



1. INTRODUCCION

La filosofía de la Gestión Empresarial de la Clínica San Juan de Dios de la Ceja exige esquemas de muy alto estándar de exigencia y vigilancia frente al cumplimiento normativo y legal tanto local (ubicación geográfica) como del sector (Salud) en el que se encuentra.

Por lo anterior, se ha determinado establecer en compañía de los principios y valores un Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE), que busque tanto el cumplimiento legal como la continuidad de la prestación de los servicios de salud a la población objetivo, salvaguardando la liquidez de la Clínica y dando cumplimiento a las expectativas de los diferentes Grupos de Interés identificados.

Consecuentemente con esta filosofía, se establecen políticas, directrices y documentos, para afianzar una cultura organizacional basada en el cumplimiento de los principios, valores y ética establecidos en la Clínica, con un enfoque de autocontrol que logre identificar y prevenir cualquier hecho de Corrupción, Opacidad, Fraude o Soborno en cada una de las áreas, procesos u operaciones realizadas en la Clínica San Juan de Dios de la Ceja.

2. JUSTIFICACION

Con el objetivo de estructurar una herramienta que promueva y contribuya a la prevención de actos de corrupción, así como de fomentar la cultura de legalidad, corresponsabilidad, integridad y buen manejo de los recursos, la Clínica ha determinado establecer un **Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE)**, el cual tiene como objetivo la prevención de fenómenos de Corrupción, Opacidad, Fraude y Soborno en la Clínica, como también el compromiso de la Alta Dirección y el cuerpo Directivo con el actuar ético y transparente ante todos sus grupos de interés, fomentando la política de cero tolerancias con aquellos actos que van en contravía con los principios corporativos.

El **PTEE** se encuentra articulado con las políticas, directrices y procedimientos establecidos por la Clínica en el fortalecimiento de su Gobierno Corporativo y cumplimiento legal y normativo, tales como: Código de Conducta y Buen Gobierno, Código de Ética, Política de Gestión Integral del Riesgo y demás establecidas por la Clínica.



3. ALCANCE

Aplica a todos los grupos de interés, entendidos éstos como la Junta Directiva, Alta Dirección, clientes, proveedores, colaboradores, usuarios y en general a todos aquellos con quienes directa o indirectamente se establezca alguna relación comercial o contractual con la Clínica San Juan de Dios de la Ceja.

4. OBJETIVO

Establecer un Programa de Transparencia y Ética Empresarial que fortalezca el Gobierno Corporativo, la Conducta y la Ética, relacionado con la prevención de fenómenos de corrupción, fraude, opacidad y soborno en la Clínica San Juan de Dios de la Ceja.

5. DEFINICIONES

Alta Dirección: Personas del más alto nivel jerárquico en el área administrativa o corporativa de la Clínica. Son responsables del negocio y encargadas de idear, ejecutar y controlar los objetivos y estrategias.

Activos Totales: son todos los activos, corrientes y no corrientes, reconocidos en el estado de situación financiera que corresponden a los recursos económicos controlados por la Clínica.

Auditoría de Cumplimiento: es la revisión sistemática, crítica y periódica respecto de la debida implementación y ejecución del PTEE.

Administración: Hacen parte de la administración de la Clínica, los miembros de la Junta Directiva o el máximo órgano social, los representantes legales y aquellos Colaboradores que se encargan de gestionar y tomar las decisiones de la Clínica.

Administración de Riesgos: Actividades coordinadas para direccionar y controlar una organización en relación con el riesgo.

Área Geográfica: es la zona del territorio en donde la Clínica desarrolla su actividad.

Beneficiario Final: hace referencia a la(s) persona(s) natural(es) que finalmente posee(n) o controla(n) a una Contraparte o a la persona natural en cuyo nombre se realiza una operación o negocio. Incluye también a la(s) persona(s) que ejercen el control efectivo final directa o indirectamente, sobre una persona jurídica u otra estructura sin personería jurídica.



Cliente/Usuario: Personas naturales o jurídicas con quienes la Clínica establece y mantiene una relación de tipo legal o contractual para la prestación de un servicio.

Contraparte: es cualquier persona natural o jurídica con la que la Clínica, tenga vínculos comerciales, de negocios, contractuales o jurídicos de cualquier orden. Entre otros, son contrapartes los colaboradores, clientes, contratistas y proveedores.

Contratista: se refiere, en el contexto de un negocio o transacción, a cualquier tercero que preste servicios a una Empresa o que tenga con ésta una relación jurídica contractual de cualquier naturaleza. Los Contratistas pueden incluir, entre otros, a proveedores, intermediarios, agentes, distribuidores, asesores, consultores y a personas que sean parte en contratos de colaboración, uniones temporales o consorcios, o de riesgo compartido con la Empresa.

Corrupción: serán todas las conductas encaminadas a que una Empresa se beneficie, o busque un beneficio o interés, o sea usada como medio en, la comisión de delitos contra la administración o el patrimonio público o en la comisión de conductas de Soborno.

Debida Diligencia: es el proceso de revisión y evaluación constante y periódica que debe realizar una Empresa de acuerdo con los Riesgos de Corrupción, Opacidad, Fraude o de Soborno a la que se encuentre expuesta.

Debida Diligencia Ampliada: es el proceso mediante el cual la Compañía adopta medidas adicionales y con mayor intensidad para el conocimiento de la Contraparte, de su negocio, operaciones, productos y su volumen de transacciones. Implica un conocimiento avanzado de la Contraparte y del origen de los activos que se reciben, con el fin de evitar que la Compañía sea utilizada como un medio para la ejecución de actividades ilícitas que puedan llevar a incurrir en algún riesgo legal, operacional, de contagio o reputacional. Para ello se utilizarán los procedimientos internos definidos.

Empleados o Colaboradores: Son las personas con un vínculo laboral vigente con la Clínica.

Factores de Riesgo: son los posibles elementos o causas generadoras del Riesgo de COF/S para la Clínica.

Grupos de Interés: es cualquier persona natural o jurídica con quien la compañía tiene un acuerdo contractual o jurídico de cualquier orden, vínculos comerciales, de negocios o alianzas. Son grupos de interés: clientes (de todos los segmentos),



Empleados o Colaboradores de la Clínica, proveedores, empresas subcontratistas, entre otros.

Matriz de Riesgo COF/S: es uno de los instrumentos que le permite a la Clínica identificar, individualizar, segmentar, evaluar y controlar los Riesgos COF/S a los que se podría ver expuesta, conforme a los Factores de Riesgo identificados.

Oficial de Cumplimiento: es la persona designada por la compañía que está encargado de promover, desarrollar y velar por el cumplimiento de los procedimientos específicos de prevención, actualización y mitigación del Riesgo de COF/S.

Personas Expuestas Políticamente (PEP): Se considerarán como Personas Expuestas Políticamente (PEP) los servidores públicos de cualquier sistema de nomenclatura y clasificación de empleos de la administración pública nacional y territorial, cuando tengan asignadas o delegadas funciones de: expedición de normas o regulaciones, dirección general, formulación de políticas institucionales y adopción de planes, programas y proyectos, manejo directo de bienes, dineros o valores del Estado, administración de justicia o facultades administrativo sancionatorias, y los particulares que tengan a su cargo la dirección o manejo de recursos en los movimientos o partidos políticos. Estas funciones podrán ser ejercidas a través de ordenación de gasto, contratación pública, gerencia de proyectos de inversión, pagos, liquidaciones, administración de bienes muebles e inmuebles. También se considerarán PEPs los cargos que de manera enunciativa se listan en el artículo 2 del Decreto 830 de 2021.

Políticas de Cumplimiento: son las políticas generales que adopta la Clínica para llevar a cabo sus negocios y operaciones de manera ética, transparente y honesta; y esté en condiciones de identificar, detectar, prevenir y atenuar los Riesgos de Corrupción, Opacidad, Fraude o Riesgos de Soborno (COF/S).

Programa de Transparencia y Ética Empresarial o PTEE: es el documento que recoge la Política de Cumplimiento, los procedimientos específicos a cargo del Oficial de Cumplimiento, encaminados a poner en funcionamiento la Política de Cumplimiento, con el fin de identificar, detectar, prevenir, gestionar y mitigar los Riesgos de Corrupción, Opacidad, Fraude o los Riesgos de Soborno (COF/S) que puedan afectar la Clínica, conforme a la Matriz de Riesgo, y demás instrucciones y recomendaciones establecidas por la Superintendencia Nacional de Salud.

Terceros: toda Tercera Parte Intermediaria, Socio Comercial u otro proveedor con la que la Clínica interactúe.



Riesgos COF/S: son los Riesgos de Corrupción, Opacidad, Fraude o Soborno.

Riesgos de Corrupción: es la posibilidad de que, por acción u omisión, se desvíen los propósitos de la administración pública o se afecte el patrimonio público hacia un beneficio privado.

Riesgos de Opacidad: es la posibilidad de una falta de claridad o transparencia, especialmente en la gestión pública.

Riesgos de 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

Riesgos de Soborno: es la posibilidad de que una persona jurídica, directa o indirectamente dé, ofrezca o prometa a un colaborador sumas de dinero, objetos de valor pecuniario o cualquier beneficio o utilidad a cambio de que dicho colaborador realice, omita o retarde cualquier acto relacionado con sus funciones y en relación con un Negocio o Transacción.

Riesgo de Cumplimiento: Una amenaza existente o emergente relacionada con un incumplimiento legal o de política interna, o violación del código de conducta, que podría resultar en violaciones civiles o penales, y generar consecuencias financieras negativas, deterioro de la imagen de la marca o de la reputación.

Riesgo Legal: Es la posibilidad de pérdida en que incurre la Clínica al ser sancionada u obligada a indemnizar daños como resultado del incumplimiento de normas o regulaciones y obligaciones contractuales. Surge también como consecuencia de fallas en los contratos y transacciones, derivadas de actuaciones malintencionadas, negligencia o actos involuntarios que afectan la formalización o ejecución de contratos o transacciones.

Riesgo Operativo: Es la posibilidad de incurrir en pérdidas por deficiencias, fallas o inadecuaciones, en el recurso humano, los procesos, la tecnología, la infraestructura o por la ocurrencia de acontecimientos externos. Esta definición incluye el riesgo legal y reputacional, asociados a tales factores.

Riesgo Reputacional: Es la posibilidad de pérdida en que incurre la Clínica por desprestigio, mala imagen, publicidad negativa, cierta o no, respecto de la institución y sus prácticas de negocios, que cause pérdida de clientes, disminución de ingresos o procesos judiciales.



Riesgo Inherente: Es el nivel de riesgo propio de la actividad, sin tener en cuenta el efecto de los controles.

Riesgo Residual o Neto: Es el nivel resultante del riesgo después de aplicar los controles.

6. CONTEXTO

La Clínica San Juan de Dios de La Ceja es una institución prestadora de servicios de salud física y mental con características docente asistenciales, perteneciente a la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, provincia de América Latina y el Caribe; una obra social sin ánimo de lucro, donde los Hermanos Hospitalarios y los colaboradores compartimos el mismo carisma de nuestro fundador **“Hacer el bien, bien hecho”**

Fundada el 8 de marzo de 1963 la Clínica San Juan de Dios inició su misión atendiendo pacientes de psiquiatría y gradualmente amplió sus servicios hasta los que presta hoy día, pero siempre basados en sus principios, los cuales son:

- El centro de interés de cuantos vivimos y trabajamos en el hospital o en otra obra asistencial, es la persona asistida.
- Promovemos y defendemos los derechos del enfermo y necesitado, teniendo en cuenta su dignidad personal.
- Nos comprometemos decididamente en la defensa y promoción de la vida humana.
- Reconocemos el derecho de las personas asistidas a ser convenientemente informadas de su estado de salud.
- Observamos las exigencias del secreto profesional y tratamos de que sean respetadas por cuantos se relacionan con los enfermos y necesitados.
- Defendemos el derecho a morir con dignidad y a que se respeten y atiendan los justos deseos y las necesidades espirituales de quienes están en trance de muerte, sabiendo que la vida humana tiene un término temporal y que está llamada a la plenitud en Cristo.
- Respetamos la libertad de conciencia de las personas a quienes asistimos y de nuestros colaboradores pero exigimos que se acepte y se respete la identidad de nuestros centros hospitalarios
- Valoramos y promovemos las cualidades y la profesionalidad de nuestros colaboradores, les estimulamos a participar activamente en la misión de la



orden y les hacemos partícipes del proceso de decisión en nuestras obras apostólicas, en función de sus capacidades y áreas de responsabilidad

- Nos oponemos al afán de lucro; por tanto, observamos y exigimos que se respeten las normas económicas justas

En la Clínica San Juan de Dios, brindamos atención integral en salud física y mental, para lo cual contamos con servicios de hospitalización en Cuidado Intensivo e intermedio adultos, Medicina Interna, Pediatría, Gineco-obstetricia, Cirugía y Salud Mental (paciente agudo, crónico, consumidor de sustancias psicoactivas). Además, prestamos atención en urgencias, laboratorio clínico, Imagenología y otras ayudas diagnósticas, psicología, nutrición y fisioterapia.

El ambiente campestre de la Clínica motiva el espíritu de servicio de cada uno de sus integrantes y ofrece al paciente una dosis muy importante de satisfacción, propicia para su pronta recuperación.

En el Campo médico prestamos servicios en las especialidades de oftalmología, ortopedia, otorrinolaringología, cirugía general, anestesiología, cirugía plástica, cirugía maxilofacial, cirugía infantil, dermatología, ginecología y obstetricia, medicina interna, pediatría, neurología, neurocirugía, cardiología, urología, psiquiatría, psiquiatría infantil.

Estando inmersa en el Sistema General de Seguridad Social en Salud Colombiano ha enfrentado los retos que dicho sistema ha generado a las Instituciones Prestadores de Servicios de Salud a partir de la promulgación de la Ley 100 de 1993, al día de hoy la Clínica un gran patrimonio del Oriente Antioqueño, logrado con el tesón y la dedicación de un grupo de personas que han hecho de su quehacer cotidiano, la mejor expresión de servicio a la comunidad.

7. POLITICAS

La Clínica San Juan de Dios de la Ceja se acoge a los lineamientos establecidos en el documento emitido por la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en marzo de 2021 “Código de Ética”, más precisamente en el siguiente problema ético en actividades de cuidado:

Ética de gestión

La gestión y la dirección de nuestros Centros y servicios siempre deben estar



orientada por el principio de la humanización que inspira nuestros modelos de atención a las personas. Los planteamientos éticos no se limitan al ámbito de la asistencia. Toda la organización en su conjunto debe ser coherente con un planteamiento ético. Por la naturaleza e identidad de la Orden, debemos trabajar para que nuestras organizaciones sean reconocidas e identificadas como organizaciones éticas, que se esfuerzan para actuar en todas sus dimensiones con la máxima excelencia posible en favor de las personas. Nuestros Centros también trabajan junto con otras entidades, instituciones y stakeholders de distintos tipos. Es necesaria una lealtad, transparencia y respeto de la ética recíprocos.

Algunos de los aspectos que podemos considerar son los siguientes:

Uso de recursos. Nuestro fundador fue un precursor de la asistencia y el cuidado en su época y lo hizo estableciendo criterios para organizar y distribuir los recursos. Al igual que él, también se nos exige que introduzcamos innovaciones de vanguardia en nuestros Centros, de manera que se tengan presentes los principios de **responsabilidad, equidad y justicia**. Todo aquello que utilizamos de manera inadecuada o innecesaria se lo estamos quitando a las personas que lo necesitan para su restablecimiento de la salud o para su interacción social. Los bienes y medios que disponemos están en función del servicio a los demás y por ello se requiere un uso proporcionado y adecuado.

Transparencia administrativa. En el plano de la gestión financiera nuestros Centros deben destacar por su transparencia financiera y ser ejemplares por su gestión mesurada y correcta de los fondos públicos, privados o donaciones, así como por el tipo de inversiones financieras que llevan a cabo.

Seguridad. Nuestros lugares de trabajo tienen que garantizar la máxima seguridad tanto para las personas asistidas como para el personal. Tienen que respetar las legislaciones pertinentes y los estándares internacionales relativos a la seguridad en los lugares de trabajo, garantizando la máxima seguridad con el mínimo riesgo, condiciones adecuadas de los espacios, la eliminación de las barreras arquitectónicas, el correcto tratamiento de materiales peligrosos, así como el cumplimiento de los controles medioambientales y alimentarios periódicos.

Pluralismo. Nuestra misión en cada Centro es muy rica y diversificada y, por lo tanto, la forma en que organizamos nuestros Centros debe respetar el pluralismo. Nuestros valores y la cultura de cada Centro, será el área específica en la que se articule esta dimensión pluralista. Nadie puede otorgarse el rol de «propietario». Los



puestos de responsabilidad y dirección son para llevar adelante un proyecto institucional, previamente discernido y consensuado, que se debe liderar teniendo en cuenta a todas las personas, tanto a los profesionales como sobre todo a las personas atendidas, de acuerdo con los valores y a la misión de la Orden. Ello comporta afianzarse en el **respeto a la diversidad y la universalidad inclusiva**.

Delegación y participación. Asunción de roles funcionales. Tenemos que trabajar con el objetivo de que cada persona adquiera todas las habilidades que sea capaz de ejercer, y pueda llevarlas a cabo de forma responsable, sea cual sea su función o lugar que ocupe en la organización. En este sentido, hay que favorecer los mecanismos de delegación responsable y trabajar con un estilo de confianza y promoción de las personas.

Política de recursos humanos / gestión de personas. La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios como organización debe demostrar abiertamente una sincera disposición a actuar de **modo profesional y transparente** en las relaciones con nuestros colaboradores, a la luz de la legislación vigente, la enseñanza social de la Iglesia y la salvaguardia y protección de los derechos de las personas. En ningún caso ello debe ir en perjuicio de la protección y derechos de las personas asistidas, que son el objetivo principal de nuestros Centros.

Los Centros de la Orden, con el fin de garantizar ser organizaciones éticas, deben favorecer y tener presentes algunos temas como:

- Disponer de sistemas de información interna y externa que garanticen el correcto rendimiento de cuentas. Ello bajo los principios de honradez, humildad y transparencia.
- Articular mecanismos de detección de situaciones de conflicto ético, asistencial o no asistencial, para abordarlas y orientarlas correctamente.
- Abordar con criterios éticos los posibles conflictos de interés que puedan darse, tanto en las relaciones internas como en las externas.
- Actuar con principios éticos en sus relaciones comerciales, acuerdos, convenios y demás interacciones, con sus proveedores, entidades o grupos con quienes establezca algún tipo de acuerdo o colaboración.
- Favorecer la formación actualizada y la promoción de la cultura ética en los hermanos y colaboradores de los Centros de la Orden.
- En concordancia con lo anterior, todo colaborador directo o indirecto de la Clínica San Juan de Dios de la Ceja, debe conocer, aplicar y promover el cumplimiento de las directrices declaradas en el Programa de Transparencia y



Ética Empresarial (PTEE), junto con los procedimientos, instructivos o planes de acción que orienten la adecuada actuación de los colaboradores para el correcto funcionamiento del PTEE y sus consecuencias o sanciones frente a su inobservancia.

- Es por ello por lo que desde la Alta Dirección de la Clínica se monitorea, valora y reconoce el esfuerzo y compromiso de aquellos colaboradores que obran con rectitud y velan por la integridad de la gestión institucional, acompañado de la Transparencia, Conducta y Ética establecida.

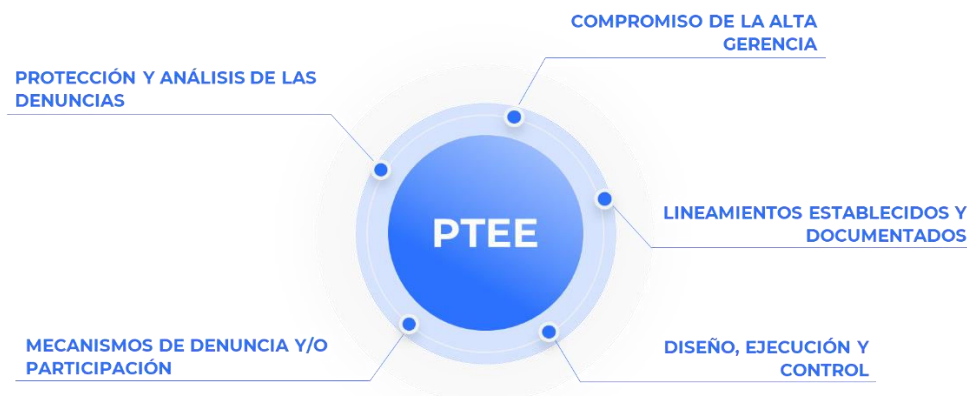
La Alta Dirección acogiendo a las buenas prácticas, establece y adopta los sistemas, procedimientos, guías y mecanismos de control y reporte, a través de la **Línea Ética - Correo: lineaetica@clincasanjuandedios.com** (canales habilitados para recepción de denuncias, dilemas o consultas, entre otras) con el fin de asegurar la prevención, identificación y tratamiento de actos y conductas que se consideran ilícitas por carecer de legitimidad y transparencia.

8. OBJETIVO DE LA POLITICA

El programa de Transparencia y Ética Empresarial de la Clínica San Juan de Dios de la Ceja, tiene por objetivos, en primer lugar promover y fortalecer en la Clínica una cultura ética y transparente, que al alinearse con los principios y valores establecidos, logren la sostenibilidad jurídica, financiera y la generación de relaciones de confianza con todos los grupos de interés, en segundo lugar, el establecimiento de las directrices y mecanismos (procedimientos) para la prevención de actos que van en contravía del presente PTEE y como tercer lugar, el establecimiento del debido proceso con el objeto de identificar y establecer responsabilidades de los colaboradores involucrados en actos no transparentes.

9. COMPONENTES

El programa busca los siguientes elementos:



Compromiso de la Alta Gerencia: Promover una cultura de prevención logrando el cumplimiento de la legalidad, anticorrupción y la transparencia, basados en los principios éticos, de conducta y comportamiento por parte de todos los colaboradores de la Clínica, independientemente de su nivel jerárquico, como también espacios de trabajo con altos estándares de ética y prácticas empresariales responsables, que promuevan la transparencia en todas las actividades y/o negocios.

Lineamientos establecidos y documentados: Establecer y documentar procedimientos que permitan la prevención, detección y tratamiento de conductas que vayan en contra de los lineamientos normativos y jurídicos, como también la política y metodología para la identificación, análisis y evaluación de los riesgos establecidos y aprobados por la Clínica.

Diseño, ejecución y control: Conjunto de actividades o acciones que permita prevenir y controlar las potenciales situaciones de corrupción, fraude, opacidad y/o soborno.

Mecanismos de denuncia y/o participación: Establecer y promover la comunicación o denuncias de posibles hechos que vayan en contra de la ley o las normas internas, bajo un enfoque de prevención y privacidad de la información.

Protección y análisis de las denuncias: Instituir y documentar los lineamientos que garanticen el debido proceso a las investigaciones de toda denuncia de



presunto acto de soborno, fraude o corrupción, asegurando la confidencialidad, el respeto a la dignidad de la persona y sus derechos y la proporcionalidad de las acciones correctivas. La información de la persona que denuncie dentro de un contexto de buena fe, una posible vulneración o contravención al Programa de Transparencia y Ética Empresarial, estará protegido contra cualquier tipo de represalia.

10. MODALIDADES PARA LA VIGILANCIA DEL PTEE

Las siguientes modalidades pueden llevar al incumplimiento o van en contra del Programa de Transparencia y Ética Empresarial:

Conflicto de Intereses

Definición del Conflicto de Interés, de acuerdo con el Manual de Convivencia y Responsabilidad se entiende por conflicto de interés: “Todas aquellas acciones o decisiones en las que se enfrentan los intereses propios de un colaborador con los intereses de la institución a la cual presta sus servicios; sus pacientes o estudiantes al tratar con proveedores; clientes, contratistas o cualquier otra persona ya sea en la conducción de sus propios negocios o en el desarrollo de las actividades administrativas; financieras; asistenciales, científicas o de investigación propias de la Institución

Aunque no es posible enumerar todas las situaciones que pudieran crear un conflicto en la Provincia, el Manual de Convivencia y Responsabilidad establece algunos ejemplos de los casos que se deben evitar. (Numeral 6.1, Página 6)

Soborno

Definición de Soborno, de acuerdo con el Manual Integral de Riesgos: “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.”

Algunos ejemplos que se pueden encontrar frente a esta metodología pueden ser las siguientes:

- Regalos, hospitalidad o viajes que incluya gastos de acomodación que ostenten valores excesivos o inapropiados.
- Algunos “favores” ofrecidos a colaboradores, clientes o proveedores, como pueden ser: contratar con una compañía de propiedad de un miembro de la familia del colaborador, del cliente o del mismo proveedor.
- Permitir el uso sin alguna compensación de los servicios, las instalaciones o



infraestructura de los bienes de la Clínica. Entre otros.

Corrupción

Definición de corrupción, de acuerdo con el Manual Integral de Riesgos:
“Posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado”

Fraude

Definición de fraude, de acuerdo con el Manual Integral de Riesgos: “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.”

Con fundamento en lo anterior se puede encontrar los siguientes ejemplos:

- Cualquier alteración de registros contables para realizar un fraude u otros actos indebidos o la Alteración de la información y los documentos para obtener un beneficio particular.
- Donaciones filantrópicas y contribuciones caritativas que tengan por finalidad realizar fraudes al sistema (como descapitalizarse o evitar embargos, entre otros actos)
- 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.).

11. LINEAMIENTOS GENERALES DE PTEE

Rechazo al fraude, opacidad, soborno y/o corrupción: Los hermanos, colaboradores, directivos y voluntarios se comprometen a no ofrecer ni realizar pagos de ningún tipo a cualquier persona natural o jurídica con la intención de obtener cualquier ventaja de forma ilícita, para sí o para una tercera persona. Igualmente, no podrán abusar de su influencia, real o aparente, para obtener ilícitamente un negocio o ventaja.

Actuaciones individuales: Todas las actuaciones de los Hermanos, Colaboradores, Voluntarios y Equipos Directivos de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios y la Clínica San Juan de Dios de la Ceja, se realizarán teniendo en cuenta el interés general y no en el particular; respetando su Independencia, buena fe, transparencia y confidencialidad. La Alta Dirección de la Clínica es responsable por la administración y la prevención del riesgo de corrupción, fraude, opacidad y soborno u otras conductas que afecten la



transparencia. Esto incluye a todos los colaboradores que tengan calidad de subdirectores, gestores o coordinadores. Además, deben promover a través del ejemplo una cultura de transparencia e integridad en la cual el soborno, la corrupción y cualquier otro acto inapropiado sean considerados inaceptables.

Estándares de Transparencia: La actuación de los Hermanos, Colaboradores, Voluntarios y Equipos Directivos regidos por los más altos estándares de transparencia e integridad, garantizando la adecuada defensa de los intereses de la organización.

Transparencia de la información: informamos de forma clara, veraz, oportuna y completa los resultados de nuestra gestión a todas las audiencias y grupos de interés.

Código de Ética y Buen Gobierno: Dar estricto cumplimiento al Código de Ética y Buen Gobierno, a los reglamentos internos y demás regulaciones que el Definitorio Provincial, el Gestor de Zona de Gestión, las Juntas Directivas y la Alta Dirección de la Clínica San Juan de Dios de la Ceja hayan fijado.

Dádivas o regalos: Los Hermanos, Colaboradores, Voluntarios y Equipos Directivos se comprometen a no solicitar, aceptar, ofrecer regalos, gastos de entretenimiento u otras cortesías, comisiones, ni recibir dádivas por la celebración de contratos o la prestación de servicios.

Denuncias: Los Hermanos, Colaboradores, Voluntarios y Equipos Directivos se comprometen a informar a través de los canales establecidos, cualquier incumplimiento al presente Programa de Transparencia y Ética Empresarial, que se presente de manera real o potencial en los procesos de la Compañía y/o los relacionados con los riesgos COF/S. así como a rechazar cualquier forma de corrupción y promover acciones para fomentar la transparencia en todas las actuaciones personales, las de los compañeros y en general de toda la organización.

Conflicto de interés: Todos los colaboradores se comprometen a diligenciar el “Formulario de Declaración de Conflictos de Interés” antes de su contratación aun cuando no se tenga ningún conflicto de interés real, potencial o aparente. Adicionalmente, se debe realizar anualmente su declaración mientras exista vinculación laboral con la OHSJD o la Clínica San Juan de Dios de la Ceja y en cualquier momento entre las declaraciones anuales cuando surja o se identifique un conflicto de interés real, potencial o aparente. Así como revelar



todas aquellas situaciones en que se puedan presentar, conflictos de interés, inhabilidades e incompatibilidades.

Interacciones con Representantes de Entidades del Gobierno: Cuando se presente una interacción con un funcionario de alguna entidad del Gobierno (SDS, EAPBS, Ministerio, entre otros), todos los colaboradores que representen algún área o proceso deberán cumplir con todas las leyes aplicables, utilizar su buen juicio y sentido común, y actuar de acuerdo con la Políticas establecidas por la Alta Dirección de la Clínica.

Contratos o acuerdos de voluntades: La Clínica San Juan de Dios de la Ceja garantizará que en todos los contratos o acuerdos de voluntades que suscriba con los diferentes actores (EAPBS, Terceros, contratistas, etc.) incluirá cláusulas, declaraciones o garantías sobre conductas antisoborno, antifraude y/o anticorrupción. Además de incluir el derecho a terminar el contrato cuando ocurra una violación a estas o cualquier ley o regulación anticorrupción aplicable. En cualquier caso, el responsable de la contratación debe asegurar que las cláusulas estén incluidas antes de la firma de los contratos o acuerdos de voluntades.

Relaciones comerciales: La Clínica San Juan de Dios de la Ceja evitará tener algún tipo de relación con proveedores, clientes, colaboradores o terceros que estén relacionados con delitos asociados a Corrupción, Soborno, Fraude u Opacidad.

Donaciones y/o contribuciones: Cualquier tipo de donaciones y/o contribuciones a pacientes en estado de vulnerabilidad que estén recibiendo tratamiento en La Clínica San Juan de Dios de la Ceja, deberá pasar por el procedimiento de donaciones establecido por la Clínica, en el cual establece los pasos y controles para evitar que aquellas donaciones puedan tener un fin ilícito.

Registros contables: La Clínica San Juan de Dios de la Ceja deberá llevar y mantener registros contables que reflejen de forma exacta y precisa todas las transacciones realizadas. Ningún colaborador puede cambiar, modificar u omitir registros para ocultar actividades indebidas o que no indican correctamente la naturaleza de una transacción registrada. Para lo anterior, la Clínica cuenta con controles internos para prevenir que se oculten o disimulen sobornos u otros pagos indebidos en dichas transacciones.

Actualización permanente: La persona encargada del cumplimiento del PTEE, deberá realizar la revisión y actualización de las políticas, los procedimientos, los mecanismos, las metodologías y la documentación que conforman el PTEE, cuyo



propósito sea el de garantizar un funcionamiento eficiente, efectivo y oportuno, enmarcado en la normatividad vigente y que facilite el cumplimiento del objetivo principal, la estrategia planteada y los objetivos estratégicos de la Clínica.

Conocimiento y capacitación: La Clínica San Juan de Dios de la Ceja, debe planear y garantizar a través de la persona encargada del PTEE, la capacitación permanente al interior de esta, en temas de COF/S, con el fin de fomentar y crear una cultura de prevención frente a estos delitos.

Seguimiento a los riesgos: Todos los colaboradores se comprometen a la identificación de sus riesgos, las fuentes generadoras (teniendo en cuenta los factores de riesgos), los controles y el seguimiento relacionado con todos los tipos de riesgos establecidos en el Manual Integral de Riesgos aprobado por la Junta Directiva y el Comité Directivo de la Clínica, enfatizando con los riesgos de Corrupción, Soborno, Fraude y Opacidad.

Recursos necesarios para el PTEE: La Alta Dirección de la Clínica San Juan de Dios de la Ceja, deberá asignar y apoyar con los recursos humanos, físicos, financieros y técnicos necesarios para llevar a cabo la implementación, la auditoría, el seguimiento y la verificación del cumplimiento del PTEE.

Seguimiento al PTEE: La persona encargada junto con la Alta Dirección, realizarán la evaluación y el seguimiento a las actividades y avances del Programa de Transparencia y Ética Empresarial, a través de los indicadores establecidos de manera periódica, con el fin de medir su efectividad y eficiencia.

12. CANALES DE REPORTE

Línea Ética

Correo: lineaetica@clincasanjuandedios.com

La Línea Ética de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios América Latina y del Caribe y la Clínica San Juan de Dios de la Ceja, es un canal para el reporte de posibles denuncias, infracciones, sospechas o necesidades de asesoría en relación con el cumplimiento del Programa de Transparencia y Ética Empresarial, así como también para reportar conductas que se encuentren en cualquiera de las modalidades de soborno, fraude o corrupción que se ofrece a los diferentes Grupos de Interés (Colaboradores, voluntarios, usuarios/asistidos, contratistas, proveedores, órganos de control, comunidad en general), logrando impulsar un enfoque preventivo y de comunicación abierta y directa.



Aspectos para tener en cuenta:

La Línea de Ética es diferente a la línea de servicio al cliente, por lo tanto, no es para sugerencias, ni atención de temas laborales, ni personales.

Esta línea no es una herramienta de quejas y reclamos, sino de reporte por conductas que van contra el Programa de Transparencia y Ética Empresarial establecido por la Clínica San Juan de Dios de la Ceja.

La línea Ética debe ser utilizada con responsabilidad. Los hechos reportados deben ser reales y verificables.

Corresponderá al Proceso de Auditoría Interna realizar la validación, verificación e investigación de las denuncias que sean realizadas por los diferentes Grupos de Interés.

Las investigaciones relacionadas con aspectos de índole laboral o que involucren posibles conflictos de interés, se gestionarán por intermedio de la Gestoría de Talento Humano, quien a su criterio debe definir si es un asunto de competencia del Comité de Convivencia.

13. ROLES Y RESPONSABILIDADES

Junta Directiva

- Designar a la persona encargada del Programa de Transparencia y Ética Empresarial en la Clínica.
- Aprobar el Programa de Transparencia y Ética Empresarial y sus actualizaciones, presentadas por el representante legal y la persona encargada.
- Asumir el compromiso para la prevención de los Riesgos de Corrupción, Opacidad, Fraude y/o Soborno – COF/S, logrando que la Clínica pueda llevar a cabo todas sus negociaciones de manera ética, transparente y honesta.
- Solicitar las acciones y seguimiento realizado a los colaboradores de la Clínica, cuando cualquiera de ellos haya infringido lo previsto en el PTEE.

Representante Legal

- Presentar con la persona encargada del PTEE, para aprobación de la junta directiva la propuesta de este y sus actualizaciones.
- Velar porque el PTEE se encuentre articulado con las Políticas Institucionales adoptadas por la Clínica.
- Prestar efectivo y oportuno apoyo a la persona encargada del PTEE en el diseño, dirección, supervisión y monitoreo.



- Certificar ante la Superintendencia Nacional de Salud el cumplimiento del PTEE, cuando lo requiera esta Superintendencia.
- Corroborar que las actividades que resulten del desarrollo del PTEE se encuentran debidamente documentadas, permitiendo que la información responda a unos criterios de integridad, confiabilidad, disponibilidad, cumplimiento y efectividad.
- Asignar los recursos económicos, técnicos, logísticos y humanos, necesarios para implementar el PTEE.
- Verificar que la persona encargada del PTEE cuente con la disponibilidad y capacidad necesaria para desarrollar sus funciones.
- Presentar a la junta directiva, los reportes, solicitudes y alertas que considere que deban ser tratados por esa instancia y que estén relacionados con el PTEE.
- Verificar que los procedimientos para la gestión del riesgo de COF/S se desarrollen de acuerdo con las directrices del PTEE adoptada por la junta directiva.

Comité de Ética y Buen Gobierno

- Revisión de políticas, procedimientos, manuales y/o instructivos relacionados con el programa de PTEE.
- Realizar seguimiento a la ejecución y cumplimiento del Programa de Transparencia y Ética Empresarial

Persona Encargada del PTEE

- Presentar con el representante legal, la propuesta del PTEE, para aprobación de la junta directiva.
- Presentar, por lo menos una vez al año, informes a la junta directiva. 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 a su cargo y de la Administración de la Clínica, en general, en el cumplimiento del PTEE.
- Velar porque el PTEE se articule con las Políticas de Cumplimiento adoptadas por la Alta Dirección.
- Velar por el efectivo, eficiente y oportuno funcionamiento del PTEE.
- Implementar el mapa y la matriz de riesgos de la Clínica y actualizarla conforme a las necesidades propias de los procesos, sus Factores de Riesgo, la materialidad del Riesgo COF/S y conforme a la Política de Riesgo aprobada por la Alta Dirección.
- Definir, adoptar y monitorear acciones y herramientas para la detección del



Riesgo COF/S, conforme a la Política de Riesgos.

- Garantizar la implementación de diferentes canales que permitan que cualquier persona (interna o externa) informe, de manera confidencial y segura cualquier incumplimiento para con el PTEE y las posibles actividades sospechosas relacionadas con la corrupción, opacidad, fraude o soborno.
- Establecer los procedimientos de investigación o debida diligencia en la Clínica para detectar los posibles incumplimientos del PTEE y aquellos que se encuentren relacionados con posibles actos de Corrupción.
- Coordinar el desarrollo de planes de capacitación en referencia al PTEE y a los riesgos COF/S en compañía de Talento Humano.
- Garantizar el adecuado archivo de los soportes documentales y demás información relativa a la gestión del PTEE y a la prevención de riesgo COF/S.

Colaboradores

- Cumplir con los lineamientos, programas y/o actividades, correspondientes a la prevención del riesgo de COF/S.
- Participar activamente en las inducciones, reinducciones y jornadas de formación a los que sean convocados.
- Abstenerse de motivar, participar o tolerar aquellos incumplimientos al Programa de Transparencia y Ética Empresarial.
- Reportar a través de los canales establecidos (Línea Ética) cualquier incumplimiento al presente Programa de Transparencia y Ética Empresarial. En este caso, el colaborador goza de: Presunción de buena fe. Cuando una persona reporta una conducta debe hacerlo con responsabilidad, se presume que lo hace de buena fe y con base en indicios o elementos reales.
- Abstenerse de tomar represalias, directa o indirectamente, o alentar a otros a hacerlo, en contra de cualquier otro colaborador por denunciar una sospecha de incumplimiento del presente Programa de Transparencia y Ética Empresarial.

Auditoría Interna

- Evaluar la efectividad y el cumplimiento del Programa de Transparencia y Ética Empresarial.
- Incluir dentro de sus planes anuales de auditoría la revisión de la efectividad y cumplimiento del PTEE, con el fin de determinar la existencia de deficiencias del PTEE y sus posibles soluciones.
- Comunicar el resultado de las auditorías internas al representante legal, encargado del PTEE y a la junta directiva.



Revisoría Fiscal

El revisor fiscal en cumplimiento de su deber deberá prestar atención aquellas alertas que den lugar a una sospecha de un acto relacionado con un posible acto de Corrupción, Opacidad, Fraude y/o Soborno e informar al representante legal y a la junta directiva.

14. SOCIALIZACION Y CAPACITACION

La socialización del Programa de Transparencia y Ética Empresarial se realizará por los diferentes canales establecidos por la Clínica, para su comunicación y divulgación a todos los colaboradores y partes interesadas.

La capacitación, inducción y/o reinducción se realizará en compañía del proceso de Talento Humano a través de las estrategias o herramientas dispuestas para tal fin.

15. REFERENCIAS

- DIRMAN003-Manual Integral de Gestión del Riesgo.
- Secretaría de Transparencia-<http://www.secretariatransparencia.gov.co>.
- Documento Técnico Programas de Transparencia y Ética Pública del Distrito Capital
- Código de Ética, Orden Hospitalaria de San Juan de Dios – Provincia América Latina y el Caribe
- Programa de Transparencia y Ética Empresarial a Clínica Nuestra Señora de la Paz

Elaborado por	Revisado por	Aprobado
ANGELA ZULUAGA Prof. Gestión de Riesgos	WILMAR RIOS Suplente Oficial de Cumplimiento	JUNTA DIRECTIVA Acta n°88
09-08-2023	11-08-2023	17-08-2023
Fecha máxima de próxima revisión, agosto 2028		