

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	RAZÓN DEL CAMBIO	FECHA
0	Versión Original	25/09/2023

COPIA CONTROLADA

Elaboró documento: Oficial de Cumplimiento y Profesional de Gestión de Procesos

Revisó documento: Líder de Sistemas Integrados de Gestión.

Aprobó documento: Gerencia

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	4
1. OBJETIVO GENERAL.....	5
1.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
2. ALCANCE	5
3. DEFINICIONES	5
4. RESPONSABLES	10
5. DESARROLLO DEL TEMA	10
5.1. MARCO NORMATIVO	10
5.2. CONTEXTO	10
5.3. ETAPAS DEL PTEE	10
5.3.1. Identificación	10
5.3.2. Evaluación y medición.....	11
5.3.3. Control y tratamiento.....	11
5.3.4. Seguimiento y monitoreo	11
5.4. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL.....	11
5.4.1. Funciones del Representante Legal/Gerente.....	11
5.4.2. Oficial de Cumplimiento	12
5.4.2.1. Perfil	12
5.4.2.2. Funciones del Oficial de Cumplimiento.....	12
5.4.3. Funciones del Revisor Fiscal	13
5.4.4. Funciones del Líder de Sistema de Garantía de la Calidad.....	13
5.4.5. Funciones del Líder de Sistemas Integrados de Gestión.....	13
5.4.6. Funciones de los Líderes de Procesos	13
5.4.7. Trabajadores.....	14
5.5. POLÍTICA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL	14
5.6. INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA	16
5.7. DEBIDA DILIGENCIA	16
5.8. MECANISMOS	17
5.8.1. Señales de alerta.....	17
5.9. SANCIONES	17
5.9.1. En materia laboral	17

Elaboró documento: Oficial de Cumplimiento y Profesional de Gestión de Procesos

Revisó documento: Líder de Sistemas Integrados de Gestión.

Aprobó documento: Gerencia

5.9.2. En materia civil y comercial	18
5.10. DENUNCIA.....	18
5.11. LÍNEA DE TRANSPARENCIA.....	18
5.12. COMUNICACIÓN Y CONSULTA.....	19
5.13. CAPACITACIÓN	19
6. RIESGOS DEL PROCESO	19
7. EVALUACIÓN Y MONITOREO	20
8. DOCUMENTOS RELACIONADOS	20
9. FLUJOGRAMA	21
BIBLIOGRAFÍA.....	22

COPIA CONTROLADA

Elaboró documento: Oficial de Cumplimiento y Profesional de Gestión de Procesos

Revisó documento: Líder de Sistemas Integrados de Gestión.

Aprobó documento: Gerencia

INTRODUCCIÓN

VIDAMEDICAL es una empresa del sector salud comprometida en la lucha contra la corrupción, en todas sus expresiones, por lo que promueve en todos accionistas, representantes, administradores, trabajadores, asesores y contratistas una cultura de ética, honestidad, transparencia y legalidad; así como en sus usuarios, clientes, proveedores y contratistas externos.

En el ambiente nacional, se advierte que la tolerancia a la corrupción afecta de manera negativa el tejido empresarial, la confianza en el sector y la libre competencia entre los diferentes agentes de la salud, dando como resultado el menoscabo del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y la imposibilidad de tener un modelo de salud que garantice la atención de los usuarios.

En este contexto, la transparencia y ética empresarial constituyen un pilar fundamental para mantener la credibilidad y la confianza de las IPS y demás entidades de salud en Colombia, según los estándares empresariales de hoy, tal como lo establece la Superintendencia Nacional de Salud a través de la Circular Externa 20211700000005-5 de 2021 y 2022151000000053-5 de 2022, en las que establece lineamientos para la prevención de los riesgos de corrupción, opacidad, fraude y soborno Transnacional (en adelante «C/ST/OF») y la adopción de un Programa de Transparencia Empresarial (PTEE).

Con fundamento en lo anterior, VIDAMEDICAL adopta la Política de Transparencia y Ética Empresarial y el Manual PTEE, con el fin de definir los lineamientos que permiten garantizar la transparencia, honestidad, ética y legalidad de todas sus actuaciones, fomentando una cultura de prevención de los riesgos C/ST/OF.

El presente documento se articula con los principios y valores de la organización definidos en el Código de Ética y Buen Gobierno, el Sistema de Gestión de Riesgos de VIDAMEDICAL y la normatividad vigente en materia de lucha contra la corrupción en Colombia.

COPIA CONTROLADA

Elaboró documento: Oficial de Cumplimiento y Profesional de Gestión de Procesos

Revisó documento: Líder de Sistemas Integrados de Gestión.

Aprobó documento: Gerencia

1. OBJETIVO GENERAL

El Manual PTEE tiene como objetivo articular las políticas, principios, valores y lineamientos establecidos por VIDAMEDICAL para garantizar que todas sus actuaciones y operaciones se realicen de manera ética, honesta y transparente; promoviendo una cultura institucional de lucha contra la corrupción y estableciendo las pautas para la prevención de los riesgos de corrupción, fraude y soborno transnacional.

1.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✚ Integrar el Programa de Transparencia y Ética Empresarial con los principios y valores de la organización consagrados en el M-DIR-02 Manual Código de Ética y Buen Gobierno.
- ✚ Integrar los valores, principios y cultura organizacional con el Programa de Transparencia y Ética empresarial, para la prevención de los riesgos C/ST/OF.
- ✚ Dar cumplimiento a la normatividad vigente en materia de gestión de riesgos de corrupción, opacidad, fraude y soborno transnacional.
- ✚ Definir las etapas del PTEE para la identificación, medición, control y seguimiento de los riesgos C/ST/OF a los que se encuentra expuesta la organización.
- ✚ Definir a través de la Política de Transparencia y Ética Empresarial los lineamientos para el comportamiento de las partes involucradas con la organización frente a los conflictos de interés, la aceptación de regalos, donaciones, contribución a campañas políticas, el pago de viáticos, gastos de alimentación y actividades de bienestar.
- ✚ Divulgar la Política y el Manual PTEE establecidos por la organización.
- ✚ Desplegar la documentación necesaria para la adecuada implementación del manual PTEE.

2. ALCANCE

El Manual PTEE es transversal a todas las áreas, procesos y operaciones de VIDAMEDICAL, siendo parte integral de la organización. Las directrices contenidas en el presente documento son de estricto cumplimiento para todos los accionistas, representantes, administradores, líderes y trabajadores de la organización; así como por los clientes, proveedores y demás contrapartes naturales y jurídicas vinculadas contractual o comercialmente con VIDAMEDICAL, en los aspectos que le correspondan.

3. DEFINICIONES

Para la correcta aplicación y entendimiento del PTEE se deben observar las siguientes definiciones:

Administración de riesgos: Son los procesos y estructuras que buscan gestionar de manera efectiva los riesgos que puedan presentarse, así como los efectos adversos que se derivan de ellos.

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

Asociados: Son los socios o accionistas, es decir, aquellas personas que por sí mismas o en asociación con otras constituyen una persona jurídica cumpliendo los requisitos legales establecidos para tal fin.

Elaboró documento: Oficial de Cumplimiento y Profesional de Gestión de Procesos

Revisó documento: Líder de Sistemas Integrados de Gestión.

Aprobó documento: Gerencia

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.

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.

Contraparte: Es toda persona natural o jurídica con quien la organización tenga relación comercial, legal, contractual o de cualquier otro orden. Son consideradas como contrapartes: los clientes, proveedores, socios/accionistas, trabajadores y contratistas. No se consideran como clientes y/o contrapartes a los usuarios afiliados de las EPS ni los pacientes de las IPS cuyos servicios sean cancelados por algún tipo de seguro.

Controles: Medidas preventivas y correctivas que ayudan a contrarrestar la exposición a los diferentes riesgos, entre las que se destacan la implementación de políticas, procesos, prácticas u otras estrategias de gestión.

Corrupción (C): Es todo acto en el que incurre una persona que directa o indirectamente prometa, ofrezca o reciba dinero, coimas, obsequios o cualquier otro beneficio, a un servidor público o privado, a cambio de obtener un beneficio propio o para un tercero, por acción u omisión; o que utilice una posición de poder, recursos o información para obtener una decisión que le sea favorable o se omita algún procedimiento.

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 organización contar con una estructura, unas políticas y unos procedimientos ejercidos en todos sus niveles, los cuales pueden proveer una seguridad razonable en relación con el logro de los objetivos de la organización.

Debida diligencia: Es el proceso que adelanta la organización para el conocimiento de la contraparte, de su negocio, operaciones, productos y el volumen de sus transacciones.

Denuncia: Es la puesta en conocimiento ante la entidad de una conducta posiblemente irregular, indicando las circunstancias de tiempo, modo y lugar.

Estafa: Es un delito contra el patrimonio económico, donde una persona denominada estafador, genera una puesta en escena y se aprovecha de la buena voluntad para presentar negocios inexistentes y obtener algún beneficio como sumas de dinero

Evaluación y medición: Es la valoración de los efectos asociados a los riesgos que han sido identificados, considerando la frecuencia y la severidad de su ocurrencia, abarcando el análisis de los riesgos inherentes y residuales. Se entenderá por valoración del riesgo, la medida cualitativa o cuantitativa de su probabilidad de ocurrencia y su posible impacto.

Factores de riesgo: Fuentes generadoras de eventos de riesgo para la organización, tanto internos como externos, que pueden o no llegar a materializarse en pérdidas. Cada riesgo identificado puede ser originado por

Elaboró documento: Oficial de Cumplimiento y Profesional de Gestión de Procesos

Revisó documento: Líder de Sistemas Integrados de Gestión.

Aprobó documento: Gerencia

diferentes factores que pueden estar entrelazados unos con otros. Son factores de riesgo el recurso humano, los procesos, contrapartes externas, jurisdicciones, entre otros.

Fraude (F): 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 organización, con el fin de apropiarse de dinero, bienes o servicios.

A continuación, se enuncian algunas actividades constitutivas de Fraude, sin que se constituya en una lista taxativa cerrada:

- Cualquier acto encaminado a defraudar o que se ejecute con intención deshonestas;
- Apropiación indebida de fondos, títulos valores, suministros de oficina o cualquier otro activo de la entidad y/o sus clientes;
- Manejo inapropiado de dinero o transacciones financieras, incluyendo los respectivos reportes;
- Generación de ganancias personales a partir del conocimiento de información de las actividades internas de la Entidad;
- Revelar información confidencial y propietaria a terceros con el fin de obtener una ganancia, y
- Cualquier irregularidad similar o relacionada con las aquí mencionadas.

Fuentes de riesgo: Son los agentes generadores de eventos de riesgo en las operaciones, negocios o contratos que realiza la organización

Gestión de Riesgo: Es un enfoque estructurado y estratégico liderado por la Alta Gerencia acorde con las políticas de gobierno organizacional, 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 la organización, así como el cumplimiento de los objetivos empresariales y sus obligaciones legales. 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 organización, 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 la organización 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 proceso y el control de dicha gestión.

Identificación de riesgos: Consiste en reconocer, explorar exhaustivamente y documentar todos los riesgos internos y externos que podrían afectar tanto los objetivos de la organización como el cumplimiento de sus obligaciones.

Información privilegiada: Aquella que está sujeta a reserva, así como la que no ha sido dada a conocer al público existiendo deber para ello.

Matriz de riesgos: Es el instrumento que le permite a la organización registrar los riesgos identificados, su valoración, tratamiento y seguimiento; así como las metodologías, las medidas diseñadas para la mitigación de los riesgos y la efectividad de los controles implementados.

Elaboró documento: Oficial de Cumplimiento y Profesional de Gestión de Procesos

Revisó documento: Líder de Sistemas Integrados de Gestión.

Aprobó documento: Gerencia

Monitoreo: Es el proceso continuo y sistemático que realizan los sujetos obligados, y mediante el cual se verifica la eficiencia y la eficacia de una política o de un proceso, así como la identificación de sus fortalezas y debilidades para recomendar medidas correctivas tendientes a optimizar los resultados esperados.

Oficial de Cumplimiento: Es la persona designada por la organización para verificar el adecuado cumplimiento de las políticas, procedimientos y normas adoptadas en el Programa de Transparencia y Ética Empresarial.

Opacidad (O): Falta de claridad o transparencia, especialmente en la gestión pública.

Órgano de control: Es la instancia creada al interior de la persona jurídica para ejercer las funciones de control interno. Sus principales funciones son las de evaluar, monitorear y verificar que los procesos y procedimientos a cargo de la organización, cumplan las metas y propósitos previamente planteados en torno a una gestión con calidad.

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.

Personas Expuestas Políticamente (PEP): Son personas nacionales o extranjeras que por razón de su cargo manejan o han manejado recursos públicos, o tienen poder de disposición sobre estos o gozan o gozaron de reconocimiento público. Y las relacionadas en el Decreto 1674 de 2016, Decreto 830 de 2021 o demás disposiciones que las modifiquen o adicionen.

Para los efectos del presente Manual, las medidas adoptadas frente a las PEP se extenderán a los cónyuges o compañeros permanentes del PEP; los familiares de las PEP, hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil; los asociados de un PEP, cuando el PEP sea socio de, o esté asociado a, una persona jurídica y, además, sea propietario directa o indirectamente de una participación superior al 5% de la persona jurídica, o ejerza el control de la persona jurídica, en los términos del artículo 261 del Código de Comercio.

PEP Organizaciones Internacionales: Son aquellas personas naturales que ejercen funciones directivas en una organización internacional, tales como la Organización de Naciones Unidas, Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización de Estados Americanos, entre otros (vr.gr. directores, subdirectores, miembros de los órganos sociales o cualquier persona que ejerza una función equivalente).

PEP Extranjeras: Son aquellas personas naturales que desempeñan funciones públicas prominentes y destacadas en otro país. En especial, las siguientes: (i) jefes de Estado, jefes de gobierno, ministros, subsecretarios o secretarios de Estado; (ii) congresistas o parlamentarios; (iii) miembros de tribunales supremos, tribunales constitucionales u otras altas instancias judiciales cuyas decisiones no admitan normalmente recurso, salvo en circunstancias excepcionales; (iv) miembros de tribunales o de las juntas directivas de bancos centrales; (v) embajadores; (vi) encargados de negocios; (vii) altos funcionarios de las fuerzas armadas; (viii) miembros de los órganos administrativos, de gestión o de supervisión de empresas de

Elaboró documento: Oficial de Cumplimiento y Profesional de Gestión de Procesos

Revisó documento: Líder de Sistemas Integrados de Gestión.

Aprobó documento: Gerencia

propiedad estatal; (ix) miembros de familias reales reinantes; (x) dirigentes destacados de partidos o movimientos políticos; y (xi) representantes legales, directores, subdirectores, miembros de la alta gerencia y miembros de la Junta de una Organización Internacional (vr.gr. jefes de estado, políticos, funcionarios gubernamentales, judiciales o militares de alta jerarquía y altos ejecutivos de empresas estatales).

Políticas: Son los lineamientos, orientaciones o aspectos que fundamentan la prevención y el control del riesgo de C/ST/OF en la organización.

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.

Reportes internos: Son aquellos que se manejan al interior de la organización y están dirigidos al Oficial de Cumplimiento, estos pueden ser efectuados por cualquier trabajador o miembro de la organización que tenga conocimiento de un posible acto de corrupción, soborno y/o fraude, o cualquier actividad relacionada.

Riesgo: Es la posibilidad de pérdida o daño que puede sufrir una organización al participar o verse involucrada en actos de corrupción, fraude o soborno transnacional.

Riesgo residual: Es el nivel del riesgo resultante después de aplicados los mecanismos de control o mitigación existentes a los riesgos inherentes.

Segmentación: Es el proceso por medio del cual se lleva a cabo la separación de elementos en grupos que comparten características homogéneas al interior de ellos y heterogéneos entre ellos. La segmentación se fundamenta en el reconocimiento de diferencias significativas en sus características que permiten clasificar los diferentes tipos de riesgos.

Señales de alerta: Son circunstancias particulares que llaman la atención y justifican un mayor análisis. Son realizadas por personas naturales o jurídicas que presentan como actividad económica principal o secundaria aquellas relacionadas con el sector salud.

Soborno (S): Ofrecimiento de dinero, beneficio, dádiva, objeto de valor o cualquier otro beneficio a una persona para conseguir un favor o un beneficio personal, o para que no cumpla con una determinada obligación o control.

Soborno Transnacional (ST): 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 este 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 este se encuentre conociendo o haya de conocer, con el fin de obtener cualquier beneficio económico.

Elaboró documento: Oficial de Cumplimiento y Profesional de Gestión de Procesos

Revisó documento: Líder de Sistemas Integrados de Gestión.

Aprobó documento: Gerencia

4. RESPONSABLES

-  Representante Legal
-  Oficial de Cumplimiento
-  Revisor Fiscal
-  Líder de Sistemas Integrados de Gestión
-  Líder del Sistema de Garantía de la Calidad
-  Líderes de Procesos
-  Trabajadores de VIDAMEDICAL

5. DESARROLLO DEL TEMA

5.1. MARCO NORMATIVO

El Manual PTEE tiene fundamento en las Circulares Externas 20211700000005-5 de 2021 y 2022151000000053-5 de 2022 de la Superintendencia Nacional de Salud. El marco legal del PTEE se complementa con lo dispuesto en la Constitución Política, los estándares internacionales anticorrupción, el Código Penal colombiano y demás normas vigentes en materia de lucha contra la corrupción y soborno transnacional.

5.2. CONTEXTO

El Programa de Transparencia y Ética Empresarial se desarrolla a partir de las condiciones particulares de la organización y el diagnóstico de las variables internas y externas que influyen en el desarrollo de su operación, la realización de sus objetivos empresariales y el cumplimiento de sus obligaciones, registradas en la Matriz DOFA según lo dispuesto en el procedimiento P-DIR-01 Sistema de Gestión de Riesgos.

5.3. ETAPAS DEL PTEE

El PTEE adopta el ciclo de gestión de riesgos con el fin de identificar, evaluar, controlar y monitorear los riesgos de corrupción, opacidad, fraude y soborno transnacional a los que se encuentra expuesta la organización, siguiendo lo dispuesto en el procedimiento P-DIR-01 Sistema de Gestión de Riesgos y la metodología definida en el formato F-DIR-P-01-4 Matriz de Riesgos.

5.3.1. Identificación

Esta etapa permite a VIDAMEDICAL identificar los riesgos de corrupción, soborno transnacional, opacidad y fraude, potenciales y ocurridos, a los que se encuentra expuesta la organización, siguiendo los criterios definidos en el procedimiento P-DIR-01 Sistema de Gestión de Riesgos.

Los riesgos identificados se registran en el formato F-DIR-P-01-4 Matriz de Riesgos, realizando una descripción detallada de cada riesgo, sus causas, consecuencias, factores de riesgo, fuentes y áreas afectadas, con el fin de lograr su adecuada comprensión y segmentación.

Elaboró documento: Oficial de Cumplimiento y Profesional de Gestión de Procesos

Revisó documento: Líder de Sistemas Integrados de Gestión.

Aprobó documento: Gerencia

5.3.2. Evaluación y medición

VIDAMEDICAL realiza la evaluación de cada uno de los riesgos C/ST/OF identificados, midiendo su probabilidad de ocurrencia (frecuencia) y su impacto en caso de materializarse (severidad), siguiendo los criterios definidos en el procedimiento P-DIR-01 Sistema de Gestión de Riesgos y la metodología de la Matriz de Riesgos F-DIR-P-01-4.

La valoración de los riesgos se realiza tanto de manera cuantitativa como cualitativa, con el fin de lograr una mayor comprensión del riesgo y establecer su nivel de exposición a través de su representación en el mapa de calor de la Matriz de riesgos.

5.3.3. Control y tratamiento

En esta etapa VIDAMEDICAL define la opción de tratamiento más adecuada para cada uno de los riesgos, teniendo en consideración el resultado de su evaluación y los criterios de tratamiento definidos en el formato F-DIR-P-01-4 Matriz de riesgos; con el fin de diseñar y ejecutar las acciones de control apropiadas para mitigar su impacto y probabilidad de ocurrencia, por medio de la metodología definida en la misma Matriz.

Una vez implementadas los controles, se reevalúa la probabilidad de ocurrencia y severidad del riesgo, lo que permite analizar la efectividad de las acciones adoptadas, así como valorar el nivel de exposición al riesgo residual y definir si este es «tolerable» o «no es tolerable» para la organización, de conformidad con los criterios definidos en la Matriz de riesgos.

5.3.4. Seguimiento y monitoreo

El Comité de Gestión de Riesgos de VIDAMEDICAL realiza un seguimiento periódico a cada uno de los riesgos C/ST/OF y las acciones de control implementadas para su prevención, con el fin de verificar el cumplimiento y efectividad del PTEE. Esta actividad es transversal y permanente a cada una de sus etapas, permitiendo identificar cambios en la exposición de los riesgos, así como monitorear el cumplimiento de cada una de las actividades diseñadas y detectar futuros riesgos C/ST/OF a los que llegue estar expuesta la organización. Las actividades, fechas y resultados del seguimiento son registrados en el formato F-DIR-P-01-4 Matriz de Riesgos.

5.4. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

VIDAMEDICAL establece las funciones del representante legal, el Oficial de Cumplimiento responsable de la administración del PTEE y los órganos de control, según lo establecido por la normatividad vigente.

5.4.1. Funciones del Representante Legal/Gerente

1. Velar por el efectivo cumplimiento de la Política de Transparencia y Ética Empresarial.
2. Designar el Oficial de Cumplimiento que actuará como responsable de la implementación y seguimiento del PTEE, adoptando las medidas necesarias que garanticen su independencia.
3. Aprobar la Política y el Manual PTEE.
4. Adelantar un seguimiento permanente de las etapas y elementos constitutivos del PTEE a través del Comité de Gestión de Riesgos.

Elaboró documento: Oficial de Cumplimiento y Profesional de Gestión de Procesos

Revisó documento: Líder de Sistemas Integrados de Gestión.

Aprobó documento: Gerencia

5. Desarrollar y velar porque se implementen las estrategias del PTEE, con el fin de fortalecer la cultura institucional de prevención de los riesgos de corrupción, soborno transnacional, opacidad y fraude en la organización.
6. Adoptar las recomendaciones presentadas por el Oficial de Cumplimiento e impartir las órdenes necesarias para garantizar que se adopten las medidas diseñadas en el marco del PTEE.
7. Velar por la correcta aplicación de los controles diseñados para la gestión de los riesgos C/ST/OF.
8. Recibir y evaluar los informes presentados por el Oficial de cumplimiento o la persona encargada por la organización para la ejecución del PTEE.
9. Velar porque las etapas y elementos del PTEE cumplan con los estándares diseñados por la Superintendencia Nacional de Salud.
10. Vigilar que se implementen los procedimientos para la adecuada administración de los riesgos C/ST/OF a los que se encuentra expuesta la organización.
11. Proveer los recursos necesarios para implementar y mantener en funcionamiento el PTEE, de forma efectiva y eficiente.

5.4.2. Oficial de Cumplimiento

5.4.2.1. Perfil

El Oficial de Cumplimiento del Programa de Transparencia y Ética Empresarial, dentro de la estructura organizacional y funcional, dependerá directamente de la Gerencia. El Oficial de Cumplimiento deberá acreditar conocimiento en materia de administración de riesgos y en el Programa de Transparencia y Ética Empresarial. No obstante, no podrá pertenecer a la administración ni a los órganos de control de la organización.

1. Depender directamente de la Gerencia dentro de la estructura organizacional y funcional de la entidad. Es decir, pertenecer como mínimo al segundo nivel jerárquico en el área administrativa de la entidad;
2. Acreditar conocimiento sobre el Programa de Transparencia y Ética Empresarial y en materia de administración de riesgos, particularmente en el riesgo de C/ST/OF.
3. No pertenecer a órganos de control ni a las áreas directamente relacionadas con las actividades previstas en el objeto social principal que hacen parte del Máximo Órgano Social.
4. Ser trabajador directo de la entidad.

Nota: El Oficial de Cumplimiento del SARLAFT podrá ser designado como el encargado de implementar el Programa de Transparencia y Ética Empresarial.

5.4.2.2. Funciones del Oficial de Cumplimiento

1. Presentar para su aprobación la Política y el Manual PTEE.
2. Presentar, por lo menos una vez al año, informe de la gestión del PTEE a la Gerencia, o quien haga sus veces. Los informes deben contener como mínimo una evaluación y análisis sobre la eficiencia y efectividad del PTEE y, de ser el caso, proponer las mejoras respectivas. Asimismo, deberá demostrar los resultados de esta gestión.
3. Velar para que el PTEE se articule con la Política y procedimiento del Sistema de Gestión del Riesgo adoptada por la organización.
4. Velar por el cumplimiento efectivo, eficiente y oportuno del PTEE.

Elaboró documento: Oficial de Cumplimiento y Profesional de Gestión de Procesos

Revisó documento: Líder de Sistemas Integrados de Gestión.

Aprobó documento: Gerencia

5. Garantizar la implementación de canales apropiados que permitan a cualquier persona informar, de manera confidencial y segura, acerca de posibles actos de corrupción, soborno transnacional, opacidad y/o fraude, así como de presuntos incumplimientos del PTEE.
6. Analizar los reportes realizados a través de la Línea de Transparencia sobre un posible acto de C/ST/OF adelantando la investigación correspondiente que permita adoptar las medidas adecuadas frente a cada evento.
7. Garantizar la protección y confidencialidad de los denunciantes que reporten alguna señal de alerta o actividad ilegal a través de la línea de transparencia dispuesta por la organización.
8. Coordinar junto al área de Talento Humano el desarrollo de programas internos de capacitación del PTEE.
9. Realizar la evaluación del cumplimiento del PTEE como mínimo una vez al año.
10. Diseñar y hacer seguimiento a la efectividad de las medidas de control adoptadas para la gestión de los riesgos C/ST/OF a los que se encuentra expuesta la organización.
11. Informar a la Superintendencia Nacional de Salud los posibles casos de corrupción, opacidad y fraude que se lleguen a presentar a través de los canales dispuestos para tal fin.

5.4.3. Funciones del Revisor Fiscal

Sin perjuicio de las funciones asignadas en otras disposiciones al Revisor Fiscal, este deberá elaborar un reporte al cierre de cada ejercicio contable, en el que informe acerca de las conclusiones obtenidas en el proceso de evaluación del cumplimiento de las normas e instructivos del Programa de Transparencia y Ética Empresarial. A su vez, debe poner en conocimiento del Representante Legal/Gerencia los incumplimientos del PTEE.

5.4.4. Funciones del Líder de Sistema de Garantía de la Calidad

Realizar la auditoría interna del PTEE, evaluando semestralmente la efectividad y cumplimiento de todas y cada una de las etapas del ciclo de gestión del riesgo, con el fin de determinar las deficiencias y sus posibles soluciones. Así mismo, debe informar los resultados de la evaluación al Oficial de Cumplimiento y a la Gerencia.

5.4.5. Funciones del Líder de Sistemas Integrados de Gestión.

1. Documentar los procedimientos correspondientes al Programa de Transparencia y Ética Empresarial.
2. Implementar acciones de mejora ante los requerimientos y/o recomendaciones que presenten los entes de control -internos y externos- frente al PTEE.
3. Realizar el seguimiento de la política, procedimientos y controles establecidos en el marco del PTEE.
4. Hacer el seguimiento a los procesos que componen la organización, con el fin de verificar la correcta implementación de las Políticas y el Manual PTEE.
5. Velar por el adecuado archivo de los soportes documentales y demás información relativa a los riesgos de C/ST/OF a los que se encuentra expuesta la organización.
6. Llevar archivo detallado de los reportes a las autoridades competentes que genere el Oficial de Cumplimiento.

5.4.6. Funciones de los Líderes de Procesos

1. Solicitar y velar el cumplimiento de la política, procedimientos y controles del Programa de Transparencia y Ética Empresarial del personal a su cargo.

Elaboró documento: Oficial de Cumplimiento y Profesional de Gestión de Procesos

Revisó documento: Líder de Sistemas Integrados de Gestión.

Aprobó documento: Gerencia

2. Realizar la actualización de las contrapartes cuyo trámite sea de su competencia, cumpliendo el proceso de debida diligencia, comunicando al Oficial de Cumplimiento la información y resultados obtenidos.
3. Acompañar a los trabajadores a su cargo en la implementación de las directrices del PTEE.
4. Reportar al Oficial de Cumplimiento las actividades sospechosas, así como las señales de alerta que identifique, o tenga conocimiento, en el desarrollo de las actividades regulares de su área.
5. Mantener reserva de todos los reportes al Oficial de Cumplimiento y/o denuncias a las autoridades competentes.
6. Participar activamente en las capacitaciones y aprobar los procesos de formación programados como parte del conocimiento y difusión del PTEE.
7. Asegurar el cumplimiento del presente Manual PTEE y demás reglamentos y disposiciones internas desarrolladas para su efectivo cumplimiento.
8. Conservar la documentación que, en ejercicio de sus funciones, deba custodiar, de conformidad con lo dispuesto sobre la materia en el presente manual y demás normas y procesos complementarios.

5.4.7. Trabajadores

1. Informar al Oficial de Cumplimiento a través de la línea de transparencia las señales de alerta y actividades sospechosas relacionadas con delitos de corrupción, soborno transnacional y/o fraude que identifique o de las cuales tenga conocimiento.
2. Reportar al Oficial de Cumplimiento todo acto de corrupción, soborno transnacional y/o fraude que identifique o de las que tenga conocimiento de su ocurrencia o planificación.
3. Aplicar los lineamientos establecidos en el PTEE y comprometerse con el cumplimiento de las funciones propias de su cargo.
4. Realizar todos los controles y procedimientos frente a los riesgos C/ST/OF establecidos en el PTEE.
5. Mantener la reserva y confidencialidad de todos los reportes al Oficial de Cumplimiento y/o denuncias a las autoridades competentes.
6. Participar en las capacitaciones de formación programadas.

5.5. POLÍTICA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL

VIDAMEDICAL reitera su compromiso permanente en la lucha contra la corrupción, pública y privada, en todas sus modalidades y expresiones, por lo que bajo ninguna interpretación permite ni tolera las operaciones, vínculos o negocios que involucren actos de corrupción, fraude o soborno transnacional.

Con el objetivo de garantizar la legalidad de todas sus actuaciones, prevenir la materialización de los riesgos de corrupción, opacidad, fraude y soborno transnacional y promover una cultura organizacional anticorrupción, VIDAMEDICAL adopta y divulga a todas las partes interesadas su Política de transparencia y ética empresarial.

La presente política orienta el objeto social de la organización, la materialización de sus objetivos y el cumplimiento de sus obligaciones, con el fin de prestar el mejor servicio a nuestros pacientes. Los lineamientos definidos en la Política de transparencia y ética empresarial hacen parte integral de todas las áreas y procesos que componen VIDAMEDICAL, por lo que deben ser observados por todas las partes internas y externas de la organización en los aspectos que le correspondan.

Elaboró documento: Oficial de Cumplimiento y Profesional de Gestión de Procesos

Revisó documento: Líder de Sistemas Integrados de Gestión.

Aprobó documento: Gerencia

- a. VIDAMEDICAL consagra los valores de honestidad, respeto, compromiso, diligencia, justicia, vocación de servicio, confianza, excelencia, integridad y lealtad, para llevar a cabo su operación de manera ética y transparente.
- b. VIDAMEDICAL fomenta a nivel institucional la cultura de prevención frente a la corrupción, en todas sus expresiones, tomando acciones para el fortalecimiento continuo de la cultura de transparencia y ética organizacional.
- c. VIDAMEDICAL establece el deber de los órganos de administración, de control, y todos sus funcionarios, de asegurar el cumplimiento de las normas internas y externas relacionadas con el Programa de Transparencia y Ética Empresarial.
- d. VIDAMEDICAL fomenta la prevención y la resolución de conflictos de interés que afectan el desarrollo de las funciones y/o la operación de la organización. Para ello, se establece la obligación de informar al superior jerárquico y/o al Oficial de Cumplimiento sobre cualquier conflicto de interés, real o potencial, en el que se encuentre impedido para actuar o se afecte su imparcialidad por tener un interés particular en el mismo, con el fin de que se analice y adopten las medidas necesarias para garantizar la transparencia de la operación. La persona implicada deberá abstenerse de actuar o decidir sobre el asunto hasta tanto no se haya superado el conflicto.
- e. VIDAMEDICAL instrumentaliza las diferentes etapas para la identificación, medición, control y seguimiento de los riesgos de C/ST/OF.
- f. VIDAMEDICAL incluirá cláusulas anticorrupción en los contratos y demás compromisos comerciales que suscriba, con el fin de mitigar el riesgo C/ST/OF.
- g. VIDAMEDICAL dispone de la línea de transparencia como canal para realizar el reporte, de forma personal o anónima, de cualquier acto de C/ST/OF o incumplimiento del PTEE. VIDAMEDICAL garantiza la confidencialidad de la persona que realiza el reporte y de la información suministrada.
- h. VIDAMEDICAL garantiza la protección del denunciante de actos de C/ST/OF, por lo que en ningún caso se tomarán ni se aceptarán represalias o cualquier tipo de acoso contra la persona que realice un reporte a través de la línea de transparencia o por cualquier otro medio.
- i. VIDAMEDICAL establece que todos los pagos realizados a sus asociados, empleados, contratistas o terceros deberán ser documentados y estar sujetos a los valores acordados en los contratos o acuerdos comerciales suscritos, los cuales podrán ser auditados con objeto de confirmar la realidad de los pagos, la no desviación de los recursos, el encubrimiento de pagos a terceros por medio de contratista o la realización de pagos sin justificación legal o comercial.
- j. Se reconocerá y cubrirá los viáticos, gastos de alimentación, actividades de entretenimiento, hospedaje y/o viaje de sus administradores y colaboradores, de conformidad con el cumplimiento de las políticas internas de la organización y las normas legales vigentes para tal efecto. En todo caso, el pago de estos conceptos debe estar vinculado a un propósito empresarial legítimo y no podrán usarse para ocultar el pago de actos de C/ST/OF.
- k. VIDAMEDICAL prohíbe las contribuciones destinadas a la financiación de candidatos, campañas, partidos y movimientos políticos, de cualquier orden del nivel nacional como en el exterior.
- l. VIDAMEDICAL no realiza ni recibe ningún tipo de donación. Por tanto, ningún colaborador está autorizado para recibir o destinar recursos de la organización para este tipo de actividades. Así mismo, está prohibido usar la imagen institucional para realizar o aceptar donaciones a nombre de la organización.
- m. Con el fin de prevenir cualquier acto de corrupción o soborno, únicamente se podrá recibir u ofrecer obsequios que se consideren como artículos promocionales de poco valor económico, tales como calendarios, agendas, llaveros, lapiceros, paraguas, termos, y similares; o invitaciones de poco valor

económico, tales como almuerzos, cafés, meriendas y similares, siempre que estén bajo el marco de una reunión de negocios. Está prohibido entregar o recibir regalos o invitaciones, de cualquier característica o valor, a funcionarios públicos y personas expuestas políticamente, tanto nacionales como extranjeras.

- n. Las invitaciones a participar en eventos educativos, congresos, conferencias, charlas, o similares, ya sea como expositor o asistente, en las que se incluya el patrocinio de un tercero para los tiquetes, alojamiento, alimentación, inscripción, entre otros, se deberá reportar de inmediato a la Gerencia, quien hará el análisis respectivo y emitirá el concepto final para la aceptación o no, previo concepto del Oficial de Cumplimiento del PTEE.
- o. VIDAMEDICAL se encuentra comprometida con la libre competencia entre los diferentes actores del mercado del sector salud; por lo que proscribire cualquier práctica, conducta o pacto que impida, restrinja o limite la libre competencia; así mismo, se compromete a denunciar ante los entes de control cualquier conducta que viole la libre competencia.
- p. Como parte de las políticas de cumplimiento frente al Soborno Transnacional, se deberá garantizar el procedimiento de archivo y conservación de los documentos relacionados con negocios o transacciones internacionales en los que esté involucrada VIDAMEDICAL. Los archivos se organizarán y conservarán como mínimo por cinco (5) años, para su disposición de ser solicitados por las autoridades competentes.
- q. Cuando VIDAMEDICAL realice negocios, establezca relaciones contractuales, comerciales o legales con personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, que residan en países cuyo idioma oficial no sea el castellano, se deberá traducir la presente Política de Transparencia y Anticorrupción, al igual que el Manual PTEE al idioma oficial de la contraparte.


Ninguna razón de orden económico, empresarial o comercial será justificación para no acatar las políticas y principios que integran el PTEE, recogidas en el presente documento, y su incumplimiento generará las sanciones correspondientes.

5.6. INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA

VIDAMEDICAL cuenta con la infraestructura tecnológica necesaria para verificar y validar la veracidad de sus operaciones y la información de sus contrapartes, con el fin de prevenir la realización de actos, operaciones y negocios que involucren actos de corrupción, fraude y soborno transnacional. Asimismo, dispone de un canal de reportes en línea para la recepción de cualquier denuncia sobre posibles actos de corrupción, opacidad, fraude y soborno transnacional, por parte de cualquier parte interesada.

5.7. DEBIDA DILIGENCIA

El PTEE implica adelantar la debida diligencia para el conocimiento de las contrapartes, previo a su vinculación contractual o comercial con la organización, y posterior a ella, utilizando datos e información de fuentes confiables e independientes, con el fin de establecer y mantener actualizado su perfil de riesgos. La debida diligencia se ajusta a las directrices del M-DIR-01 Manual SARLAFT y en los procedimientos:

-  P-GTH-03 Contratación y desvinculación: Para la vinculación de trabajadores, colaboradores y contratistas que prestan sus servicios como personas naturales.

Elaboró documento: Oficial de Cumplimiento y Profesional de Gestión de Procesos

Revisó documento: Líder de Sistemas Integrados de Gestión.

Aprobó documento: Gerencia

- ✚ P-COM-01 Selección, evaluación y reevaluación de proveedores y contratistas: Para la vinculación de proveedores y contratistas que sean personas jurídicas.
- ✚ P-NEG-02 Gestión de propuestas comerciales: Para la vinculación de clientes.

Como herramienta de la debida diligencia, VIDAMEDICAL establece el formato F-DIR-M-01-1 Formulario único de conocimiento de contrapartes, el cual se integra a cada uno de los procedimientos relacionados como un requisito para la vinculación de las contrapartes, las cuales deben diligenciar el formulario anexando la documentación requerida, sin perjuicio de que se puedan solicitar nuevos soportes para validar la información registrada. Cuando las contrapartes sean personas jurídicas el representante legal será el responsable de diligenciar y firmar el formato.

Sumado a lo anterior, el Oficial de Cumplimiento de VIDAMEDICAL adelanta la debida diligencia intensificada cuando la contraparte, su representante legal, un accionista o beneficiario final sea una PEP, nacional o extranjera, o tenga relacionamiento con una, o esté siguiendo investigado o haya sido condenado penal o disciplinariamente, o se encuentre envuelto en escándalos de corrupción; cuando la contraparte se encuentre ubicada en un país considerado como paraíso fiscal por la DIAN o con altos índices de corrupción; cuando se trate de un funcionario público que actúa como particular; cuando se detecte alguna señal de alerta en materia de riesgos C/ST/OF; y, cuando lo determine pertinente el Oficial de Cumplimiento para verificar la información, el comportamiento y origen de los recursos de la contraparte.

5.8. MECANISMOS

5.8.1. Señales de alerta

VIDAMEDICAL cuenta con un lineamiento para la correcta identificación y manejo de señales de alerta frente a los riesgos C/ST/OF, entendidas como todas aquellas circunstancias que permiten detectar un potencial evento de corrupción, fraude, opacidad y soborno transnacional.

En el **ANEXO 1-Señales de alerta PTEE** del presente Manual se estipulan las señales de alerta del PTEE, las cuales pueden presentarse en cualquier área y proceso de la organización, con el fin de garantizar que todos los trabajadores se encuentren en la capacidad de detectar cualquier actividad irregular y realizar el respectivo reporte al Oficial de Cumplimiento a través de la línea de transparencia, con el fin de que adopten de forma oportuna las medidas correctivas necesarias para prevenir cualquier acto de corrupción o soborno transnacional.

5.9. SANCIONES

5.9.1. En materia laboral

- ✚ VIDAMEDICAL investiga todos los reportes relacionados con posibles actos de corrupción, fraude y soborno transnacional al interior de la organización, así como cualquier incumplimiento de las directrices y obligaciones del PTEE. Esta investigación le permite verificar la veracidad de los hechos, determinar la responsabilidad por acción u omisión de las personas implicadas y establecer la gravedad de la conducta, con el fin de adoptar las medidas y/o sanciones disciplinarias correspondientes según los criterios definidos en el Reglamento Interno de Trabajo.

Elaboró documento: Oficial de Cumplimiento y Profesional de Gestión de Procesos

Revisó documento: Líder de Sistemas Integrados de Gestión.

Aprobó documento: Gerencia

- ✚ Cuando se encuentre probada una conducta calificada como falta grave en el Reglamento Interno de Trabajo, el contrato de trabajo o la ley laboral, VIDAMEDICAL queda facultada para terminar de forma unilateral el contrato de trabajo con justa causa.

5.9.2. En materia civil y comercial

VIDAMEDICAL investiga todos los reportes relacionados con la comisión o tentativa de un acto de corrupción, fraude o soborno transnacional; así como del incumplimiento de las prohibiciones, restricciones y directrices del PTEE, en las que se vea implicado cualquier cliente, proveedor, contratista, u otra contraparte externa, verificando los hechos y la responsabilidad de la contraparte o de sus funcionarios, con el fin de aplicar las sanciones contractuales y ejecutar las acciones de control necesarias que permitan contrarrestar el riesgo.

5.10. DENUNCIA

Una vez identificada la comisión o tentativa de un acto de corrupción, fraude o soborno transnacional, VIDAMEDICAL, a través de su representante legal, realiza la respectiva denuncia de las personas implicadas ante las autoridades competentes, tanto penales como disciplinarias. En todo momento, los miembros de la organización deben colaborar con las autoridades judiciales y administrativas en la lucha contra la corrupción.

Cuando se encuentre involucrada una entidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) o un funcionario de la Superintendencia Nacional de Salud, se hará la respectiva denuncia a través de los canales dispuestos por la Superintendencia:

Denunciar organizaciones del SGSSS: anticorupcion-vigilados@supersalud.gov.co

Denunciar funcionarios de Supersalud: <https://superargo.supersalud.gov.co/formularioWeb/denuncias.php>

5.11. LÍNEA DE TRANSPARENCIA

VIDAMEDICAL habilita y promueve la [línea de transparencia](#) para la recepción de denuncias y reportes de cualquier conducta o actividad relacionada con actos de corrupción, soborno transnacional, opacidad, fraude, incumplimientos del PTEE, uso indebido de la imagen de la organización, conflictos de interés, actos de competencia desleal y prácticas restrictivas; ya sea que estas hayan ocurrido, se encuentren en curso o se estén planeando ejecutar, adjuntando la información y soportes que la fundamentan.

Los pacientes, clientes, proveedores, contratistas y, en general, cualquier persona que tenga conocimiento de una conducta irregular en la que se encuentre involucrada la organización, sus socios, representantes y/o trabajadores, pueden hacer el respectivo reporte a través de la línea de transparencia dispuesta en la página web de la organización www.vidamedicalips.com.

Por su parte, los trabajadores de VIDAMEDICAL tienen la obligación de reportar las conductas relacionadas con delitos de corrupción e incumplimiento del PTEE y sus lineamientos, que identifique en el desarrollo de sus funciones o de la cual llegue a tener conocimiento por otro medio, incluso cuando se trate de su superior jerárquico. Los trabajadores pueden hacer su reporte, de forma personal o anónima, a través de la línea de transparencia habilitada en la plataforma institucional [INTRANET](#).

Elaboró documento: Oficial de Cumplimiento y Profesional de Gestión de Procesos

Revisó documento: Líder de Sistemas Integrados de Gestión.

Aprobó documento: Gerencia

VIDAMEDICAL garantiza la confidencialidad de la información reportada y los datos de la persona que realiza el reporte, protegiéndola de cualquier represalia en su contra, adelantando con absoluta reserva la investigación correspondiente para determinar la veracidad de los hechos reportados y sus responsables.

El Oficial de Cumplimiento analiza y monitorea cada uno de los reportes realizados a través de la línea de transparencia, con el fin de establecer la veracidad de los hechos, la responsabilidad de los involucrados y adoptar las medidas necesarias, a través del formato F-DIR-M-04-2 Base de seguimiento reportes línea de transparencia.

5.12. COMUNICACIÓN Y CONSULTA

VIDAMEDICAL divulgará la Política y el Manual PTEE a todas sus partes interesadas, tanto internas como externas, estableciendo una estrategia de comunicación que garantice el conocimiento y aplicación de los lineamientos y prohibiciones; dando a conocer de manera clara y simple la importancia del Programa y las consecuencias de su incumplimiento.

Sumado a lo anterior, se garantiza que las partes interesadas tengan acceso a la información necesaria que permita la correcta comprensión de los riesgos C/ST/OF a los que se encuentra expuesta la organización, sus causas, factores de riesgo y sus consecuencias; con el fin de que estas adopten las decisiones adecuadas que permitan mitigar la ocurrencia y severidad de los eventos de riesgo.

5.13. CAPACITACIÓN

VIDAMEDICAL capacitará de forma anual a todos sus trabajadores sobre los principios, lineamientos y directrices que componen el Programa de Transparencia y Ética Empresarial. La implementación de los programas de capacitación tiene como objetivo dar a conocer las políticas, lineamientos y procedimientos del Manual PTEE, adoptados con el fin de generar una cultura organizacional de prevención frente a cualquier acto de C/ST/OF, siguiendo los criterios definidos en el procedimiento P-GTH-08 CAPACITACIÓN ENTRENAMIENTO.

Asimismo, todos los trabajadores al momento de ingresar a VIDAMEDICAL deberán recibir el proceso de inducción, y anualmente la respectiva reinducción, el cual le permitirá tener conocimiento sobre el compromiso de la organización en la lucha contra los riesgos C/ST/OF, así como los lineamientos y responsabilidades del Manual PTEE.

6. RIESGOS DEL PROCESO

- Posibilidad de sanciones económicas por la apertura de procesos administrativos contra la organización debido a la realización de operaciones relacionadas con actos de corrupción o soborno transnacional.
- Posibilidad de daños en la reputación por la vinculación de la organización en procesos judiciales y escándalos de corrupción como consecuencia de no contar con controles adecuados para prevención de riesgos C/ST/OF.
- Posibilidad de condenas judiciales contra los representantes y directivos de la organización por la realización de operaciones con entidades públicas o privadas mediante actos de corrupción o soborno debido a la falta de conocimiento de las directrices y prohibiciones del Manual PTEE.

Elaboró documento: Oficial de Cumplimiento y Profesional de Gestión de Procesos

Revisó documento: Líder de Sistemas Integrados de Gestión.

Aprobó documento: Gerencia

7. EVALUACIÓN Y MONITOREO

Con la finalidad de identificar posibles falencias del proceso y establecer las acciones de mejora necesarias, el Líder de Sistema de Garantía de la Calidad y Revisor Fiscal realizarán anualmente las correspondientes auditorías internas y externas para evaluar la efectividad y cumplimiento del PTEE, por medio del formato F-DIR-M-04-1 Lista de chequeo Manual PTEE, proponiendo las recomendaciones que consideren pertinentes con el fin de mantener un mejoramiento continuo del programa.

8. DOCUMENTOS RELACIONADOS

CÓDIGO	NOMBRE
F-DIR-M-04-1	Lista de chequeo PTEE
F-DIR-M-04-2	Base de seguimiento reportes línea de transparencia
-----	Anexo 1 - Señales de alerta

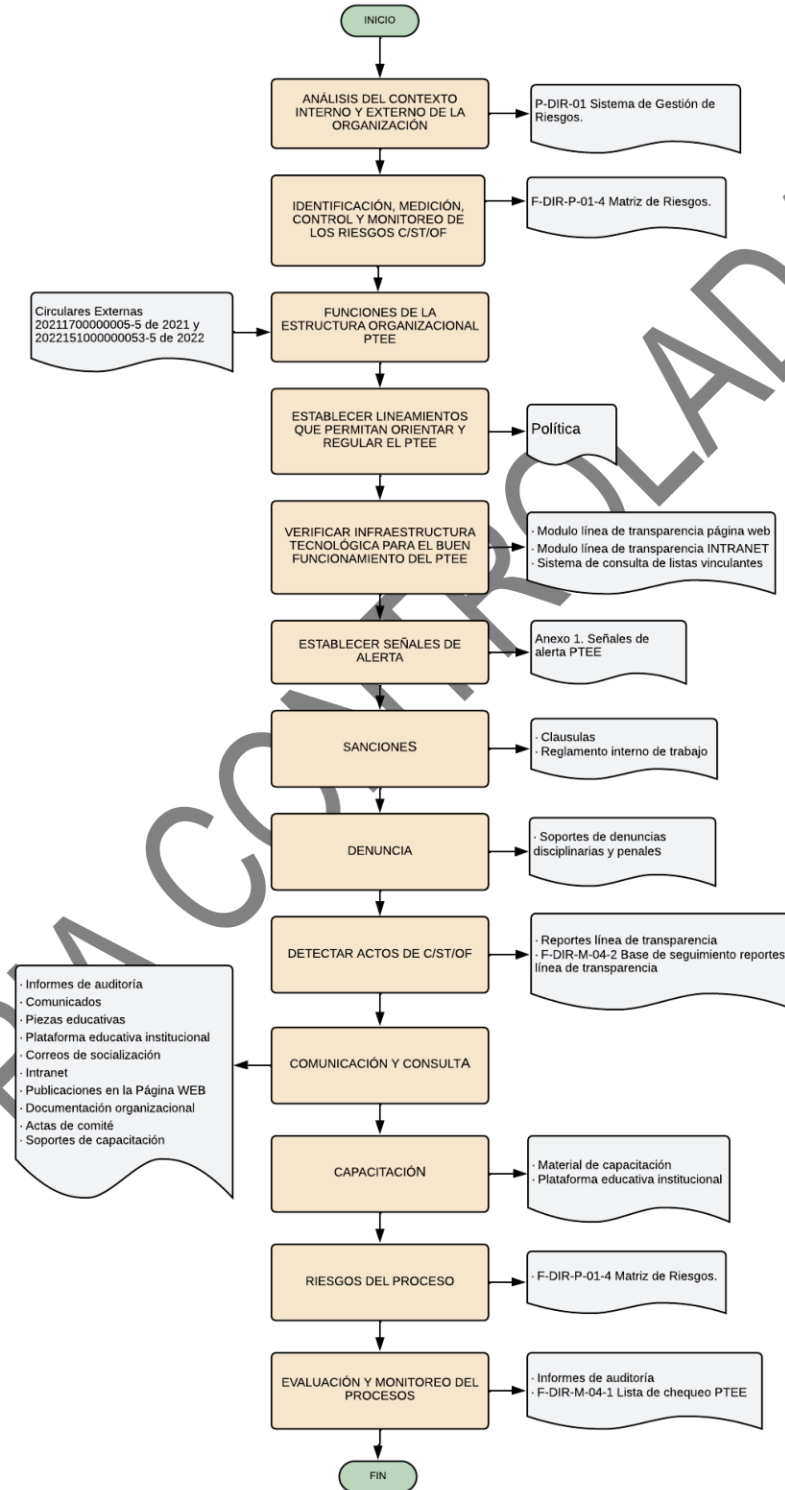
COPIA CONTROLADA

Elaboró documento: Oficial de Cumplimiento y Profesional de Gestión de Procesos

Revisó documento: Líder de Sistemas Integrados de Gestión.

Aprobó documento: Gerencia

9. FLUJOGRAMA



Elaboró documento: Oficial de Cumplimiento y Profesional de Gestión de Procesos

Revisó documento: Líder de Sistemas Integrados de Gestión.

Aprobó documento: Gerencia

BIBLIOGRAFÍA

1. Superintendencia Nacional de Salud, CIRCULAR EXTERNA 20211700000005-5 DE 2021, por la cual genera instrucciones generales relativas al subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude (sicof), y modificaciones a las circulares externas 018 de 2015, 009 de 2016, 007 de 2017 y 003 de 2018 [Online].; Acceso 17 de 09 del 2021: https://normograma.supersalud.gov.co/normograma/docs/circular_supersalud_0005_2021.htm .
2. Superintendencia Nacional de Salud, CIRCULAR EXTERNA 2022151000000053-5 DE 2022, lineamientos respecto al programa de transparencia y ética empresarial, y modificaciones a las circulares externas 007 de 2017 [Online] y 003 de 2018 [Online]. en lo relativo a la implementación de mejores prácticas organizacionales – código de conducta y de buen gobierno: https://normograma.supersalud.gov.co/normograma/docs/circular_supersalud_0053_2022.htm

COPIA CONTROLADA

Elaboró documento: Oficial de Cumplimiento y Profesional de Gestión de Procesos

Revisó documento: Líder de Sistemas Integrados de Gestión.

Aprobó documento: Gerencia