



**DIRECCIÓN GENERAL
DE SANIDAD MILITAR**

PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA

2025

CONTROL DE CAMBIOS

	PROCESO	Planeación Estratégica PROPLAES – Grupo Planeación Estratégica GRUPL
	Programa	Programa de Transparencia y Ética Pública DIGSA
	Código	MDN-COGFM-PROPLAES-DIGSA-PR.86-1
	Vigente	Diciembre 2024

Versión	Fecha de Aprobación	Descripción de los cambios
1	Diciembre 2024	Versión Inicial. Elaboración por primera vez del documento. NOTA PROASIG - PROPLAES: • Este documento fue revisado por PROASIG. PROPLAES libera el documento. • La información registrada en el documento es responsabilidad del proceso que lo emite. • Este documento fue construido de acuerdo con los parámetros de lenguaje claro emitidos por el Departamento Nacional de Planeación. Este Plan fue aprobado en sesión de Comité de Gestión y Desempeño del nivel central, del que hacen parte el director general de Sanidad Militar, los subdirectores de Salud, Técnico y de Gestión, y Administrativo y Financiero de la DIGSA y los Coordinadores de Grupo de Planeación Estratégica, Asuntos Legales y Seguimiento y Evaluación de la DIGSA; y documentado mediante Acta No. 0124014834002 del 27 de diciembre del 2024 El documento original está debidamente firmado, reposa en los documentos del proceso asociado y está disponible en, https://www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co/, lo anterior en cumplimiento a la Ley 2195 DE 2022 “Por el cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones.”. Este Programa esta alineado al sistema de gestión y desempeño institucional.

	PROCESO	Planeación Estratégica PROPLAES – Grupo Planeación Estratégica GRUPL
	Programa	Programa de Transparencia y Ética Pública DIGSA
	Código	MDN-COGFM-PROPLAES-DIGSA-PR.86-1
	Vigente	Diciembre 2024

CONTROL DE APROBACIÓN

Aprobó:	Comité de Gestión y Desempeño Institucional Acta N° 0124014834002 del 27 diciembre de 2024
Revisó:	PD. Alexandra Martínez Vargas Coordinadora Grupo de Planeación Estratégica PD. Ángela María Tofiño Saavedra Coordinadora Grupo Asuntos Legales DIGSA PD. Alexandra Martínez Vargas Coordinadora Grupo de Planeación Estratégica DIGSA Representante de la Alta Dirección SV. Diana Maritza Jaramillo Cala Gestor de Calidad de Planeación Estratégica
Elaboró	SMSM. Adriana Espinel Torres Área de Sistemas Integrados de Gestión

	PROCESO	Planeación Estratégica PROPLAES – Grupo Planeación Estratégica GRUPL
	Programa	Programa de Transparencia y Ética Pública DIGSA
	Código	MDN-COGFM-PROPLAES-DIGSA-PR.86-1
	Vigente	Diciembre 2024

Agradecimientos a quienes participaron		
CR. Elizabeth Bocarejo Bautista Coordinadora Grupo Sistema Integral de Información – Tecnologías de la Información y Comunicaciones DIGSA	TC. Catalina Ruiz Torres Coordinadora Grupo Atención al Usuario y Participación Social DIGSA	MY. Cristobal Emilio Rojas Rojas Coordinador Grupo Afiliación DIGSA
MY. Félix David Albarracín Duarte Velasquez Coordinador (E) Grupo Talento Humano DIGSA	MY. Carlos Fernando Penagos Paste Coordinador Grupo Contratación DIGSA	SP. Milton Yobany Leon Barrer Líder Área Gestión Documental DIGSA
PD. Angela Maria Tofino Saavedra Coordinadora Grupo Asuntos Legales DIGSA	SMSM. Saida María Duran Acosta Coordinadora Grupo Gestión del Riesgo en Salud DIGSA	PD. Silvestre Granados Silva Coordinador Grupo Gestión de la Información DIGSA
PD. Carmen Amelia Mendez Pinilla Coordinador Grupo Seguimiento y Evaluación Independiente DIGSA	PD. Emilce Torres López Coordinadora Gestión Financiera DIGSA	OPS. Laura Jimena Rey Torres Área Gestión del Cambio y Comunicaciones Estratégicas DIGSA

Contenido

INTRODUCCIÓN.....	6
1.FUNDAMENTO NORMATIVO.....	7
2.ALCANCE.....	7
3.OBJETIVO GENERAL.....	7
3.1OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	8
4.MARCO CONCEPTUAL.....	8
5.DEFINICIONES.....	9
6.ACRÓNIMOS.....	10
7.INSTRUCCIONES GENERALES.....	10
7.1 En el <i>componente transversal</i> se desarrollarán las siguientes acciones:.....	10
7.2 En el <i>componente programático</i> se desarrollarán las siguientes acciones.	11
7.2.2 DECLARACIÓN.....	11
7.2.3 IMPLEMENTACIÓN.....	11
Características del conflicto de interés:	15
TIPOS DE CONFLICTO DE INTERESES.....	15
7.2.4 ADMINISTRACIÓN, SUPERVISIÓN Y MONITOREO.....	16
8.Esquemas de Líneas de Defensa de la DIGSA.....	17
9.RUTA DE DENUNCIAS.....	18
9.1. REPORTES DEL AVANCE Y CUMPLIMIENTO DEL PTEP.....	19
9.2 ESTRATEGIA DE FORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.....	19
9.3 MONITOREO Y SEGUIMIENTO (EVALUACIONES).....	19
10.Programa de gestión de los riesgos del PTEP.....	23
11.Indicador.....	26
12. Bibliografía.....	27

LISTA DE TABLAS.

Tabla No. 1 Esquemas de líneas de defensa DIGSA.....	18
Tabla No. 2 Mapa de riesgos DIGSA.....	25
Tabla No. 3 Indicadores de seguimiento.....	27
Tabla No. 4 Programa de actividades 2025.....	24

INTRODUCCIÓN.

La política de Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción de la Dirección General de Sanidad Militar (DIGSA), hace parte de la quinta Dimensión de Información y Comunicación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), la cual tiene como propósito garantizar que la comunicación haga posible difundir y transmitir la información de calidad que se genera en la DIGSA, tanto entre las dependencias como frente a los grupos de valor, es decir a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de igual forma articular acciones para la prevención, detección e investigación de los riesgos en los procesos de la gestión administrativa y misionales.

La política en mención ha venido operando bajo el Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano, mediante el seguimiento periódico de los componentes de gestión de riesgos de corrupción, racionalización de trámites, rendición de cuentas, servicio al ciudadano, mecanismos para la transparencia y el acceso a la información pública y demás iniciativas adicionales. Para la siguiente vigencia en cumplimiento a la Ley 2195 de 2022 - "Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de Transparencia, Prevención y Lucha contra la Corrupción"; artículo 31, en la cual se describe cómo se debe diseñar el Programa de Transparencia y Ética Pública, se dará continuidad a la política en mención con la formulación, desarrollo y puesta en marcha del PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ETICA PUBLICA (PTEP), mediante el cual se definirán acciones estratégicas para promover al interior de la DIGSA, una cultura de legalidad e identificar, medir, controlar y monitorear los riesgos para la integridad que se presenten en el desarrollo de la misionalidad.

Lo anterior con el objetivo entre otros de fortalecer la lucha contra la corrupción y la impunidad, el autocontrol de riesgos de Soborno, Corrupción, Opacidad y Fraude (COF), Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva, los cuales conforman los riesgos priorizados para ser gestionados, estos últimos de forma gradual y progresiva.

Las políticas del programa de transparencia y ética pública se alinean con el Código de Ética y Buen Gobierno, y juntamente con el Sistema Integrado de Gestión de Riesgos del SSFM paulatinamente y de igual forma como lo establece la Superintendencia de salud en la circular externa 2022151000000053-5 de 2022, mediante la cual se emiten lineamientos respecto al Programa de Transparencia y ética empresarial, para régimen especial y de excepción.

Por ultimo los parámetros de identificación, análisis y valoración de los riesgos de integridad al que hace referencia el PTEP en mención, continuarán con la metodología para la administración del riesgo y el diseño de controles para gestionar de manera efectiva los recursos, bienes e intereses públicos, previniendo efectos dañosos, como lo establece el Departamento Administrativo de la Función Pública en la guía de riesgos V6 y de manera articulada por lo establecido con las políticas de Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción, liderada por la Secretaria de Transparencia de la Presidencia de la Republica y la de Seguridad de la información en cabeza del Ministerio de Tecnologías de la Información y comunicaciones respectivamente.

1.FUNDAMENTO NORMATIVO.

Ley 1474 de 2011 - Ley para fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.

Ley 1712 de 2014 – Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Ley 2195 de 2022 - “Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de Transparencia, Prevención y Lucha contra la Corrupción”; artículo 31, en la cual se describe cómo se debe diseñar el Programa de Transparencia y Ética Pública.

Ley 2013 de 2019 - por medio del cual se busca garantizar el cumplimiento de los principios de transparencia y publicidad mediante la publicación de las declaraciones de bienes, renta y el registro de los conflictos de interés.

Decreto 1499 de 2017 actualiza el Modelo Integral de Planeación y Gestión MIPG - Dimensión Gestión con Valores para Resultados, del Departamento Administrativo de la Función Pública- DAFP.

Decreto 1122 del 2024 Por el cual se reglamenta el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, modificado por el artículo 31 de la Ley 2195 de 2022, en lo relacionado con los Programas de Transparencia y Ética Pública.

Resolución 1382 del 04 de noviembre del 2021 por la cual se actualiza el Modelo Integrado de Planeación y Gestión del SSFM y se modifica parcialmente la Resolución 1267 del 2020.

Acuerdo No. 071 del 02 de agosto de 2019 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional. “Por el cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de gestión, en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional”.

Circular externa 2022151000000053-5 de 2022 mediante la cual se emiten lineamientos respecto al programa de transparencia y ética empresarial, para régimen especial y de excepción, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.

Guía para la administración del Riesgo el diseño de controles en entidades públicas Versión 6 2022 - Departamento Administrativo de la Función Pública.

2.ALCANCE

El Programa de Transparencia y Ética pública PTEP de la Dirección General de Sanidad Militar, aplica para los procesos que por su desarrollo puedan generar riesgos de corrupción, opacidad, fraude y soborno. Así mismo está dirigido a los grupos, funcionarios y colaboradores que prestan sus servicios frente al desarrollo y ejecución de sus funciones o/y obligaciones, así como el cumplimiento a la normatividad aplicable, con el fin de que los resultados alcanzados generen valor a la ciudadanía, grupos de interés, grupos de valor y en general a todas las partes interesadas.

3.OBJETIVO GENERAL

El Programa de Transparencia y ética pública PTEP tiene como objetivo general detectar y corregir actividades u operaciones relacionadas con actos de Corrupción, Opacidad, Fraude, Soborno, o aquellas que tengan la potencialidad de convertirse en prácticas indebidas o fraudulentas.

3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Formular ejercicios para el fortalecimiento de una cultura ética, transparente, de lucha contra la corrupción, opacidad, fraude y antisoborno, articulado con el Código de Integridad y Buen Gobierno.
- Fomentar compromiso dirigido a la prevención del riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude COF, así como de soborno y cualquier otra práctica corrupta, para que se puedan llevar a cabo las actividades de manera Honesta y transparente.
- Determinar la ruta de denuncia que tuvieran lugar, contra los administradores, colaboradores o asesores, independientemente de su tipo de vinculación, en caso de que cualquiera de los anteriores infrinja lo previsto en el Programas de Transparencia y Ética pública - PTEP.
- Formular una estrategia de comunicación para garantizar la divulgación del Programa de Transparencia y Ética pública - PTEE entre colaboradores y grupos de valor e interés
- Crear mecanismos de prevención de cualquier práctica corrupta.

4. MARCO CONCEPTUAL

El Programa de Transparencia y Ética pública, el cual tiene como propósito promover una cultura de la legalidad e identificar, medir, controlar y monitorear constantemente el riesgo de corrupción en el desarrollo de la misionalidad institucional, en concordancia con el Sistema Integrado de Gestión de Riesgos que requiere una revisión periódica de los elementos que hacen parte del programa, así como de la efectividad de las estrategias y de las políticas adoptadas para el control de los riesgos de Corrupción, opacidad, Fraude y Soborno (Subsistema de administración de riesgos SICOE), conjuntamente con los subsistemas de riesgos SALAFI (subsistema de Administración de riesgos de lavado de activos y de la financiación del terrorismo), este último para ser implementado de forma gradual y progresiva.

La revisión, evaluación, ajuste y actualización del Programa de Transparencia y Ética Pública - PTEP, debe quedar acorde a lo establecido por la secretaria de transparencia de la Presidencia de la República y de forma coordinada por lo requerido en relación con este subsistema por la Superintendencia Nacional de Salud.

El PTEP de igual forma busca prevenir y controlar los delitos, faltas disciplinarias y fiscales relacionadas con la corrupción, para esto se hace necesario crear acciones estratégicas que permitan contar con etapas y elementos para el control de la corrupción y el fraude; contar un sistema para administración de riesgos de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo; formar redes interinstitucionales para la prevención de actos de corrupción, transparencia y legalidad; implementar canales de denuncia de actos de corrupción; desarrollar estrategias de transparencia, garantía del derecho de acceso a la información pública, Estado abierto y cultura de legalidad; implementar estándares de capacitación; y otras iniciativas adicionales que se consideren necesarias para prevenir y combatir la corrupción en el SSFM.

Por tal motivo en cumplimiento a la política públicas de transparencia y lucha contra la corrupción, establecida mediante el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011 modificado por el artículo 31 de la Ley 2195 de 2022, se presenta un documento con características, estándares, elementos, requisitos, procedimientos y controles mínimos para el cumplimiento con el Programa de Transparencia y Ética Pública -PTEP, de forma alineada con los criterios establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud con el mismo subsistema de riesgos.

Es por esto por lo que se emite una herramienta para impedir la acción de la corrupción en detrimento de la misionalidad, así como la disminución de los niveles de impunidad en relación con las denuncias y a su vez en la protección del denunciante.

Con relación a este programa se entenderá como corrupción usar el poder para desviar la gestión de lo público hacia el beneficio privado lo que, a su vez, va en contravía de la garantía de los derechos humanos y derechos fundamentales de las personas.

5.DEFINICIONES

Conflicto de Interés: situación en virtud de la cual una persona funcionario, contratista o tercero vinculado, debido a su actividad se enfrenta a distintas situaciones frente a las cuales podría tener intereses incompatibles, ninguno de los cuales puede ser privilegiado en atención a sus obligaciones legales o contractuales.

Corrupción: el empleo de la función, el cargo, o los elementos de trabajo con el fin de satisfacer intereses particulares, sin importar si la conducta en concreto constituye o no un delito sancionado por la Ley Penal, y sin que sea necesaria para la cualificación como acto de corrupción la existencia de un Perjuicio patrimonial. La corrupción incluye soborno, fraude, apropiación indebida u otras formas de desviación de recursos por un funcionario público, pero no es limitado a ello. La corrupción también puede ocurrir en los casos de favoritismo, extorsión, tráfico de influencias, uso indebido de información privilegiada para fines personales, entre otras prácticas.

Fraude: Cualquier acto ilegal caracterizado por engaño, ocultamiento o violación de confianza. Estos actos no requieren la aplicación de amenaza de violencia o de fuerza física. Los fraudes son perpetrados por individuos y por organizaciones para obtener dinero, bienes o servicios, para evitar pagos o pérdidas de servicios, o para asegurarse Ventajas personales o de negocio.

Lavado de Activos: delito que comete toda persona que busca dar apariencia de legalidad a bienes o dinero provenientes de alguna de las actividades descritas en el artículo 323 del Código Penal. El que adquiera, resguarde, invierta, transporte, transforme, almacene, conserve, custodie o administre bienes que tengan su origen mediano o inmediato en actividades de tráfico de migrantes, trata de personas, extorsión, enriquecimiento ilícito, secuestro extorsivo, rebelión, tráfico de armas, tráfico de menores de edad, financiación del terrorismo y administración de recursos relacionados con actividades terroristas, tráfico de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias sicotrópicas, delitos contra el sistema financiero, delitos contra la administración pública, contrabando, contrabando de hidrocarburos o sus derivados, fraude aduanero o favorecimiento y facilitación del contrabando, favorecimiento de contrabando de hidrocarburos o sus derivados, en cualquiera de sus formas, o vinculados con el producto de delitos ejecutados bajo concierto para delinquir, o les dé a los bienes provenientes de dichas actividades apariencia de legalidad o los legalice, oculte o encubra la su naturaleza, origen, destino, movimiento o derecho sobre tales bienes o realice cualquier otro acto para ocultar o encubrir su origen ilícito.

Opacidad: Falta de Claridad o transparencia, en las operaciones, acciones, transacciones y demás actividades.

Soborno: intercambios de valor monetario por ejemplo dinero o regalos o no monetarios por como ofertas de trabajo, promesas de negocio hacia cualquier persona, con el objetivo de influenciar indebidamente para que un tercero pueda obtener, retener o incrementar negocios, u obtener algún otro beneficio de forma ilícita. Si bien los casos con frecuencia incluyen pagos en efectivo disfrazados como “honorarios de consultoría” o “comisiones”, otras podrían incluir gastos de viajes y regalos.

6.ACRÓNIMOS

DAFP:	Departamento Administrativo de Función Pública.
DIGSA:	Dirección General de Sanidad Militar.
MIPG:	Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
PTEP:	Programa de Transparencia y ética pública.
SICOF:	Sistema de riesgos de corrupción, opacidad, fraude y soborno.
SARLAFT:	Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación al Terrorismo.

7.INSTRUCCIONES GENERALES

El Programa de Transparencia y Ética Pública -PTEP es una metodología mediante la cual se definen acciones estratégicas para promover, al interior de la DIGSA, una cultura de la legalidad e identificar, medir, controlar y monitorear los riesgos para la integridad que se presentan en el desarrollo de la misionalidad.

Teniendo en cuenta que la corrupción vulnera los derechos humanos, genera costos adicionales en la inversión pública y afecta la legitimidad afectando la confianza que existe entre la DIGSA como asegurador de los servicios de salud y los grupos de valor e interés, este programa busca fortalecer las estrategias de lucha contra la corrupción y la impunidad.

Como programa de cumplimiento, el PTEP define estrategias, acciones e instrumentos, que permita con lo dispuesto en las normas relacionadas, se emitan lineamientos en relación con la transparencia y ética pública.

Existe normativa respecto del funcionamiento del sistema de gestión y desempeño institucional el cual se desarrolla bajo el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, sus dimensiones y políticas. Es por esto que el Programa es un marco de referencia que abarca todos los componentes del MIPG, y en el cual se establecen estrategias para su cumplimiento. Las políticas institucionales de desempeño están alienadas a los instrumentos que conforman el Programa y mediante estos últimos se puede desarrollar cualquiera de los componentes del MIPG para garantizar su operación y cumplimiento.

Teniendo en cuenta que el Programa de Transparencia y Ética Pública es una metodología para garantizar que las acciones estratégicas que lo comprenden se materialicen, se establecen dos componentes que contemplan una serie de acciones. En todo caso los sistemas a que hace referencia este programa deberán implementarse de manera gradual y progresiva durante las siguientes vigencias. En la medida que se dinamicen tanto el marco normativo como las metodologías de gestión, este programa podrá tener diferentes actualizaciones en el momento que se requiera.

En virtud de lo anterior, el Programa de Transparencia y Ética Pública tendrá dos componentes: uno transversal y otro programático.

7.1 En el *componente transversal* se desarrollarán las siguientes acciones:

- Declaración de compromiso en el cumplimiento.
- Implementación.
- Administración, supervisión y monitoreo.
- Fijar los reportes.
- Estrategia de formación y comunicación.
- Evaluación.

7.2 En el *componente programático* se desarrollarán las siguientes acciones.

Son cinco los procesos que se han identificado y cada uno se describe a continuación:

- **Liderazgo:** se refiere a la necesidad de contar con el apoyo de los líderes de la Entidad para que, de conformidad con sus funciones y roles, se desarrollen las actividades necesarias para el respectivo componente. Contempla acciones como: el direccionamiento estratégico, las funciones directivas, roles y responsabilidades en cada nivel.
- **Planificación:** se refiere a la necesidad de contar con el apoyo de la planeación institucional para que, de conformidad con sus funciones y roles, se desarrollen las actividades necesarias para el respectivo componente. Contempla acciones como definición de indicadores y estrategias de administración.
- **Apoyo:** se refiere a acciones transversales que favorecen el correcto desarrollo de las diferentes actividades. Es un proceso general que contempla una amplia variedad de acciones interdisciplinarias: habilidades de comunicación, pedagógicas, servicios asistenciales, etc.
- **Operación:** se refiere a la ejecución de actividades operativas. Este proceso se centra en la implementación y requiere de acciones como: distribución y asignación de tareas, cumplimiento, trabajo en equipo.
- **Evaluación y mejora:** se refiere a la necesidad de contar con el apoyo del proceso de auditoría para que, de conformidad con sus funciones y roles, se desarrollen las actividades necesarias para el respectivo componente. Contempla acciones como: obtención de evidencias y evaluación objetiva.

Teniendo en cuenta los componentes descritos anteriormente el programa de transparencia y ética pública de la DIGSA cuenta con:

7.2.2 DECLARACIÓN.

La Dirección General de Sanidad Militar se compromete a implementar una metodología para la promoción de buenas prácticas que aporten a la prevención, identificación, análisis, valoración y evaluación del riesgo de fraude, corrupción, opacidad y soborno (SICOF). Así mismo, se declara el compromiso a proceder en concordancia con los valores establecidos en el código de integridad y buen gobierno como son el Respeto, Honestidad, Diligencia, Compromiso y Justicia. Además, que las actuaciones estarán enfocadas en la transparencia y ética y así mismo se asume la responsabilidad de tener cero tolerancia frente a cualquier conducta que se considere soborno, fraude, opacidad, corrupción y cuando sea el caso, denunciar la presunta ocurrencia de las conductas antiéticas o ilegales.

De igual forma la DIGSA se compromete con la protección de cualquier persona que haya realizado una denuncia o revelado información, que pudiera poner en evidencia una conducta o práctica ilegal. Y que, en relación con la debida información suministrada, pueda ser susceptible de riesgo en su parte laboral, física o emocional por amenazas o represalias, sean estas de forma intencional o no.

7.2.3 IMPLEMENTACIÓN.

Para la implementación del programa de Transparencia y ética pública, la DIGSA cuenta con el código de integridad el cual tiene como objetivo general inculcar en los servidores públicos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM), la apropiación e interiorización de los valores del servicio público, para que se fortalezca la cultura organizacional de la Dirección General de Sanidad Militar, Dirección de Sanidad Ejército Nacional, Dirección de Sanidad Naval, Jefatura Salud Fuerza Aérea y Establecimientos de Sanidad Militar, y así, cada una de las acciones que se desarrollen conlleven a la prestación de un servicio

público íntegro, transparente y de calidad, obrando de acuerdo a la ley, en la atención y prestación de los servicios de salud.

Teniendo en cuenta el documento del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), “Valores del servicio público Código de Integridad”, se describen a continuación y de manera textual los cinco valores que esta Dirección adopta y aplica, donde se consideró adicionar al valor “Honestidad” en su principio llamado “Lo que no hago”.

Honestidad: actúo siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, y siempre favoreciendo el interés general”.

Principios de acción:

- Lo que hago.
 - a) “Siempre digo la verdad, incluso cuando cometo errores, porque es humano cometerlos, pero no es correcto esconderlos”.
 - b) “Cuando tengo dudas respecto a la aplicación de mis deberes busco orientación en las instancias pertinentes al interior de mi entidad. Se vale no saberlo todo, y también se vale pedir ayuda”.
 - c) “Facilito el acceso a la información pública completa, veraz, oportuna y comprensible a través de los medios destinados para ello”.
 - d) “Denuncio las faltas, delitos o violación de derechos de los que tengo conocimiento en el ejercicio de mi cargo, siempre”.
 - e) “Apoyo y promuevo los espacios de participación para que los ciudadanos hagan parte de la toma de decisiones que los afecten relacionadas con mi cargo o labor”.
- Lo que no hago.
 - a) “No le doy trato preferencial a personas cercanas para favorecerlos en un proceso en igualdad de condiciones”.
 - b) No entrego información privilegiada o clasificada como confidencial - reservada, salvo las excepciones que consagra la ley.
 - c) “No acepto incentivos, favores, ni ningún otro tipo de beneficio que me ofrezcan personas o grupos que estén interesados en un proceso de toma de decisiones”.
 - d) “No uso recursos públicos para fines personales relacionados con mi familia, mis estudios y mis pasatiempos (esto incluye el tiempo de mi jornada laboral, los elementos y bienes asignados para cumplir con mi labor, entre otros)”.
 - e) “No soy descuidado con la información a mi cargo, ni con su gestión”.

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.

Principios de acción:

- Lo que hago.

- a) “Atiendo con amabilidad, igualdad y equidad a todas las personas en cualquier situación a través de mis palabras, gestos y actitudes, sin importar su condición social, económica, religiosa, étnica o de cualquier otro orden. Soy amable todos los días, esa es la clave, siempre”.
- b) “Estoy abierto al diálogo y a la comprensión a pesar de perspectivas y opiniones distintas a las mías. No hay nada que no se pueda solucionar hablando y escuchando al otro”.
- Lo que no hago.
- a) “Nunca actúo de manera discriminatoria, grosera o hiriente, en ninguna circunstancia.
- b) “Jamás baso mis decisiones en presunciones, estereotipos, o prejuicios”.
- c) “No agredo, ignoro o maltrato de ninguna manera a los ciudadanos ni a otros servidores públicos”.

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.

Principios de acción:

- Lo que hago.
- a) “Asumo mi papel como servidor público, entendiendo el valor de los compromisos y responsabilidades que he adquirido frente a la ciudadanía y al país”.
- b) “Siempre estoy dispuesto a ponerme en los zapatos de las personas. Entender su contexto, necesidades y requerimientos es el fundamento de mi servicio y labor”.
- c) “Escucho, atiendo y oriento a quien necesite cualquier información o guía en algún asunto público”.
- d) “Estoy atento siempre que interactúo con otras personas, sin distracciones de ningún tipo”.
- e) “Presto un servicio ágil, amable y de calidad”.
- Lo que no hago.
- a) “Nunca trabajo con una actitud negativa. No se vale afectar mi trabajo por no ponerle ganas a las cosas”.
- b) “No llego nunca a pensar que mi trabajo como servidor es un “favor” que le hago a la ciudadanía. Es un compromiso y un orgullo”.
- c) “No asumo que mi trabajo como servidor es irrelevante para la sociedad”.
- d) “Jamás ignoro a un ciudadano y sus inquietudes”.

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.

Principios de acción:

- Lo que hago.
 - a) “Siempre soy proactivo comunicando a tiempo propuestas para mejorar continuamente mi labor y la de mis compañeros de trabajo”.
 - b) “Uso responsablemente los recursos públicos para cumplir con mis obligaciones. Lo público es de todos y no se desperdicia”.
 - c) “Cumpro con los tiempos estipulados para el logro de cada obligación laboral. A fin de cuentas, el tiempo de todos es oro”.
 - d) “Aseguro la calidad en cada uno de los productos que entrego bajo los estándares del servicio público. No se valen cosas a medias”.
- Lo que no hago
 - a) “No malgasto ningún recurso público”.
 - b) “No postergo las decisiones y actividades que den solución a problemáticas ciudadanas o que hagan parte del funcionamiento de mi cargo. Hay cosas que sencillamente no se dejan para otro día”.
 - c) “No demuestro desinterés en mis actuaciones ante los ciudadanos y los demás servidores públicos”.
 - d) “No evado mis funciones y responsabilidades por ningún motivo”.

Justicia: actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.

Principios de acción:

- Lo que hago.
 - a) “Tomo decisiones informadas y objetivas basadas en evidencias y datos confiables. Es muy grave fallar en mis actuaciones por no tener las cosas claras”.
 - b) “Reconozco y protejo los derechos de cada persona de acuerdo con sus necesidades y condiciones”.
 - c) “Tomo decisiones estableciendo mecanismos de diálogo y concertación con todas las partes involucradas”.
- Lo que no hago.
 - a) “No promuevo ni ejecuto políticas, programas o medidas que afectan la igualdad y la libertad de personas”.
 - b) “No favorezco el punto de vista de un grupo de interés sin tener en cuenta a todos los actores involucrados en una situación”.
 - c) “Nunca permito que odios, simpatías, antipatías, caprichos, presiones o intereses de orden personal o grupal interfieran en mi criterio, toma de decisión y gestión pública”.

De igual forma la DIGSA además de adoptar los valores públicos del código de integridad, acoge la estrategia de conflicto de intereses, el cual surge cuando el interés personal de un funcionario público o contratista puede influir en el cumplimiento de sus funciones y responsabilidades, en beneficio particular.

La identificación, declaración y gestión del conflicto de intereses son prácticas preventivas y complementarias a los principios de acción basados en los valores establecidos en el Código de Integridad. Es por esto por lo que el conflicto de intereses no representa, en sí mismo, corrupción, sin embargo, estos sí se constituyen un riesgo de corrupción.

Todos los funcionarios de la Dirección General de Sanidad Militar deberán revelar las situaciones que impliquen conflicto de intereses para ellos o para la DIGSA y evitar hacer transacciones que los beneficien directa o indirectamente.

Cualquier situación o consulta sobre el potencial conflicto de intereses deberá ser informado al superior inmediato, quien lo trasladará a la dependencia de control de la Entidad, con el fin de evaluarlo y sugerir las recomendaciones respectivas.

En Colombia, el concepto conflicto de intereses se encuentra definido en el artículo 40 del Código Único Disciplinario y nos dice que el conflicto surge “cuando el interés general propio de la función pública entra en conflicto con el interés particular y directo del servidor público. Actualmente, definido en el artículo 44 de la Ley 1952 de 2019: artículo 44. *“Conflicto de intereses. Todo servidor público deberá declararse impedido para actuar en un asunto cuando tenga interés particular y directo en su regulación, gestión, control o decisión, o lo tuviere su cónyuge, compañero o compañera permanente, o algunos de sus parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, o su socio o socios de hecho o de derecho”. “Cuando el interés general, propio de la función pública, entre en conflicto con un interés particular y directo del servidor público deberá declararse impedido”.*

Características del conflicto de interés:

- Involucran una confrontación entre el deber público y los intereses privados del servidor público o contratista.
- Son inevitables y no se pueden prohibir debido a que los servidores públicos tienen familiares y amigos que podrían estar involucrados en alguna función o actividad laboral.
- Pueden ser detectados y declarados voluntariamente antes de que existan y genere corrupción.
- Por medio de su identificación y declaración se pretende preservar la independencia de criterio y el principio de equidad.
- Se pueden constituir en un riesgo de corrupción y si se materializa, se incurrirá en actuaciones corruptas.
- Afecta el normal funcionamiento de la administración.

TIPOS DE CONFLICTO DE INTERESES.

- Real: “Cuando el servidor ya se encuentra en una situación en la que debe tomar una decisión en la que tiene un interés particular.”
- Aparente: “Cuando el servidor público no tiene un interés privado, pero frente a la sociedad este podría ser considerado como un conflicto de intereses y afectaría su imagen profesional y la de la entidad.”
- Potencial: “Cuando el servidor tiene un interés particular que podría influir en sus obligaciones como servidor público, sin estar en ese momento en la situación de riesgo de conflicto de intereses. La situación puede presentarse en el futuro.”

La Dirección General de Sanidad Militar, rechaza, condena y prohíbe que todos aquellos vinculados en la Entidad incurran en cualquiera de las siguientes prácticas:

- “Recibir remuneración, dádivas o cualquier otro tipo de compensación en dinero o especie por parte de cualquier persona jurídica o natural, debido al trabajo o servicio prestado a la Entidad o a sus grupos de interés.”
- “Otorgar compensaciones no autorizadas por las normas pertinentes.”
- “Utilizar indebidamente información privilegiada o confidencial para obtener provecho o salvaguardar intereses individuales propios o de terceros.”
- “Hacer proselitismo político o religioso aprovechando su cargo, posición o relaciones con la entidad, no pudiendo comprometer recursos económicos para financiar campañas políticas; tampoco generará burocracia a favor de políticos o cualquier otra persona natural o jurídica.”
- “Todas aquellas prácticas que atenten contra la integridad y la transparencia de la gestión y en contra del buen uso de los recursos públicos.”
- “Todo tráfico influencias para privilegios trámites.”

Para la asesoría y actualización de la estrategia de conflicto de intereses la DIGSA cuenta con un equipo de trabajo para la gestión de conflicto de intereses. El equipo de trabajo para la gestión del conflicto de intereses, está conformado a nivel central por los siguientes procesos: Grupo Talento Humano (Líder del equipo), Grupo Comunicaciones Estratégicas, Grupo Contratación, Grupo Gestión del Riesgo en Salud, Grupo Atención al Usuario y Participación Social, Grupo Planeación Estratégica (Desarrollo Institucional), Grupo Gestión de la Afiliación, Grupo Aseguramiento en Salud, Grupo Asuntos Legales, Grupo Prestación y Operación de Servicios de Salud.

La dependencia que orientará legal o técnicamente a los servidores, contratistas, supervisores, coordinadores o jefes inmediatos, en la declaración de conflictos de intereses o decisión de impedimentos, recusaciones, inhabilidades o incompatibilidades, será el Grupo Asuntos Legales de la DIGSA y quien haga sus veces en la Dirección de Sanidad Ejército, Dirección de Sanidad Naval, Jefatura Salud Fuerza Aérea Colombiana, dando alcance a sus Establecimientos de Sanidad Militar.

Canal de comunicación interna: en la DIGSA la declaración funcionará a través de la Intranet para que los funcionarios y contratistas puedan registrar por medio del link de denuncias / conflicto de intereses; las respectivas declaraciones de impedimentos y recusaciones. Cada Dirección de Sanidad y Jefatura Salud, deberá organizar e implementar un canal de comunicación interna (correo, buzón, intranet) para recibir los impedimentos o recusaciones. Los demás procedimientos y canales están descritos dentro de la Guía de conflicto de intereses de la DIGSA.

7.2.4 ADMINISTRACIÓN, SUPERVISIÓN Y MONITOREO.

Con el objetivo de garantizar un correcto funcionamiento del Programa de Transparencia y Ética Pública en la DIGSA, los niveles directivos, así como todos los colaboradores, tendrán la responsabilidad de cumplir cabalmente con las Políticas y Lineamientos referidos en el PTEP, a su vez, tendrán las siguientes responsabilidades a cargo:

Para contribuir con el logro de los objetivos, el liderazgo, monitoreo y seguimiento periódico del PTEP y los riesgos asociados (impactos, amenazas, vulnerabilidades y probabilidades), en busca de posibles cambios que requieran la valoración; esta acción debe ser realizada en concordancia con la Política de Evaluación de Resultados y la Política de control interno para lo cual se debe tener en cuenta el despliegue del siguiente Esquema de Líneas De Defensa:

8. Esquemas de Líneas de Defensa de la DIGSA.

Líneas de Defensa	Responsable	Responsabilidad
Línea Estratégica	Comité de gestión y Desempeño Institucional	Aprobar el PTEP y emitir recomendaciones en relación con el desarrollo y cumplimiento. Evaluar el cumplimiento del PTEE, dirigido a la prevención del riesgo de Corrupción Opacidad, Fraude y Soborno en los colaboradores, así como de cualquier otra práctica corrupta, de forma tal que se puedan llevar a cabo actividades de manera ética, transparente y honesta. Participar activamente en el seguimiento y presentar las observaciones y recomendaciones que considere pertinentes.
Primera Línea	Coordinadores de Grupos, áreas y de equipo de trabajo de los procesos.	Es la gestión operativa y el control del día a día del Cronograma de actividades del PTEP. Realizar el seguimiento y la evaluación de los resultados del PTEP en periodos trimestrales. Establecer oportunamente las acciones de corrección o prevención de riesgos asociados, si aplica, y registrar los eventos y/o seguimiento. Revisar el indicador que establece el grado de avance del PTEP y demás mecanismos de seguimiento y evaluación establecidos. Verificar en periodos trimestrales el informe de seguimiento al cumplimiento de actividades del Cronograma. Seguimiento a la gestión de los controles de los riesgos SICOF en periodos mensuales.
Segunda Línea	Grupo de Planeación Estratégica-MIPG	Asesorar la formulación del PTEP en coordinación con los lineamientos establecidos en mesas de trabajo con los gestores de calidad que forman parte de los procesos implicados. Convoca el comité de gestión y desempeño para la respectiva aprobación del PTEP, y realizar la evaluación y seguimiento como segunda línea de defensa. Liderar el seguimiento y la evaluación del cumplimiento al cronograma del PTEP aprobado por el Comité de Gestión y desempeño Institucional. Consolidar el informe de avance de la gestión y el desempeño institucional en los periodos establecidos en el PTEP.

Líneas de Defensa	Responsable	Responsabilidad
Tercera Línea	Grupo Seguimiento y Evaluación	Realizar evaluación independiente del PTEP en periodos cuatrimestrales. Evaluar periódicamente la efectividad y cumplimiento de la Política y medidas encaminadas a implementar acciones para el fortalecimiento continuo de una cultura ética, transparente, de lucha contra la corrupción, opacidad, fraude y una gestión antisoborno.

Tabla No.1 Esquemas de líneas de Defensa.

Además del esquema de las líneas de defensa establecidas por el MECI, los roles y responsabilidades para la administración y monitoreo del PTEP se establecen los siguientes actores y niveles:

-Equipo transversal DIGSA.

Adicionalmente para la formulación de los componentes y la actualización del PTEP, se conforma un equipo transversal, con los gestores de los procesos implicados en el desarrollo del Programa en mención, con el objetivo de aportar desde el objetivo de cada proceso en la estrategias y control de riesgos SICOF.

-Gestor de cumplimiento.

- Presentar ante el Comité de Gestión y desempeño de la DIGSA la propuesta del PTEP.
- Presentar, por lo menos una vez al año, informes de la gestión del PTEP ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.
- Velar porque el PTEP se articule con las Políticas de Gestión de Riesgo institucional adoptadas.
- Velar por el cumplimiento efectivo, eficiente y oportuno del PTEP.
- Garantizar la implementación de canales apropiados para permitir que cualquier persona informe, de manera confidencial y segura, acerca de presuntos incumplimientos del PTEP y posibles actividades sospechosas relacionadas con SICOF.
- Verificar la debida aplicación de la política de protección a denunciantes que haya establecido.
- Coordinar el desarrollo de programas internos de capacitación del Programa de Transparencia y Ética. Así como coordinar con el líder del PIC para que sea incluida dentro del cronograma de actividades de formación.
- Verificar mecanismos adecuados para comunicar a los usuarios, colaboradores y ciudadanía en general, de manera clara y simple, los beneficios del PTEP, así como las consecuencias de infringirlo.
- Realizar la evaluación del cumplimiento del PTEE como mínimo tres veces en el año en periodos trimestrales.
- Como administrador del Programa de Transparencia y Ética pública, recibir y atender los requerimientos de las diferentes autoridades u organismos de inspección y vigilancia y control, respecto a las auditorías o inspección que realicen al Programa de Transparencia y Ética Pública.

9.RUTA DE DENUNCIAS.

Como parte de del compromiso en la prevención y denuncias de actos de corrupción, opacidad, soborno y fraude, se ha dispuesto de un canal confidencial por medio del cual, cualquier persona puede denunciar un acto contrario a los lineamientos éticos de la Entidad. Para esto se dispone del micro sitio ubicado en la página web de PQRS

En el análisis y gestión de las denuncias y/o reportes recibidos se aplicará la política de Tratamiento de datos establecida y el anonimato del denunciante.

Los mecanismos de denuncias se desarrollan en el Código de Integridad y Buen Gobierno los cuales Independiente de su vínculo con la Institución, el denunciante estará protegido bajo los principios de confidencialidad y anonimato. La DIGSA garantizará los procesos necesarios para que los denunciantes puedan dar trámite a sus denuncias y que éstas surtan el debido proceso con las siguientes fases, a saber:

La ruta de denuncia puede ser utilizada por los colaboradores, demás personal que forma parte del SSFM y las personas externas al subsistema, para que puedan informar a la institución, sobre conductas irregulares evidenciadas en el ejercicio de las actividades propias, como también diferentes anomalías en los procesos de atención, administrativos y todos los que hacen parte del desarrollo institucional. Las situaciones propias de la denuncia serán motivo de investigación cuando vayan en contra de los principios, deberes y valores relacionados con la ética, código de integridad y teniendo en cuenta de igual forma los riesgos asociados a los Subsistemas de riesgos SICOE y de forma paulatina y gradual el sistema SARLAF.

9.1. REPORTES DEL AVANCE Y CUMPLIMIENTO DEL PTEP

- El Coordinador de Control Interno o quien haga sus veces, debe adelantar seguimiento al cumplimiento del PTEP. En este sentido es necesario que adelante seguimiento a la gestión del riesgo, verificando la efectividad de los controles.
- Primer seguimiento: Con corte al 30 de abril. La publicación deberá realizarse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de mayo.
- Segundo seguimiento: Con corte al 31 de agosto. La publicación deberá realizarse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de septiembre.
- Tercer seguimiento: Con corte al 31 de diciembre. La publicación deberá realizarse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de enero de 2025.

9.2 ESTRATEGIA DE FORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.

- Comunicación:

La socialización del PTEP se realizará entre los empleados, proveedores, prestadores, clientes, contratistas, grupos de valor e interés por medio de la página web, demás plataformas de comunicación establecidas y espacios de rendición de cuentas previamente programados y divulgados a los interesados y ciudadanos en general.

Adicionalmente, cada funcionario de planta, prestador de servicios etc, debe conocer el papel que desempeña dentro del PTEP de forma directa o indirecta, y la forma en la cual las actividades a su cargo están relacionadas con el trabajo de los demás. Para esto la DIGSA dispone y utiliza medios para comunicar la información significativa, de forma asertiva y clara, tanto dentro y fuera de la Institución. Las estrategias de comunicación seleccionadas contemplarán mecanismos adecuados para comunicar de manera clara y simple los beneficios del Programa de Transparencia y Ética Pública, así como las consecuencias de vulnerar la Política.

- Formación:
El PTEP se incluirá en el programa de capacitación anual, tanto del Programa de Transparencia y Ética Pública como de sus actualizaciones de acuerdo con la normatividad vigente. La capacitación contemplará a todos los colaboradores de la DIGSA. Toda persona que ingrese a la Entidad recibirá capacitación en el Programa de Transparencia y Ética pública en el proceso de inducción y reinducción.

9.3 MONITOREO Y SEGUIMIENTO (EVALUACIONES)

El gestor de Cumplimiento garantizará que se realice el respectivo monitoreo y seguimiento al Programa de Transparencia y Ética, con el objetivo de garantizar su cumplimiento eficaz, eficiente y oportuno. Como

fuerza del proceso de monitoreo, se tendrán en cuenta los informes que suministren los órganos de control, entes reguladores y los responsables de las áreas misionales y de apoyo. Esta información puede aportar en la detección de nuevos riesgos a controlar.

El gestor de cumplimiento o quien haga sus veces, debe estructurar el plan y los procedimientos de auditoría que garanticen la aplicación y el monitoreo del programa, en coordinación con el equipo transversal conformado por los gestores de procesos implicados en los subsistemas de riesgos, así como identificar los actos de corrupción, opacidad, fraude, soborno que se tipifiquen.

A continuación, se presenta la programación general que permite operar la política de Transparencia:

Componente	Categoría	Actividades de Gestión	Responsables	Fecha Inicial	Fecha Final
Direccionamiento de Planeación Estratégica.	Diseño de la estrategia del PTEP	Incorporar al plan de acción anual la estrategia del PTEP y publicarlo en la página web de la DIGSA	Grupo Planeación Estratégica.	01-11-2024	31-12-2024
		Incorporar a la gestión de Riesgos-Mapa de Riesgos SICO, la identificación de riesgos y controles frente al sistema en mención.	Grupo Planeación Estratégica y gestores de riesgos de los procesos implicados.	02-01-2025	28-03-2025
Condiciones Institucionales	Comité de Gestión y desempeño	Gestionar a través del comité de gestión y desempeño la aprobación del PTEP, acoger las observaciones y recomendaciones para su implementación y puesta en marcha.	Grupo Planeación estratégica. Gestor de cumplimiento.	01-12-2024	31-12-2024
		Realizar seguimiento a la implementación del PTEP a través del Comité de gestión y desempeño institucional.	Comité de gestión y desempeño institucional.	03-02-2025	31-12-2025
		Definir la dependencia para orientar legal o técnicamente a los servidores y contratistas en relación con la ocurrencia de la	Alta Dirección Grupo Asuntos Legales	01-12-2024	31-12-2024

		materialización de los riesgos SICOF.			
	Procesos y procedimientos	Identificar las áreas con riesgos posibles de SICOF.	Grupo Planeación Estratégica.	02-01-2025	03-02-2025
		Organizar e implementar la ruta de denuncias, para recibir los presuntos eventos relacionados con SICOF.	Alta Dirección. Comunicaciones Estratégicas. Grupo Asuntos Legales Grupo Planeación estratégica	02-01-2025	03-02-2025
		Actualizar el Manual de Administración Riesgos del SSFM.	Grupo de Planeación Estratégica. Gestores de Riesgos de los procesos implicados.	02-01-2025	03-02-2025
Pedagogía	Formación y capacitación.	Desplegar estrategia de comunicación por diferentes medios y sensibilización relacionada con los riesgos SICOF.	Grupo Planeación Estratégica Grupo Talento humano área Comunicaciones Estratégicas	02-01-2025	01-12-2025
		Implementar acciones de capacitación sobre los riesgos SICOF a través del Plan de capacitación institucional.	Grupo Planeación Estratégica Grupo Talento humano área Comunicaciones Estratégicas	02-01-2025	01-12-2025
		Incluir dentro de los ejercicios de rendición de cuentas la socialización del avance del PTEP.	Grupo Planeación Estratégica Grupo Atención al Usuario y participación social. Equipo Rendición de cuentas	02-12-2025	31-07-2025
		Capacitación en la metodología de gestión del Sistema de riesgos SARLAF.	Grupo Planeación Estratégica Gestores de calidad de DIGSA.	02-01-2025	01-12-2025
	Redes y articulación	Red Interna: Comunicación interna o intrainstitucional, es decir intercambio de información entre dependencias para	Comité operativo de calidad DIGSA.	02-12-2025	31-07-2025

		el seguimiento del PTEP. Así mismo establecer una red de aprendizaje.			
		Red externa: participar en instancias de entidades externas en relación con la apropiación del PTEP.	Gestores de riesgos y demás colaboradores.	02-01-2025	01-12-2025
Cultura de legalidad y Estado abierto	Acceso a la información pública	Transparencia activa: actualización información mínima para publicar en la página web de la DIGSA en cumplimiento a la resolución 1519 del 2020 y disponibilidad de canales para la respetiva comunicación. Evaluación de la matriz ITA.	Área Comunicaciones Estratégicas. Gestores de página web.	02-01-2025	01-12-2025
		Transparencia pasiva: informes de seguimiento a las PQRS interpuestas por los ciudadanos.	Grupo Atención al usuario y participación social.	02-01-2025	01-12-2025
	Integridad y de cultura legalidad	Fortalecer la formación del código de integridad en relación con los valores y el conflicto de intereses.	Grupo Talento Humano.	02-01-2025	01-12-2025
	Participación ciudadana y rendición de cuentas.	Llevar a cabo espacios de rendición de cuentas efectiva, participación ciudadana incidente y control, social eficiente.	Grupo Atención al usuario y participación social.	02-01-2025	01-12-2025
		Formulación de la estrategia para el	Grupo Gestion del Riesgo en salud.	02-01-2025	27-06-2025

Iniciativas adicionales	Acción focalizada	control de delitos ambientales.			
		Racionalización de tramites.	Reforzar la cultura de racionalización de los trámites.	02-01-2025	27-06-2025
		Relación estado ciudadano	Actualizar lineamientos o procedimientos.	02-01-2025	01-12-2025
Evaluación y mejora	Supervisión y monitoreo	Realizar seguimiento y monitoreo periódicamente al PTEP	Según responsabilidades de las líneas de defensa.	02-01-2025	01-12-2025
		Realizar informes periódicos del seguimiento, así como de la matriz de riesgos SICOE.	Según responsabilidades de las líneas de defensa.	02-01-2025	01-12-2025
		Realizar informes de evaluación independiente del PTEP	Grupo Seguimiento y Evaluación Institucional.	02-01-2025	01-12-2025
		Reportar al FURAG (Formato Único de Reporte de Avance de la Gestión los avances institucionales) en la implementación de las políticas de desarrollo administrativo de la vigencia anterior al reporte.	Grupo Planeación Estratégica	02-01-2025	01-12-2025
		Incluir en el plan de trabajo de la política de transparencia liderada por el Ministerio de Defensa las actividades que hacen parte del monitoreo del MIPG 2025.	Grupo Planeación Estratégica Gestores de riesgos de los procesos relacionados.	02-01-2025	30-09-2025

Tabla No. 3 Programa de actividades 2025.

10. Programa de gestión de los riesgos del PTEP.

Actualmente la DIGSA cuenta con los siguientes riesgos de corrupción, por lo cual se complementará el sistema adicionando la formulación de los riesgos de opacidad, fraude y soborno:

No.	Proceso	Riesgo	Zona de Riesgos Inherente	Zona de Riesgos Residual
R1	Subdirección de Salud - Gestión de la Afiliación.	Posibilidad uso indebido de información confidencial registrada en los aplicativos y Base Datos de Afiliados SSFM para beneficio propio o de terceros. - GRUGA DIGSA	ALTA	ALTA
R2	Grupo Talento Humano.	Posibilidad de influenciar en la decisión de nombramientos de personal en cargos de libre nombramiento y remoción y/o provisionalidad que no cumplan con los requisitos y el respectivo proceso para obtener un beneficio a un tercero y/o personal.	EXTREMA	EXTREMA
R3	Grupo Asuntos Legales.	Posibilidad perdida de la reserva legal en los procesos disciplinarios por el uso inadecuado de información confidencial para beneficio propio o de terceros. - PROALEG - GRULE	EXTREMA	EXTREMA
R4	Gestión Documental.	Posibilidad de afectación reputacional por el uso indebido de información privilegiada y confidencial del archivo de gestión y archivo central para beneficio propio o de tercero.	ALTA	ALTA
R5	Grupo Contratación.	Posibilidad de alteración o modificación intencional de la información relacionada en: estudios previos, pliego de condiciones, en adendas al pliego de condiciones o en evaluaciones de las propuestas, para favorecimiento propio o de terceros - SUBSA - GRUCO	ALTA	ALTA
R6	Gestión de la Afiliación.	Posibilidad de afectación reputacional debido a procesos disciplinarios, sanciones antes de control y vigilancia por recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros por realizar afiliaciones al subsistema de salud de las fuerzas militares sin el cumplimiento de requisitos.	EXTREMA	ALTA
R7	Grupo Planeación Estratégica - Área Presupuestación.	Posibilidad afectación económica y reputacional por procesos disciplinarios, sanciones antes de control y vigilancia debido a la desviación de recursos asignados al subsistema de salud por gastos que no estén en el marco de la ley 352 de 2008 y la normatividad vigente.	EXTREMA	ALTA
R8	Grupo Seguimiento y Evaluación.	Posibilidad de afectación reputacional por decisiones ajustadas para favorecimiento a terceros en la no divulgación de la información real evidenciada en el proceso de auditoría.	EXTREMA	EXTREMA
R9	Grupo Talento Humano.	Posibilidad de pérdida reputacional por procesos disciplinarios debido a conflicto	EXTREMA	EXTREMA

No.	Proceso	Riesgo	Zona de Riesgos Inherente	Zona de Riesgos Residual
		de interés del Servidor Público que influye en el cumplimiento de funciones.		

Tabla No. 2 Mapa de riesgos 2024.

Por lo anterior y para complementar el Sistema de riesgos SICOE se plantea el siguiente cronograma:

SISTEMA DE RIESGOS SICOE					
ELEMENTOS	ACTIVIDADES	PRODUCTO	RESPONSABLE	Fecha Inicial	Fecha Final
1. Política de Administración de Riesgos	Realizar Socialización de la Política Actualizada de Gestión del Riesgo al Interior de la Entidad	Política actualizada y Socializada	Grupo de Planeación Estratégica.	2/01/2025	4/03/2025
2. Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	Actualizar la Matriz de Riesgos de SICOE con los Grupos de Trabajo y gestores de riesgos.	Mapa de Riesgos Actualizada	Grupo de Planeación Estratégica. Coordinadores y gestores de riesgos.	2/01/2025	22/03/2025
3. Consulta y divulgación	Socializar el mapa de riesgo SICOE en la página web y a través del correo electrónico institucional.	Mapa de riesgos de SICOE publicado y socializado	Grupo de Planeación Estratégica Área Gestión del Cambio y Comunicaciones Estratégicas.	26/03/2025	12/04/2025
	Publicar en la Página WEB Institucional una encuesta de percepción para conocer las observaciones, sugerencias y comentarios de los grupos de valor e interés sobre los riesgos identificados	Informe Ficha Técnica Encuesta.	Grupo de Planeación Estratégica. Área Gestión del Cambio y Comunicaciones Estratégicas.	26/03/2025	12/04/2025
4. Monitoreo y Revisión	Realizar el monitoreo mensual de los riesgos SICOE frente a su materialización y/o desviaciones en la ejecución de los controles.	(12) Reportes de monitoreo por proceso.	Coordinadores Grupos de Trabajo DIGSA – Gestores de Riesgos	09/02/2025	11/01/2025

SISTEMA DE RIESGOS SICO					
ELEMENTOS	ACTIVIDADES	PRODUCTO	RESPONSABLE	Fecha Inicial	Fecha Final
	Consolidar reportes de monitoreo y reportar al responsable de control interno.	(4) Reporte de monitoreo consolidado.	Grupo de Planeación Estratégica.	15/04/2025	12/01/2025
5. Seguimiento	Realizar informes de monitoreo y seguimiento de riesgos SICO Cuatrimestrales	(3) Informes de seguimiento a los riesgos.	Grupo de Seguimiento y Evaluación	10/05/2025	12/01/2025

11.Indicador

Nombre del Indicador	Nivel de Cultura y apropiación.				
Definición:	El indicador permite medir la aplicación de los temas sensibilizados en relación con el código de integridad y PTEP por parte de los usuarios finales. Estas mediciones se podrán realizar por medio de encuestas en el tema o de forma aislada por parte de los responsables de la capacitación y sensibilización.				
Objetivo:	El objetivo del indicador es establecer la efectividad de un plan de capacitación, sensibilización y apropiación temas de asociados al código de integridad y PTEP.				
Tipo de Indicador:	Resultado				
Formula:	$\text{Nivel de Cultura y apropiación} = \frac{\text{Numero de usuarios Capacitados}}{\text{Numero de Usuarios DIGSA}} * 100\%$				
Variables:	Número de Usuarios Capacitados en Código de Integridad y PTEP.				
Meta:					
Mínima	75 – 80 %	Satisfactoria	80 – 90 %	Sobresaliente	100%

Tabla No. 3 Indicadores de seguimiento al Programa.

12. Bibliografía.

- Ley 2195 de 2022 - “Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de Transparencia, Prevención y Lucha contra la Corrupción”; artículo 31, en la cual se describe cómo se debe diseñar el Programa de Transparencia y Ética Pública.
- Circular externa 2022151000000053-5 de 2022 mediante la cual se emiten lineamientos respecto al programa de transparencia y ética empresarial, para régimen especial y de excepción, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.
- Guía para la administración del Riesgo el diseño de controles en entidades públicas Versión 6 2022 - Departamento Administrativo de la Función Pública.