



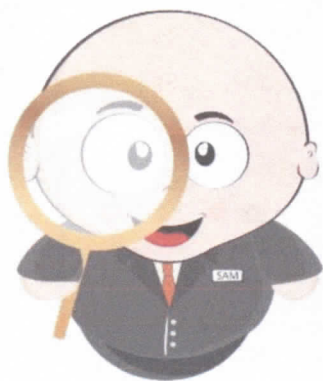
**HOSPITAL
DEL SARARE**
Empresa Social del Estado

PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL

Nivel: Estratégico– Gestión Estratégica de Talento
Humano – Talento Humano



Sistema Integrado
de Gestión



WWW.HOSPITALDELSARARE.GOV.CO

*Evolucionamos pensando
en Usted*

1.	INTRODUCCIÓN	3
1.1.	OBJETIVO	3
1.3.	NORMATIVIDAD	3
2.	NATURALEZA JURÍDICA	4
4.	PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL	7
4.1.	COMPONENTES	7
4.2.	OBJETIVOS INSTITUCIONALES	7
4.3.	PRINCIPIOS INSTITUCIONALES	8
4.4.	PRINCIPIOS Y VALORES ÉTICOS	8
5.	LINEAMIENTOS GENERALES DEL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL	9
5.1.	LINEAMIENTOS DE DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS	11
5.2.	LINEAMIENTOS SOBRE REGALOS Y ATENCIONES	13
6.	GRUPOS DE INTERÉS	15
7.	CANALES PROGRAMA TRANSPARENCIA Y ETICA EMPRESARIAL	15
8.	DIVULGACIÓN Y CAPACITACIÓN	17
9.	ROLES Y RESPONSABILIDADES	17
9.1.	JUNTA DIRECTIVA	17
9.2.	COMITÉ DE RIESGOS	18
10.	REQUERIMIENTOS DE INFORMACIÓN POR PARTE DE AUTORIDADES	21
11.	CONSERVACIÓN DE REGISTROS Y/O EVIDENCIAS	21
12.	ACCIONES DISCIPLINARIAS E INCUMPLIMIENTO AL PROGRAMA	22
13.	POLÍTICAS DE CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL – PTEE	22
14.	ACTUALIZACIÓN Y DIVULGACIÓN	22

1. INTRODUCCIÓN

1.1. OBJETIVO

Definir los lineamientos y controles para la gestión del Programa de transparencia y ética empresarial de la entidad, previniendo situaciones de riesgo que puedan presentarse en las operaciones y así mitigar el riesgo de soborno, corrupción, opacidad, y fraude.

1.2. ALCANCE

El programa de transparencia y ética empresarial está dirigida a los funcionarios de la entidad y a todos los grupos interés relacionados con la misma, buscando asegurar la efectiva gestión integral del riesgo y el fortalecimiento institucional con el fin de prevenir o evitar que la entidad se encuentre inmersa en actividades de soborno, corrupción, opacidad, y fraude.

La Política PTEE establece los lineamientos generales que debe adoptar la institución para que esté en condiciones de identificar, evaluar, prevenir y mitigar el riesgo. A esta Política se incorporan manuales, procedimientos y/o instructivos que orientan la actuación de los funcionarios y los grupos de interés identificados para el funcionamiento del PTEE y se establecen consecuencias y sanciones frente a su infracción.

1.3. NORMATIVIDAD

NORMATIVIDAD	TEMA
DECRETO LEY 1474 DE 2011	"Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública"
DECRETO 124 DE 2016	"Por el cual se sustituye el Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al "Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano".
DECRETO 1081 DE 2015	"Por medio del cual se expide el Decreto Reglamentario Único del Sector Presidencia de la República."

LEY 190 DE 1995 “Por la cual se dictan normas tendientes a preservar la moralidad en la Administración Pública y se fijan disposiciones con el fin de erradicar la corrupción administrativa”

CIRCULAR EXTERNA 2022151000000053-5 DE 2022 05-08-2022 Lineamientos respecto al programa de transparencia y ética empresarial, modificaciones a las circulares externas 007 de 2017 y 003 de 2018 en lo relativo a la implementación de mejores prácticas organizacionales – código de conducta y de buen gobierno

CIRCULAR EXTERNA 007 DE 2017 Inscripciones generales para la implementación de mejores prácticas organizacionales – código de conducta y buen gobierno

Nota: conjuntamente de las normas mencionadas en la tabla anterior, toda norma asociada al proceso para el manejo de riesgo.

2. NATURALEZA JURÍDICA

La empresa social del estado hospital del Sarare E.S.E, de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita al ente rector de salud del departamento e integrantes del sistema general de seguridad social en salud y sometida al régimen jurídico previsto en el capítulo III. artículo 194, 195, 197 de la ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios y demás disposiciones que la modifiquen, adiciones, reformen o sustituyan. El Hospital del Sarare ESE, tiene jurisdicción en todo el territorio de departamento, su domicilio y sede de sus órganos administrativos es en el municipio de Saravena.(Ordenanza 03E/1997- Ordenanza 07E/2007)

1. CONCEPTOS DEL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ETICA

Para efectos del programa de aseguramiento de la transparencia y la integridad en La Empresa ha de entenderse que el soborno y la corrupción en general es la voluntad de actuar deshonestamente a cambio de dinero o beneficios personales ocasionando daños

favoreciendo injustamente a pocos que abusan de su poder o de su posición y en sus modalidades de corrupción que van en contra de la transparencia, integridad y la ética empresarial, entre esas se resaltan las que van en contravía del Programa de transparencia y ética empresarial:

a. Soborno

El soborno se puede describir como el dar o recibir por parte de una persona, algo de valor (usualmente dinero, regalos, préstamos, recompensas, favores, comisiones o entretenimiento), como una recompensa inapropiada para la obtención de negocios o cualquier otro beneficio. El soborno puede tener lugar en el sector público (por ejemplo, sobornar a un funcionario o servidor público nacional o extranjero) o en el sector privado (por ejemplo, sobornar a un empleado de un cliente o proveedor). Los sobornos y las comisiones ilegales pueden, por lo tanto, incluir, más no estar limitados

- Regalos y entretenimiento, hospitalidad, viajes y gastos de acomodación excesivos o inapropiados.
- Pagos, ya sea por parte de empleados o socios de negocios, tales como agentes, facilitadores o consultores.
- Otros "favores" suministrados a funcionarios o servidores públicos, clientes o proveedores, tales como contratar con una empresa de propiedad de un miembro de la familia del funcionario público, del cliente o del proveedor.

Empleado al verse expuesto a una situación de soborno debe rechazar la propuesta de manera contundente, y poner en conocimiento esta situación a través de los canales previstos como la Línea de Transparencia o informar al Oficial de cumplimiento

b. Corrupción

La corrupción se describe como el fenómeno que atenta contra la dignidad de una persona, grupo o nación. Se atribuye al servidor público que, en el ejercicio de sus funciones, obtiene un beneficio particular para él o para un tercero. Por ejemplo: beneficios pecuniarios, políticos o de posición social. Son las acciones que se presenten bajo una de dos modalidades:

- Interna: Aceptación de sobornos provenientes de terceros hacia trabajadores de la Empresa, con el fin de que sus decisiones, acciones u omisiones beneficien a ese tercero.
- Corporativa: aceptación de sobornos provenientes de empleados de la Empresa hacia terceros de manera directa o a través de agentes; con el fin que las decisiones del tercero, sus acciones u omisiones beneficien a la Empresa, o un empleado de ella.

c. Fraude

Se entiende como el acto u omisión intencionada y diseñada para engañar, llevado a cabo por una o más personas con el fin de apropiarse, aprovecharse o hacerse a un bien ajeno - sea material o intangible - de forma indebida, en perjuicio de otra persona o de la Empresa. Con fundamento en lo anterior se considera de manera especial que las siguientes conductas van contra la transparencia y la integridad corporativa:

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

4. PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL

4.1. COMPONENTES

El Programa PTEE busca:

- a. Potencializar los estándares de conducta ética, transparente y prácticas institucionales responsables ante el riesgo de corrupción, soborno y fraude.
- b. Promover la ética y la transparencia en la operatividad y prestación del servicio
- c. Proteger a la entidad contra cualquier riesgo legal y/o reputaciones que pueda afectarla patrimonial.

4.2. OBJETIVOS INSTITUCIONALES.

- ✓ Garantizar la sostenibilidad financiera de la institución.
- ✓ Aumentar la satisfacción del usuario y mejorar su calidad de vida.
- ✓ Generar una cultura humanizada en la prestación de Servicios de Salud, soportada en la ética y compromiso del talento humano.
- ✓ Incentivar, promover, gestionar e implementar prácticas seguras de la atención en salud que mejoren la calidad del servicio.
- ✓ Mejorar el Sistema obligatorio de garantía de la Calidad, articulado con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.
- ✓ Mejorar la infraestructura física, equipos y capacidad instalada del Hospital, que permita ampliar el portafolio de servicios institucional y nivel de complejidad.
- ✓ Mejorar la gestión de Riesgo Institucional, que permita a la entidad lograr el desarrollo integral de los procesos.
- ✓ Mejorar la competencia y compromiso del talento humano de la ESE.
- ✓ Desarrollar acciones que permitan vincular y hacer partícipe a los usuarios y grupos de Interés en el ciclo de gestión del Hospital del Sarare.
- ✓ Mejorar las prácticas ambientales, que permitan al Hospital del Sarare la minimización de los aspectos e impactos ambientales.

4.3. PRINCIPIOS INSTITUCIONALES

- ✓ Garantizar la sostenibilidad financiera de la institución.
- ✓ Aumentar la satisfacción del usuario y mejorar su calidad de vida.
- ✓ Generar una cultura humanizada en la prestación de Servicios de Salud, soportada en la ética y compromiso del talento humano.
- ✓ Incentivar, promover, gestionar e implementar prácticas seguras de la atención en salud que mejoren la calidad del servicio.
- ✓ Mejorar el Sistema obligatorio de garantía de la Calidad, articulado con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.
- ✓ Mejorar la infraestructura física y capacidad instalada del Hospital, que permita ampliar el portafolio de servicios institucional y nivel de complejidad.
- ✓ Mejorar la gestión de Riesgo Institucional, que permita a la entidad lograr el desarrollo integral de los procesos.
- ✓ Mejorar la competencia y compromiso del talento humano de la ESE.
- ✓ Mejorar las prácticas ambientales, que permitan al Hospital del Sarare la minimización de los aspectos e impactos ambientales.

4.4. PRINCIPIOS Y VALORES ÉTICOS

Los principios éticos del servidor público del HOSPITAL DEL SARARE ESE, son los establecidos en el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia: buena fé, igualdad, moralidad, celeridad, economía, imparcialidad, eficacia, eficiencia, participación, publicidad, responsabilidad y transparencia. principios éticos, rigen el actuar de los servidores públicos:

- ✓ Profesionalismo
- ✓ Humanismo
- ✓ Efectividad
- ✓ Sentido de pertenencia.

VALORES ÉTICOS

calidades con las que cuentan nuestros servidores públicos:

- ✓ Honestidad
- ✓ Respeto
- ✓ Compromiso
- ✓ Diligencia
- ✓ Justicia
- ✓ Equidad
- ✓ Integridad
- ✓ Responsabilidad

5. LINEAMIENTOS GENERALES DEL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL

Nuestro programa tiene como objetivo fortalecer una cultura ética y transparente que, alineada al código de ética y buen gobierno permita asegurar las relaciones de confianza con los grupos de interés y así blindar al Hospital del Sarare lo que pudiese afectar el capital humano, imagen de reputación, sostenibilidad financiera y jurídica, por eso se presentan las siguientes pautas:

- Hacer lo correcto por la razón correcta y ser una fuerza para un cambio positivo. La entidad está comprometida con mantener los más altos estándares de Transparencia y Ética Empresarial y prevenir prácticas corruptas en todas sus prestaciones de servicios.
- Nuestros funcionarios se comprometen a hacer negocios de la manera correcta cumpliendo con los estándares de Transparencia y Ética Empresarial establecidos en nuestro Código de Ética y buen gobierno.
- Ningún funcionario de nuestra entidad debe solicitar, aceptar o dar regalos, dinero, objetos de valor o trato preferencial con empresas o personas que tengan o pretendan realizar cualquier tipo de relación contractual o comercial.
- Todos los Empleados, miembros de la Alta Gerencia y miembros de la Junta Directiva del hospital del Sarare, en el cumplimiento de sus funciones y responsabilidades, antepondrán los Programa de Transparencia y Ética

Empresarial intereses de la E.S.E a los intereses personales, propendiendo porque las decisiones en las cuales participen se encuentren desprovistas de conflicto de intereses.

- La identificación de los riesgos y controles relacionados con la corrupción, el soborno, fraude y opacidad, así como de sus fuentes, es responsabilidad de todos los grupos de interés. Los líderes de los procesos deben definir las medidas de control para cada riesgo, de acuerdo con los factores de riesgos asociados y/o las recomendaciones dadas por el Oficial de Cumplimiento.
- El Oficial de Cumplimiento realizará evaluación al Programa de Transparencia y Ética Empresarial a través de los objetivos definidos anualmente, con el fin de medir la efectividad y eficiencia del Programa.
- La entidad evitará tener algún tipo de relación con proveedores, clientes, Empleados y socios que estén relacionados con delitos asociados a corrupción, el soborno, fraude y opacidad
- Todos los Empleados tienen el deber de informar al Oficial de Cumplimiento, a través de los canales establecidos, sobre cualquier incumplimiento que se presente de manera real o potencial en los procesos de la entidad y que se relacione con los riesgos de corrupción, el soborno, fraude y opacidad
- La Administración de la entidad deberá brindarle un apoyo efectivo y los recursos humanos, físicos, financieros y técnicos necesarios para llevar a cabo la implementación, auditoría y cumplimiento del PTEE.
- No establecer ninguna relación de negocios o de cualquier otro tipo, con personas naturales o jurídicas de las cuales se tengan dudas sobre el origen de sus fondos, tengan vínculos con organizaciones al margen de la ley, se encuentren en listas restrictivas por corrupción, el soborno, fraude y opacidad.
- La entidad define de manera expresa (i) el perfil del Oficial de Cumplimiento; (ii) las incompatibilidades e inhabilidades que le apliquen a este; (iii) la administración de conflictos de interés; y (iv) las funciones específicas que se le asigna al Oficial de Cumplimiento.
- Quienes participan en los procesos de contratación deben identificar, evaluar, controlar y monitorear, cualquier riesgo que se relacione con corrupción, el



soborno, fraude y opacidad y reportarlo inmediatamente al Oficial de Cumplimiento.

- La Entidad debe garantizar a través del Oficial de Cumplimiento capacitación permanente al interior de esta, en temas de corrupción, el soborno, fraude y opacidad, con el fin de crear una cultura de prevención frente a estos delitos.
- El Oficial de Cumplimiento debe realizar la revisión y actualización de las políticas, procedimientos, mecanismos, metodología y documentación que conforman el PTEE, con el propósito de garantizar un funcionamiento eficiente, efectivo y oportuno que se enmarque en la normatividad vigente y facilite el cumplimiento del propósito, la estrategia, los objetivos y fines empresariales.
- El Oficial de Cumplimiento se encargará de realizar procedimientos periódicos de debida diligencia a los grupos de interés. Para ello, recolectará de los diferentes procesos la información respectiva. La entidad también cuenta con lineamientos y políticas que esta alineadas con el Programa de Transparencia y Ética Empresarial – PTEE en materia:
 - Lineamientos en materia de remuneraciones y pago de comisiones.
 - Lineamientos para actividades de entretenimiento, alimentación, hospedaje y viaje.
 - Lineamientos para las contribuciones políticas de cualquier naturaleza y Las donaciones.

5.1. LINEAMIENTOS DE DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

El Hospital del Sarare E.S.E, desarrolla medidas y correctivos para evitar o resolver de manera ágil y efectiva los conflictos de interés que se presenten, salvaguardando el interés general por encima de los intereses particulares, y sancionando las conductas que no guarden coherencia con este principio. Para ello se establecen los siguientes comportamientos éticos:

- Los funcionarios, alta dirección y miembros de Junta Directiva, deben abstenerse de participar en actos, eventos, negocios, contratos o cualquier



situación que pueda constituir un conflicto de interés, de acuerdo con las directrices indicadas por la E.S.E, y en cualquier actividad que constituya indicio de falta de transparencia o vulnere los principios y valores del Hospital del Sarare E.S.E

- Ningún funcionario, miembro de Junta Directiva, podrá utilizar su posición en Hospital del Sarare o el nombre de la institución para obtener para sí mismo o para un tercero, tratamientos especiales o diferentes a los que Hospital del Sarare ha establecido en materia de préstamos, suministro de bienes o servicios, atención asistencial preferencial, adjudicación de contratos, beneficios extralegales, permisos, exención de obligaciones, entre otros.
- En el ejercicio de su cargo, los funcionarios, especialmente los que conforman el nivel directivo, deberán dar a los grupos de interés, un trato respetuoso y en igualdad de condiciones, con el fin de evitar privilegios especiales o ventajosos, para alguno de ellos, o situaciones que induzcan a algún funcionario a sentirse obligado a tener consideraciones especiales para con otro.
- Los funcionarios que experimenten duda sobre la configuración de un conflicto de interés o enfrenten un dilema ético en torno a determinada situación no regulada expresamente como conflicto de interés, deberán informar de dicha situación, con la mayor brevedad posible, a su jefe inmediato, o al Comité de riesgos, a su elección, a fin de recibir orientación sobre el procedimiento a seguir.
- Una vez analizado un caso de duda o un dilema ético, y definida una postura institucional o un procedimiento aplicable, el funcionario o colaborador deberá someterse a tales lineamientos, so pena de incurrir en sanciones disciplinarias. Igual ocurrirá si el colaborador no informa sobre la duda o el dilema y Hospital del Sarare llega a tener conocimiento de dicha situación por otro medio.
- Los funcionarios o colaboradores asumen el compromiso de comunicar oportunamente al Comité de riesgo, o a un empleado de mayor jerarquía, todo hecho o irregularidad por parte de otro empleado, colaborador o tercero, que constituya o pueda constituir un conflicto de interés o pueda lesionar los intereses del Hospital del Sarare.

- Así mismo, los empleados asumen el compromiso de declarar por escrito, periódicamente, por lo menos una vez al año, la existencia o inexistencia de un conflicto de interés en el ejercicio de su cargo.

5.2. LINEAMIENTOS SOBRE REGALOS Y ATENCIONES

Dentro de los parámetros para determinar la actuación, con el fin de minimizar a materialización de situaciones asociadas a conflictos de interés, reales o potenciales, y a los riesgos de Fraude, Soborno, derivados del otorgamiento o recepción de regalos y atenciones.

1. No ofrecemos, aceptamos o solicitamos regalos o atenciones, si se entienden o parecen entenderse, como una obligación o un soborno.
2. No ofrecemos, prometemos, pagamos o autorizamos pagos, directa o indirectamente, para influir en las decisiones de algún funcionario gubernamental, autoridad o cualquier otro tercero. (Los terceros son todas aquellas personas naturales o jurídicas que tienen o pueden llegar a tener alguna relación con Hospital del Sarare, incluidos, pero no limitados a: clientes, proveedores, intermediarios, consultores, autoridades, contrapartes, entre otros.)
3. No ofrecemos, aceptamos o solicitamos regalos o atenciones a cambio de otorgar alguna ventaja o de desconocer algún procedimiento, en favor o en contra de un tercero.
4. No ofrecemos, aceptamos o solicitamos regalos o atenciones cuando esté pendiente la toma de alguna decisión o se pueda afectar el juicio de un tercero.
5. Bajo ninguna circunstancia recibimos dinero en efectivo o su equivalente.
6. Rechazamos todos los regalos o atenciones que no cumplan con los parámetros aquí establecidos.

Con lo anterior, se describen los parámetros establecidos como Regalos o Atenciones en estos lineamientos:

- Son considerados regalos o atenciones, elementos como bonos de compra, viajes, bienes muebles o inmuebles, boletas de ingreso a espectáculos, abonos a ferias o espectáculos deportivos culturales y similares, entre otros.
- No son considerados regalos o atenciones los objetos de mercadeo y publicidad institucional, tales como lapiceros contramarcados con marcas corporativas, cuadernos, agendas, calendarios, discos compactos institucionales, gorras, camisetas y, en general, todo material publicitario de escaso valor y que no represente en unidad o en su conjunto más de dos salarios mínimos diarios legales vigentes (SMLDV).
- Las invitaciones a eventos académicos de parte de proveedores y contratistas deberán hacerse a nombre de la institución, y en caso de que el cuerpo directivo considere procedente la participación de algún empleado o colaborador, será este, con la complacencia del Gerente quien defina qué empleado asistirá a tales eventos.

6. GRUPOS DE INTERÉS



7. CANALES PROGRAMA TRANSPARENCIA Y ETICA EMPRESARIAL

El hospital del Sarare E.S.E, tiene a disposición de los grupos de interés la línea de transparencia y ética empresarial que, en sus diferentes canales, se garantiza total independencia, transparencia, confidencialidad y confiabilidad.

7.1. Línea ética

La entidad comunica la iniciativa y en campañas publicitaria a todos los empleados de la entidad a hacer preguntas, buscar orientación y reportar cualquier infracción, sospechada o conocida, ya sea a este Programa, o infracciones reales o potenciales a las leyes, reglamentos, estatutos y demás políticas de la E.SE.

Así mismo, se entrega mecanismo a los funcionarios deberán informar inmediatamente incumplimientos, sospechas de incumplimientos, o preguntas sobre el Programa del PTEE

o cualquier ley o regulación aplicable, directamente a su jefe inmediato, a través de los canales del programa, en la oficina de los miembros del comité de riesgo.

El compromiso de la entidad es respetar la confidencialidad de cualquier inquietud recibida donde el denunciante solicite el anonimato, y sea legalmente permitido hacerlo.

Además de esto, la entidad asegura que no se tomaran consecuencias laborales adversas como resultado de elevar o informar una queja, denuncia o consulta, siempre y cuando:

- La declaración sea de buena fe.
- Crea que es cierta y no sea para desviar una situación actual de investigación.
- No actúe malintencionadamente, ni se hagan falsas acusaciones.
- No busque ninguna ganancia financiera o personal frente a la denuncia o consulta.

En el compromiso de la entidad, es de no tomar acciones de represalias se incluyen, pero no están limitadas a:

- Despedir o degradar a la persona que denunció el incumplimiento, sospecha de incumplimiento o conducta indebida.
- Acosar o amenazar a la persona que denunció el incumplimiento, sospecha de incumplimiento o conducta indebida
- Evitar o ignorar a la persona que denunció el incumplimiento, sospecha de incumplimiento o conducta indebida.

- **Canales**

- Correo electrónico: lineadetransparencia@hospitaldelsarare.gov.co
- Formulario web: link de línea código de ética y buen gobierno en la página web

La entidad realiza una revisión y/o investigación completa, imparcial y exhaustiva, según corresponda, de todas las denuncias, haciendo su mayor esfuerzo en todo momento para proteger la privacidad y dignidad de los Empleados y de cualquier otra persona externa involucrada.

8. DIVULGACIÓN Y CAPACITACIÓN

El programa PTEE y las Políticas de Cumplimiento será divulgado dentro de las instalaciones y sedes del Hospital del Sarare, en conjunto a las páginas web y redes sociales institucionales para conocimiento de las partes interesadas, en la forma de asegurar su cumplimiento, se realizará campaña una (1) vez al año.

CAPACITACIÓN

La capacitación del Programa PTEE y las Políticas de Cumplimiento se hará en:

- En la inducción corporativa para los funcionarios nuevos
- Para aquellos Empleados que por su rol estén expuestos al Riesgo deban conocer el PTEE y las Políticas de Cumplimiento con el propósito de asegurar su adecuado cumplimiento.
- Incentivar y promover que todos los funcionarios realicen el curso de integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción, directamente desde el aplicativo de función pública
- Todos los empleados serán capacitados en el Programa PTEE y las Políticas de Cumplimiento para asegurar su adecuado cumplimiento, como mínimo una (1) vez al año

9. ROLES Y RESPONSABILIDADES

La responsabilidad frente a la prevención de los riesgos de soborno, corrupción, opacidad, y fraude de todos los funcionarios proveedores y demás grupos de interés, se definen algunas responsabilidades de acuerdo con el nivel jerárquico de la entidad.

9.1. JUNTA DIRECTIVA

- a) Aprobar los reglamentos, manuales de procesos, procedimientos y funciones de las áreas pertenecientes a la entidad, así como sus respectivas actualizaciones que conduzcan a la realización del PTEE
- b) Garantizar los recursos técnicos y humanos que se requieran para implementar y mantener en funcionamiento del PTEE, según los requerimientos y planeación del oficial de cumplimiento de la entidad.

- c) Realizar el nombramiento del oficial de cumplimiento para la ejecución, seguimiento y control del PTEE.
- d) Designar la(s) instancia(s) responsable(s) del diseño de las metodologías, modelos e indicadores cualitativos y/o cuantitativos de reconocido valor técnico para la oportuna detección y respuesta del PTEE.
- e) Aprobar las metodologías de segmentación, identificación, medición, control y monitoreo de las acciones a tomar del programa PTEE
- f) Ordenar las acciones pertinentes contra Empleados, y administradores de la entidad, cuando cualquiera de los anteriores infrinja lo previsto en el PTEE.
- g) Monitorear el cumplimiento de los lineamientos establecidos en el PTEE promoviendo su continuo fortalecimiento y tomando decisiones para la intervención y mejora de estas estrategias.

9.2. COMITÉ DE RIESGOS

- a. Evaluar y formular a la Junta Directiva o quien haga sus veces, las metodologías de segmentación, identificación, medición, control y monitoreo de los riesgos a los que se expone la entidad, para mitigar su impacto, presentadas y diseñadas por el área de gestión de riesgos. Asimismo, las actualizaciones a las que haya lugar.
- b. Velar por el efectivo, eficiente y oportuno funcionamiento del ciclo general de gestión de riesgos, en la aplicabilidad del PTEE.
- c. Evaluar y proponer a la Junta Directiva o quien haga sus veces, el manual de procesos y procedimientos y sus actualizaciones, a través de los cuales se llevarán a la práctica las políticas aprobadas para la implementación de los diferentes Subsistemas de Administración de Riesgos.
- d. Identificar las consecuencias potenciales que pueda generar la materialización de los diferentes riesgos sobre las operaciones que realiza la entidad.
- e. Evaluar los límites de exposición para cada uno de los riesgos identificados, y presentar a la Junta Directiva y al Representante Legal, las observaciones o recomendaciones que considere pertinentes, presentadas y diseñadas por el área de gestión de riesgos.



- f. Objetar la realización de aquellas operaciones que no cumplan con las políticas o límites de riesgo establecidas por la entidad o grupo empresarial oficialmente reconocido al cual esta pertenezca. Cabe resaltar que de acuerdo con las políticas que establezca la entidad, cada instancia podrá tener diferentes atribuciones para aprobar operaciones que incumplan las políticas establecidas inicialmente por la entidad y que violen los límites de exposición para cada uno de los riesgos identificados.
- g. Informar a la Junta Directiva y al Representante Legal sobre los siguientes aspectos:
 - El comportamiento y los niveles de exposición de la entidad a cada uno de los riesgos de soborno, corrupción, opacidad, y fraude
 - Validar e informar a la Junta Directiva y al Representante Legal, el avance en los planes de acción y de mejoramiento, para la adopción de las medidas que se requieran frente a las deficiencias informadas, respecto a temas relacionados con el programa PTEE.

9.3. OFICIAL DE CUMPLIMIENTO

Para desempeñar el cargo de Oficial de Cumplimiento se deberá cumplir como mínimo con los siguientes requisitos:

- Presentar con el representante legal, para aprobación de la junta directiva o el máximo órgano social, la propuesta del PTEE.
- Presentar, por lo menos una vez al año, informes a la junta directiva o, en su defecto, al máximo órgano social. Como mínimo, los reportes deberán contener una evaluación y análisis sobre la eficiencia y efectividad del PTEE y, de ser el caso, proponer las mejoras respectivas. Así mismo, demostrar los resultados de la gestión del Oficial de Cumplimiento, y de la Administración de la Entidad, en general, en el cumplimiento del PTEE.
- Velar porque el PTEE se articule con las Políticas de Cumplimiento adoptadas por la junta directiva o el máximo órgano social.
- Velar por el efectivo, eficiente y oportuno funcionamiento del PTEE.

- Implementar una Matriz de Riesgos y actualizarla conforme a las necesidades propias de la Compañía, sus Factores de Riesgo, la materialidad del Riesgo soborno, corrupción, opacidad, y fraude y conforme a la Política de Cumplimiento.
- Garantizar la implementación de canales apropiados para permitir que cualquier persona informe, de manera confidencial y segura acerca de incumplimientos del PTEE y posibles actividades sospechosas relacionadas con Corrupción.
- Establecer procedimientos internos de investigación en la entidad para detectar incumplimientos del PTEE y actos de Corrupción.
- Coordinar el desarrollo de programas internos de capacitación.
- Velar por el adecuado archivo de los soportes documentales y demás información relativa a la gestión y prevención del Riesgo.
- Diseñar las metodologías de clasificación, identificación, medición y control del Riesgo soborno, corrupción, opacidad, y fraude que formarán parte del PTEE.

9.4. FUNCIONARIOS

- Cumplir con las políticas, procedimientos, manuales y/o instructivos correspondientes a la prevención del riesgo de soborno, corrupción, opacidad, y fraude.
- Participar en los procesos de formación y entrenamiento a los que sean convocados.
- Abstenerse de autorizar, motivar, aprobar, participar o tolerar los incumplimientos del presente Programa.
- Reportar a través de los canales éticos previstos por la institución el incumplimiento al presente Programa.
- Abstenerse de tomar represalias, directa o indirectamente, o alentar a otros a hacerlo, en contra de cualquier otro empleado por denunciar una sospecha de incumplimiento del presente Programa.
- Deben conocer en detalle el presente procedimiento de Debida Diligencia de terceros.
- Participar en los procesos de formación y entrenamiento a los que sea convocado.

9.5. CONTROL INTERNO

Son funciones de la auditoría interna en relación con el PTEE, las siguientes:

- Evaluar la efectividad y cumplimiento del PTEE.
- Incluir dentro planes anuales de auditoría la revisión de la efectividad y cumplimiento del PTEE, con el fin de servir de fundamento para que, tanto el Oficial de Cumplimiento y la Administración, puedan determinar la existencia de deficiencias del PTEE y sus posibles soluciones.
- Comunicar el resultado de dichas auditorías internas al representante legal, al Oficial de Cumplimiento y a la junta directiva o al máximo órgano social.

9.6. REVISORÍA FISCAL

El revisor fiscal en cumplimiento de su deber deberá prestar especial atención a las alertas que pueden dar lugar a sospecha de un acto relacionado con un posible acto de soborno, corrupción, opacidad, y fraude.

10. REQUERIMIENTOS DE INFORMACIÓN POR PARTE DE AUTORIDADES

Las respuestas a los requerimientos de información sobre el PTEE que hagan a la entidad a las diferentes autoridades competentes se coordinarán y se atenderán a través del Oficial de Cumplimiento.

El Oficial de Cumplimiento deberá evaluar la respuesta y los documentos que enviará a los entes de control. Para el caso de aquellos entes de control, podrá entregar de acuerdo con su criterio toda la información necesaria para la revisión y verificación correspondiente.

11. CONSERVACIÓN DE REGISTROS Y/O EVIDENCIAS

Los registros que sean generados por el monitoreo permanente o porque son parte de la gestión del proceso, deben conservarse, y se debe garantizar el acceso al Oficial de Cumplimiento sin restricciones, y se llevarán a cabo por manejo de la subgerencia de talento humano para reportar en el archivo central.

12. ACCIONES DISCIPLINARIAS E INCUMPLIMIENTO AL PROGRAMA

Los Empleados y Administradores que incumplan con lo establecido en el PTEE estarán sujetos a sanciones de acuerdo con lo previsto en el reglamento interno de trabajo, sin perjuicio de lo contemplado en las leyes locales y deberán anteponer el cumplimiento de normas establecidas para la prevención de los riesgos de corrupción, soborno y fraude frente al logro de las metas y la prestación del servicio.

13. POLÍTICAS DE CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL – PTEE

- Política de integridad
- Política de Humanización
- Política de Seguridad del Paciente
- Política de Contratación
- Política del Manejo de la Información y Protección de Datos
- Política de Talento Humano
- Política de Calidad
- Política de seguridad y salud en el trabajo
- Manual SARLAFT
- Manual de sistema de gestión de riesgos
- Manual para la Gestión de Conflicto de Intereses

14. ACTUALIZACIÓN Y DIVULGACIÓN

Este programa debe ser revisado, actualizado y aprobado como mínimo cada tres (3) años por la Junta Directiva o máximo órgano social y/o cuando se deban considerar en este nuevas reglamentaciones legales o internas. Cualquier cambio será comunicado a todos los funcionarios, así como a los grupos de interés a los que tenga lugar

CONTROL DE CAMBIOS



PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL

CODIGO
THS-00-R07

REVISIÓN No.
00

FECHA DE APROBACIÓN
XXXXX

PAGINA
23 de 23

¡Cambiamos pensando en usted!

REVISIÓN N°	FECHA DE APROBACIÓN DD/MM/AA	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS
00	11-07-2023	Creación del Documento

Profesional de Talento humano

Elaboró

Gestión de la Calidad

Revisó

Junta Directiva

Aprobó