




**PROGRAMA DE
TRANSPARENCIA Y ÉTICA
EMPRESARIAL 2026
(ANTES PROGRAMA
ANTICORRUPCIÓN Y DE
ATENCIÓN AL CIUDADANO)**

**#El Hospital De La
GENTE**

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA	FECHA: Enero 2026
		PROCESO: Direccionamiento Estratégico
	GERENCIA	Página: 1 de 33

**ESE HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL 2026
(ANTES PROGRAMA ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO)**

ELBA YOLANDA USTARIZ MARTÍNEZ
Gerente


EQUIPO DIRECTIVO:

RODRIGO ÁLVAREZ YANGUAS
Subdirector Administrativo

CLAUDIA PATRICIA MOJICA SIERRA
Subdirectora Científica

LEIDY GONZÁLEZ GELVIS
Jefe Oficina de Control Interno


2026

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA	FECHA: Enero 2026
		PROCESO: Direccionamiento Estratégico
	GERENCIA	Página: 2 de 33

CONTENIDO

	INTRODUCCIÓN	
1	MARCO NORMATIVO	3
2	DEFINICIONES	4
3	OBJETIVOS	6
4	ALCANCE DEL PTEE	6
5	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	8
6	DIVULGACIÓN Y CAPACITACIÓN	19
7	COMPONENTES DEL PTEE	20
8	SEGUIMIENTO AL PTEE	30
9	PRESUPUESTO	31
10	CONTROL DE CAMBIOS	31

:

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA	FECHA: Enero 2026
		PROCESO: Direccionamiento Estratégico
	GERENCIA	Página: 3 de 33


INTRODUCCIÓN

La **Empresa Social del Estado, Hospital Eduardo Arredondo Daza**, mediante la implementación del Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE), busca dar cumplimiento a las disposiciones vigentes establecidas en los Lineamientos de la Política de Transparencia, Ética Empresarial y Gestión del Riesgo 2026. Este programa tiene como propósito promover la integridad, la legalidad y la transparencia, fortaleciendo los principios y valores éticos adoptados institucionalmente.

El PTEE está dirigido a todo el personal de la entidad, con el fin de fomentar conductas éticas, transparentes y honestas en el desarrollo de sus funciones, tanto dentro como fuera de la institución. Asimismo, busca prevenir que los recursos y propósitos de la administración pública sean desviados hacia beneficios particulares, ya sea de manera directa o indirecta, mediante acciones orientadas a identificar, prevenir y mitigar riesgos potenciales.


Empresarial incorpora un nuevo enfoque de gestión del riesgo, basado en la implementación de políticas y procedimientos destinados a prevenir, detectar, gestionar y mitigar riesgos asociados a actos de corrupción, fraude, soborno y falta de transparencia.

El PTEE de la ESE HEAD se presenta de manera clara y comprensible, permitiendo que cualquier persona con acceso al documento pueda entender su contenido. En él se describen las acciones, políticas de cumplimiento y procedimientos necesarios para identificar, detectar, prevenir y gestionar riesgos de corrupción, tanto internos como externos. De igual forma, contempla mecanismos que garantizan la confidencialidad y seguridad para que cualquier persona pueda reportar actividades sospechosas relacionadas con los riesgos a los que se encuentra expuesta la entidad.

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA	FECHA: Enero 2026
		PROCESO: Direccionamiento Estratégico
	GERENCIA	Página: 4 de 33


1 MARCO NORMATIVO:

- **Ley 100 de 1993:** Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.
- **Ley 1266 de 2008:** Por la cual se dictan las disposiciones generales del hábeas data y se regula el manejo de la información contenida en bases de datos personales, en especial la financiera, crediticia, comercial, de servicios y la proveniente de terceros y se dictan otras disposiciones.
- **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.
- **Ley 1581 de 2012:** Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales.
- **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
- **Ley 1778 de 2016:** Por la cual se dictan normas sobre la responsabilidad de las personas jurídicas por actos de corrupción transnacional se dictan otras disposiciones en materia de lucha contra la corrupción, resaltando las conductas previstas en su artículo 2,
- **Ley 1952 de 2019:** Por medio de la cual se expide el código general disciplinario se derogan la ley 734 de 2002 y algunas disposiciones de la ley 1474 de 2011, relacionadas con el derecho disciplinario.
- **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.
- **Circular Externa Súper Salud 20211700000004-5 de 2021:** Por la cual se imparten instrucciones generales relativas al Código de Conducta y de Buen Gobierno Organizacional, el Sistema Integrado de Gestión de Riesgos y a sus Subsistemas de Administración del Riesgo.
- **La Circular Externa Súper Salud 20211700000005-5 de 2021:** Establece medidas para prevenir, controlar y mitigar los riesgos de corrupción, opacidad y fraude (SICOF).
- **Circular Externa Súper Salud 2022151000000053-5 de 2022:** Lineamientos respecto al Programa de Transparencia y Ética Empresarial, modificaciones a las Circulares Externas 007 de 2017 y 003 de 2018 en lo relativo a la implementación de mejores prácticas organizacionales – Código de Conducta y de Buen Gobierno.


	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA	FECHA: Enero 2026
		PROCESO: Direccionamiento Estratégico
	GERENCIA	Página: 5 de 33

2 DEFINICIONES:

- **Administración del Riesgo:** Cultura, procesos y estructuras dirigidas hacia la administración efectiva de oportunidades potenciales y eventos adversos.
- **Análisis del riesgo:** Proceso para comprender la naturaleza del riesgo y determinar su nivel. Proporciona las bases para decidir sobre el tratamiento del riesgo.
- **Corrupción:** Obtención de un beneficio para un tercero por acción u omisión, uso indebido de una posición, poder, de los recursos o de la información.
- **Conflicto de Interés:** Situación en virtud de la cual una persona (colaborador, prestador de servicios o un tercero vinculado al Hospital) debido a su actividad, se enfrenta a distintas alternativas de conducta con relación a intereses incompatibles con la Misión y objeto social del Hospital, que finalmente no debe privilegiar en atención a sus obligaciones legales o contractuales.
- **Debida diligencia:** Es la revisión desde el inicio y periódica que ha de hacerse sobre los aspectos legales, contables y financieros relacionados con la gestión, transacciones, cuyo propósito es el de identificar y evaluar los riesgos de corrupción que pueden afectar la ESE HEAD, sus contratistas y partes interesadas.
- **Evaluación del riesgo:** Proceso de comparación de resultados del análisis del riesgo con sus criterios para determinar si este riesgo o su magnitud (nivel) o ambos son aceptables o tolerables.
- **Fraude:** 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 al Hospital, con el fin de apropiarse de dinero, bienes o servicios.
- **Monitoreo:** Proceso continuo y sistemático mediante el cual se verifica la eficiencia y eficacia de una política o de un proceso a través de la identificación de sus logros y debilidades para recomendar medidas correctivas tendientes a optimizar los resultados esperados.
- **Normas nacionales contra la corrupción:** Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción) por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención investigación y sanción de actos de corrupción o soborno y la efectividad del control de la gestión pública, así como sus decretos reglamentarios y las normas que la modifiquen, sustituyan o complementen.

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA	FECHA: Enero 2026
		PROCESO: Direccionamiento Estratégico
	GERENCIA	Página: 6 de 33

- Oficial de Cumplimiento:** Es la persona natural designada por la Junta Directiva para liderar y administrar el SARLAFT/ FPADM/SICOF, o en su defecto la que se delegue para tal fin. Por tanto controla, dirige y administra la información presentada en - Informe 58, ante la Unidad de Información y Análisis Financiero (UIAF)..
 - Opacidad:** Carencia de prácticas claras, precisas, fácilmente discernibles y aceptadas.
 - SARLAFT/FPADM/COF:** Es el Sistema de Gestión para la Administración del Riesgo de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y la Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva, un mecanismo de protección de la entidad frente a estas conductas delictivas. riesgos de soborno u otros actos de corrupción, opacidad y fraude.
 - Programa de Transparencia y Ética Empresarial:** Son los procedimientos específicos a cargo del Oficial de Cumplimiento o la persona delegada, encaminados a poner en funcionamiento las políticas de cumplimiento, con el fin de identificar, detectar, prevenir, gestionar y mitigar los soborno o corrupción, así como otros que se relacionen con cualquier acto de corrupción que pueda afectar la institucionalidad.
 - Riesgos de Soborno Transnacional o Riesgo ST:** Es la posibilidad que una persona jurídica, directa o indirectamente, dé, ofrezca o prometa a un Servidor Público Extranjero sumas de dinero, objetos de valor pecuniario o cualquier beneficio o utilidad a cambio de que dicho servidor público realice, omita o retarde cualquier acto relacionado con sus funciones y en relación con un Negocio o Transacción Internacional.”
 - SICOF:** Conjunto de políticas, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación establecidos por el máximo órgano social, la alta dirección y demás funcionarios para Realizar una adecuada gestión de los soborno o corrupción.
 - Soborno:** Es el acto de dar, ofrecer, prometer, solicitar o recibir cualquier dádiva o cosa de valor a cambio de un beneficio o cualquier otra contraprestación de forma ilícita, o a cambio de realizar u omitir un acto inherente a una función pública (o privada) / Dar dinero, dádivas, presentes o regalos a un tercero con vínculos con el estado para conseguir algún beneficio a su favor o para un particular natural o jurídico.

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA	FECHA: Enero 2026
		PROCESO: Direccionamiento Estratégico
GERENCIA		Página: 7 de 33

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO PRINCIPAL


Adoptar el Programa de Transparencia y Ética Empresarial; (PTEE), con el fin de guiar a directivos de la alta gerencia, colaboradores, intermediarios y demás partes interesada de la ESE HEAD, para que su desempeño se ajuste a los estándares de transparencia, integridad y legalidad en materia de lucha contra actos de corrupción y soborno interno, externo a nivel nacional y/o transnacional.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Definir reglas de conducta que orienten mediante el conjunto de políticas y procedimientos específicos encaminados a identificar, detectar, prevenir, gestionar y mitigar los riesgos de corrupción o soborno que puedan afectar los procesos de la ESE HEAD.
- Contar con instrumentos para prevenir que, por acción u omisión, se desvíen los propósitos de la administración pública, en cabeza de la ESE HEAD, o se afecte su patrimonio hacia un beneficio privado a través de un tercero.
- Evitar la posibilidad que una persona natural o jurídica directa o indirectamente dé, ofrezca o prometa bienes en dinero, especies, beneficios o utilidad a cambio de realizar, omitir o retardar cualquier acto en su beneficio, o de un particular.
- Transmitir a todos los colaboradores la forma en que pueden informar de manera confidencial y segura los incumplimientos del PTEE y posibles actividades sospechosas relacionadas con Corrupción, que puedan encontrar.

4 ALCANCE DEL PTEE.

El Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE) constituye una guía de conducta de obligatorio cumplimiento para todas las personas y entidades que mantengan relación directa o indirecta con la **Empresa Social del Estado, Hospital Eduardo Arredondo Daza**, en desarrollo de su objeto social. Esto incluye a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, organismos de inspección, vigilancia y control, órganos del Estado, clientes, proveedores, aliados, contratistas y colaboradores.

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA	FECHA: Enero 2026
		PROCESO: Direccionamiento Estratégico
GERENCIA		Página: 8 de 33


Su finalidad es promover actuaciones íntegras, transparentes y ajustadas a la ley, previniendo cualquier participación, directa o indirecta, en actos de corrupción o soborno transnacional. De esta manera, el PTEE contribuye a proteger tanto a la institución como a las personas vinculadas a ella frente a posibles investigaciones o sanciones por parte de las autoridades competentes.

Igualmente, el incumplimiento de las disposiciones establecidas en el Programa podrá generar las sanciones legales, disciplinarias o administrativas correspondientes, de acuerdo con la naturaleza de la falta.


4.1 COMPROMISOS CON EL PTEE.

Para garantizar el cumplimiento de lo establecido en el Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE), se adoptan los siguientes compromisos institucionales, orientados a fortalecer las políticas de transparencia, ética empresarial y gestión del riesgo, en el marco de las competencias y responsabilidades de la entidad:

- La alta dirección, servidores, colaboradores y proveedores de bienes y servicios que intervienen en la prestación del servicio, y en general en la gestión no participarán en ninguna forma de prácticas corruptas, fraude, opacidad o soborno, directo o indirecto, por tanto, se tomarán las medidas necesarias para combatir cualquier forma o tipología que se presente.
- La ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza, establece y promueve una cultura institucional encaminada a fortalecer la transparencia como valor y principio de toda actuación.
- Desde los Lineamientos para la Transparencia, Ética Empresarial y Administración del Riesgo 2025 los **Riesgos de Corrupción**, no pueden ser aceptados, en cumplimiento de la consigna **“tolerancia cero a los hechos de corrupción”**.
- En el “Código de Conducta y Buen Gobierno” y en este Programa se definen las reglas de conducta, en el marco de los valores del código de Integridad con el fin de evitar la configuración de cualquier forma de corrupción; así como el adecuado manejo para el otorgamiento y recepción de regalos, invitaciones y/o favores.

 <p>HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA ESE SERVICIO CON CALIDAD HUMANA NIT. 824 000 725-0</p>	<p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA</p>	<p>FECHA: Enero 2026</p>
		<p>PROCESO: Direccionamiento Estratégico</p>
	<p>GERENCIA</p>	<p>Página: 9 de 33</p>

- No se mantendrá relación con directivos, colaboradores, proveedores o terceros y/o alianza con terceros que hayan sido condenados por actividades ilícitas relacionadas con soborno o corrupción.
- No se acepta que directivos, colaboradores, proveedores, contratistas, y/o aliado con quienes se mantenga relación obtenga resultados ventajosos o deshonestos de tipo económicos, comerciales o de cualquier otra índole, violando la ley, en detrimento de los intereses de la **Empresa Social del Estado, Hospital Eduardo Arredondo Daza.**
- Se adopta un enfoque preventivo controlando aspectos vulnerables desde el origen a través de adecuados criterios de transformación cultural en la **Empresa Social del Estado, Hospital Eduardo Arredondo Daza.**
- Se administra identificando, midiendo, controlando y haciendo seguimiento a los factores de riesgo de corrupción, para prevenir la exposición a los mismos.
- La ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza facilita el acceso de todos los grupos de valor para denunciar posibles actos de corrupción mediante mecanismos; como PQRS, Reporte de indicios o eventos adversos, recepción de tutelas, derechos de petición, acciones populares, etcétera, que una vez se reciben, registran y analiza su alcance, se evalúan sus causas para establecer si se configura posible acto indebido, gestionando de forma oportuna por la instancia competente, independientemente de su cuantía o del personal involucrado, garantizando confidencialidad, objetividad, no retaliación, respeto, transparencia, independencia y autonomía de los responsables de la toma de decisiones.
- Ningún denunciante sufrirá consecuencias negativas por prevenir, rechazar o denunciar actos de esta naturaleza. Cuando sea procedente, se traslada ante las autoridades competentes toda conducta dolosa que contrarie lo previsto en estos lineamientos, así como aportará lo pertinente para facilitar la labor y las acciones judiciales correspondientes.
- El Programa de seguridad del paciente cuenta con las directrices para el reporte de Eventos adversos y/o incidentes incluyendo, potenciales actos de corrupción relacionados con la prestación de los servicios de salud en todas sus sedes, centros y puestos de salud.

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA	FECHA: Enero 2026
		PROCESO: Direccionamiento Estratégico
	GERENCIA	Página: 10 de 33

5 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

5.1 PRESENTACIÓN Y CONTEXTO

El objeto social de la **Empresa Social del Estado, Hospital Eduardo Arredondo Daza**, se orienta a la prestación de servicios de salud con enfoque en la calidad, la humanización, la dignidad y la integridad. En este sentido, la Junta Directiva y la Alta Gerencia fomentan entre los usuarios, colaboradores, proveedores y demás grupos de interés una cultura basada en el compromiso, el respeto, la ética y la excelencia en el comportamiento, tanto en las relaciones internas como externas.


De igual manera, el cumplimiento de los estándares establecidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud (SOGCS) fortalece la prestación de servicios centrados en la satisfacción de los usuarios y sus familias, superando sus expectativas. En concordancia con ello, el Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE) se articula con los Lineamientos de la Política de Transparencia, Ética Empresarial y Administración del Riesgo, así como con el Código de Conducta y Buen Gobierno, el Código de Integridad y el Manual de Prevención SICOF, los cuales orientan las actuaciones y comportamientos esperados de todos los integrantes de la entidad.

En este marco, el PTEE se consolida como una estrategia institucional para fortalecer una cultura organizacional sustentada en principios éticos, promoviendo mecanismos de control interno enfocados en la identificación y prevención de conductas contrarias a las disposiciones internas y al marco legal aplicable. Asimismo, busca garantizar la transparencia, veracidad y confiabilidad de la información generada en los diferentes procesos, protegiendo la imagen y reputación institucional, y fomentando el compromiso con el cumplimiento de la normatividad vigente.

5.2 POLÍTICA DEL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL; PTEE.

El PTEE se establece bajo la declaración de los Cinco (5) Valores del servidor público, los cuales se reflejan en las acciones enmarcadas en los valores contemplados en el Código de integridad, Siete (7) Principios Institucionales y los Principios del Servicio público esencial de seguridad social (Ley 100 de 1993).

- **Honestidad**, Actúo siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, y siempre favoreciendo el interés general.

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA	FECHA: Enero 2026
		PROCESO: Direccionamiento Estratégico
GERENCIA		Página: 11 de 33


- **Respeto**, Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.
- **Compromiso**, Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.
- **Diligencia**, Cumplo con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud, destreza y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.
- **Justicia**, Actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.

Principios Institucionales

- Tenemos Sentido de Pertenencia
- Asumimos Compromisos, procurando el Bien Común
- Trabajamos en Equipo, con Transparencia y Calidez
- Nos Capacitamos continuamente, para servir a la comunidad, con pertinencia
- Aprovechamos el tiempo y cuidamos nuestros bienes
- Respetamos y defendemos el medio ambiente
- Los bienes públicos son sagrados

Principios del servicio público esencial de seguridad social

- **Eficiencia**. Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente;
- **Universalidad**. Es la garantía de la protección para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida;
- **Solidaridad**. Es la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio del más fuerte hacia el más débil. Es deber del Estado garantizar la solidaridad en el régimen de Seguridad Social mediante su participación, control y dirección del mismo. Los recursos provenientes del erario público en el Sistema de Seguridad se aplicarán siempre a los grupos de población más vulnerables;
- **Integralidad**. Es la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población.

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA	FECHA: Enero 2026
		PROCESO: Direccinamiento Estratgico
	GERENCIA	Pgina: 12 de 33

Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por esta Ley;

- **Unidad.** Es la articulación de políticas, instituciones, regímenes, procedimientos y prestaciones para alcanzar los fines de la seguridad social, y
- **Participación.** Es la intervención de la comunidad a través de los beneficiarios de la seguridad social en la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones y del sistema en su conjunto.


Parágrafo. La seguridad social se desarrollará en forma progresiva, con el objeto de amparar a la población y la calidad de vida.

Con fundamento en lo anterior, todas las personas vinculadas a la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza, sin importar la modalidad de vinculación, son corresponsables de conocer, comprender y aplicar adecuadamente lo establecido en el Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE). Para ello, cuentan con el respaldo permanente de la Alta Dirección, que promueve actuaciones alineadas con los principios y valores de integridad institucional.

En este sentido, la Alta Dirección reconoce y valora el compromiso de quienes desempeñan sus funciones con rectitud, responsabilidad y apego a la calidad en la prestación de los servicios de salud, así como la adopción de buenas prácticas, sistemas de gestión, políticas, planes, protocolos, guías, procesos, procedimientos y demás mecanismos de control establecidos por la entidad. Del mismo modo, se fomenta el cumplimiento de los lineamientos y reportes obligatorios a través de las plataformas oficiales de inspección, vigilancia y control del sector salud, así como de los espacios institucionales de transparencia, acceso a la información pública, atención al usuario, participación ciudadana y PQRS, entre otros, con el propósito de prevenir, identificar y gestionar conductas contrarias a la legalidad, la legitimidad y la transparencia.

La ESE HEAD mantiene una política de cero tolerancia frente a cualquier acto de corrupción o soborno, exigiendo el cumplimiento estricto de las normas anticorrupción y antisoborno expedidas por las autoridades competentes, entre ellas el Departamento Administrativo de la Función Pública, la Superintendencia Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social, así como las disposiciones del orden territorial aplicables.

Asimismo, la entidad considera prioritario que el cumplimiento de los principios y valores de integridad prevalezca sobre el logro de cualquier meta institucional. Por ello, promueve una cultura de calidad orientada al cumplimiento de las políticas, normas y lineamientos establecidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS), el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), los estatutos institucionales y demás disposiciones adoptadas por la Junta Directiva o las autoridades competentes. En consecuencia, todas las personas vinculadas directa o indirectamente con la ESE HEAD deben conocer, aplicar y cumplir lo dispuesto en el presente PTEE.

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA	FECHA: Enero 2026
		PROCESO: Direccionamiento Estratégico
	GERENCIA	Página: 13 de 33

Todas las personas que tengan algún tipo de vínculo con la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza son responsables de conocer, entender y cumplir las disposiciones establecidas en el Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE), independientemente de su forma de vinculación. Para ello, cuentan con el apoyo y compromiso de la Alta Dirección, la cual impulsa actuaciones basadas en los principios y valores de integridad institucional.

La Alta Dirección destaca y promueve el desempeño ético, responsable y comprometido de quienes desarrollan sus funciones con calidad y transparencia, así como la aplicación de buenas prácticas, políticas, sistemas de gestión, protocolos, procesos y demás mecanismos de control adoptados por la entidad. Igualmente, se fortalece el cumplimiento de los lineamientos y reportes exigidos por los organismos de inspección, vigilancia y control del sector salud, así como el uso adecuado de los canales institucionales de transparencia, acceso a la información, atención al usuario, participación ciudadana y PQRS, entre otros, con el fin de prevenir y detectar conductas contrarias a la ley y a los principios de transparencia institucional.


La ESE HEAD adopta una política de cero tolerancia frente a actos de corrupción y soborno, por lo que exige el cumplimiento riguroso de la normatividad anticorrupción y antisoborno emitida por las autoridades nacionales y territoriales competentes.

De igual manera, la entidad prioriza el respeto por los principios y valores éticos por encima del cumplimiento de metas institucionales, promoviendo una cultura organizacional enfocada en la calidad, el cumplimiento normativo y la mejora continua, en concordancia con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS), el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), los estatutos institucionales y demás disposiciones aplicables. Por esta razón, todas las personas vinculadas directa o indirectamente a la ESE HEAD deben conocer, aplicar y acatar lo establecido en el PTEE.

5.3 ELEMENTOS DEL PTTE

El PTTE cuenta con los siguientes elementos:

- **Integrar y Coordinar** el conjunto de acciones necesarias para prevenir y controlar situaciones potenciales de soborno o corrupción.
- **Generar** un entorno de transparencia, integrando los diferentes sistemas desarrollados para la prevención y detección de acciones contrarias a la Ley y las normas internas, manteniendo canales adecuados de comunicación.
- **Promover** una cultura basada en el principio de la legalidad, transparencia y en la aplicación de los principios elementales de ética y comportamiento responsable del equipo humano de la ESE HEAD, independiente de su nivel jerárquico.

 <p>HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E. SERVICIO CON CALIDAD HUMANA NIT. 824 000 725-0</p>	<p align="center">EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA</p>	<p>FECHA: Enero 2026</p>
		<p>PROCESO: Direccionamiento Estratégico</p>
<p align="center">GERENCIA</p>		<p>Página: 14 de 33</p>


- **Identificar, Desarrollar e Implementar** procedimientos adecuados para la prevención, detección y tratamiento de conductas no ajustadas al ordenamiento jurídico de la ESE HEAD, propendiendo por su mejoramiento continuo.
- **Gestión del Riesgo** se identifica y evalúan los riesgos de acuerdo con la metodología establecida en los lineamientos para a política para la administración del Riesgo.
- **Garantizar** el debido proceso para gestionar, sobre la base del respeto a la dignidad de la persona y sus derechos, la investigación de actos por presunto soborno o corrupción, asegurando la confidencialidad en el manejo de la información y la proporcionalidad de las acciones correctivas. Las personas que denuncien de buena fe una violación enmarcada en el PTEE, estarán protegidas contra cualquier tipo de represalia.
- **Fomentar** el deber de lealtad de los trabajadores comunicando responsablemente cualquier sospecha fraudulenta del que se tenga conocimiento.

5.4 MODALIDADES CONTRARIAS A LA TRANSPARENCIA, INTEGRIDAD Y ÉTICA

Para efectos del Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE) de la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza, el riesgo de corrupción se entiende como cualquier conducta orientada al uso indebido de funciones, recursos o posiciones de poder para obtener beneficios particulares o para terceros, afectando la transparencia, la legalidad y la adecuada prestación de los servicios de salud. Estas actuaciones pueden generar pérdidas económicas, deterioro de los recursos públicos, afectación de la imagen institucional y perjuicios en la calidad del servicio.

En este sentido, se consideran contrarias a los principios y lineamientos establecidos en el PTEE de la ESE HEAD las siguientes conductas y acciones:

- **Conflicto de Intereses**, cuando existen intereses contrapuestos entre un colaborador y los intereses de la ESE HEAD, que pueden llevar a aquel a adoptar decisiones o a ejecutar actos que van en beneficio propio o de terceros y en detrimento de los intereses de la ESE HEAD, o Cuando exista cualquier circunstancia que pueda restarle independencia, equidad u objetividad a la actuación del colaborador en detrimento de sus intereses.
- **Soborno**, Dar o recibir por parte de una persona, algo de valor (usualmente dinero, regalos, préstamos, recompensas, favores, comisiones o entretenimiento), como una inducción o recompensa inapropiada para la obtención de negocios o cualquier otro beneficio de o para un funcionario o servidor público nacional o extranjero o


	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA	FECHA: Enero 2026
		PROCESO: Direccionamiento Estratégico
	GERENCIA	Página: 15 de 33

empleado de un cliente o proveedor, no obstante que los sobornos y las comisiones ilegales pueden, involucrar a una persona natural o jurídica o a un miembro de la familia del funcionario o servidor público, del cliente o del proveedor, la propiedad o uso sin compensación de los servicios, las instalaciones o bienes de la ESE HEAD.

Para prevenir estas situaciones en la ESE HEAD se obra de manera equitativa, sin esperar en lo personal nada a cambio, en especial en procesos vulnerables, donde es una responsabilidad el manejo transparente e igualitario de clientes y proveedores, donde se rechaza cualquier propuesta de manera contundente, y se está abierto a conocer posibles situaciones a través de los canales previstos para conocer posibles acciones indebidas o irregulares.

- **Corrupción** Es todo hecho, tentativa u omisión deliberada para obtener un beneficio para sí o para terceros en detrimento de los principios y valores que rigen la ESE HEAD, incluidos los efectos financieros. Son acciones que posiblemente se presentan bajo las siguientes modalidades:
 - Interna: Aceptación de sobornos provenientes de terceros hacia funcionarios, servidores o colaboradores de la ESE HEAD, con el fin que sus decisiones, acciones u omisiones beneficien a un tercero.
 - Institucionales: Aceptación de sobornos provenientes de empleados de la ESE HEAD hacia funcionarios gubernamentales o terceros, de manera directa o a través de intermediarios; con el fin de que las decisiones del tercero, sus acciones u omisiones beneficien a la ESE HEAD, o un empleado de ella.
- **Fraude:** 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 al Hospital, con el fin de apropiarse de dinero, bienes o servicios.
- **Fraude** Se entiende como el acto u omisión intencionada, diseñada para engañar a los demás, llevado a cabo por una o más personas con el fin de apropiarse, aprovecharse o hacerse a un bien ajeno; sea material o intangible, de forma indebida, en perjuicio de otra y generalmente por la falta de conocimiento o malicia del afectado.

Con fundamento en lo anterior se considera de manera especial que las siguientes conductas van contra la ética, transparencia e integridad Institucional:

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA	FECHA: Enero 2026
		PROCESO: Direccinamiento Estratgico
GERENCIA		Pgina: 16 de 33


- Actos intencionales que buscan un beneficio propio o de terceros (material o inmaterial) por encima de los intereses de la ESE HEAD.
- Alteración de información o documentos de la ESE HEAD para obtener un beneficio particular.
- Generación de reportes con base en información falsa o inexacta.
- Uso indebido de información interna o confidencial (Propiedad intelectual, Información privilegiada, etc.).
- Conductas deliberadas en los procesos de contratación y licitaciones con el fin de obtener dádivas (pagos o regalos a terceros, recibir pagos o regalos de terceros, etc.).
- Destrucción u ocultamiento de información, registros o activos tangibles e intangibles.
- Dar apariencia de legalidad a los recursos generados de actividades ilícitas.
- Destinar recursos para financiación del terrorismo.
- Utilización de manera indebida de bienes de propiedad de la ESE HEAD o que estén bajo su custodia.
- Fraude informático.
- Cualquier irregularidad similar o relacionada con los hechos anteriormente descritos.

5.5 INTERACCIÓN CON FUNCIONARIOS O SERVIDORES PÚBLICOS

- **Gastos para regalos, viajes y entretenimiento de funcionarios o servidores públicos nacionales o extranjeros:**

Los servidores o Los servidores y funcionarios de la ESE HEAD tienen prohibido solicitar, recibir, ofrecer o entregar regalos, atenciones, invitaciones, viajes, patrocinios o cualquier otro beneficio que tenga como propósito influir, facilitar o recompensar actuaciones indebidas relacionadas con negocios, trámites o decisiones que involucren a la ESE HEAD.

No se permitirá la entrega de regalos, gastos de entretenimiento u otras cortesías en favor de funcionarios o servidores públicos. De manera excepcional, cualquier atención protocolaria o cortesía deberá contar con autorización previa de la Alta Gerencia, a través del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, así como de la Subdirección Administrativa y/o la Subdirección Científica. Además, deberá quedar debidamente registrada en la contabilidad y ajustarse estrictamente a las políticas y procedimientos establecidos por la ESE HEAD.

 <p>HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E. SERVICIO CON CALIDAD HUMANA NIT. 824 000 725-0</p>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA	FECHA: Enero 2026
		PROCESO: Direccionamiento Estratégico
	GERENCIA	Página: 17 de 33

5.6 NEGOCIACIONES CON AGENTES, INTERMEDIARIOS O PAGO A FACILITADORES

En la ESE HEAD no está permitido utilizar intermediarios, terceros o representantes para efectuar pagos indebidos o contrarios a la ley. Asimismo, se prohíben los pagos de facilitación, entendidos como entregas de dinero o beneficios realizadas a funcionarios públicos o particulares con el propósito de agilizar, asegurar o facilitar trámites, procedimientos o decisiones.


Esta prohibición aplica incluso cuando dichos pagos sean considerados una práctica habitual o aceptada en determinados países o contextos

5.7 CONTRATO O ACUERDOS CON TERCERAS PERSONAS

Todos los contratos, convenios o acuerdos suscritos por la ESE HEAD deberán incluir cláusulas, declaraciones o garantías relacionadas con la prevención del soborno y la corrupción, en el marco de la cláusula de *estimación, tipificación y asignación de riesgos previsible del contrato*.

Los abogados asesores externos de la Oficina de Contratación serán responsables de incorporar dichas disposiciones en los documentos contractuales, así como de definir la constitución y cuantía de las garantías o pólizas correspondientes. Asimismo, deberán dejar expresa constancia del cumplimiento de lo establecido en el PTEE y en las demás normas anticorrupción aplicables, incluyendo la facultad de terminación unilateral del contrato en caso de incumplimiento del PTEE o de cualquier disposición legal vigente en materia de anticorrupción.

De igual forma, los Subdirectores o Supervisores designados deberán verificar, antes de la firma de los actos administrativos, que estas cláusulas hayan sido incorporadas en los contratos o convenios. En caso de evidenciar su ausencia, deberán solicitar su inclusión a la Oficina de Contratación.

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA	FECHA: Enero 2026
		PROCESO: Direccionamiento Estratégico
GERENCIA		Página: 18 de 33

5.8 DONACIONES Y CONTRIBUCIONES

Toda donación realizada por la ESE HEAD debe tener un fin lícito y se realiza siguiendo los procedimientos definidos institucionalmente, conforme a la normatividad vigente.

5.9 REGISTROS CONTABLES

La ESE HEAD debe conservar registros y cuentas claras, completas y precisas que evidencien de manera fiel todas las transacciones efectuadas. Ningún funcionario o servidor de la ESE HEAD podrá alterar, omitir o manipular información con el propósito de encubrir actividades irregulares o desvirtuar la verdadera naturaleza de una transacción.


Asimismo, la ESE HEAD implementa controles internos orientados a prevenir el ocultamiento o la simulación de sobornos y otros pagos indebidos mediante conceptos como comisiones, honorarios, patrocinios, donaciones, gastos de representación u otros rubros utilizados para disfrazar o encubrir pagos de carácter irregular.

5.10 MECANISMOS PARA REPORTAR

Con un enfoque preventivo, la ESE HEAD cuenta con el correo electrónico ventanillaunica@headese.gov.co y con buzones de PQRS como mecanismos de transparencia, a través de los cuales todos los colaboradores, sin importar su cargo, así como los demás grupos de interés, pueden presentar consultas, solicitar orientación relacionada con el cumplimiento del PTEE o reportar posibles conductas vinculadas con soborno o corrupción.


La información recibida es gestionada y remitida a la Subdirección competente, garantizando la confidencialidad tanto de los datos suministrados como de la identidad de la persona que realiza el reporte, brindándole protección frente a cualquier tipo de represalia.

Asimismo, se entiende que estos canales deben utilizarse de manera responsable, por lo que los hechos informados deben corresponder a situaciones reales y susceptibles de verificación.


	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA	FECHA: Enero 2026
		PROCESO: Direccionamiento Estratégico
GERENCIA		Página: 19 de 33

5.11 ROLES Y RESPONSABILIDADES

- La Alta Dirección de la ESE HEAD es responsable por la administración de prevenir y detectar riesgos de soborno o corrupción que afecte la transparencia. Esto incluye a todas las personas que tengan la calidad de subdirectores, coordinadores de programas, referentes o jefes supervisores. Además, promover a través del ejemplo la cultura de transparencia e integridad en la cual el soborno, la corrupción y cualquier otro acto indebido sea considerado inaceptable.
- La Junta Directiva es responsable de designar al Oficial de cumplimiento o quien haga sus veces para la administración del PTEE, con el perfil de administrador del PTEE; las incompatibilidades e inhabilidades; la administración de conflictos de interés; y las funciones específicas que se le asignen a la persona que tenga dicha responsabilidad, adicionales a las establecidas en otras medidas o normas. y suministrar los recursos económicos, humanos y tecnológicos que éste requiera.
 - Definir y aprobar las políticas y mecanismos para la prevención del soborno y de otras prácticas corruptas al interior de la ESE HEAD.
 - Ordenar las acciones pertinentes contra los funcionarios o servidores, cuando se infrinja lo previsto en el PTEE y
 - Revisar los informes que presente el Oficial de Cumplimiento o su delegado, dejando expresa constancia en la respectiva acta,
- Oficial de cumplimiento o su delegado, es responsable de la implementación y articulación del PTEE, así como ejecutar la operación logística de investigación y debido proceso.
 - Presentar con el Representante Legal, para aprobación de la Junta Directiva, la propuesta del PTEE, así como sus actualizaciones.
 - Presentar, por lo menos una vez al año, informes de gestión del PTEE ante la Junta Directiva o quien haga sus veces; como mínimo los informes deberán contener una evaluación y análisis sobre la eficiencia y efectividad del Programa y, de ser el caso, proponer las mejoras respectivas. Así mismo, deberán demostrar los resultados de esta gestión
 - Reportar a la Alta Dirección y al Grupo de Transparencia e integridad, al menos cada tres meses, informes sobre su gestión, los casos recibidos y las estrategias recomendadas para la investigación.
 - Velar porque el PTEE se articule con las Políticas de Gestión del Riesgo adoptado en la ESE HEAD
 - Velar por el cumplimiento efectivo, eficiente y oportuno del PTEE.

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA	FECHA: Enero 2026
		PROCESO: Direccionamiento Estratégico
GERENCIA		Página: 20 de 33

- Garantizar la implementación de canales apropiados para permitir que cualquier persona informe, de manera confidencial y segura, acerca de presuntos incumplimientos del PTEE y posibles actividades sospechosas relacionadas con COF y soborno.
 - Verificar la debida aplicación de la política de protección a denunciantes d actos indebidos.
 - Coordinar el desarrollo de programas internos de capacitación del PTEE.
 - Realizar la evaluación del cumplimiento del PTEE como mínimo una vez al año.
 - Evaluar los riesgos de soborno y corrupción, coordinar las capacitaciones sobre Riesgos y mejora de procesos.
- Grupo de Transparencia e integridad: Es el ente rector del PTEE, su responsabilidad es velar por la correcta aplicación del Programa y la implementación de los correctivos necesarios para garantizar una gestión acorde con los principios de la política contemplada en el ítem 4.2 de este PTEE.
 - Funcionarios, servidores y colaboradores en general, velar por una gestión transparente en sus respectivas áreas y para la ESE HEAD, en general.
 - Todo colaborador que tenga conocimiento sobre cualquiera de las modalidades del numeral 4.4 de este PTEE debe reportarlo inmediatamente por los medios establecidos al oficial de cumplimiento, superior directo o inmediato, si no es pertinente a través del correo ventanillaunica@headese.gov.co, Buzones de PQRS, preferiblemente dentro de las 24 horas siguientes al conocimiento del hecho. En estos casos, el colaborador goza de las garantías de Confidencialidad sobre la información y las personas, presunción de buena fe y con base en indicios o elementos reales.

 <p>HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA ESE SERVICIO CON CALIDAD HUMANA NIT. 824 000 725-0</p>	<p align="center">EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA</p>	<p>FECHA: Enero 2026</p>
		<p>PROCESO: Direccionamiento Estratégico</p>
<p align="center">GERENCIA</p>		<p>Página: 21 de 33</p>

5.12 ACCIONES CORRECTIVAS

En los asuntos relacionados con los colaboradores vinculados a la ESE HEAD a través de terceros se debe proceder de acuerdo con las normas legales laborales, que rigen para la vinculación indirecta y el reglamento interno de trabajo de la ESE HEAD.

Proveedores de bienes y servicios contratistas y EAPB deben cumplir con lo pactado contractualmente en el acto jurídico que regula las obligaciones y derechos de las partes y a las formas previstas legalmente para terminar el vínculo si fuere necesario las autoridades competentes. Si fuere el caso, con la respectiva denuncia ante los entes de inspección, vigilancia y control del sector salud, o ante las entidades de control.


6 DIVULGACIÓN Y CAPACITACIÓN

La divulgación del PTEE se debe realizar mediante la socialización permanente, garantizando conocimiento a sus grupos de valor. Las capacitaciones a funcionarios y servidores, se deben realizar de manera presencial y virtual y estará a cargo de la Oficina de Talento Humano, apoyado por la Oficina de Control Interno,

Lineamiento para el programa de transparencia y ética empresarial para EPS e IPS

La SuperSalud establece lineamientos para la adopción, por parte de sus vigilados, del Programa de Transparencia y Ética Empresarial – PTEE, como principal medida de control de los riesgos de soborno, corrupción, opacidad y fraude. De la norma destaca:

1. *Emite directrices para el fortalecimiento continuo de la cultura de ética y transparencia. Destaca la inclusión de un Código de Integridad.*
2. *Incluye, entre los lineamientos de conducta: (i) Principios de responsabilidad social empresarial; (ii) Mecanismos de socialización de lineamientos de conducta; (iii) Instancias para el control del sistema de gestión de ética.*
3. *Establece el PTEE con el propósito de compilar todas las normas internas en materia de prevención y mitigación del riesgo COF y soborno.*
4. *Dispone acciones concretas para la puesta en marcha del PTEE.*
5. *Reglamenta las funciones de la persona encargada del PTEE (puede o no ser el Oficial de Cumplimiento).*
6. *Dispone un plazo de 12 meses para la implementación.*

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA	FECHA: Enero 2026
		PROCESO: Direccionamiento Estratégico
	GERENCIA	Página: 22 de 33

7 COMPONENTES DEL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA ÉTICA EMPRESARIAL CORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO


7.1 COMPONENTE 1: ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

Las acciones planteadas para este componente están orientadas a identificar, implementar y fortalecer controles, tanto nuevos como existentes, conforme a las necesidades institucionales y de sus grupos de interés. Lo anterior, con el fin de prevenir y reducir los posibles riesgos de corrupción en los diferentes procesos de la ESE HEAD y minimizar su impacto en el cumplimiento de los objetivos institucionales.


La Oficina de Control Interno es la dependencia encargada de verificar la formulación, publicación y ejecución del PTEE y del Mapa de Riesgos adjunto, mediante la realización de tres (3) seguimientos anuales, en cumplimiento de lo establecido por la normativa vigente. Dichos seguimientos se efectuarán con corte al 30 de abril, 31 de agosto y 31 de diciembre, y estarán respaldados por un informe detallado que deberá presentarse dentro de los diez (10) primeros días hábiles de los meses de mayo, septiembre y enero, respectivamente.

En cumplimiento de la Ley 2195 de 2022 y de las disposiciones emitidas por la Superintendencia Nacional de Salud, la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza incorpora al presente Plan la Matriz de Riesgos de Corrupción y Riesgos por Procesos, elaborada conforme a la metodología definida en la “Guía para la Administración del Riesgo de Gestión y Corrupción”, desarrollada por el Departamento Administrativo de la Función Pública, la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República y el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.

En consideración a la política anticorrupción, se realizarán las siguientes actividades:

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA	FECHA: Enero 2026
		PROCESO: Direccionamiento Estratégico
	GERENCIA	Página: 23 de 33

COMPONENTE 1: GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN					
Subcomponente	ACTIVIDAD	Meta o Producto	Responsable de consolidar la evidencia de su ejecución	Fecha Inicial de Ejecución	Fecha Final de Ejecución
Subcomponente 1. Gestión de Riesgos para la Integridad Pública	Hacer la Transición de los Lineamientos de la Política para la Administración del Riesgo y Atención al Ciudadano a la Política de Transparencia, Ética Empresarial y Gestión del Riesgo.	Aprobar en Comité Institucional de Coordinación de Control Interno los Lineamientos de la política para la Transparencia, Ética Empresarial y Gestión del Riesgo, en Segunda versión para la vigencia 2026.	CICCI. (Comité Institucional de Coordinación de Control Interno)	02/01/2026	31/01/2026
	Actualizar la matriz de riesgos de corrupción, opacidad y fraude, que se identifique para la vigencia 2026 y de gestión.				
Subcomponente 2. Gestión de Riesgos LA/FT/FP	Documentar la posible afectación económica o reputacional directa o indirecta, como instrumento para lavado de activos (LA), financiación del terrorismo (FT) y la proliferación de armas de destrucción masiva (FP). aplicando los conceptos establecido por la	Acta de Comité institucional de Gestión y Desempeño 2026	Subdirector Administrativo	30/03/2026	31/12/2026

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA	FECHA: Enero 2026
		PROCESO: Direccionamiento Estratégico
	GERENCIA	Página: 24 de 33


Superintendencia Nacional de Salud.					
Conformar Grupo Gestor de la Integridad, socializar compromisos en Comité Institucional de Gestión y Desempeño	Un Acta de reunión Comité Institucional de Gestión y desempeño.	Subdirector Administrativo	02/01/2026	30/09/2026	

7.2 COMPONENTE 2. REDES Y ARTICULACIÓN ESTRATEGIA ANTI – TRÁMITES

Mediante la implementación de estrategias institucionales orientadas a la racionalización de trámites, se busca fortalecer la eficiencia y eficacia en la prestación de los servicios, a través de la simplificación de los procedimientos y gestiones que realizan los grupos de valor. Esto permite mejorar la accesibilidad y la oportunidad en la atención, así como reducir costos en tiempo y recursos para los usuarios. Este componente se desarrolla en concordancia con las necesidades de la ciudadanía, el marco normativo vigente y los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública como entidad rectora en la materia.

La ESE HEAD, en cumplimiento de su objeto social y de sus responsabilidades como Empresa Social del Estado, orienta este componente a la identificación y modernización de los trámites institucionales, considerando los recursos disponibles para la implementación de servicios en línea. De esta manera, se promueve la simplificación, optimización y automatización de los trámites, con el propósito de disminuir riesgos asociados a posibles actos de corrupción y facilitar el acceso de los grupos de valor y de la ciudadanía en general a los servicios de salud ofrecidos por la entidad, mediante el fortalecimiento de los sistemas de información.


En este sentido, y de acuerdo con las características de la gestión institucional, las solicitudes y trámites más frecuentes, así como las necesidades e intereses de los grupos de valor y de la ciudadanía, se identificarán los procedimientos prioritarios y las acciones requeridas para su mejora, razón por la cual se priorizan las siguientes acciones:

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA	FECHA: Enero 2026
		PROCESO: Direccionamiento Estratégico
	GERENCIA	Página: 25 de 33

COMPONENTE 2: REDES Y ARTICULACIÓN ESTRATEGIA ANTI - TRÁMITES					
Subcomponente	ACTIVIDAD	Meta	Responsable	fecha de inicio	fecha de finalización
Subcomponente 1 Redes Internas	Identificar oportunidades de mejora a partir del alcance del PTEE, y el resultado del análisis de las sugerencias, expectativas, quejas, peticiones, reclamos o denuncias por parte de la ciudadanía para llevar a cabo mejora a los procesos y procedimientos en beneficio de sus Grupos de Valor	2 Temas tratados en Comité Institucional de Gestión y desempeño .	Coordinador SIAU/ Grupo de Calidad/ Profesional Universitario Sistemas/ Subdirección Asistencial y Subdirección Administrativa	31/03/2026	31/12/2026
Subcomponente 2 Redes Externas	Socializar a la Asociación de Usuarios y en sala de espera a los Usuarios de la ESE en general el Portafolio de servicios, Modelo de Atención	3 Actas de Socialización.	Coordinador SIAU/ coordinadores de Sedes, centros y Puestos de Salud.	01/06/2026	31/12/2026

7.3 COMPONENTE 3. MODELO DEL ESTADO ABIERTO TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

En cumplimiento de la Ley 1712 de 2014, Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional, la cual regula el ejercicio del derecho fundamental de acceso a la información pública en Colombia, se busca garantizar que toda la información en posesión, custodia o control de las entidades y organismos públicos esté disponible para la ciudadanía de manera oportuna, veraz, completa, accesible y en formatos que permitan su consulta y reutilización. Esta normativa se fundamenta en lo establecido en el artículo 13 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.


 HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA ESE SERVICIO CON CALIDAD HUMANA NIT. 824 000 725-0	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA	FECHA: Enero 2026
		PROCESO: Direccionamiento Estratégico
GERENCIA		Página: 26 de 33

La información producida o administrada por las entidades públicas tiene carácter público por naturaleza, lo que significa que cualquier persona, sin discriminación alguna por razones de raza, género, sexo, nacionalidad, edad, orientación política, religiosa o sexual, puede acceder a ella. No obstante, dicho acceso podrá estar sujeto únicamente a las excepciones y restricciones contempladas en la Ley 1712 de 2014, la Constitución Política y demás disposiciones legales aplicables.

En la ESE HEAD se establecen acciones dirigidas a promover el acceso a una información clara, oportuna y actualizada a la ciudadanía, para lo cual conforme al requisito de la Resolución 1519 de 2020 cuenta con el diseño del sitio web: <https://www.headese.gov.co/2021>.

Para cumplir con este componente se han planeado las siguientes actividades:

COMPONENTE 3: MODELO DEL ESTADO ABIERTO - TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA					
Componentes	ACTIVIDAD	Meta o Producto	Responsable de consolidar la evidencia de su ejecución	Fecha Inicial de Ejecución	Fecha Final de Ejecución
Subcomponente 1 Acceso a la información pública y transparencia y uso de datos abiertos (Lineamientos de Transparencia 5ctiva)	Identificar oportunidades de mejora en las recomendaciones de la MDI 2026 del Formato Único de Reporte de Avance de la gestión adelantado por el DAFP.	Aumentar en 5 puntos evaluación FURAG 2025, QUE SE EVALUA EN 2026	Subdirección Administrativa Financiera / Oficina de Control Interno	01/04/2026	31/10/206
	Publicar y actualizar en la sección "Atención al usuario Informe del comportamiento de las PQRS.	Dos publicaciones mínimo.	Subdirección Administrativa Apoyo de SIAU	01/02/2026	31/12/2026
	Elaborar el Inventario de Activos de Información,	Publicar segunda Versión del Inventario de Activos de Información	Subdirección Administrativa /Profesional Universitario de Sistemas		31/03/2026
Subcomponente 2 Integridad pública y cultura de la legalidad	Utilizar informes internos sobre gestión de riesgos; financieros; de control interno; planeación, entre otros, para la evaluación del estado de la política de integridad.	Informes de auditorías internas o externas documentado	Gerente y subdirección administrativa	30/06/2026	31/12/2056

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA	FECHA: Enero 2026
		PROCESO: Direccionamiento Estratégico
	GERENCIA	Página: 27 de 33


(cumplimiento normativo)		con hallazgos por generar información errada, inexacta o inconsistente.				
Subcomponente 3 Dialogo y corresponsabilidad	Publicar en página Web las noticias más relevantes para la ciudadanía y los grupos de valor. de acuerdo a las pautas o lineamientos en materia de lenguaje claro, accesibilidad y usabilidad.	Mínimo 3 Noticias Trimestre	3 por	Gerente / Subdirección Administrativa Financiera / Subdirección Asistencial / Profesional Especializado Garantía de la calidad / Profesional Universitario Sistemas	01/02/2026	31/12/2026
	Evaluar el estado de la política de Integridad mediante informes internos sobre gestión de riesgos; financieros; de control interno; planeación, etc.	Acta Comité Institucional de Gestión y Desempeño.		Subdirección Administrativa y Financiera (Presidente Comité)	02/07/2026	31/12/2026

Utilizar informes internos sobre gestión de riesgos; financieros; de control interno; planeación, entre otros, para la evaluación del estado de la política de integridad.

7.4 COMPONENTE 4. INICIATIVAS ADICIONALES (RENDICIÓN DE CUENTAS, ATENCIÓN AL CIUDADANO)

En el marco de las iniciativas adicionales, la Gerencia de la ESE HEAD continúa fortaleciendo la participación y el empoderamiento de sus grupos de valor, promoviendo la toma de decisiones basada en hechos y resultados que contribuyan al mejoramiento de la gestión institucional.

El fortalecimiento de las capacidades de los grupos de valor, mediante procesos de capacitación sobre los principios establecidos en la normatividad vigente y los mecanismos de acceso a la información pública, constituye un elemento fundamental para garantizar el ejercicio efectivo del derecho de acceso a la información en Colombia. A través de estos espacios de formación, la ciudadanía puede conocer sus derechos, las herramientas para

 <p>HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E. SERVICIO CON CALIDAD HUMANA NIT. 824 000 725-0</p>	<p align="center">EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA</p>	<p>FECHA: Enero 2026</p>
		<p>PROCESO: Direcclonamiento Estratégico</p>
<p align="center">GERENCIA</p>		<p>Página: 28 de 33</p>

ejercer control social y los mecanismos para exigir el cumplimiento de sus garantías y deberes ciudadanos.


En este contexto, las actividades definidas para este componente contemplan el fortalecimiento de la participación ciudadana y de los mecanismos de transparencia institucional.

La ESE HEAD, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 136 de 1994, ratifica su compromiso con la realización anual de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas, espacio en el cual se presentan a la ciudadanía los resultados alcanzados durante la vigencia anterior. Con ello se busca fortalecer los mecanismos de participación y control social, en el marco de la política de transparencia, participación ciudadana y servicio a la comunidad. Asimismo, la entidad hace uso de diferentes canales de comunicación y espacios de diálogo para mantener informados de manera continua a sus grupos de valor. Como parte de esta estrategia, la ESE HEAD promueve el uso de medios virtuales accesibles y seguros que faciliten la difusión de información institucional a los diferentes grupos de interés y a la ciudadanía en general. De igual manera, se prioriza la participación de asociaciones de usuarios, veedurías ciudadanas, organismos de inspección, vigilancia y control, entidades gubernamentales y comunidad en general en los procesos de participación social y rendición de cuentas institucional.

La Audiencia Pública de Rendición de Cuentas tiene como propósito principal informar a los grupos de valor, representantes de la comunidad, entidades de control y ciudadanía en general sobre los resultados de la gestión institucional, incluyendo aspectos misionales, financieros, inversiones, metas, logros y demás hechos relevantes correspondientes a la vigencia anterior y a la situación actual de la entidad.

De manera permanente, y en cumplimiento de su compromiso con la participación ciudadana y el control social, la ESE HEAD divulga información de interés misional y administrativo a través de distintos medios de comunicación, tales como redes sociales, espacios radiales, prensa y página web institucional, manteniendo una comunicación directa y constante con sus grupos de valor. En consecuencia, con la ejecución de las acciones contempladas en este componente, se espera fortalecer el acceso a la información pública, promover el control social y generar espacios de diálogo más efectivos, eficientes y participativos.

Para la vigencia 2026, la ESE HEAD da continuidad a las estrategias que ha venido desarrollando:

 HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E. <small>SERVIRIO EN CALIDAD HUMANA</small> NIT. 824 000 725-0	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA	FECHA: Enero 2026
		PROCESO: Direccionamiento Estratégico
GERENCIA		Página: 29 de 33

1. Mantener el diálogo permanente con sus grupos de valor socializando por diferentes medios los resultados de sus procesos de gestión y desempeño institucional.
2. Informar a sus grupos de valor las acciones desarrolladas para el cumplimiento del propósito fundamental de la gestión y alcanzar sus resultados.
3. Implementar distintas estrategias de rendición de cuentas de forma accesible y transparente para el fortalecimiento del control social ciudadano.

A través de este componente del PTEE, la ESE HEAD integra estrategias orientadas al fortalecimiento de la atención al ciudadano, priorizando los procesos misionales y el Servicio de Información y Atención al Usuario – SIAU, como dependencias que mantienen contacto directo con los usuarios, apoyadas por los procesos administrativos, de dirección y de apoyo institucional.

En este sentido, la entidad reafirma su compromiso con la calidad en la prestación de los servicios de salud, promoviendo una atención humanizada, oportuna y centrada en las necesidades de la ciudadanía. Asimismo, garantiza que la información relacionada con los servicios ofertados y prestados en las diferentes sedes y puestos de salud habilitados se encuentre disponible de manera pública, clara, suficiente y accesible para los usuarios.


De igual forma, la ESE HEAD fortalece los procesos de mejoramiento continuo de la calidad mediante la gestión de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones, como mecanismos que permiten conocer la percepción de los usuarios y atender sus necesidades y expectativas. Estas acciones contribuyen al fortalecimiento de la participación ciudadana y al mejoramiento permanente de los servicios dirigidos a sus grupos de valor, partes interesadas y comunidad en general.

Las siguientes son las actividades a desarrollar durante la vigencia 2026:

COMPONENTE 4: INICIATIVAS ADICIONALES					
Subcomponente	ACTIVIDAD	Meta o Producto	Responsable de consolidar la evidencia de su ejecución	Fecha Inicial de Ejecución	Fecha Final de Ejecución
Subcomponente 1 Servicio a la ciudadanía, racionalización de trámites y	Socializar a Asociación de Usuarios y en general a su principal Grupo de valor sobre derechos	Plan o Cronograma de Capacitación SIAU	Subdirección Administrativa con Apoyo Trabajadores en Misión (Garantía de	31/03/2026	31/12/20226

participación ciudadana en la gestión pública	y deberes, plataforma estratégica con apoyo de sus colaboradores.		la Calidda / SIAU)		
	Desarrollar jornadas de capacitación y/o divulgación a sus servidores, colaboradores y contratistas sobre el código de integridad y lucha contra la corrupción, con el fin de guiar el actuar de los servidores públicos..	Evidencias de la (s) jornada (s) socialización	Subdirección Administrativa	31/03/2026	31/12/2026
	Definir diferentes responsables del proceso y ejercicio de Audiencia pública de rendición de cuentas.	Actas de asistencia	Gerente Comité Institucional de Gestión y Desempeño	01/02/2026	30/06/2026
	Publicar en la página web de la ESE HEAD el informe para la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025.			30/05/2026	30/09/2026
	Formular Plan de comunicaciones que incluya distintas estrategias de Rendición de Cuentas.	Plan de comunicacione s para la vigencia 2026		01/06/2026	30/09/2026
	Promover espacios que permitan fortalecer la participación ciudadana por los distintos medios virtuales y/o presencial accesible para los distintos Grupos de valor de la ESE HEAD.				
	Realizar Audiencia Pública de Rendición de Cuentas por los distintos medios	Soportes Acta Audiencia pública de	Gerente	31/03/2026	31/12/2026

	virtuales o presenciales de acuerdo a las normas legales vigentes.	Rendición de Cuentas			
	Publicar en página Web institucional, informe (Acta) que recoja los resultados de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas realizada.	Un Informe publicado.	Subdirector Administrativo Profesional Universitario Sistemas	01/06/2026	31/12/2026
	Programar con apoyo interinstitucional actividades conmemorativas del día de la transparencia y lucha contra la corrupción a través de redes sociales institucionales y o Presencial.	Una Actividad alusiva al día de la Transparencia y lucha contra la corrupción Resolución de Gerencia Legalizada	Gerencia, Subdirección Administrativa Financiera / Subdirección Científica / Profesional Universitario Talento Humano	02/01/2026	31/12/2026
Subcomponente 3 Formación en PTEE	Documentar como Anexo del Lineamiento del PTEE y Administración del Riesgo Manual de Prevención SICOF, Código de conducta y Buen Gobierno y SARLAFT	Número de actividades realizadas, mínimo dos	Subdirección Administrativa Subdirección Asistencial, Control Interno	31/03/2026	20/10/2026
	Socializar Anexo a los Lineamientos del PTEE y Administración del Riesgo Manual de Prevención SICOF, Código de conducta y Buen Gobierno y SARLAFT utilizando diferentes medios presenciales, digitales o audiovisuales		Subdirección Administrativa /Profesional Universitario talento Humano/	31/03/2026	31/12/2026
	Promover por redes sociales los Deberes y Derechos del Paciente, Portafolio de Servicios y Modelo de Atención.	Un Informe PQRSF	Profesional Especializado Garantía de la Calidad / Apoyo SIAU Oficina Control Interno	31/03/2026	31/12/2026

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA	FECHA: Enero 2026
		PROCESO: Direccionamiento Estratégico
	GERENCIA	Página: 32 de 33

	Evaluar las sugerencias, expectativas, quejas, peticiones, reclamos de la ciudadanía para detectar faltas de ética.	Dos (2) Informes publicados a Grupos de valor Externo	Subdirección Administrativa Profesional universitario Sistemas Apoyo SIAU	01/02/2026	31/12/2026
--	---	---	---	------------	------------

8 SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL


Conforme a los términos establecidos en la normatividad vigente, el seguimiento y monitoreo periódico del PTEE es responsabilidad de la Oficina de Control Interno, encargada de verificar el cumplimiento de las estrategias definidas para prevenir, reducir y controlar posibles riesgos y actos de corrupción, así como fortalecer la atención a los grupos de valor y a la ciudadanía en general.

La formulación del presente Plan se encuentra alineada con los lineamientos institucionales de la Política de Administración del Riesgo y con lo dispuesto en la "Guía Estrategias para la Construcción del PTEE – Versión 1", emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP. De igual manera, contempla la implementación de acciones de mejora continua, así como los mecanismos de seguimiento, evaluación y medición de los resultados obtenidos.

9 PRESUPUESTO

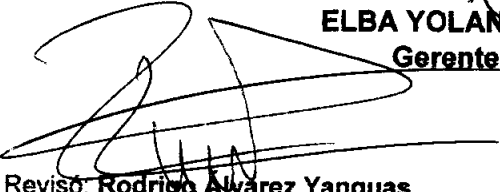
Por ser un programa transversal para la institución, las actividades se realizan con cargo a los recursos presupuestales disponibles para el funcionamiento de la Entidad.

10 CONTROL DE CAMBIOS.

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA	FECHA: Enero 2026
		PROCESO: Direccionamiento Estratégico
	GERENCIA	

VERSIÓN	FECHA	CAMBIOS
Versión 01	2025	Se documenta en Primera versión Programa de Transparencia y Ética Empresarial en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 2195 de 2022, la ESE HEAD, la Circular Externa expedida por la Superintendencia Nacional de Salud 202215100000053-5 de 2022. (Transición del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano)
Versión 02	2026	Se documenta en Segunda versión Programa de Transparencia y Ética Empresarial en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 2195 de 2022, la ESE HEAD, la Circular Externa expedida por la Superintendencia Nacional de Salud 202215100000053-5 de 2022. (Transición del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano)


ELBA YOLANDA OSTARIZ MARTÍNEZ
 Gerente – Presidente CICCI


 Revisó: **Rodrigo Álvarez Yanguas**
 Subdirector Administrativo Financiero
 Presidente Comité Institucional de Gestión y Desempeño
 Miembro CICCI

Revisó: **Ledy González Gelvis** – Jefe Control Interno
 Secretaria Técnica CICCI

Proyectó: **Martha Lucía Silva Poveda** 
 Profesional Universitario Apoyo a Gerencia HEAD
 Contratista PERFILANDO S.A.S