



|   |   |   |              |
|---|---|---|--------------|
|  <p><b>ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE LORICA</b></p> <p>MT: 600204153-7<br/>Cra 25 N° 17-124 Tel 094-7725742 - FAX 094-7733210 Distrito San Pedro</p> | <b>OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO</b> | <b>MECI 1000:2014</b><br><br><b>MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION</b> |              |
|   | <b>INFORME SEGUIMIENTO PTEE 2025</b>      | <b>CODIGO:</b>  | <b>CI-OD</b> |
|   | <b>VERSION:</b>                           | <b>001</b>  |              |
|   | <b>PÁGINA:</b>                            | <b>Página 1 de 10</b>   |              |

## INFORME DE GESTIÓN

### PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL (PTEE).

#### ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE LORICA



#### 1. Definición y Contenido del Programa

El Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE), de la E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE LORICA no es simplemente un requisito administrativo; se define como un ecosistema estructurado de políticas y herramientas técnicas. Su propósito fundamental es blindar la integridad institucional mediante la prevención y detección temprana de riesgos que puedan comprometer el patrimonio público, tales como la corrupción, el fraude y los conflictos de interés.

#### 2. Objetivos Estratégicos

La hoja de ruta del programa se divide en una meta macro y acciones tácticas:

- **Objetivo General:** Garantizar que la gestión del hospital sea transparente y eficiente, protegiendo los recursos destinados a la salud pública de cualquier desvío o acto ilícito.
- **Fortalecimiento Ético:** Implementación de un código de conducta que oriente el comportamiento de todos los colaboradores.
- **Mitigación de Riesgos:** Identificación proactiva de amenazas institucionales para evitar que se materialicen.
- **Cultura de Denuncia:** Creación y mantenimiento de canales seguros que protejan la confidencialidad de los denunciantes.
- **Formación Continua:** Capacitación del talento humano en temas de ética y prevención de delitos contra la administración pública.
- **Control y Seguimiento:** Evaluación constante mediante auditorías para asegurar el cumplimiento de las metas trazadas.

|   |   |   |                       |
|---|---|---|-----------------------|
|  <p><b>ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL</b><br/>         NIT: 900204153-7<br/>         Cra 26 No 17-124 Tel 094-7735743 - FAX 094-7735510 Barrio San Pedro</p> | <b>OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO</b> | <b>MECI 1000:2014</b><br><br><b>MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION</b> |                       |
|   | <b>INFORME SEGUIMIENTO PTEE 2025</b>      | <b>CODIGO:</b>  | <b>CI-OD</b>          |
|   |   | <b>VERSION:</b>   | <b>001</b>            |
|   |   | <b>PÁGINA:</b>  | <b>Página 2 de 10</b> |

### 3. Alcance Institucional

El PTEE tiene una cobertura integral que abarca la totalidad del ecosistema hospitalario:

- **Nivel Estratégico:** Involucra directamente a la Junta Directiva y la Gerencia como responsables del liderazgo de la estrategia.
- **Nivel Operativo:** Vincula a todos los servidores públicos y colaboradores, sin importar su modalidad de contratación.
- **Eje Externo:** Se extiende a contratistas, proveedores, organismos gubernamentales y la comunidad de usuarios del servicio de salud.

### 4. Marco Conceptual y Normativo



El programa se alinea con estándares internacionales de la OCDE y la ONU, y se rige bajo la legislación colombiana vigente:

- **Ley 1474 de 2011 y Ley 2195 de 2022:** Marco legal de transparencia y lucha contra la corrupción.
- **Decreto 1122 de 2024:** Reglamentación de los Programas de Transparencia y Ética Pública.
- **Circular Externa 2022151000000053-5 de 2022:** Instrucciones específicas de la Superintendencia Nacional de Salud.

### 5. Acciones y Estrategias a Implementar

La ejecución del programa se organiza en cuatro pilares operativos:

1. **Gestión del Riesgo:** Centrado en la debida diligencia, mapas de riesgos y canales de reporte.
2. **Redes y Articulación:** Uso de comités internos y audiencias de rendición de cuentas para maximizar la visibilidad de la gestión.

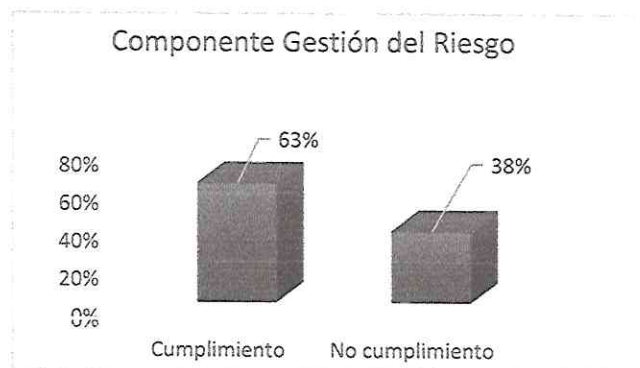
|   |   |  |              |
|---|---|--|--------------|
|  <p><b>ESE<br/>HOSPITAL<br/>SAN VICENTE<br/>DE PAUL</b></p> <p>NT: 000204153-7<br/>Cra 26 N° 17-124 Tel 094-7720742 - FAX 094-7720510 Barrio San Pedro</p> | <b>OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO</b> | <b>MECTI 1000:2014</b><br><br><b>MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y<br/>GESTION</b> |              |
|   | <b>INFORME SEGUIMIENTO PTEE 2025</b>      | <b>CODIGO:</b>   | <b>CI-OD</b> |
|   | <b>VERSION:</b>                           | <b>001</b>   |              |
|   | <b>PÁGINA:</b>                            | <b>Página 3 de 10</b>  |              |

3. Cultura de Legalidad: Promoción de un Estado Abierto a través del cumplimiento de la Ley de Transparencia y la gestión eficiente de PQRS.
4. Iniciativas Adicionales: Fortalecimiento del talento humano y relacionamiento con el ciudadano.



## 6. Seguimiento y Evaluación (Corte 30 de diciembre de 2025)

De acuerdo con el informe de implementación del segundo seguimiento de 2025, la E.S.E. presenta un desempeño sobresaliente, a continuación, se detalla la ejecución frente a lo proyectado en los componentes programáticos:

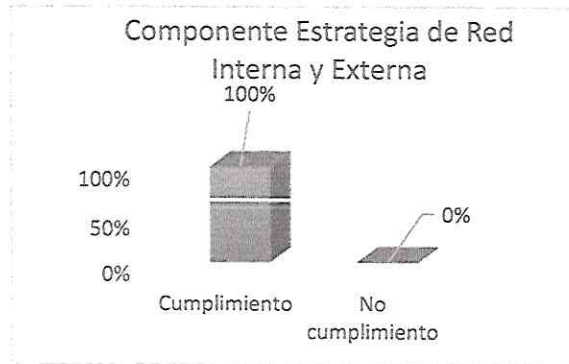
### 6.1. Estrategia de Gestión del Riesgo



- **Planeación:** Esta estrategia se diseñó para contemplar la política de gestión del riesgo, procedimientos específicos, el mapa de riesgos de corrupción, la debida diligencia y la operatividad del canal de denuncias.
- **Cumplimiento:** Al segundo seguimiento de 2025, este componente reporta un avance del **63%**.
- **Análisis:** Aunque se califica como un avance positivo, es el componente con mayor brecha frente a la meta ideal del 100%, indicando que las acciones de identificación y mitigación de riesgos de corrupción aún se encuentran en fase de consolidación técnica.

|  |   |   |              |
|--|---|---|--------------|
|  <p><b>ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL</b><br/> <small>NT: 00204153-7<br/>         Cra 26 N° 17-124 Tel 094-7725742 - FAX 094-7720510 Barrio San Pedro</small></p> | <b>OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO</b> | <b>MECI 1000:2014</b><br><br><b>MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION</b> |              |
|  | <b>INFORME SEGUIMIENTO PTEE 2025</b>      | <b>CODIGO:</b>  | <b>CI-OD</b> |
|  |   | <b>VERSION:</b>   | <b>001</b>   |
|  | <b>PÁGINA:</b>                            | <b>Página 4 de 10</b>   |              |

## 6.2. Estrategia de Redes y Articulación (Estrategias Internas y Externas)





- **Planeación:** Definida para utilizar el Comité Institucional de Gestión y Desempeño como red interna y la Rendición de Cuentas como red externa para mitigar riesgos de opacidad.
- **Cumplimiento:** Este eje alcanza un cumplimiento sobresaliente del **100%**.
- **Análisis:** Los resultados demuestran una alineación total entre lo planeado y lo ejecutado, evidenciando un compromiso absoluto de la organización con la transparencia hacia la comunidad y la articulación de sus equipos internos.

## 6.3. Estrategia de Cultura de la Legalidad y Estado Abierto



- **Planeación:** Enfocada en la implementación de informes de transparencia (Ley 1712 de 2014), el fortalecimiento del sistema de PQRS y la adopción del Código de Integridad.
- **Cumplimiento:** Reporta un avance sólido del **92%**.

|   |   |   |                |
|---|---|---|----------------|
|  <p><b>ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL</b><br/>         NIT: 800204153-7<br/>         Cra 26 N° 17-124 - Tel 094-7735742 - FAX 094-7735610 Barrio San Pedro</p> | <b>OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO</b> | <b>MECI 1000:2014</b><br><br><b>MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION</b> |                |
|   | <b>INFORME SEGUIMIENTO PTEE 2025</b>      | <b>CODIGO:</b>  | CI-OD          |
|   |   | <b>VERSION:</b>   | 001            |
|   |   | <b>PÁGINA:</b>  | Página 5 de 10 |

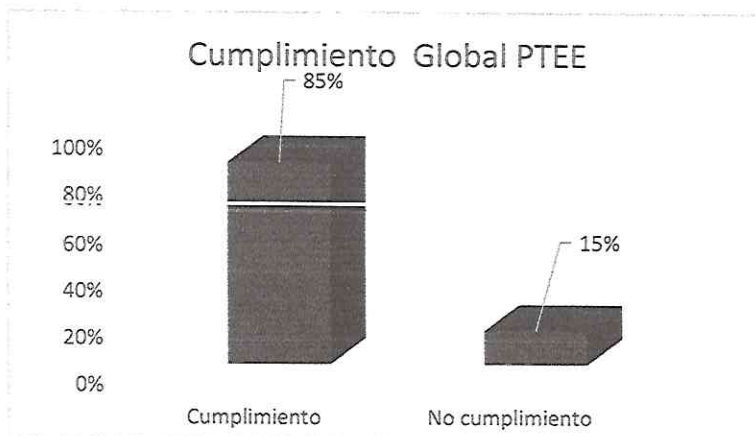
- **Análisis:** El alto porcentaje refleja que la E.S.E. ha logrado integrar efectivamente los principios de honestidad y justicia en sus procesos operativos, cumpliendo con la mayoría de las actividades de difusión y normativa interna previstas.



#### 6.4. Estrategia de Iniciativas Adicionales



- **Planeación:** Compuesta por cinco subcomponentes que incluyen el direccionamiento estratégico, fortalecimiento de canales de atención, gestión del talento humano, actualización normativa y relacionamiento ciudadano.
- **Cumplimiento:** Registra un avance del **92%**.
- **Análisis:** La ejecución de estas acciones transversales ha permitido que el programa no sea solo un requisito legal, sino una herramienta de mejora en la prestación del servicio de salud y la administración de recursos.

#### 6.5. Evaluación del Indicador Global frente a Expectativas Gerenciales





|  |   |   |                       |
|--|---|---|-----------------------|
|  <p><b>ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL</b><br/> <small>NT: 0002041537<br/> Cra 26 N° 17-124 Tel 094-7725742-FAX 094-7730510 Barrio San Pedro</small></p> | <b>OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO</b> | <b>MECI 1000:2014</b><br><br><b>MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION</b> |                       |
|  | <b>INFORME SEGUIMIENTO PTEE 2025</b>      | <b>CODIGO:</b>  | <b>CI-OD</b>          |
|  |   | <b>VERSION:</b>   | <b>001</b>            |
|  |   | <b>PÁGINA:</b>  | <b>Página 6 de 10</b> |

- **Resultado:** El cumplimiento general del PTEE se sitúa en un **85%**.
- **Meta vs. Logro:** Este resultado rebasa la meta del **80%** esperada para el año, situando a la entidad en un rango de estado "**Bueno**" (80-100).
- **Conclusión de Gestión:** El informe de gestión del PTEE 2025 de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Lorica refleja un desempeño "Bueno" con un cumplimiento global del 85%. Se destaca la efectividad en las redes de articulación (100%) y el compromiso institucional con la cultura de la legalidad (92%). El análisis identifica la Gestión del Riesgo (63%) como el eje que requiere mayor atención técnica para cerrar las brechas de implementación en la próxima vigencia

#### CUADRO RESUMEN

| Componente                             | Avance (%) | Estado                      |
|--|------------|-----------------------------|
| <b>Gestión del Riesgo</b>              | 63%        | Favorable (en proceso)      |
| <b>Estrategias Internas y Externas</b> | 100%       | Excelente                   |
| <b>Cultura de la Legalidad</b>         | 92%        | Excelente                   |
| <b>Iniciativas Adicionales</b>         | 88%        | Excelente                   |
| <b>Indicador Global PTEE</b>           | <b>85%</b> | <b>BUENO (Rango 80-100)</b> |

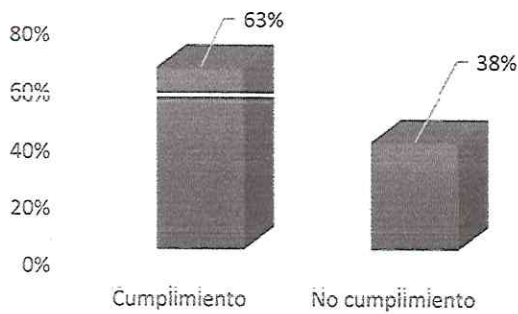
El cumplimiento general del **85%** supera la meta anual establecida del 80%, lo cual evidencia un compromiso gerencial sólido con la transparencia institucional.

|  |   |   |                       |
|--|---|---|-----------------------|
|  <p><b>ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL</b><br/> <small>NT: 00024153-7<br/> Cra 28 N° 17-124 Tel 094-7735742-FAX 094-7735510 Barrio San Pedro</small></p> | <b>OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO</b> | <b>MECI 1000:2014</b><br><br><b>MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION</b> |                       |
|  | <b>INFORME SEGUIMIENTO PTEE 2025</b>      | <b>CODIGO:</b>  | <b>CI-OD</b>          |
|  |   | <b>VERSION:</b>   | <b>001</b>            |
|  |   | <b>PÁGINA:</b>  | <b>Página 7 de 10</b> |

**ANEXO DE INDICADORES**

**E.S.E SAN VICENTE DE PAUL DE LORICA  
Indicadores Componentes PTEE**

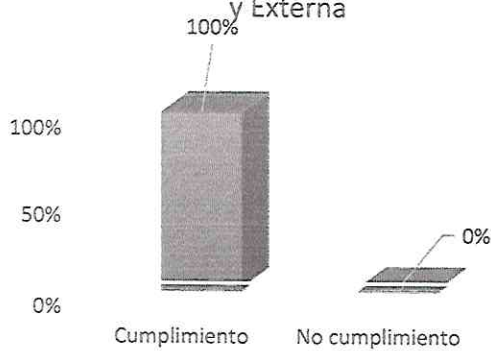
Componente Gestión del Riesgo



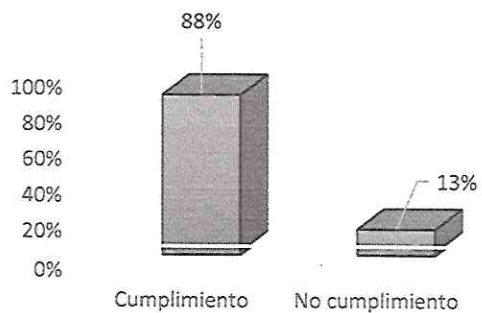
Componente Cultura de la Legalidad y Estado Abierto



Componente Estrategia de Red Interna y Externa





Componente Estrategia Iniciativas Adicionales

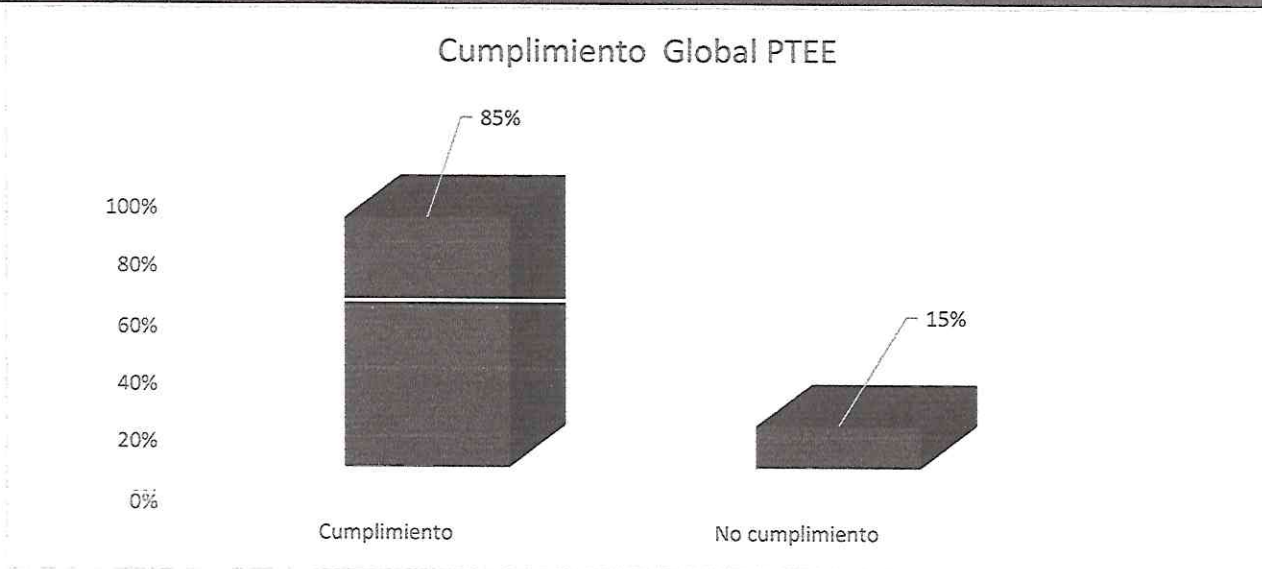


Se observa en el cuadro de mando de indicadores del PTEE SEGUNDO SEGUIMIENTO 2025, que el componente de gestión del riesgo lleva un avance al 30 de 2025 de 65%, evidenciando un avance bastante positivo; el componente de estrategias internas y externas del PTEE alcanza un cumplimiento del 100%, evidenciando así un resultado positivo para la organización, demostrando de esta forma el compromiso de la ESE con el PTEE; el componente de cultura de legalidad de un 92% y as iniciativas adicionales con un 92%.

|               |              |
|---------------|--------------|
| <b>ESTADO</b> | <b>RANGO</b> |
|---------------|--------------|

|  |   |   |              |
|--|---|---|--------------|
|  <p><b>ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE LORICA</b></p> <p>MIT: 800204153-7<br/>Cra 26 N° 17-124 Tel: 004-7725742 - FAX: 004-7726010 Barrio San Pedro</p> | <b>OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO</b> | <b>MECI 1000:2014</b><br><br><b>MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION</b> |              |
|  | <b>INFORME SEGUIMIENTO PTEE 2025</b>      | <b>CODIGO:</b>  | <b>CI-OD</b> |
|  |   | <b>VERSION:</b>   | <b>001</b>   |
|  | <b>PÁGINA:</b>                            | <b>Página 8 de 10</b>   |              |

|  |                  |
|--|------------------|
| <b>BUENO</b>                               | <b>100 - 80</b>  |
| <b>REGULAR</b>                             | <b>79.9 - 60</b> |
| <b>MALO</b>                                | <b>59.9 - 0</b>  |
| <b>E.S.E SAN VICENTE DE PAUL DE LORICA</b> |                  |
| <b>Indicador Global PTEE</b>               |                  |



Se observa que para el segundo seguimiento al PTEE, este lleva un avance del 85% resultado acorde con las expectativas establecidas por la gerencia y su equipo de trabajo, esto demuestra el compromiso de la organización en el avance y cumplimiento con el programa de transparencia y ética empresarial; el cumplimiento general rebasando la meta del 80% esperado para el año.



