


Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano						Seguimiento OCI			
Componente 1:	Gestión de Riesgo de Corrupción - Mapa de riesgos de corrupción					Fecha de seguimiento		16 de enero 2026	Observaciones
Subcomponente	Objetivos y Actividades		Meta	Responsable	Fecha programada	Actividades programadas	Actividades cumplidas hasta la fecha	% de avance por objetivo	
								(actividades cumplidas/actividades programadas)	
Subcomponente 1	1.1	Elaborar informe de seguimiento a los controles identificados en el Mapa de Riesgos institucional por procesos	Informes presentados a CIGYD (4)	Líderes de Proceso	Abril / Julio / Octubre / Enero 2026	4	2	50%	Se realizan seguimientos semestrales
Política Institucional de Administración de Riesgos	1.2	Documentar Programa para la administración de Subistemas de riesgos	Programa de Administración de subsistemas de riesgos documentado	Planeación	Abril	1	1	100%	Se encuentra documentado, aprobado y cargado en Almera con código: DE-G-PR-001
	1.3	Elaborar Mapa de Riesgos de Seguridad del Paciente	Mapa de Riesgos de Seguridad del Paciente documentado y socializado en comité de Seguridad del Paciente y en CIGYD	Referente de Seguridad del paciente	Marzo	1	0,5	100%	Los riesgos fueron formulados y aprobados en el CIGYD del mes de diciembre
	1.4	Elaborar Mapa de Riesgos fiscales y financieros	Mapa de Riesgos de Fiscales y financieros documentado y socializado en CIGYD	Tesorería / Contador	Febrero	1	0	100%	Cumple, es necesario cargarse en el SGI, estos fueron aprobados mediante CIGYD en el mes de diciembre
	1.5	Identificar y consolidar los riesgos en la contratación con base en los lineamientos de CCE	Incorporación de Matriz de riesgos de CCE en formato de estudios previos	Jurídico de contratación	Febrero	1	1	100%	Se expresa que se encuentran en el formato de estudios previos de la entidad se expresa la necesidad de socializarse y aprobarse
	1.6	Documentar Política de Conducta y Buen gobierno	Política documentada y aprobada	Planeación	Marzo	1	1	100%	Se encuentra documentada y aprobada mediante resolución No 071 del 10 de Junio del 2025
	1.7	Documentar Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE)	PTEE documentado y aprobado	Planeación	Abril	1	1	50%	Se documentó el programa de transparencia y ética empresarial, de lo cual se evidencia que este no se encuentra aprobado
	1.8	Implementar el PTEE en al menos 50%	Informe de ejecución del PTEE que evidencie al menos 50% de ejecución	Planeación	Diciembre	1		0	Se documentó el programa de transparencia y ética empresarial, de lo cual se evidencia que este no se encuentra aprobado; no obstante se presenta una ejecución del 63,6%
	1.9	Actualizar Código de integridad	Código de integridad actualizado y aprobado	Líder de Talento Humano	Marzo	1	1	100%	Se cuenta con Código de integridad el cual fue actualizado bajo resolución No 311 del 01 de Agosto del 2025
Subcomponente 2 Riesgos de Corrupción	2.1	Actualizar Mapa de riesgos de Corupción de la entidad	Mapa de Riesgos de Corrupción aprobado	CIGYD	Febrero	1	1	100%	Se actualiza mapa de riesgos de corrupción de la entidad conforme a documento publicado en Página Web los cuales se aprobaron en CIGYD del mes de diciembre
	2.2	Publicar Mapa de riesgos de Corupción en sitio web institucional	Mapa de Riesgos de corrupción publicado en página web	Líder Comunicaciones	Marzo	1	1	100%	https://hrm.gov.co/transparencia/planeacion-presupuesto-e-informes-manuales/plan-de-accion/riesgos/
	2.3	Definir y documentar ruta de reporte a posibles actos de corrupción dentro del SGI institucional	Procedimiento para reporte de posibles actos de corrupción documentado	Planeación	Junio	1	1	100%	Procedimiento de reporte de actos de corrupción documentado y aprobado
								83%	
Componente 2:	Estrategia Anti trámites				Fecha de seguimiento		16 de enero 2026	Observaciones	
Subcomponente	Objetivos y Actividades		Meta	Responsable	Fecha programada	Actividades programadas	Actividades cumplidas hasta la fecha		% de avance por objetivo
									(actividades cumplidas/actividades programadas)
Subcomponente 1 Gestión en plataforma SUIIT	1.1	Realizar diagnóstico de trámites según Política de Racionalización de trámites y consolidarlos	Inventario de trámites y otros procedimientos administrativos	Planeación	Marzo	1	1	100%	Se cuenta con diagnostico de trámites en el cual se expresa la relación de los tramites incritos validando que se realizan conforme a lo inscrito
	1.2	Identificar tramites realizados en la entidad que no se encuentran inscritos en plataforma SUIIT	Evaluación de posibles tramites de acuerdo con servicios prestados en la entidad	Planeación	Marzo	1	1	100%	Se realiza evaluación de trámites de acuerdo a procesos de la entidad y se concluye que no se deben registrar mas trámites, por el contrario se hace necesario la eliminación de algunos (OPAS)
	1.3	Realizar diagnóstico de factores que influyen en los trámites (Frecuencia, tiempo de respuesta, costos)	Informe diagnóstico de los trámites de la entidad presentado en comité	Planeación	Marzo	1	1	100%	Dentro de la estrategia de racionalización de trámites se encuentra el diagnostico de los trámites de la entidad, este fue presentado en CIGYD del mes de diciembre

	1.4	Mantener actualizada la Plataforma SUIT en 100%	Mantener los módulos de administración y formato integrado en 100%	Planeación	Mensual	1	1	100%	
	1.5	Adelantar racionalización de trámites en plataforma SUIT	Racionalizar el 100% de los trámites identificados en la estrategia	Planeación	Abril	1		50%	Se evidencia racionalización de acuerdo a diagnóstico, más por problema técnico no es posible visualizar en SUIT
Subcomponente 2 Racionalización de Trámites	2.1	Documentar programa de racionalización de Trámites de acuerdo con política aprobada	Programa de Racionalización documentado y aprobado	Planeación	Abril	1	0	50%	Se articula a Programa de Transparencia y Ética de lo Público. Que se encuentra documentado, no aprobado
	2.2	Ejecutar el programa de racionalización de trámites	Informe de ejecución del programa de Racionalización de al menos 80%	Planeación	Diciembre	1		0	
Subcomponente 3 Publicación y divulgación	3.1	Difundir información de la oferta institucional de trámites y otros procedimientos administrativos	Trámites inscritos publicados en página web	Comunicaciones	Constante	12	12	100%	Depuración de información y actualización constante de la página WEB y redes sociales de la ESE. Los trámites registrados en la plataforma SUIT son los mismos que se encuentran en página web de la entidad https://irm.gov.co/transparencia/tramites/procesos/
								75%	
Componente 3:				Rendición de cuentas				Fecha de seguimiento	
Subcomponente	Objetivos y Actividades		Meta	Responsable	Fecha programada	Actividades programadas	Actividades cumplidas hasta la fecha	16 de enero 2026	Observaciones
								% de avance por objetivo (actividades cumplidas/actividades programadas)	
Subcomponente 1 Planeación	1.1	Conformar equipo líder de rendición de cuentas	Equipo de rendición de cuentas conformado, aprobado y socializado	Planeación	Febrero	1	1	100%	En el reglamento de rendición de cuentas para la vigencia 2024 se encuentra definido el equipo líder de rendición de cuentas, en cabeza de la gerente y: a. Subgerente administrativo y financiero b. Subgerente científico c. Jefe Oficina Asesora de Planeación d. Líder de Comunicaciones
	1.2	Documentar Política de rendición de cuentas	Política de rendición de cuentas documentada y aprobada	Planeación	Marzo	1	1	100%	Se cuenta con política documentada y aprobada mediante resolución 072 del 10 de Junio
	1.3	Establecer cronograma de rendición de cuentas	Cronograma que desarrolla la estrategia de rendición de cuentas documentado	Planeación	Marzo	1	1	100%	Se encuentra cronograma suscrito por equipo líder
Subcomponente 2 Reportes	2.1	Elaborar reglamento de rendición de cuentas	Reglamento de rendición de cuentas documentado y aprobado	Planeación	Marzo	1	1	100%	Se encuentra documentado el reglamento de rendición de cuentas
	2.2	Reportar informe de rendición de cuentas a la SUPERSALUD	Constancia de informe de rendición de cuentas reportado a SUPERSALUD	Planeación	Abril	1	1	100%	Se evidencia el reporte del informe GT003 ante la SUPERSALUD el día 28 de marzo de 2025
Subcomponente 3 Ejecución	3.1	Consolidar informe de gestión según parámetro de rendición de cuentas	Informe de rendición de cuentas documentado	Planeación	Abril	1	1	100%	Se encuentra en la página web , sección participa, rendición de cuentas, vigencia 2024
	3.2	Adelantar la audiencia pública de rendición de cuentas cumpliendo con los parámetros normativos y establecidos en el reglamento	Audiencia pública de rendición de cuentas	Gerente	Mayo	1	1	100%	Aunque se tenía prevista para el mes de mayo dicha actividad se realizó el 30 de abril de 2025 https://irm.gov.co/transparencia/participa/informes-de-rendicion-de-cuentas-en-el-menu-trasparencia/rendicion-de-cuentas-vigencia-2024/
Subcomponente 4 Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	4.1	Evaluar y verificar, por parte de la oficina de control interno, el cumplimiento de la estrategia de rendición de cuentas	Informe de evaluación de cumplimiento de acciones de rendición de cuentas	Control Interno	Mayo	1	1	100%	Se encuentra en página web: https://irm.gov.co/wp-content/uploads/2025/08/Informe-audiencia-rendicion-de-cuentas-vigencia-2025.pdf
								100%	
Componente 4:				Servicio al Ciudadano				Fecha de seguimiento	
Subcomponente	Objetivos y Actividades		Meta	Responsable	Fecha programada	Actividades programadas	Actividades cumplidas hasta la fecha	16 de enero 2026	Observaciones
								% de avance por objetivo (actividades cumplidas/actividades programadas)	
Subcomponente 1 Mejoramiento del	1.1	Documentar plan para mejorar los canales de Agendamiento	Plan para mejorar los canales de agendamiento documentado y aprobado	Coordinador Agendamiento	Febrero	1	1	100%	Se cuenta con plan de mejora de canales de agendamiento realizado por Profesional de Experiencia del Usuario
	1.2	Ejecutar el Plan en al menos 80% de ejecución	Proporción de metas cumplidas igual o superior al 80%	Coordinador Agendamiento	Diciembre	1		100%	Se encuentra ejecutado en un 100%

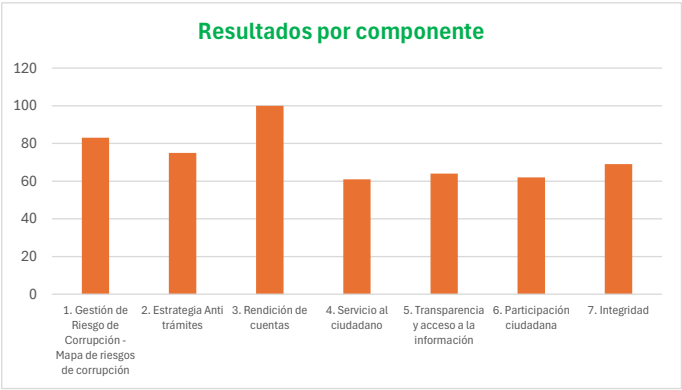
relacionamiento con el ciudadano	1.3	Elaborar plan de mejoramiento de acuerdo con análisis de causas	Plan documentado y aprobado	Coordinador de Autorizaciones	Marzo	1	0	0%	No se ha realizado
	1.4	Ejecutar el Plan en al menos 80% de ejecución	Proporción de metas cumplidas igual o superior al 80%	Coordinador de Autorizaciones	Diciembre	1		0%	No se ha realizado
Subcomponente 2 Servicios humanizados centrados en el usuario y su familia	2.1	Documentar programa de Humanización	Programa de Humanización documentado y aprobado	Experiencia del usuario	Marzo	1	1	100%	Programa aprobado y cargado en plataforma Almera con código: GU-H-PR-001
	2.2	Ejecutar programa de humanización con base en los lineamientos de su respectiva política	Informe de ejecución del programa en al menos 80%	Experiencia del usuario	Diciembre	1		18%	De las 22 estrategias documentadas, se evidencia cumplimiento de la entrega de información a familiares, socialización y divulgación de derechos y deberes, información periódica al comité de ética y la adecuación de cuartos de descanso al personal asistencial
Subcomponente 3 Lenguaje claro e inclusivo	3.1	Realizar capacitación de lenguaje claro bajo lineamientos del DNP a funcionarios que brinden atención al usuario	Capacitaciones realizadas a personal de atención al usuario (Listados de asistencia a dichas capacitaciones)	Lider Talento Humano	Diciembre	1		0%	Se realiza despliegue de curso de lenguaje claro en plataforma institucional teniendo en cuenta que el curso no fue habilitado en plataforma del DNP en el presente año
Subcomponente 4 Mejorar la	4.1	Documentar procedimiento para la gestión de PQRSDF	Procedimiento de PQRSDF documentado y aprobado	Lider de Experiencia del Usuario	Febrero	1	1	100%	Se cuenta con procedimiento documentado y cargado en plataforma Almera GI-E-PD-001
	4.2	Elaborar informe mensual de PQRSDF recibidos	Informe de PQRSDF socializado en comité de ética	Lider de Experiencia del Usuario	Mensual	12	12	100%	Durante los meses de enero a agosto se han realizado los informes mensuales
	4.3	Respuesta oportuna de las PQRSDF recibidas	Proporción de PQRSDF respondidas por los líderes de procesos y subprocesos respondidas oportunamente de las solicitudes asignadas por experiencia del usuario en el SGI institucional	Lider de Experiencia del Usuario	Mensual	12	12	90%	El proceso ha evidenciado mejora, es necesario se realicen los derechos de petición a través de esta plataforma
61%									
Componente 5:	Transparencia y Acceso a la Información				Fecha de seguimiento				16 de enero 2026
Subcomponente	Objetivos y Actividades		Meta	Responsable	Fecha programada	Actividades programadas	Actividades cumplidas hasta la fecha	% de avance por objetivo (actividades cumplidas/actividades programadas)	Observaciones
Subcomponente 1 Lineamientos de transparencia activa	1.1	Publicar y actualizar información en la página Web de la institución de acuerdo con los requerimientos normativos (ITA)	Información publicada en Página web de acuerdo con los lineamientos ITA	Lider Comunicaciones	Julio	1	1	100%	El reporte a procuraduría se realizó en los tiempos establecidos y se obtuvo una calificación del 93% de cumplimiento
	1.2	Mantener actualizada de forma constante los procesos contractuales en SECOP	Plataforma SECOP en (100%)	Lider Contratación	Mensual	12	12	100%	Aleatoriamente se toman de la página del Secop II los siguientes procesos: CPS 2025-004 CPS 2025-006 CPS 2025-017 De los cuales se observa publicados documentos hasta el acta de liquidación
	1.3	Publicar oportunamente los contratos en plataforma SECOP	Proporción de contratos publicados oportunamente en el plazo establecido por la ley (100%)	Lider Contratación	Mensual	12	12	100%	Teniendo en cuenta que ahora se implementa la plataforma Secop los contratos deben publicarse y aceptarse en tiempo real
	1.4	Mantener actualizada la plataforma SIGEP para el personal de Planta de la entidad	Proporción de funcionarios con Hoja de vida actualizada en el SIGEP (100%)	Lider Talento Humano	Mensual	12	4	11%	Se evidencian 14 funcionarios de la planta de 126 cargos ocupados

	1.5	Mantener actualizada la plataforma SIGEP para los contratistas de la entidad	Proporción de funcionarios con Hoja de vida actualizada en el SIGEP (100%)	Lider Contratación	Mensual	12	2	0%	No se evidencias contratistas
Subcomponente 2 Elaboración de instrumentos de gestión de la información	2.1	Formular el programa de gestión Documental	Programa de Gestión documental documentado	Lider Gestión Documental	Agosto	1		100%	Se encuentra con PGD aprobado en CIGYD
	2.2	Actualizar las TRD por proceso	TRD actualizadas y convalidadas	Lider Gestión Documental	Diciembre	1		16%	Se encuentra actualizadas y aprobadas en CIGYD las dependencias estratégicas
Subcomponente 3 Interacción con la ciudadanía	3.1	Visibilizar acciones de la entidad de manera continua en el canal de WhatsApp de la entidad procurando el acceso fácil e inmediato del	Canal de WhatsApp desplegado con al menos 700 seguidores	Lider de Comunicaciones	Diciembre	1	0,1	18%	Al momento del seguimiento se cuenta con un total de 122 seguidores
Subcomponente 4 Monitoreo del Acceso a la Información Pública	4.1	Elaborar Dashboard de la ejecución presupuestal	Dashboard elaborado	Unidad Analítica	Septiembre	1	1	100%	Se cuenta con dashboard para la ejecución presupuestal publicado en página
	4.2	Implementar Dashboard en página Web	Dashboard publicado y alimentado por área financiera	Dirección financiera	Mensual desde Octubre	1	1	100%	Actualizado en tiempo real mediante interoperabilidad en pagina web y dng
								64%	
Componente 6:		Participación Ciudadana			Fecha de seguimiento			16 de enero 2026	Observaciones
Subcomponente	Objetivos y Actividades		Meta	Responsable	Fecha programada	Actividades programadas	Actividades cumplidas hasta la fecha	% de avance por objetivo	
								(actividades cumplidas/actividades programadas)	
Subcomponente 1 Fortalecimiento organizacional	1.1	Ejecutar PAMEC en al menos un 90%	Informe de ejecución de PAMEC que evidencie al menos 90% de cumplimiento	Calidad	Diciembre	1	1	100%	Se evidencia un cumplimiento del 92% en la ejecución del PAMEC para la vigencia 2025
	1.2	Elaborar Plan en el que se articule SOGCS y MIPG	Plan de acción que articule SOGCS y MIPG elaborado y socializado en CIGYD	Calidad / Planeación	Mayo	1	1	100%	Se encuentra formulado el Plan que articula el SOGCS con el MIPG y el MECL y fue socializado en CIGYD del mes de diciembre
	1.3	Ejecutar el Plan articulado en al menos 80%	Informe de ejecución del plan articulado que evidencie al menos 80% de ejecución	Funcionarios a quienes se asignen responsabilidades	Diciembre	1		47%	Se evidencia un cumplimiento del 47% del plan planteado
	1.4	Documentar y aprobar Programa de Eficiencia Hospitalaria	Programa de eficiencia Hospitalaria documentado y aprobado	Planeación	Mayo	1	1	50%	Se cuenta con programa documentado pero no se realiza aprobación teniendo en cuenta que no se cuenta con política de eficiencia
	1.5	Ejecutar Programa de Eficiencia Hospitalaria en al menos 80% de ejecución	Informe de ejecución del Programa de Eficiencia Hospitalaria que evidencie al menos 80% de ejecución	Planeación / Funcionarios a quienes se asignen responsabilidades	Diciembre	1		0	
Subcomponente 2 Participación ciudadana	2.1	Diligenciar autodiagnóstico de FURAG de participación ciudadana	Autodiagnóstico de participación ciudadana diligenciado	Planeación / Líder Experiencia del Usuario	Junio	1	1	100%	Autodiagnostico realizado con el lider del programa de participación ciudadana
	2.2	Actualizar Plan de Participación Ciudadana en la plataforma PISIS de MinSalud	Soporte de Plan de Participación Ciudadana en Plataforma PISIS	Lider Experiencia del Usuario	Febrero	1	1	100%	Se cuenta con soporte de cargue de plan de participación ciudadana en plataforma PISIS
	2.3	Ejecutar el Plan de Participación Ciudadana en al menos 80%	Informe de ejecución del Plane en al menos 80%	Lider Experiencia del Usuario	Diciembre	1		0	
								62%	

Componente 7:		INTEGRIDAD			Fecha de seguimiento			01 de Septiembre	Observaciones
Subcomponente	Objetivos y Actividades		Meta	Responsable	Fecha programada	Actividades programadas	Actividades cumplidas hasta la fecha	% de avance por objetivo	
								(actividades cumplidas/actividades programadas)	
	1,1	Generar encuestas internas para evaluar la apropiación del Código de Integridad del Servicio Público, el desarrollo de la cultura de integridad pública y la gestión de conflictos de intereses.	Encuestas de apropiación del código de integridad	psicóloga TH	31-ago-25	1	0	0%	No se evidencia cumplimiento

Subcomponente 1: Generar, implementar y evaluar mecanismos que propendan por la mejora de la implementación y apropiación del Código de Integridad con un enfoque de mejoramiento continuo.	1.2	Diseñar herramienta para identificar las buenas prácticas de acuerdo con el código de integridad	Herramienta para la consolidación de Buenas prácticas	Psicóloga TH / Profesional apoyo de planeación	30-oct-25	1	0	0%	No se evidencia cumplimiento
	1.3	Buenas Prácticas Documentadas y socializadas en CIGYD	Actas de socialización	Psicóloga TH	13-nov	1	0	0%	No se evidencia cumplimiento
	1.4	Difundir los resultados de la documentación y sistematización de las buenas prácticas en materia de integridad con sus grupos de valor y usuarios interesados.	Informe de resultados publicado en pagina web y/o redes sociales	Psicóloga TH / Líder de comunicaciones	1-oct-25	1	0	0%	No se evidencia cumplimiento
	1.5	Realizar inducción o reintroducción del talento humano con el propósito de afianzar las temáticas del Código de integridad.	Nro de inducciones realizadas Nro de re-inducciones realizadas	Psicóloga TH	31 de diciembre de 2025	1	0	100%	Según el procedimiento de inducción y reintroducción Se realiza una socialización a través de reunión virtual el último jueves de cada mes la cual permita dar a conocer a todos los funcionarios / colaboradores de nuevo ingreso o incluso los que requieran participar de una reintroducción cada uno de los lineamientos y políticas transversales enfocadas en la atención oportuna y eficaz en la entidad, intervienen las áreas de Talento Humano, Calidad, Humanización, Seguridad del Paciente, SST, Gestión ambiental, IAMII, Planeación, Programa académica e investigación, Equipos biomédicos, sistemas, Laboratorio Clínico, Imágenes diagnósticas y Salud Pública. Link de conexión: https://meet.jit.si/INDUCCI%C3%93NINSTITUCIONAL Se anexa link de formulario de evaluación de la Inducción https://forms.gle/xtUNRiDeBnJBt5b8
	1.6	Divulgar las actividades del Código de integridad por distintos canales, logrando la participación de los servidores públicos - actividad "Agua de Valores" de la caja de herramientas de la función pública (código de integridad).	Actividades divulgadas a través de redes sociales y grupos de comunicación internos	Psicóloga TH	30-nov-25	1	0	0%	No se evidencia cumplimiento
	1.7	Habilitar canales presenciales y virtuales definidos en el plan para consultar, discutir y retroalimentar con los servidores y grupos de intercambio sus recomendaciones u objeciones a la actividad que la entidad ejecutó para el desarrollo de su gestión.	Canales internos habilitados	Psicóloga TH	30-sep-25	1	1	100%	Se cuenta con canal para el trámite de PQRSDF el cual cuenta con un procedimiento documentado y cargado en el SGI, además se cuenta con el canal de gestión ética para declaración de conflicto de interés, erradicar la opacidad en lo público y la denuncia de posibles actos de corrupción
Subcomponente 2: Identificar y gestionar los riesgos asociados a posibles conflictos de intereses en el	2.1	Actualizar Mapas de Riesgos de Corrupción del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano – PAAC, identificar controles	Mapa de riesgos de corrupción actualizados	Psicóloga TH / Jefe oficina asesora de planeación / Profesional de apoyo planeación	30-oct-25	1		100%	Se cuenta con riesgos de integridad pública identificados y aprobados a través de CIGYD del mes de diciembre
	2.2	Identificar procesos y/o dependencias con posibles conflictos de interés	Matriz de identificación de conflicto de interés con respecto a Mapa de Procesos Institucional	Psicóloga TH / Profesional de apoyo planeación	13-nov-25	1		0%	No se evidencia cumplimiento

marco de los riesgos de corrupción.	2.3	El Plan Institucional de Capacitación para la vigencia actual contempla acciones de capacitación o sensibilización sobre integridad, ética de lo público o conflicto de intereses – Curso virtual en plataforma institucional.	Capacitaciones de integridad y ética de lo público en el Plan Anual de capacitaciones	Psicóloga TH / Jefe oficina asesora jurídica	1-oct-25	1		50%	Se contempló la capacitación de código de integridad, ética pública y conflicto de interés en el PIC, para el cual se dispuso de un curso virtual pero no se contó con la participación del personal
Subcomponente 3: Implementar y sensibilizar sobre la adecuada gestión de conflicto de intereses.	3.1	Funcionarios que desarrollan el curso de apropiación del código de integridad institucional	Porcentaje de funcionarios capacitados en la apropiación del código de integridad institucional	Psicóloga TH	31 de diciembre de 2025	1		0%	No se evidencia cumplimiento
	3.2	Establecer orientaciones en el manual de contratación de la entidad para que los contratistas realicen su declaración de conflictos de intereses	Manual de contratación actualizado	Subgerente administrativo y financiero	30-nov-25	1	1	100%	Esto se encuentra expreso en el Artículo 9. de la resolución 403 del 10 de Diciembre del 2025 por el cual se actualiza el Manual de Contratación del Hospital. Además para el trámite de contratación con la entidad el interesado debe diligenciar la declaración a través del siguiente link y presentar soportes: https://www.funcionpublica.gov.co/td/cipo
	3.3	Elaborar procedimiento interno para la gestión del código de integridad y manejo de conflictos de intereses de conformidad con el artículo 12 de la Ley 1437 de 2011.	Procedimiento para la gestión del código de integridad documentado	psicóloga TH	30 septiembre 2025	1	1	100%	Se cuenta con procedimiento documentado
	3.4	Verificar el registro de la declaración de bienes, rentas y conflicto de intereses de los servidores públicos en el aplicativo por la integridad pública.	Cumplimiento de todos los servidores públicos con registro de declaración de bienes, renta y conflicto de intereses	Psicóloga TH	30-jul-25	1	1	100%	Se realiza seguimiento y validación a través del aplicativo del SIGEP y se archiva el soporte en los expedientes laborales del servidor público (este proceso se realiza para la planta de personal permanente)
	3.5	El talento humano cuenta con el curso de integridad, transparencia o lucha contra la corrupción.	Talento humano con diploma de curso	Psicóloga TH	Mensual	1	1	100%	Este curso hace parte de los requisitos contractuales que deben allegarse para el procesos de vinculación
								69%	



RESULTADO GENERAL	74%
--------------------------	------------