

**ACUERDO N° 015 DE 2023  
(29 DE DICIEMBRE)**

**POR EL CUAL SE ADOPTA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y  
ÉTICA EMPRESARIAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**

**LA JUNTA DIRECTIVA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**

En ejercicio de las facultades del Acuerdo Municipal N° 072 del 29 de Diciembre del 1999 y el Acuerdo de Junta Directiva 017 de 2011, y

**CONSIDERANDO**

- A. Qué, en el Artículo 209 de la Constitución Política, desarrollado por la Ley 489 de 1998, se establece que la función administrativa debe estar al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad, buena fe, eficiencia, participación, responsabilidad y transparencia.
- B. Que la Superintendencia Nacional de Salud expidió la Circular Externa Nro.000003 de 2018, por la cual se dan instrucciones generales para la implementación de mejores prácticas organizacionales – Código de Conducta y de Buen Gobierno.
- C. Que la Superintendencia Nacional de Salud expidió la Circular Externa Nro.20211700000004-5 de 2021 por la cual se imparten instrucciones generales al Código de Conducta y de Buen Gobierno Organizacional, el Sistema Integrado de Gestión de Riesgos y a sus Subsistemas de Administración de Riesgos.
- D. Que la Superintendencia Nacional de Salud expidió la Circular Externa Nro.2022151000000053-5 de 2022 lineamientos respecto al Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE), 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, al cual se le debe designar un oficial de cumplimiento a efectos de administrar la aplicación del Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE).
- E. Que la Junta Directiva de la E.S.E BARRANCABERMEJA, mediante Acuerdo N° 011 del 29 de diciembre de 2023, adoptó la implementación del Sistema Integrado de Gestión de Riesgos (SIGR) y sus Subsistemas de Administración de Riesgos, el Sistema de Gobierno Organizacional y de Conducta (SGOC) y el Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE) a nivel Organizacional.
- F. Que la Junta Directiva de la E.S.E BARRANCABERMEJA, mediante Acuerdo N° 012 del 29 de diciembre de 2023, adoptó e implementó las funciones designadas para la Junta Directiva y el Gerente de la E.S.E BARRANCABERMEJA; en marco del Sistema Integrado de Gestión de Riesgos (SIGR) y sus Subsistemas de Administración de Riesgos, el Sistema de Gobierno Organizacional y de Conducta (SGOC) y el Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE) a nivel Organizacional y designó el Oficial de Cumplimiento.
- G. Que la Junta Directiva de la E.S.E BARRANCABERMEJA, mediante Acuerdo N° 013 del 29 de diciembre de 2023, adoptó el Manual de la Política Institucional de Administración de Riesgos y Operatividad del Sistema Integrado de Gestión de Riesgos y los Subsistemas de Administración de Riesgos; y la Guía Metodológica Institucional del Procedimiento de Formulación y Administración del Mapa de Riesgos para la Implementación del Sistema Integrado de Gestión de Riesgos y los Subsistemas de Administración de Riesgos.
- H. Que la Junta Directiva de la E.S.E BARRANCABERMEJA, mediante Acuerdo N° 014 del 29 de diciembre de 2023, adoptó e implementó el Código de Conducta y de Buen Gobierno Organizacional de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA.
- I. Que, por lo anterior, se debe adoptar e implementar el Programa de Transparencia y Ética Empresarial de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE BARRANCABERMEJA.
- J. Que el artículo 21 literal 8° del Acuerdo N° 072 de 1999, por el cual se creó la Empresa Social del Estado Barrancabermeja, dispone que el gerente presentará los proyectos de acuerdo a la

Junta Directiva para su respectiva aprobación, con base en lo anterior el día veintinueve (29) del mes de diciembre de 2023, en sesión ordinaria de Junta Directiva el Gerente de la entidad, presentó ante la honorable Junta Directiva de la misma, el proyecto de acuerdo para “**ADOPTAR LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA**”, el cual fue debatido, analizado y aprobado por la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado Barrancabermeja, conforme consta en el acta respectivamente elevada.

Por lo anteriormente expuesto se,

**ACUERDA**

**ARTÍCULO PRIMERO: ADOPTESE, IMPLEMENTESE;** el Programa de Transparencia y Ética Empresarial de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE BARRANCABERMEJA.

**INTRODUCCION**

<b>1. GENERALIDADES</b>	<b>3</b>
<b>1.1 Marco Normativo</b>	<b>3</b>
<b>1.2 Alcance</b>	<b>4</b>
<b>1.3 Objetivo</b>	<b>4</b>
<b>1.4 Términos y Definiciones</b>	<b>4</b>
<b>2. DESARROLLO</b>	<b>9</b>
<b>2.1. Plataforma Estratégica</b>	<b>9</b>
2.1.1. Misión	9
2.1.2. Visión	10
2.1.3. Objetivos y Funciones	10
2.1.4. Estructura Organizacional	11
2.1.5. Código de Conducta	11
2.1.5.1. Valores de integridad del Servidor Público	11
2.1.6. Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano - PAAC	11
2.1.7. Subsistema Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude – SICOE.	12
<b>2.2. Instrucciones - Políticas Generales del Programa de Transparencia y Ética Empresarial – PTEE.</b>	<b>12</b>
<b>2.3. Etapas del Programa de Transparencia y Ética Empresarial – PTEE.</b>	<b>14</b>
2.3.1. Identificación del Riesgo SICOE - Identificación de Factores	14
2.3.2. Medición y evaluación del Riesgo SICOE	15
2.3.3. Controles del Riesgo SICOE	15
2.3.3.1. Monitoreo	15
2.3.3.1.1. Autocontrol	15
2.3.3.1.2. Seguimiento y Evaluación	15
<b>2.4. Procedimientos Específicos del Programa de Transparencia y Ética Empresarial – PTEE.</b>	<b>16</b>
<b>2.5. Estructura Organizacional PTEE</b>	<b>16</b>
2.5.1. Roles y Responsabilidades	16
<b>2.6. Documentación</b>	<b>17</b>
<b>2.7. Plataforma Tecnológica</b>	<b>18</b>
<b>2.8. Divulgación de Información</b>	<b>18</b>
2.8.1. Reportes Internos	18
2.8.2. Reportes Externos	19

2.9. Capacitación	19
2.10. Colaboración con la Justicia y Autoridades Administrativas	19
2.11. Revisión, Actualización y Aprobación	19

## INTRODUCCION

El presente documento, referencia el Programa de Transparencia y Ética Empresarial -PTEE de la E.S.E BARRANCABERMEJA, el cual orienta los lineamientos armonizados con el Código de Conducta y de Buen Gobierno (CBG), el Sistema Integrado de Gestión de Riesgos Institucional (SIGR) en particular, el Subsistema de Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude (SICOF); y el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano (PAAC) en el marco de los Componentes de: Administración de Riesgos de Corrupción y el Componente de Integridad; así también con la política de Integridad desarrollada dentro del Modelo Integrado de Gestión y Desempeño.

Dentro del PTEE, se definen los lineamientos y estrategias que la E.S.E BARRANCABERMEJA, considera e implementa en marco de desarrollar medidas concretas y organizacionales, para la transparencia y ética empresarial, promoviendo la cultura y conductas organizacionales que eviten la presentación de situaciones o acciones de posibles actos de corrupción, opacidad, fraude y soborno y se promueva la cultura de informar, reportar o denunciar el hecho de presentarse las situaciones COFS; definiendo responsabilidades y roles para el Gobierno Organizacional: Junta Directiva, Órgano de Administración, Órgano de Control, Grupos de Interés, políticas generales, interacción con el SICOF, el PAAC y el CBG. Estos lineamientos se fundamentan en el marco técnico y normativo establecido por la administración pública y las Superintendencia de Salud – Supersalud.

### a) GENERALIDADES

#### 1.1 Marco Normativo

- **Ley 489 de 1998:** por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.
- **Directiva Presidencial 09 de 1999:** Lineamientos para la Implementación de la Política de Lucha Contra la Corrupción.
- **Ley 526 de 1999,** por la cual se crea la Unidad de Información y Análisis Financiero – UIAF.
- **Ley 599 de 2000 -Código Penal Colombiano - artículo 323,** referencia la penalización del lavado de activos
- **Ley 1121 de 2006,** por la cual se dictan normas para la prevención, detección, investigación y sanción de la financiación del terrorismo y otras disposiciones
- **Ley 1474 de 2011,** por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
- **Decreto único Reglamentario 1083 de 2015 en su artículo 2.2.21.3.1;** establece “*el Sistema Institucional de Control Interno, estará integrado por el esquema de controles de la organización, la gestión de riesgos...*”.
- **Resolución 193 de 2016 Contaduría General de la Nación:** Por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Control Interno Contable.
- **Decreto Nacional 124 de 2016,** por el cual se establece la nueva metodología con los estándares para diseñar la estrategia de Anticorrupción y de atención al ciudadano.

- **Decreto Nacional 1499 de 2017**, por el cual se establece la implementación del Modelo Integrado de Gestión – MIPG y particularmente en lo referente a las dimensiones de Gestión con valores para los resultados y Control Interno.
- **Circular Externa No. 00009 de 2016 de la Superintendencia Nacional De Salud – SUPERSALUD**, con la cual se imparten los criterios, directrices y parámetros mínimos, respecto del diseño, implementación y funcionamiento del Sistemas de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAFT).
- **Circular Externa No. 2021170000004-5 de 2021 de la Superintendencia Nacional De Salud – SUPERSALUD** por la cual se imparten instrucciones generales del Sistema Integrado de Gestión de Riesgos y a sus Subsistemas de Administración de Riesgos.
- **Circular Externa No.2021170000005-5 de 2021 de la Superintendencia Nacional De Salud – SUPERSALUD** con la cual se modifica e imparten los criterios, directrices y parámetros para el Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAFT), como del Subsistema de Administración de Riesgos de Corrupción, Opacidad y el Fraude (SICOF).
- **Circular Externa No.202215100000053-5 de 2022 de la Superintendencia Nacional De Salud – SUPERSALUD** lineamientos respecto al Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE).

## 1.2 Alcance

El presente documento orienta la implementación del Programa de Transparencia y Ética Empresarial - PTEE de la E.S.E BARRANCABERMEJA, armonizado con el Código de Conducta y de Buen Gobierno (CBG), el Sistema Integrado de Gestión de Riesgos Institucional (SIGR) en particular, el Subsistema de Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude (SICOF); y el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano (PAAC) en el marco de los Componentes de: Administración de Riesgos de Corrupción y el Componente de Integridad; así también con la política de Integridad desarrollada dentro del Modelo Integrado de Gestión y Desempeño. El cual se desarrolla en todos los procesos y niveles organizacionales de la E.S.E BARRANCABERMEJA

## 1.3 Objetivo

Establecer los lineamientos técnicos y específicos para la implementación Programa de Transparencia y Ética Empresarial - PTEE de la E.S.E BARRANCABERMEJA, para la transparencia y ética empresarial, promoviendo la cultura y conductas organizacionales que eviten la presentación de situaciones o acciones de posibles actos de corrupción, opacidad, fraude y soborno - COFS.

## 1.4 Términos y Definiciones

- **Administración del riesgo:** Es la capacidad que tiene la entidad para emprender las acciones necesarias que le permitan el manejo de los eventos que puedan afectar negativamente el logro de los objetivos institucionales, protegerla de los efectos ocasionados por su ocurrencia.
- **Actividades Delictivas:** Son aquellas conductas o actividades que de conformidad con una norma vigente ostentan el carácter de ilícitas, esto es, contra derecho.
- **Activos Ilícitos:** Son aquellos activos que provienen de cualquiera de los delitos consagrados como tales en las normas penales colombianas, estos pueden ser extorsión, el secuestro, el enriquecimiento ilícito, Trata de personas, la rebelión, el testaferrato, tráfico de armas, delitos contra el sistema financiero, la administración pública, o vinculados con el producto de los delitos objeto de un concierto para delinquir, relacionadas con el tráfico de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas.
- **Amenaza:** La fuente de daño potencial o una situación que potencialmente cause pérdidas.
- **Análisis del riesgo:** El uso sistemático de información disponible para determinar con qué frecuencia un determinado evento puede ocurrir y la magnitud de sus consecuencias.

- **Canal anticorrupción:** Herramienta diseñada para prevenir y detectar eventos de fraude, opacidad o corrupción, además de monitorear oportunamente las irregularidades que involucren a colaboradores, proveedores, clientes y terceros.
- **Causa:** (Factores Internos o Externos): son los medios, las circunstancias y agentes generadores de riesgo. Los agentes generadores se entienden como las personas, materiales, equipos, instalaciones o entorno quienes son los causantes o generadores del riesgo identificado.
- **Ciclo general de gestión de riesgo:** Son las etapas que incorpora un Subsistema de Administración de Riesgos para cada uno de los tipos o categorías de riesgo identificadas.
- **Cohecho:** Delito que comete un particular, que ofrece a un funcionario público o persona que participa en el ejercicio de la función pública dádiva, retribución o beneficio de cualquier clase para sí o para un tercero, para que ejecute una acción contraria a sus obligaciones, o que omita o dilate el ejercicio de sus funciones.
- **Colusión:** Pacto o acuerdo ilícito, es decir, acuerdo anticompetitivo para dañar a un tercero en procesos de contratación pública.
- **Concusión:** Acción realizada por un funcionario público en abuso de su cargo, para inducir a otra persona a dar o prometer a él mismo o a una tercera persona, el pago de dinero u otra utilidad indebida
- **Conducta Irregular:** Hace referencia a incumplimientos de leyes, regulaciones, políticas internas, reglamentos o expectativas de las organizaciones respecto a la conducta, ética empresarial y comportamientos no habituales.
- **Conflicto de interés:** Situación en virtud de la cual una persona (funcionario, contratista o tercero vinculado al sector salud), 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.
- **Control:** Son las políticas, procesos, dispositivos, prácticas u otras acciones que actúan para eliminar o minimizar los riesgos, adversos o mejorar oportunidades positivas. Proveen una seguridad razonable relativa al logro de los objetivos.
- **Control preventivo:** control accionado en la entrada del proceso y antes de que se realice la actividad originadora del riesgo, se busca establecer las condiciones que aseguren el resultado final esperado.
- **Control detectivo:** control accionado durante la ejecución del proceso. Estos controles detectan el riesgo, pero generan reprocesos.
- **Control correctivo:** control accionado en la salida del proceso y después de que se materializa el riesgo. Estos controles tienen costos implícitos.
- **Corrupción:** Obtención de un beneficio particular por acción u omisión, uso indebido de una posición o poder, o de los recursos o de la información.
- **Cultura de autocontrol:** Concepto integral que agrupa todo lo relacionado con el ambiente de control, gestión de riesgos, sistemas de control interno, información, comunicación y monitoreo. Permite a la entidad contar con una estructura, unas políticas y unos procedimientos ejercidos por toda la organización (desde la Junta Directiva y la Alta Gerencia, hasta los propios empleados), los cuales pueden proveer una seguridad razonable en relación con el logro de los objetivos de la entidad.
- **Denuncia:** Es la puesta en conocimiento ante la entidad de una conducta, posiblemente irregular, indicando las circunstancias de tiempo, modo y lugar.

- **Efecto** (Consecuencia): constituye las consecuencias de la ocurrencia del riesgo sobre los objetivos de la entidad; genialmente se dan sobre las personas o los bienes materiales e inmateriales con incidencias importantes.
- **Evaluación del riesgo:** Es la confrontación de los resultados del análisis de riesgo inicial frente a los controles establecidos, con el fin de determinar la zona de riesgo final, Zona Residual.
- **Exposición al riesgo:** Nivel de vulnerabilidad que tiene el riesgo después de los controles.
- **Favoritismo:** Preferencia dada al "favor" sobre el mérito o la equidad, especialmente cuando aquella es habitual o predominante.
- **Financiación del Terrorismo (FT):** Es la recolección o suministro de bienes, recursos, activos o fondos con el conocimiento que van a ser usados total o parcialmente para cometer actos de terrorismo o para contribuir en la comisión de actos terroristas. corresponde a las conductas contempladas en el artículo 345 del código penal, modificado por el artículo 16 de la ley 1121 de 2006.
- **Fraude:** Cualquier acto ilegal caracterizado por ser un engaño, ocultación o violación de confianza, que no requiere la aplicación de amenaza, violencia o de fuerza física, perpetrado por individuos y/u organizaciones internos o ajenos a la entidad, con el fin de apropiarse de dinero, bienes o servicios.
- **Fuente de Riesgo:** Es toda persona, grupo humano, entidad, elemento físico o fenómeno del entorno, de los cuales se pueden derivar eventos que podrían afectar las áreas de impacto, cuya ocurrencia se debe evitar (minimizar) o maximizar para incrementar la posibilidad del logro de los objetivos y metas.
- **Gestión de Riesgo:** Es un enfoque estructurado y estratégico liderado por la Alta Gerencia acorde con las políticas de gobierno organizacional de cada entidad, en donde se busca implementar un conjunto de acciones y actividades coordinadas para disminuir la probabilidad de ocurrencia o mitigar el impacto de un evento de riesgo potencial (incertidumbre) que pueda afectar los resultados y, por ende, el logro de los objetivos de cada entidad, así como el cumplimiento de los objetivos en el SGSSS o sus obligaciones. Dentro de este conjunto de acciones se incluye, entre otros, el ciclo general de gestión de riesgo.
- **Gobierno Organizacional:** Es el conjunto de normas, procedimientos y órganos internos aplicables a cualquier tipo de entidad, mediante los cuales se dirige y controla la gestión de estas de conformidad con las disposiciones contenidas en la presente Circular y demás disposiciones sobre la materia. Tiene como objeto la adopción de mejores prácticas para garantizar que la gestión de las entidades se realice bajo los principios de transparencia, eficiencia, equidad, y propender por la calidad en la prestación de los servicios de salud centrados en el usuario; además proporciona herramientas técnicas y jurídicas que permitan el balance entre la gestión de cada órgano y el control de dicha gestión.
- **Grupo de Acción Financiera Internacional (GAFI):** Es un ente intergubernamental establecido en 1989, el cual fija estándares y promover la implementación efectiva de medidas legales, regulatorias y operativas que combaten el (LAVFT) y otras amenazas a la integridad del sistema financiero internacional, estas medidas son conocidas como las recomendaciones del (GAFI) y constituyen a un esquema completo y consistente que los países deben implementar.
- **Identificación del riesgo:** Etapa que determina que puede suceder, porque y como.
- **Integridad:** Coherencia de los servidores públicos y entidades en el cumplimiento de la promesa que hace al Estado a la ciudadanía para garantizar el interés general en el servicio público.
- **Impacto:** Consecuencia que puede ocasionar a la organización la materialización del riesgo.

- **Lavado de Activos:** Proceso por medio del cual los bienes, recursos o activos de procedencia ilícita se les trata de dar apariencia de legalidad con el fin de introducirlos en la economía formal de todas las instituciones del sector salud y otros sectores.
- **Listas de Control:** Son las diferentes listas restrictivas utilizadas para el control del (LA/FT).
- **Listas Restrictivas:** Son aquellas listas frente a las cuales la institución se abstendrá de tener relaciones comerciales o buscará terminar relaciones jurídicas o de cualquier otro tipo con las personas naturales o jurídicas que en ellas figuren y tienen esta característica las listas de las naciones unidas (ONU), las listas (OFAC) y las otras listas que por su naturaleza generen un alto riesgo que no pueda mitigarse con la adopción de controles.
- **Oficial de Cumplimiento:** Es la persona del nivel Directivo, designada por la Junta Directiva; que tiene la responsabilidad de dirigir la aplicación de las medidas y delegaciones dispuestas para la implementación del Sistema Integrado de Gestión y los Subsistemas de Administración de Riesgos, el Buen Gobierno Organizacional y el Programa de Transparencia y Ética Empresarial.
- **Operación Inusual:** Es aquella cuya cuantía o característica no guarda relación con la actividad económica de los clientes, o que, por su monto, por las cantidades transadas o por sus características particulares, se salen de los parámetros de normalidad establecidos.
- **Operaciones Sospechosas:** Operaciones que luego de ser calificadas como inusuales y de conformidad con la información acerca del cliente y del mercado, se determinan de acuerdo con el criterio de la institución, como sospechosas. Se pueden igualmente considerar como sospechosas, las operaciones que no obstante se mantienen dentro de los parámetros de su perfil.
- **Peculado:** Conducta en la que incurren los servidores públicos cuando se apropian o usan indebidamente de los bienes del Estado en provecho suyo o de un tercero y cuando dan o permiten una aplicación diferente a la prevista en la Constitución o en las leyes a tales bienes, a las empresas o instituciones en que se tenga parte, a los fondos parafiscales y a los bienes de particulares cuya administración, tenencia o custodia se le haya confiado por razón o con ocasión de sus funciones.
- **PEPs Personas Políticamente Expuestas:** Son personas nacionales o extranjeras que por su perfil o por las funciones que desempeñan pueden exponer en mayor grado a la Institución al riesgo de (LA/FT), estas manejan recursos y tienen algún grado de poder público o gozan de reconocimiento público.
- **Pérdidas:** Cuantificación económica que representa la materialización de un evento de Riesgo Operacional, donde se incluyen los gastos derivados de su atención.
- **Perfil de riesgo:** Resultado consolidado de la medición de los riesgos a los que se ve expuesta una entidad.
- **Piratería:** Obtención o modificación de información de otros, sin la debida autorización, ya sea una página web, una línea telefónica, computador o cualquier Sistema informático de una entidad.
- **Política para la gestión del riesgo:** Declaración de la dirección y las intenciones generales de una organización con respecto a la gestión del riesgo.
- **Prevaricato por acción:** Actuación voluntaria de un funcionario público para proferir resolución, dictamen y/o conceptos contrarios a la ley.
- **Prevaricato por omisión:** Actuación voluntaria de un funcionario público para dejar de ejecutar o cumplir con un acto propio de sus funciones.
- **Probabilidad:** se entiende la posibilidad de ocurrencia del riesgo. Estará asociada a la exposición al riesgo del proceso o actividad que se esté analizando. La probabilidad inherente será el número de veces que se pasa por el punto de riesgo en el periodo de 1 año.

- **Proceso:** conjunto de actividades que para su desarrollo utiliza recursos, y que se gestionan con el fin de permitir que los elementos de entrada se transformen en resultados.
- **Pruebas de desempeño o de auto comprobación (Back Testing):** Se desarrolla para evaluar y calibrar la consistencia y confiabilidad de la medición de los indicadores de riesgos estimados por parte del modelo que se está utilizando, mediante la comparación de los resultados que el modelo arrojó, frente a los resultados observados. De esta manera se pueden identificar y ajustar los supuestos, parámetros y demás elementos que hacen parte del modelo de cálculo
- **Pruebas de tensión (Stress Testing):** Herramienta de diagnóstico donde bajo varios escenarios de estrés, se simulan diferentes choques extremos a los factores de riesgo para evaluar su sensibilidad e impacto, además de la capacidad de respuesta que las entidades tienen para enfrentarlos. Busca identificar fortalezas y vulnerabilidades de los Subsistemas de Administración de Riesgos de manera individual para cada riesgo, y así cada entidad pueda comprender mejor sus propios perfiles de riesgo y validar los límites establecidos.
- **Opacidad:** Falta de claridad o transparencia, especialmente en la gestión pública.
- **Riesgo:** Es toda posibilidad de ocurrencia de una situación que pueda entorpecer el normal desarrollo de las funciones de la entidad y le impidan el logro de sus objetivos
- **Riesgo Inherente:** Nivel de riesgo propio de la actividad. El resultado de combinar la probabilidad con el impacto, nos permite determinar el nivel del riesgo inherente, dentro de unas escalas de severidad.
- **Riesgo Residual:** El resultado de aplicar la efectividad de los controles al riesgo inherente.
- **Riesgo neto global:** Resultado de la combinación de cada uno de los riesgos residuales de la entidad, teniendo en cuenta la importancia relativa que a cada categoría de riesgo le haya asignado la Entidad
- **Riesgo de Corrupción:** Posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado.
- **Riesgo de Lavado de Activos y Financiación al Terrorismo:** Son los riesgos referentes a la exposición del Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo (LA/FT)
- **Riesgo de Fraude y Opacidad:** Referencia las situaciones en el actuar sin transparencia tendientes a la Corrupción, Opacidad y Fraude en el actuar de los servidores y funcionarios y afectan el comportamiento e imagen organizacional y el logro de los resultados.
- **Riesgo de Liquidez:** Corresponde a la posibilidad que una entidad no cuente con recursos líquidos para cumplir con sus obligaciones de pago tanto en el corto (riesgo inminente) como en el mediano y largo plazo (riesgo latente).
- **Riesgo Operativo:** Es la probabilidad que una entidad presente desviaciones en los objetivos misionales, como consecuencia de deficiencias, inadecuaciones o fallas en los procesos, en el recurso humano, en los sistemas tecnológicos, legal y biomédicos, en la infraestructura, por fraude, corrupción y opacidad, ya sea por causa interna o por la ocurrencia de acontecimientos externos, entre otros.
- **Riesgo en Salud:** Probabilidad de ocurrencia de un evento no deseado, evitable y negativo para la salud del individuo, que puede ser también el empeoramiento de una condición previa o la necesidad de requerir más consumo de bienes y servicios que hubiera podido evitarse. El evento, es la ocurrencia de la enfermedad, traumatismos o su evolución negativa, desfavorable o complicaciones de esta; y las causas, son los diferentes factores asociados a los eventos.

- **Riesgo Crediticio:** Corresponde a la posibilidad que una entidad incurra en pérdidas como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones por parte de sus deudores en los términos acordados, como, por ejemplo, monto, plazo y demás condiciones
- **Riesgo Actuarial:** Se entiende por riesgo actuarial la posibilidad de incurrir en pérdidas económicas debido a no estimar adecuadamente el valor de los contratos según los diferentes tipos (cápita, evento, grupo relacionado de diagnóstico, pago global prospectivo entre otros) por venta de servicios, de tal manera que estos resulten insuficientes para cubrir las obligaciones futuras que se acordaron. Estas estimaciones deben realizarse teniendo en cuenta algunos eventos futuros inciertos que podrían ocurrir.
- **Riesgo Fiscal:** Es el efecto dañoso sobre los recursos públicos y/o los bienes y/o intereses patrimoniales de naturaleza pública, a causa de un evento potencial 2. (ver conceptos de recursos públicos, bien público e Intereses patrimoniales de naturaleza pública).
- **Riesgo de Seguridad de la Información:** Posibilidad de que una amenaza concreta pueda explotar una vulnerabilidad para causar una pérdida o daño en un activo de información. Suele considerarse como una combinación de la probabilidad de un evento y sus consecuencias. (ISO/IEC 27000).
- **SIREL:** Sistema de reporte en Línea de la UIAF
- **Sistema Integrado de Gestión del Riesgo – SIGR:** Es el conjunto integrado de Subsistemas de riesgos establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud, aplicable a las instituciones del sector salud.
- **Soborno:** Ofrecimiento de dinero u objeto de valor a una persona para conseguir un favor o un beneficio personal, o para que no cumpla con una determinada obligación o control.
- **Soborno transnacional:** El que dé u ofrezca a un servidor público extranjero, en provecho de este o de un tercero, directa o indirectamente, cualquier dinero, objeto de valor pecuniario u otra utilidad a cambio de que este realice, omita o retarde cualquier acto relacionado con el ejercicio de sus funciones y en relación con un negocio o transacción internacional.
- **Tráfico de influencias:** Utilización indebida, en provecho propio o de un tercero, de influencias derivadas del ejercicio del cargo público o de la función pública, con el fin de obtener cualquier beneficio de parte de servidor público en asunto que éste se encuentre conociendo o haya de conocer. Incluye el ejercicio indebido de influencias por parte de un particular sobre un servidor público en asunto que éste se encuentre conociendo o haya de conocer, con el fin de obtener cualquier beneficio económico.
- **Unidad de Información y Análisis Financiero (UIAF):** Es la Unidad Administrativa Especial, encargada de recibir todos los reportes exigidos de los diferentes sectores de la economía del país y tiene como finalidad detectar prácticas asociadas con el (LA/FT).
- **Vandalismo:** Acciones físicas que atenten contra la integridad de los elementos informáticos, la infraestructura, entre otros, cuya finalidad es causar un perjuicio, por ejemplo, la paralización de las actividades, como medio de extorsión o cualquier otro.
- **Valoración del riesgo:** Establecer la probabilidad de ocurrencia del riesgo y el nivel de consecuencia o impacto, con el fin de estimar la zona de riesgo inicial (Riesgo Inherente).

## 2. DESARROLLO

### 2.1. Plataforma Estratégica

#### 2.1.1. Misión

Somos la única Empresa Social del Estado de baja complejidad ubicada en el Distrito Especial, Portuario, Petroquímico y Turístico de Barrancabermeja, con influencia en la región del magdalena medio, contribuyendo al mejoramiento de la salud y calidad de vida de los Barranqueños, ofreciendo los servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a nuestros usuarios de conformidad con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, con el fin de

garantizar un mayor nivel de bienestar en las personas con enfoque diferencial, a través de la implementación de la estrategia de atención primaria en salud, plan de intervenciones colectivas y brigadas en salud.

### 2.1.2. Visión

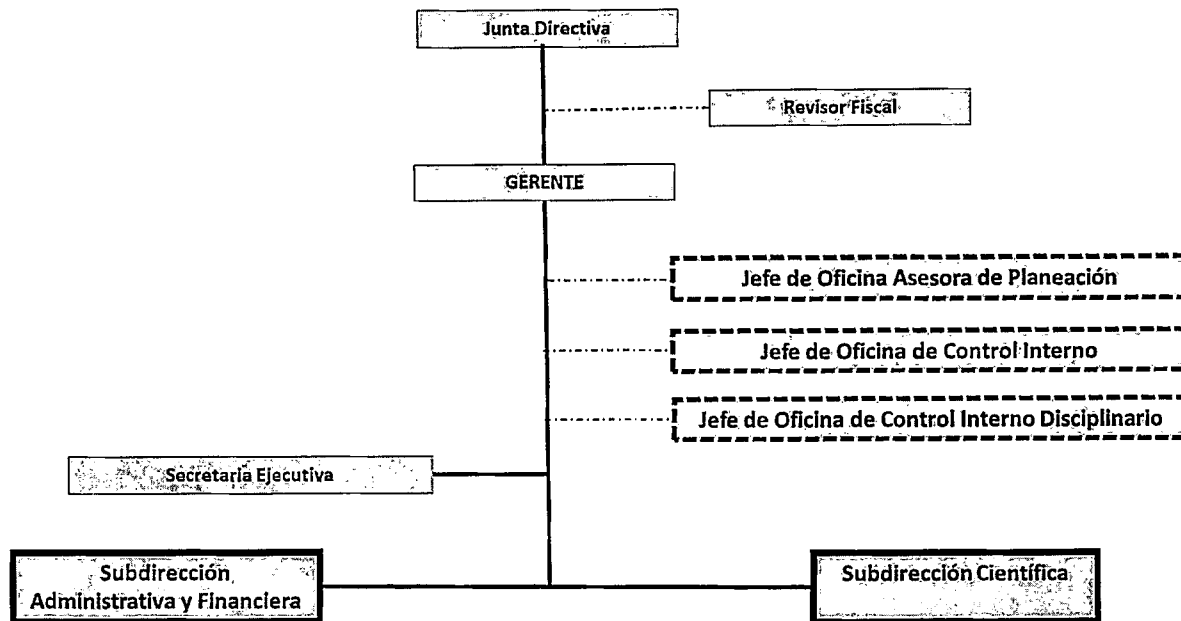
Para el año 2024 la Empresa Social del Estado Barrancabermeja será líder en la prestación de servicios de salud de bajo nivel de complejidad, donde se enfocara en consolidar una infraestructura sostenible, con un excelente talento humano con alto grado de humanización con nuestros usuarios generando la satisfacción del mismo, calidad y seguridad a nuestro cliente interno y externo; competitiva, con utilización eficiente y eficaz de los recursos, que genere sostenibilidad económica, ambiental y social con el mejor modelo de atención en salud.

### 2.1.3. Objetivos y Funciones

La E.S.E BARRANCABERMEJA, dispone como objetivos y funciones institucionales, las establecidas en el Acuerdo de creación No. 072 DE 1.999:

1. Contribuir al desarrollo social del Municipio, mejorando la calidad de vida y reduciendo la morbilidad, la mortalidad, la capacidad, el dolor y la angustia evitable en la población usuaria, en la medida que esté a su alcance.
2. Ofrecer servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad establecidas de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.
3. Prestar los servicios de salud que la población requiera y que la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA, de acuerdo con su desarrollo y recursos disponibles pueda ofrecer.
4. Garantizar, mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA.
5. Ofrecer a las Empresas Promotoras de Salud, ARS y demás personas naturales o jurídicas que lo demanden, servicios y paquetes de servicios a tarifas de competitividad en el mercado.
6. Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento
7. Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria, establecidos por la ley y los reglamentos.
8. Prestar servicios de salud que satisfagan de manera óptima las necesidades y expectativas de la población en relación con la promoción con la promoción, el fomento y conservación de la salud y la prevención, tratamiento y rehabilitación del paciente.
9. Satisfacer las necesidades esenciales secundarias de salud, de la población usuaria a través de acciones gremiales, organizativas, técnico científicas y administrativas.
10. Desarrollar la capacidad operativa de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA, mediante la aplicación de principios y técnicas gerenciales que aseguren su supervivencia, crecimiento, calidad de sus servicios, capacidad de competir en el mercado y rentabilidad social y financiera.
11. Contribuir a la formación del factor humano del sector salud
12. Impulsar y desarrollar proyectos de investigación para mejorar la calidad en el servicio y la gestión.
13. Promover la coordinación interinstitucional e intersectorial que permita el trabajo conjunto con fines de impacto social.

#### 2.1.4. Estructura Organizacional



#### 2.1.5. Código de Conducta

El Código de Conducta de la E.S.E BARRANCABERMEJA, se compone por los valores de integridad del Servidor Público.

##### 2.1.5.1. Valores de integridad del Servidor Público

El Código de Conducta, presenta cinco valores de integridad, los cuales están definidos para empoderarse y adherirse en los servidores públicos y el personal que labora en la E.S.E BARRANCABERMEJA: la Honestidad, el Respeto, el Compromiso, la Diligencia y la Justicia; definidos así:

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

**Respeto:** Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición

**Compromiso:** Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.

**Diligencia:** Cumplo con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.

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

#### 2.1.6. Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano - PAAC

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, contempla la estrategia de lucha contra la corrupción en la E.S.E BARRANCABERMEJA, en marco de la Ley 1474 de 2011, la cual se implementa anualmente bajo los cinco componentes de:

- Administración de Riesgos de Corrupción
- Racionalización de Trámites
- Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano
- Rendición de Cuentas

➤ Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información

En armonización con el Sistema Integrado de Gestión de Riesgos- SIGR, en particular con el Subsistema de Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude, el Código de Buen Gobierno y el presente Programa de Ética Empresarial; se incluirá dentro de la implementación del PAAC, la formulación de un sexto componente, referenciado a la política de Integridad.

**2.1.7. Subsistema Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude – SICOF.**

Es el Conjunto de políticas, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación establecidos por la Junta Directiva, la alta dirección y demás funcionarios de la E.S.E BARRANCABERMEJA, para proporcionar un grado de seguridad razonable en cuanto a la consecución de los siguientes objetivos:

- ✓ Mejorar la eficiencia y eficacia en las operaciones de la E.S.E BARRANCABERMEJA, sometidas a inspección y vigilancia evitando situaciones de Corrupción, Opacidad y Fraude. Para el efecto, se entiende por eficacia la capacidad de alcanzar las metas y/o resultados propuestos; y por eficiencia la capacidad de producir el máximo de resultados con el mínimo de recursos, energía y tiempo.
- ✓ Prevenir y mitigar la ocurrencia de actos de Corrupción, Opacidad y Fraudes, originados tanto al interior como al exterior de la E.S.E BARRANCABERMEJA.
- ✓ Realizar una gestión adecuada de los Riesgos.

Así también se articula con la implementación del Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano, con sus respectivos componentes en particular con los componentes de: Administración de Riesgos de Corrupción y el componente de integridad; y por otra parte con el Código de Buen Gobierno y el PTEE.

**2.2. Instrucciones - Políticas Generales del Programa de Transparencia y Ética Empresarial – PTEE.**

1. La Junta Directiva, la Gerencia, el Oficial de Cumplimiento y demás colaboradores y partícipes de la Gestión Institucional de la E.S.E BARRANCABERMEJA, se abstendrán de generar conflictos de intereses e integridad, derivados por consanguinidad, afinidad y/o por adopción, en la vinculación institucional o prestación del servicio, que se puedan tipificar como posibles actos de corrupción, opacidad, fraude, soborno o falta de integridad, de acuerdo a las consideraciones legales vigentes.
2. La Junta Directiva, la Gerencia y demás colaboradores y partícipes de la Gestión Institucional de la E.S.E BARRANCABERMEJA, deberán informar de la posibilidad de conflictos de intereses, o posibles actos de corrupción, opacidad, fraude, soborno, en el momento que conozcan o se vean inmersos ante una situación de falta de integridad; estos deberán informar la situación al Oficial de Cumplimiento.
3. Al postularse para iniciar y durante una relación contractual o laboral con la E.S.E BARRANCABERMEJA, es un requisito de control la obligación de informar o revelar oportunamente cualquier relación o parentesco con una PEP (Personas Políticamente Expuestas), así también un conflicto de intereses. La omisión o incumplimiento de esta política podrá generar sanciones disciplinarias por ocultamiento de información y para su aplicación la institución, implementará la Declaración de Bienes y Rentas y Conflicto de Intereses.
4. La E.S.E BARRANCABERMEJA, dispone de su Política Institucional de Administración de Riesgos y políticas de tratamiento, metodología y procedimiento para la Administración de Riesgos, la cual debe ser de conocimiento e implementarse por todos los niveles organizacionales en la gestión de los riesgos en las diferentes áreas y procesos, dentro del Sistema Integrado de Gestión de Riesgos y el Programa de Transparencia y Ética Empresarial.
5. Todos los colaboradores de la E.S.E BARRANCABERMEJA están en el deber de conocer, cumplir las políticas, procesos, procedimientos y controles aplicables en el desarrollo, implementación y seguimiento del Subsistema de Gestión de Riesgos SICOF, orientando sus acciones a la mitigación de los riesgos e identificación de situaciones de opacidad, estando obligados a reportar cuando tengan conocimiento directa o indirectamente.
6. La Junta Directiva, la Gerencia, el Oficial de Cumplimiento y demás colaboradores y partícipes de la Gestión Institucional de la E.S.E BARRANCABERMEJA, responderán por las obligaciones y responsabilidades que les sean de competencia, en lo referente a la aplicación del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude, el Plan

Anticorrupción y Atención al Ciudadano, el Código de Buen Gobierno y el Programa de Transparencia y Ética Empresarial.

7. La E.S.E BARRANCABERMEJA no podrá realizar ninguna operación comercial o contratos con un potencial proveedor, prestador o nuevo colaborador, vinculación de planta con personas que aparezcan registradas en las listas SDNT (lista Clinton) en la lista de terroristas emitida por la organización de Naciones Unidas (lista ONU), o presente algunos de los antecedentes judiciales, disciplinarios, fiscales, medidas correctivas, reporte en el REDAM, delitos sexuales.
8. La E.S.E BARRANCABERMEJA, permanentemente, en el marco legal de sus funciones y competencias organizacionales y dentro del Programa de Transparencia y Ética Empresarial; se faculta para el análisis, conocimiento y verificación de información para la aceptación, rechazo, exclusión o desvinculación de clientes, proveedores; con el ánimo de evitar las situaciones o acciones de corrupción, opacidad y fraude que puedan vincular o exponer la E.S.E BARRANCABERMEJA a riesgos o situaciones que vulneren su integridad.
9. La Junta Directiva, la Gerencia, dispondrán de los canales y medios de fácil acceso y uso para la ciudadanía, usuarios, personas afectadas, personas conocedoras de posibles situaciones o acciones de corrupción, opacidad, fraude y soborno; para que presenten denuncias que se puedan tipificar como riesgos y afectaciones a la integridad fundamentada dentro del Sistema Integrado de Gestión de Riesgos y el Programa de Transparencia y Ética Empresarial.
10. Todos los Niveles Organizacionales de la E.S.E BARRANCABERMEJA deben reportar en forma inmediata al Oficial de Cumplimiento, las situaciones o acciones, que consideren vulneradoras de un adecuado Autocontrol y Gestión del Sistema Integrado de Gestión de Riesgos y el Programa de Transparencia y Ética Empresarial, exposición a la materialización de riesgos. Información que se tratara de carácter confidencial por parte de la E.S.E.
11. La detección y reporte de posibles situaciones de corrupción, opacidad, fraude y soborno, que se hayan intentado o se hayan efectuado, en la E.S.E BARRANCABERMEJA y que se hayan comunicado al Oficial de Cumplimiento, se les aplicara la absoluta reserva y confidencialidad, sobre la misma y las partes involucradas.
12. Los incumplimientos a las normas, políticas y procedimientos establecidos en el Sistema Integrado de Gestión de Riesgos y el Programa de Transparencia y Ética Empresarial, por parte de los partícipes de los diferentes niveles jerárquicos, los colaboradores y trabajadores de la E.S.E BARRANCABERMEJA, serán sancionados de acuerdo con los procedimientos sancionatorios y normas establecidas en la normatividad de la materia, el Código Único Disciplinario y las normas administrativas y penales, según el caso.
13. La Junta Directiva, el Gerente y el Oficial de Cumplimiento, acatarán y cumplirán con los deberes designados en las funciones de la implementación del Programa de Transparencia y Ética Empresarial, que cumplan con el control, reducción y mitigación de situaciones o acciones de Corrupción, Opacidad y Fraude.
14. La Junta Directiva, la Gerencia, el Oficial de Cumplimiento y demás colaboradores y partícipes de la Gestión Institucional de la E.S.E BARRANCABERMEJA, se comprometerán en la protección, uso adecuado, salvaguarda y responsabilidad de los activos dispuestos por la E.S.E BARRANCABERMEJA, para la gestión insitucional en los diferentes procesos/áreas y/o los designados para su uso y custodia.
15. La E.S.E BARRANCABERMEJA en la implementación del Programa de Transparencia y Ética Empresarial, empoderara el Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude, identificara los riesgos inherentes mediante la Guía Institucional de la política, metodología y procedimiento para la Administración de Riesgos y evaluaran para determinar el riesgo residual; y se establecerán planes de acción o contingencia para la mitigación de la materialización de los riesgos SICOF según se requiera.
16. Formulara y ejecutara el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano en todos sus componentes, particularmente en el Componente de Riesgos de Corrupción y el Componente de Integridad en articulación con el Sistema Integrado de Gestión de Riesgos, el Código de Buen Gobierno y el Programa de Transparencia y Ética Empresarial.
17. El Gobierno Organizacional, la Junta Directiva, el Gerente y Directivos deben comprometerse en empoderar, una cultura organizacional orientada a anticipar situaciones o acciones de corrupción, opacidad, fraude y soborno en la E.S.E BARRANCABERMEJA y crear en los empleados una cultura de autocontrol, mediante habilidades en la identificación y valoración de riesgos operativos y jurídicos a los cuales pueden verse expuesta la E.S.E BARRANCABERMEJA. y su talento humano, Por lo cual la estructura del Programa de Transparencia y Ética Empresarial institucional, será prioritaria en las actividades de formación continua del talento humano, se vincularan y articularan en el Plan Institucional de Capacitaciones, inducciones y reinducciones.

18. La Junta Directiva de la E.S.E BARRANCABERMEJA, apoya las medidas de control que se apliquen en la implementación del Programa de Transparencia y Ética Empresarial y exige el cumplimiento de las políticas, procedimientos y demás lineamientos al Gerente, Directivos, colaboradores y trabajadores, para evitar que la E.S.E BARRANCABERMEJA sea utilizado o involucrado en situaciones o acciones de corrupción, fraude, opacidad y soborno, que desestimen la integridad institucional.
19. El Gobierno Organizacional, la Junta Directiva, el Gerente y Directivos dispondrán del Sistema de Información y Gestión Documental, que permita dentro del Programa de Transparencia y Ética Empresarial, la captura permanente y continua del flujo de la información institucional, consolidación, registro entre los procesos / áreas productoras de la totalidad de las operaciones realizadas en un periodo o periodos determinados.
20. El Gobierno Organizacional, la Junta Directiva, el Gerente y Directivos promueven la conducta en la Gestión Organizacional y en la prestación de servicios, de no recibir dadas o regalos a título personal o nombre institucional, por parte de los usuarios, potenciales contratistas y proveedores de servicios.
21. Las Donaciones que se otorguen a título de la E.S.E BARRANCABERMEJA, ingresaran como todos los bienes de la E.S.E.; aplicando el procedimiento de ingreso de bienes por almacén; así también el Gobierno Organizacional, la Junta Directiva, el Gerente y Directivos; no autorizan la recepción de donaciones a título personal dentro de la prestación del servicio o cumplimiento de funciones laborales de sus colaboradores o funcionarios.
22. El Gobierno Organizacional, la Junta Directiva, el Gerente y Directivos aplicaran y fomentaran medidas de Austeridad del gasto, dentro de las consideraciones establecidas en la normatividad vigente; las promoverán como una conducta de transparencia y ética en los colaboradores y trabajadores de la E.S.E BARRANCABERMEJA.
23. El Gobierno Organizacional, la Junta Directiva, el Gerente, Directivos y servidores públicos de la E.S.E BARRANCABERMEJA, en su calidad de servidores públicos no participarán a título institucional, en actividades de promoción en una campaña política; por consiguiente, se cumplirán los lineamientos normativos establecidos. - SICOF

### **2.3. Etapas del Programa de Transparencia y Ética Empresarial – PTEE.**

El Programa de Transparencia y Ética Empresarial – PTEE define dentro del Ciclo de formulación cuatro etapas, respectivamente: Identificación de Riesgos, Identificación de Factores, Medición y Evaluación de Riesgos; y Control y Monitoreo de las Políticas PTEE. Esto se fundamenta en los parámetros establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud, armonizados con los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP.

Por lo anterior, la E.S.E BARRANCABERMEJA, para el desarrollo de las Etapas del PTEE, documentó su "Guía de Procedimiento Institucional para la Administración de Riesgos" y "el Manual de la Política Institucional de Administración de Riesgos y el Sistema Integrado de Gestión de Riesgos y los Subsistemas Administrativos de Administración del Riesgo." Por consiguiente, para el desarrollo de las cuatro etapas, se aplicarán los lineamientos establecidos en la Guía y el Manual; particularmente los establecidos, para el Subsistema de Administración de Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude - SICOF, contenidos en el numeral siete del Manual de la Política Institucional de Administración de Riesgos y el Sistema Integrado de Gestión de Riesgos y los Subsistemas Administrativos de Administración del Riesgo, que referencian:

#### **2.3.1. Identificación del Riesgo SICOF - Identificación de Factores**

Esta etapa se fundamenta en la revisión, análisis y resultados de información y de los hechos que se puedan presentar en el cumplimiento de las políticas generales y procedimientos SICOF establecidos, como en los diferentes procesos del Modelo de Operación por Procesos de la E.S.E BARRANCABERMEJA; aplicándose los lineamientos de la Guía Institucional de Administración de Riesgos, segmentando los factores de riesgos considerando los siguientes lineamientos:

- a. Identificar, inventariar, relacionar y documentar la totalidad de los procesos.
- b. Revisar, evaluar y analizar el contexto interno y externo que permita identificar a los stakeholders, factores de riesgo, riesgos asociados, entre otros, mediante los análisis DOFA/ PESTEL.
- c. Aplicar la Guía de Administración de Riesgos Institucional, como metodología de identificación en los procesos, con el fin de determinar los Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude.

- d. Identificar los Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude, potenciales y ocurridos, en cada uno de los procesos, con base en la Guía de Administración de Riesgos Institucional.
- e. La etapa de identificación se realizará previamente a la implementación o modificación de cualquier proceso

### 2.3.2. Medición y evaluación del Riesgo SICOF

Es la valoración de los efectos asociados a los riesgos SICOF que han sido identificados, considerando el análisis y valoración de la probabilidad y el impacto de su ocurrencia, mediante la cuantificación establecida en la metodología de la Guía Institucional de Riesgos; está se logra mediante la estimación de la probabilidad de ocurrencia del riesgo y el impacto generado por este, que afecta la gestión y el cumplimiento de los objetivos de proceso e institucionales, denominado también calificación del riesgo inherente y residual; Valoración que se realiza bajo el procedimiento establecido en la Guía Institucional de Administración de Riesgos de la E.S.E BARRANCABERMEJA. con la calificación en la Matriz de Riesgos o Mapa de Calor, que determina la zona de calificación y valoración del Riesgo.

### 2.3.3. Controles del Riesgo SICOF

El Subsistema Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude, dentro de su normatividad reglamentaria y metodológica establece, la implementación de los controles bajo el concepto, criterios y las orientaciones definidas en la Guía Institucional de Administración de Riesgos; dentro de los controles, se consideran la implementación de políticas generales y procedimientos específicos mínimos para su gestión; los cuales se implementan, como medidas de control en la gestión de la Administración de los riesgos SICOF y se someten a seguimiento y evaluaciones por parte del Oficial de Cumplimiento, Control Interno y la Revisoría Fiscal.

#### 2.3.3.1. Monitoreo

##### 2.3.3.1.1. Autocontrol

La administración del riesgo dentro del Sistema Integrado de Gestión de Riesgos, es un proceso sistémico, el cual promueve el mejoramiento continuo en la estructura del Mapa de Riesgos del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude (SICOF), este mejoramiento se fomenta desde el autocontrol por parte de la primera línea de defensa con la aplicación las políticas generales contenidas en el presente manual y los procedimientos para el control del SICOF, los controles establecidos en cada riesgo, las acciones definidas en el plan de acción de los riesgos que se determinaron con la política operativa de reducirlos.

##### 2.3.3.1.2. Seguimiento y Evaluación

Continuamente se realiza el seguimiento permanente y la evaluación programada del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude (SICOF), dentro del Sistema Integrado de Gestión del Riesgo con la aplicación de los controles establecidos en cada riesgo, en forma eficaz y efectiva, las acciones definidas en el plan de acción de los riesgos que se determinaron con la política operativa de reducirlos y las acciones de mitigación planteadas en el plan de manejo en el momento de la materialización del riesgo SICOF.

El seguimiento se realiza por parte del Oficial de Cumplimiento y la evaluación es realizada por el Jefe de Control Interno y el Revisor Fiscal.

El Jefe de Control Interno, realizara la evaluación del Mapa de Riesgos dentro del Sistema Integrado de Gestión de Riesgos, de dos formas:

- Dentro del procedimiento de auditorías integrales
- De manera independiente como evaluación programada a la efectividad de los controles de los riesgos establecidos dentro del mapa de riesgos institucional del Sistema Integrado de Gestión de Riesgos, atendiendo las funciones propias de la Oficina de Control Interno, los lineamientos orientados por el DAFP, la Secretaria de Transparencia de la República y la Supersalud; de lo anterior el Asesor de Control Interno, presentará informes periódicos de la evaluación del Mapa de Riesgos del Sistema Integrado de Gestión de Riesgos.

#### 2.4. Procedimientos Específicos del Programa de Transparencia y Ética Empresarial – PTEE.

En los procedimientos específicos a implementar dentro del PTEE, se identifica el grupo de procedimientos de la debida diligencia, estos aplican como medida de control para el conocimiento y evaluación en marco de la legalidad requerida y los requisitos del PTEE; los procedimientos para el Programa de Transparencia y Ética Empresarial, se homologan con los procedimientos de la debida diligencia identificados para el Subsistema de Administración de Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude dentro del "Manual de la Política Institucional de Administración de Riesgos y el Sistema Integrado de Gestión de Riesgos y los Subsistemas Administrativos de Administración del Riesgo", contenidos en el numeral siete del Manual.

Los procedimientos son aplicables, para controlar y evitar las potenciales situaciones o acciones de corrupción, opacidad, fraude, soborno y conflictos de intereses que se puedan presentar en la gestión y operar institucional de la E.S.E BARRANCABERMEJA; entre los cuales listan los siguientes procedimientos:

1. Conocimiento de personas expuestas públicamente ( PEPs)
2. Conocimiento de los proveedores y prestadores de servicios, Conocimiento de Colaboradores.
3. Conocimiento de Colaboradores vigentes vinculados (Empleos de planta).
4. Conocimiento de Asociados: Miembros de Junta Directiva o delegados.
5. Contratación de Proveedores o Servicios mediante Plataformas Tecnológicas
6. Reporte o denuncia y tratamiento de situaciones o acciones de posibles actos de corrupción, opacidad y fraude.

#### 2.5. Estructura Organizacional PTEE

El Gobierno del Programa de Transparencia y Ética Empresarial - PTEE, se articula con las Líneas de Defensa para la gestión de la Administración del Riesgo respectivamente y en particular con el Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude.

LÍNEAS DE DEFENSA	INTEGRANTES
<b>Línea Estratégica</b>	Conformada por la Alta Dirección: Junta Directiva Comité Institucional de Coordinación de Control Interno
<b>Primera Línea</b>	Personas del Nivel operacional de los procesos (Procedimientos), áreas; pueden ser líderes de proceso
<b>Segunda Línea</b>	Oficial de Cumplimiento Líderes de procesos / áreas Líderes de Sistemas Institucionales Comité Institucional de Gestión y Desempeño (Riesgos) Comités
<b>Tercer Línea</b>	Jefe de Control Interno

##### 2.5.1. Roles y Responsabilidades

El Programa de Transparencia y Ética Empresarial - PTEE, mediante la Circular Externa de la Supersalud 202215100000053-5 de 2022, designó las funciones respectivamente a los siguientes cargos dentro del Gobierno SICOE; así también aplican las funciones establecidas en el Sistema Integrado de Gestión Institucional y los Subsistemas de Administración de Riesgos; y el Código de Conducta y Buen Gobierno:

#### **JUNTA DIRECTIVA**

- a) Definir el perfil del Oficial de Cumplimiento conforme a la Política de Cumplimiento.
- b) Designar al Oficial de Cumplimiento.
- c) Aprobar el documento que contemple el PTEE.
- d) Asumir un compromiso dirigido a la prevención de los Riesgos C/ST, de forma tal que la Entidad pueda llevar a cabo sus operaciones de manera ética, transparente y honesta.
- e) Asegurar el suministro de los recursos económicos, humanos y tecnológicos que requiera el Oficial de Cumplimiento para el cumplimiento de su labor.

- f) Ordenar las acciones pertinentes contra los Asociados, que tengan funciones de dirección y administración en la Entidad, los Empleados, y administradores, cuando cualquiera de los anteriores infrinja lo previsto en el PTEE.
- g) Liderar una estrategia de comunicación y pedagogía adecuada para garantizar la divulgación y conocimiento eficaz de las Políticas de Cumplimiento y del PTEE a los Empleados, Asociados, Contratistas (conforme a los Factores de Riesgo y Matriz de Riesgo) y demás partes interesadas identificadas.
- h) Cumplir las funciones establecidas en el Sistema Integrado de Gestión y los Subsistemas de Administración de Riesgos; y el Código de Conducta y Buen Gobierno.

#### **GERENTE**

- a) Presentar con el Oficial de Cumplimiento, para aprobación de la junta directiva, la propuesta del PTEE.
- b) Velar porque el PTEE se articule con las Políticas de Cumplimiento adoptadas por la junta directiva.
- c) Prestar efectivo, eficiente y oportuno apoyo al Oficial de Cumplimiento en el diseño, dirección, supervisión y monitoreo del PTEE.
- d) Asegurar que las actividades que resulten del desarrollo del PTEE se encuentran debidamente documentadas, de modo que se permita que la información responda a unos criterios de integridad, confiabilidad, disponibilidad, cumplimiento, efectividad, eficiencia y confidencialidad.
- e) Cumplir las funciones establecidas en el Sistema Integrado de Gestión y los Subsistemas de Administración de Riesgos; y el Código de Conducta y Buen Gobierno.

#### **OFICIAL DE CUMPLIMIENTO**

- a) Administrar el Programa de Transparencia y Ética Empresarial Institucional Presentar con el representante legal, para aprobación de la junta directiva o quien haga sus veces, la propuesta del PTEE.
- b) Presentar, por lo menos una vez al año, informes de la gestión del PTEE a la junta directiva o quien haga sus veces. Como mínimo los informes deben contener una evaluación y análisis sobre la eficiencia y efectividad del PTEE y, de ser el caso, proponer las mejoras respectivas. Así mismo, se deberán demostrar los resultados de esta gestión.
- c) Velar porque el PTEE se articule con las Políticas de Riesgo adoptadas por la junta directiva
- d) Velar por el cumplimiento efectivo, eficiente y oportuno del PTEE.
- e) Garantizar la implementación de canales apropiados para permitir que cualquier persona informe, de manera confidencial y segura, acerca de presuntos incumplimientos del PTEE y posibles actividades sospechosas relacionadas con COF y Soborno.
- f) Verificar la debida aplicación de la política de protección a denunciantes que la entidad haya establecido.
- g) Coordinar el desarrollo de programas internos de capacitación del PTEE.
- h) Realizar la evaluación del cumplimiento del PTEE como mínimo una vez al año."
- i) Cumplir las funciones establecidas en el Sistema Integrado de Gestión y los Subsistemas de Administración de Riesgos; y el Código de Conducta y Buen Gobierno.

#### **CONTROL INTERNO**

- a) Cumplir las funciones establecidas en el Sistema Integrado de Gestión y los Subsistemas de Administración de Riesgos; y el Código de Conducta y Buen Gobierno.

#### **REVISORIA FISCAL**

- a) Cumplir las funciones establecidas en el Sistema Integrado de Gestión y los Subsistemas de Administración de Riesgos; y el Código de Conducta y Buen Gobierno.

#### **2.6. Documentación**

La documentación del Programa de Transparencia y Ética Empresarial - PTEE, será organizada, archivada y controlada dentro del Sistema de Gestión Documental Institucional de la E.S.E BARRANCABERMEJA; bajo los lineamientos legales y técnicos establecidos aplicables.

Dentro de la documentación establecida en el PTEE, se considera:

1. Programa de Transparencia y Ética Empresarial – PTEE.
2. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano – PAAC.
3. Guía y Procedimiento Institucional de la Política y Administración del Riesgo.
4. Manual Institucional del Sistema Integrado de Gestión del Riesgo y los Subsistemas de Administración de Riesgos.
5. Las políticas para la Administración del Riesgo.
6. Mapa de Riesgos Institucional
7. Los procedimientos y metodologías para identificar, medir, controlar y monitorear los Riesgos y su nivel de aceptación.
8. Los procedimientos y metodologías para implementar y mantener el registro de eventos.
9. Los documentos y registros que evidencien la operación efectiva del SIGR.
10. Los informes de la Junta Directiva, el Representante Legal y los órganos de control.
11. Mapa de Riesgos del SICOF, que contenga como mínimo: identificación de factores internos y externos, Riesgos identificados, análisis de probabilidad de ocurrencia de los Riesgos y su impacto, identificación de los controles existentes para prevenir la ocurrencia o mitigar el impacto de los Riesgos identificados, evaluación de la efectividad de los controles y definición de las acciones de mejoramiento necesarias.
12. Documento que soporte la comunicación a todos los funcionarios de la entidad del mapa de Riesgos y de las políticas y metodologías a que se refieren los numerales anteriores.
13. Los análisis del registro de eventos de Corrupción, Fraude y Opacidad
14. Registro y soporte de las capacitaciones y fomento de la cultura de ética y transparente.
15. Registro de reporte, investigaciones de situaciones de corrupción, opacidad, fraude y soborno que se generaran y el escalamiento a las autoridades competentes.

## 2.7. Plataforma Tecnológica

La E.S.E BARRANCABERMEJA dentro del presente Programa de Transparencia y Ética Empresarial – PTEE, determino la Política General que orienta el uso del Sistema de Información Institucional y por consiguiente dispone y utiliza el Sistema de Información, para el funcionamiento efectivo, eficiente y oportuno del Sistema Integrado de Gestión de Riesgos y el Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude - SICOF, el cual consolida y registra la información de todas las operaciones y movimientos financieros y asistenciales realizados en la E.S.E BARRANCABERMEJA y permite la generación de informes confiables, consulta permanente de la información de las operaciones.

## 2.8. Divulgación de Información

La E.S.E BARRANCABERMEJA, estableció políticas generales para el manejo y tratamiento confidencial de la información dentro del Programa de Transparencia y Ética Empresarial – PTEE, considerando las siguientes características:

- a) Documentación y registro de los procedimientos implementados
- b) Empoderamiento de la información periódicamente entre los partícipes del PTEE, de forma asertiva y clara al interior y exterior.
- c) Disposición de canales exclusivos, para la generación de reportes Internos y Externos
- d) Confidencialidad y reserva de información de situaciones o acciones de corrupción, opacidad, fraude y soborno; y de sus denunciantes.

### 2.8.1. Reportes Internos

Son los reportes establecidos dentro de la implementación del Programa de Transparencia y Ética Empresarial – PTEE, que son de uso del Gobierno Organizacional de la E.S.E BARRANCABERMEJA.

## 2.8.2. Reportes Externos

Son los reportes elevados por el Oficial de Cumplimiento a las autoridades competentes en el hecho de presentarse situaciones o acciones tipificadas, materializadas como Corrupción, la Opacidad, el Fraude y Soborno.

Así también ya definida, tipificada y comprobada la situación de Corrupción, la Opacidad, el Fraude y Soborno, se realizará el reporte a:

<http://www.secretariatransparencia.gov.co/observatorio-anticorrupcion/portal-anticorrupcion>

## 2.9. Capacitación

El Gobierno Organizacional, la Junta Directiva, el Gerente y Directivos se comprometen en empoderar, una cultura organizacional orientada a anticipar y gestionar los riesgos SICOE, fomentar la transparencia y ética empresarial de la E.S.E BARRANCABERMEJA y crear en los empleados una cultura de autocontrol, mediante habilidades en la identificación y valoración de riesgos de corrupción, opacidad y fraude, a los cuales puede verse expuesto la E.S.E BARRANCABERMEJA y su talento humano; Por lo cual la estructura y los lineamientos propios del Programa de Transparencia y Ética Empresarial – PTEE institucional, serán prioritarios en los procesos de formación continua del talento humano y se vincularán y articularán los temas en el Plan Institucional de Capacitación, inducciones y reinducciones de cada vigencia, considerando las siguientes condiciones:

- a) Periodicidad anual.
- b) Impartirlos en el proceso de inducción de los nuevos funcionarios.
- c) Impartirlos a terceros con una relación contractual
- d) Revisarlos y actualizarlos continuamente.
- e) Evaluar la eficacia de dichos programas y el alcance de los objetivos propuestos.

## 2.10. Colaboración con la Justicia y Autoridades Administrativas

De conformidad con la Constitución Política de Colombia, tanto los particulares como las autoridades deben ceñir sus actuaciones a la buena fe, respetar a las autoridades y colaborar con la justicia. En tal sentido, La E.S.E BARRANCABERMEJA entiende que la información requerida por las autoridades judiciales y administrativas de parte de las entidades vigiladas por la Superintendencia, son de carácter confidencial y privada, y está subordinada a los fines de la Administración de justicia y de las investigaciones que realizan dichas autoridades.

En los eventos en los cuales la Superintendencia, en ejercicio de sus facultades legales, o alguna otra autoridad competente, investigue sobre los mismos, la E.S.E BARRANCABERMEJA, en su calidad de entidad vigilada debe guardar absoluta reserva sobre el contenido de tales investigaciones.

Así mismo, la E.S.E BARRANCABERMEJA adopta las medidas a que haya lugar, tendientes a procurar el inmediato y correcto cumplimiento de las órdenes emitidas por las autoridades judiciales y administrativas, y corregir el incumplimiento o las demoras en la atención de las órdenes impartidas.

## 2.11. Revisión, Actualización y Aprobación

El Programa de Transparencia y Ética Empresarial, será revisado mínimamente en forma anual y actualizado cada vez que se requiera de acuerdo a los lineamientos normativos de la Supersalud; las condiciones legales y organizacionales e institucionales de la Gerencia y el Gobierno Organizacional.

La actualización se realizará por el Oficial de Cumplimiento ante el Comité de Gestión y Desempeño Institucional, el cual asumirá como Comité de Gobierno Organizacional y de Conducta; y comité de Riesgos, en marco de las políticas de Gestión y Desempeño de talento Humano e Integridad y fortalecimiento Organizacional y posteriormente será presentado a la Junta Directiva para su aprobación.

**ARTICULO SEGUNDO:** El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su aprobación, modifica en lo pertinente a los acuerdos y demás disposiciones organizacionales que le sean contrarias.

### COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Barrancabermeja D.E (Santander), a los veintinueve (29) días del mes de diciembre del año 2023

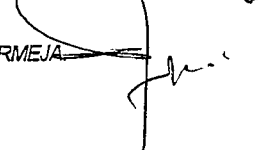



**ISABEL CRISTINA ZAPATA HERNANDEZ**  
PRESIDENTE DELEGADO JUNTA DIRECTIVA  
E.S.E BARRANCABERMEJA  
DECRETO N° 850 DEL 29 DE DICIEMBRE DE 2023

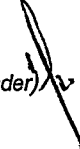


**LUIS FERNANDO CASTRO PEREZ**  
SECRETARIO JUNTA DIRECTIVA  
GERENTE (E)  
E.S.E BARRANCABERMEJA  
DECRETO N° 834 DEL 27 DE DICIEMBRE DE 2023

Revisó Aspectos Técnicos: *Mónica Sampayo Contreras – Subdirectora Administrativa y Financiera E.S.E BARRANCABERMEJA.* 

Revisó Aspectos Legales: *Oscar Yesid Rodríguez Pedraza, Abogado Asesor Externo para la Contratación E.S.E BARRANCABERMEJA.* 

Revisó: *Liss Marggiorie Reyes Bolaños, Asesora Despacho Alcalde Distrital de Barrancabermeja.* 

*Harold Jesús Durán Durán, Secretario Local de salud del Distrito de Barrancabermeja (Santander)* 



Despacho del Alcalde



lo tiene  
todo.  
Barrancabermeja  
GOBIERNO DISTRITAL



DECRETO No.

850



**POR MEDIO DEL CUAL SE DELEGA LA ASISTENCIA A REUNION  
EXTRAORDINARIA DE JUNTA DIRECTIVA DE LA ESE DE BARRANCABERMEJA A  
UN FUNCIONARIO DE LA ADMINISTRACION DISTRITAL**

**EL ALCALDE DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA**  
En uso de sus facultades establecidas en la Constitución Política art. 209, 211, en la ley  
489 de 1998, la ley 136 de 1994, ley 1551 de 2012, y

#### CONSIDERANDO

Que la Constitución Política, en su artículo 209 establece que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.

Que el artículo 211 de la Constitución Política determina que la Ley fijará las condiciones para que las autoridades administrativas puedan delegar funciones en sus subalternos o en otras autoridades. Así mismo, señala que la delegación exime de responsabilidad al delegante, la cual corresponderá exclusivamente al delegatario, cuyos actos o resoluciones podrá siempre reformar o revocar aquel, reasumiendo la responsabilidad consiguiente.

Que corresponde al Alcalde Municipal de conformidad con el numeral 3 del artículo 315 de la Constitución Política y el artículo 92 de la Ley 136 de 1994, dirigir la acción administrativa del Municipio, así como asegurar el cumplimiento de las funciones y la prestación de los servicios a su cargo.

Que la Ley 489 de 1998, en su artículo 9 establece que: "Las autoridades administrativas, en virtud de lo dispuesto en la Constitución Política y de conformidad con la presente ley, podrán mediante acto de delegación, transferir el ejercicio de funciones a sus colaboradores o a otras autoridades, con funciones afines o complementarias".

Que el artículo 10 de la Ley 489 de 1998 requiere que la delegación sea por escrito, donde se exprese la decisión del delegante, el objeto de la delegación, el funcionario delegado y las funciones o asuntos específicos.

Que el Delegatario deberá observar estrictamente las disposiciones legales y reglamentarias que regulen el ejercicio de la delegación y es responsable de las decisiones que tome en ejercicio de la misma.

Que la delegación constituye una forma de organización administrativa que propende por la Descongestión de los despachos públicos y el manejo responsable y eficiente de la gestión administrativa.

Que el día 29 diciembre de 2023 fijó como fecha para reunión extraordinaria de la Junta Directiva de la ESE de Barrancabermeja de manera virtual.

Que el Alcalde Distrital para el día y la hora en que fue citada no es posible la comparecencia por compromisos adquiridos con anterioridad a la fijación de la misma, se hace imposible su asistencia.

En mérito de lo antes expuesto,

[www.barrancabermeja.gov.co](http://www.barrancabermeja.gov.co)

Carrera 5 #50 - 43, Sector Comercial (7) 611 5555 Ext. 1000 - 1007

1



# Despacho del Alcalde



## DECRETA

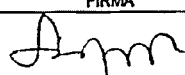
**ARTÍCULO PRIMERO:** Delegar a la ISABELCRISTINA ZAPATA HERNANDEZ identificada con C.C. 1.096.216.282, quien se desempeña como Profesional Universitario código 219 grado 04, para que en representación del Alcalde Distrital de Barrancabermeja asista y actúe con facultades plenas de voz y voto en la reunión extraordinaria de Junta Directiva de la ESE de Barrancabermeja, reunión que se llevará a cabo el día 29 dediciembre de 2023

**ARTÍCULO SEGUNDO:** El delegatario responderá por el ejercicio de las funciones delegadas, de conformidad con lo establecido en Ley 489 de 1998 y demás normas concordantes con la materia.

Notifíquese y cúmplase

Dada en Barrancabermeja, 29 DIC 2023

  
ALFONSO ELJACH MANRIQUE  
ALCALDE DISTRITAL

	NOMBRE FUNCIONARIO	FIRMA	FECHA
Proyecto	LISS M. REYES BOLAÑOS - SECRETARIA JURIDICA (E) DECRETO 829 DE 2023		Diciembre 2023
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma			