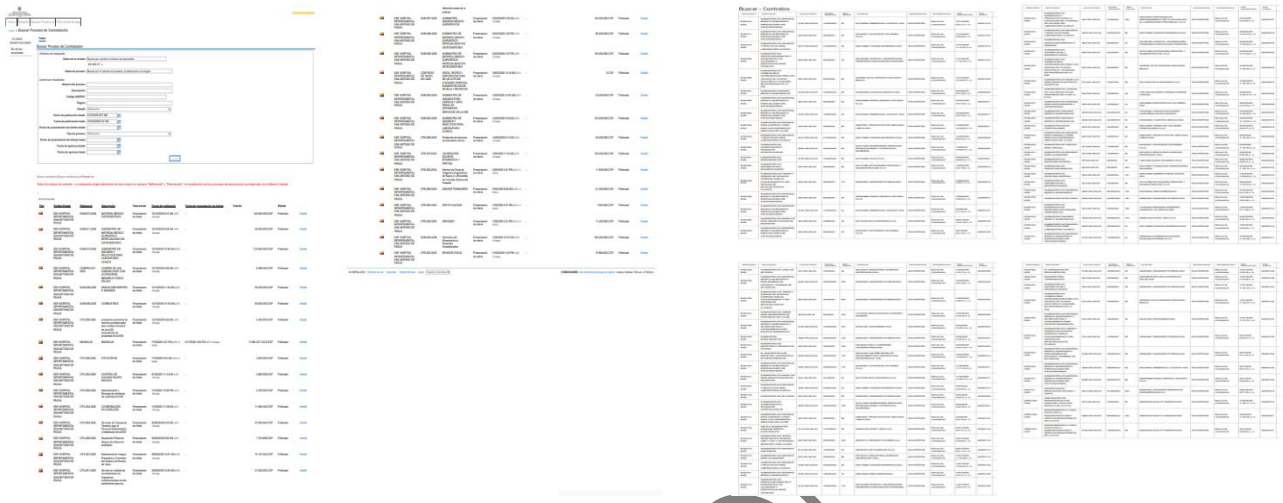
https://hospitaldelaplata.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/





"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".

17. Verificar el registro de los contratos suscritos por la Función Pública en el SECOP- SIA OBSERVA https://hospitaldelaplata.gov.co/secop-i/



18. Dar cumplimiento al reporte ITA Ley 1712 de 2014, según directrices de la Procuraduría (actualizar las publicaciones en la página web de la entidad y reportar la matriz correspondiente).

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

Reporte de Cumplimiento ITA para el Periodo 2026

Número de documento: NI 891180117
Sujeto obligado: ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
Nivel de cumplimiento: 100 sobre 100 puntos
Fecha de generación: 29/07/2026 05:19 PM
Administrador del sujeto obligado: Edwin Fabian Castro Quintero (gerencia@esesanantoniodepadua.gov.co)
Tipo de formulario: Mintic Res.1519

Informe Consolidado de Resultados

Punt N.II: Puntaje Nivel II	Punt N.I: Puntaje nivel I	Punt Anx: Puntaje Anexo
Peso N.II: Peso Nivel II	Peso N.I: Peso nivel I	Peso Anx: Peso Anexo

Subnivel Menú Nivel II	Punt N.II	Peso N.II	Menú – Nivel I	Punt N.I	Peso N.I	Anexo Técnico	Punt Anx.	Peso Anx.
1.1 Directrices de Accesibilidad Web	100	100%	1. Directrices de Accesibilidad Web	100	100%	ANEXO TÉCNICO 1. ACCESIBILIDAD	100	4%
2.1 Top Bar (GOV.CO)	100	6%	2. REQUISITOS SOBRE IDENTIDAD VISUAL Y ARTICULACIÓN CON PORTAL ÚNICO DEL ESTADO COLOMBIANO GOV.CO	100	8%	ANEXO TÉCNICO 2: ESTANDARIZACIÓN DE CONTENIDOS DEL MENÚ DE TRANSPARENCIA	99.6	94%
2.2 Footer o pie de página	100	55%						
2.3 Requisitos mínimos de políticas y cumplimiento legal.	100	22%						
2.4 Requisitos mínimos en menú destacado.	100	17%						
3.1 Misión, visión, funciones y deberes	100	5%	3. INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD	100	15%			
3.2 Estructura orgánica - organigrama	100	3%						
3.3 Mapas y cartas descriptivas de los procesos	100	3%						
3.4 Directorio Institucional incluyendo sedes, oficinas, sucursales, o regionales, y dependencias	100	13%						
3.5 Directorio de servidores públicos, empleados o contratistas	100	26%						
3.6 Directorio de entidades	100	3%						
3.7 Directorio de agremiaciones, asociaciones y otros grupos de interés	100	3%						
3.8 Servicio al público, normas, formularios y protocolos de atención	100	11%						
3.9 Procedimientos que se siguen para tomar decisiones en las diferentes áreas	100	3%						

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".

Cumplimiento y Eficacia de las Metas Institucionales:

Se constató un avance satisfactorio en la ejecución de las actividades programadas en el Plan de transparencia y ética pública. La articulación oportuna entre las áreas líderes de los componentes y el liderazgo de la alta dirección permitió el cumplimiento oportuno de las metas establecidas para el corte actual, reflejando el compromiso institucional.

Las estrategias de sensibilización institucional, las capacitaciones sobre el código de integridad y código de ética fortalecieron el acceso a la información y el uso de un lenguaje claro en los trámites institucionales, consolidaron la confianza ciudadana.

Aspecto a mejorar:

Actualizar de manera obligatoria el Sistema Único de Información de Trámites (SUIT) en la página web de la función pública https://www.funcionpublica.gov.co/suit.

DOCUMENTO CONTROLADO

Proyecto:

Nelson F Tierradentro Q
Planeación
HDSP 2026

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".