



CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO

Código: GD-D-001

Versión: 03

Fecha: 25/07/2017

Página: 1 de 61

RESOLUCION No 363 (25) de Julio de 2017

Por la cual se deroga la Resolución No. 133 de 2015 y se actualiza el Código de Ética y Buen Gobierno de Salud Sogamoso Empresa Social del Estado.

La Gerente de Salud Sogamoso Empresa Social del Estado, en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, y


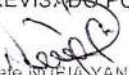

CONSIDERANDO


Que al respecto del artículo 209 de la Constitución Política, la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad.

Que el Código de Ética ha sido construido en forma participativa y voluntaria por los trabajadores y servidores de Salud Sogamoso E.S.E., a fin de que sea interiorizado de manera que se genere un ambiente propicio para la orientación de responsabilidades y acciones hacia una gestión ética responsable.

Que el reconocimiento y formalización de los Principios y Valores Éticos, expresados en el Código de Ética y Buen Gobierno de Salud Sogamoso E.S.E, fomentará una cultura de probidad, que prevenga la corrupción y demás prácticas contrarias a la realización de una gestión eficiente, eficaz, efectiva y con calidad.

Que mediante Resolución No. 080 del 15 de Mayo de 2014, Salud Sogamoso Empresa Social del Estado, adoptó el CODIGO DE ÉTICA Y BUEN GOBIERNO como parte integral del Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005, en donde se establecieron de manera clara los principio y normas que deben observar todos los funcionarios y contratistas en el cumplimiento de sus funciones, con el fin de hacer efectiva la Misión Institucional y alcanzar la Visión trazada.

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACIÓN CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
---	--	--

 Salud	CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO	Código: GD-D-001
		Versión: 03
		Fecha: 25/07/2017
		Página: 2 de 61

En mérito de lo expuesto, la Gerente.

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Derogar la Resolución No. 133 de 2015 y actualizar el Código de Ética y Buen Gobierno para Salud Sogamoso Empresa Social del Estado, con el siguiente contenido:

**CÓDIGO DE ÉTICA Y BUEN GOBIERNO
SALUD SOGAMOSO E.S.E.**

SALUDO DE LA GERENTE



Familia Salud Sogamoso:

El Código de Ética y de Buen Gobierno, es una herramienta que favorece la eficiencia, efectividad y eficacia de la gestión gerencial en el entorno privado como en lo público, además se convierte en guía del comportamiento de los colaboradores de la institución, enmarcados dentro de la plataforma institucional que busca el mejoramiento continuo de la calidad en la prestación de los servicios impactando en la satisfacción de los usuarios.

Cordialmente,

Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ
Gerente
Salud Sogamoso ESE


ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  JEFE NUBIA YANETH GUEVARA PINTO D: JHCN DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
--	--	---

TABLA DE CONTENIDO

CAPITULO I: CÓDIGO DE ÉTICA SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.

1. INTRODUCCIÓN.
 - 1.1 QUÉ ES EL CÓDIGO DE ÉTICA?
 - 1.2 CÓMO SE DEBE APLICAR EL CÓDIGO DE ÉTICA?
2. DISPOSICIONES GENERALES
 - 2.1 OBJETIVO DEL CÓDIGO
 - 2.2 ALCANCE
 - 2.3 MARCO NORMATIVO
3. LA INSTITUCIÓN
 - 3.1 PLATAFORMA ESTRATÉGICA (MISIÓN Y VISIÓN)
 - 3.2 POLÍTICAS INSTITUCIONALES
4. CONDUCTAS QUE CARACTERIZAN NUESTROS PRINCIPIOS Y VALORES
 - 4.1 DE LA PERSONA Y EL EJERCICIO DE SUS SERVICIOS.
 - 4.2 EL ACTUAR ASISTENCIAL Y SU RELACION CON LA ETICA PROFESIONAL
 - 4.3 DE LAS HISTORIAS CLINICAS
 - 4.4 NORMAS COMPARTAMENTALES DENTRO DE LA EMPRESA
5. CAUSALES DE LA DESTITUCION
6. MECANISMOS DE DIFUSION DEL CODIGO DE ETICA
7. MECANISMOS DE MEDICION DEL CODIGO DE ETICA

CAPITULO II: CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO SALUD SOGAMOSO E. S. E.

1. INTRODUCCIÓN
2. DISPOSICIONES GENERALES
 - 2.1 QUÉ ES EL CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO
 - 2.2 OBJETIVOS
 - 2.3 ALCANCE
 - 2.4 MECANISMOS PARA LOGRAR UN BUEN GOBIERNO
 - 2.5 GLOSARIO DE TERMINOS
3. GOBIERNO INSTITUCIONAL


ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS	APROBADO POR:  Dra DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ
LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	GERENTE

- 3.1 ESTRUCTURA BÁSICA FUNCIONAL
- 3.2 GERENCIA
- 3.3 FUNCIONES DEL GERENTE
- 3.4 INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES DEL GERENTE
- 3.5 PROHIBICIONES
- 4. ESTRUCTURA ORGÁNICA.
- 5. DESARROLLO INSTITUCIONAL
 - 5.1 INTERACCION DE PROCESOS
 - 5.2 OBJETIVOS ESTRATEGICOS DE LA INSTITUCION
 - 5.3 COMITES INSTITUCIONALES
- 6. POLITICAS DE GESTION DEL BUEN GOBIERNO
 - 6.1 DERECHOS DE LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA
 - 6.2 DEBERES DE LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA.
 - 6.3 DEBERES Y DERECHOS DE LOS USUARIOS
- 7. ACTUALIZACION DEL MANUAL DE CONTRATACION
- 8. DE LOS CONFLICTOS DE INTERES
- 9. OPTIMIZACION DE LOS RECURSOS Y REDUCCION DEL GASTO
- 10. INFORMACION Y COMUNICACIÓN CON LA COMUNIDAD
- 11. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACION
- 12. MECANISMOS DE ESCUCHA AL USUARIO Y LA COMUNIDAD
- 13. ENTES DE CONTROL INTERNO Y EXTERNO
 - 13.1 CONTROL INTERNO
 - 13.1.2 LAS FUNCIONES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO
 - 13.1.3 LOS PRINCIPIO PARA EL EJERCICIO DEL CONTROL INTERNO
 - 13.2 CONTOL DISCIPLINARIO
 - 13.3 SON FUNCIONES DE LA OFICINA DE CONTROL DISCIPLINARIO
 - 13.4 REVISORIA FISCAL
 - 13.5 COMPROMISO FRENTE AL MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI
 - 13.6 CONTROL EXTERNO
- 14. MECANISMOS DE MEDICION
- 15. VIGENCIA DIVULGACION

CAPITULO I

CÓDIGO DE ÉTICA SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

1. INTRODUCCIÓN

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
--	---	--

 Salud	CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO	Código: GD-D-001
		Versión: 03
		Fecha: 25/07/2017
		Página. 5 de 61

SALUD SOGAMOSO E.S.E estableció como prioridad la práctica de los valores éticos, con el objeto de lograr un clima y una cultura organizacional excelente y una mejor atención al usuario.

El código de ética es la guía para FUNCIONARIOS, SERVIDORES Y CONTRATISTAS de la Empresa en el cual se orienta el comportamiento ético del trabajador y a su vez integra la comunidad, interiorizando bases sólidas para el comportamiento laboral en la Organización, frente al desarrollo de la Misión, Visión, Objetivos Institucionales, Políticas y la Transparencia de los actos para alcanzar los objetivos estratégicos de la empresa.

Este Código es una herramienta fundamental la cual fue elaborada con la participación de todo el personal de la empresa, para que sea instrumento de referencia que oriente el buen cumplimiento en las gestiones administrativas en los procedimientos asistenciales que se ejecutan en la institución.

Este documento señala el norte ético como persona, en el trabajador de la empresa y a la vez como integrante de la comunidad de esta región, el cual, debe asumirse a conciencia como rector de vida, como una directriz práctica para el quehacer cotidiano en todos los actos.


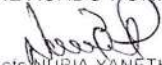

El comité de ética de la institución dentro de sus funciones será garante completamente del diseño, implementación y evaluación del código de ética.

1.1 QUÉ ES EL CÓDIGO DE ÉTICA?

Es una herramienta que unifica los buenos criterios de comportamiento formal y organizacional de la conducta personal y profesional que todos los trabajadores, servidores y contratistas de Salud Sogamoso independientemente del cargo o función que ocupen, deben asumir.

También establece un patrón en el manejo de relaciones éticas internas y con los grupos de interés como Clientes, Usuarios, Contratistas, Ciudadanía, el Municipio de Sogamoso y el Gobierno Nacional.

1.2 CÓMO SE DEBE APLICAR EL CÓDIGO DE ÉTICA?

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ
LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	GERENTE

	CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO	Código: GD-D-001
		Versión: 03
		Fecha: 25/07/2017
		Página 6 de 61

- ❖ *Asegurarse de que todos los trabajadores y contratistas lo conozcan, entiendan y apliquen el Código.*
- ❖ *Fomentar el cumplimiento del Código mediante el ejemplo de cada uno de los directivos, trabajadores y contratistas.*
- ❖ *Apoyar a sus compañeros en caso de presentarse conflictos éticos para que puedan tomar la mejor decisión y si es el caso, remitirlo a instancias superiores cuando considere que no puede brindarle la asesoría suficiente.*
- ❖ *En el caso de los contratistas y proveedores, los responsables de las áreas deben asegurarse de que conozcan el Código y, en lo posible que actúen acorde con las disposiciones establecidas en dicho documento.*

2. DISPOSICIONES GENERALES

2.1 OBJETIVO DEL CÓDIGO

Sensibilizar y brinda herramientas a los colaboradores de Salud Sogamoso ESE para fomentar el buen comportamiento al interior de la institución brindando un trato digno, amable y respetuoso con los usuarios y entre compañeros de trabajo.


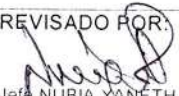

Proporcionar un modelo de cultura moral adecuado que fortalezca la voluntad de servicio, vivir más conscientes y actuar con responsabilidad, para obtener la unión y la fortaleza que demanda la Misión de la Organización y mejorar el clima organizacional.

2.2 ALCANCE

Los trabajadores y contratistas de Salud Sogamoso tienen la ineludible obligación de regir su conducta de acuerdo a los lineamientos contenidos en este Código.

2.3 MARCO NORMATIVO.

El Código de Ética y Buen Gobierno debe ser una constante en todos y cada uno de los trabajadores y contratistas de la empresa. La siguiente normatividad se toma como fundamento para la construcción del

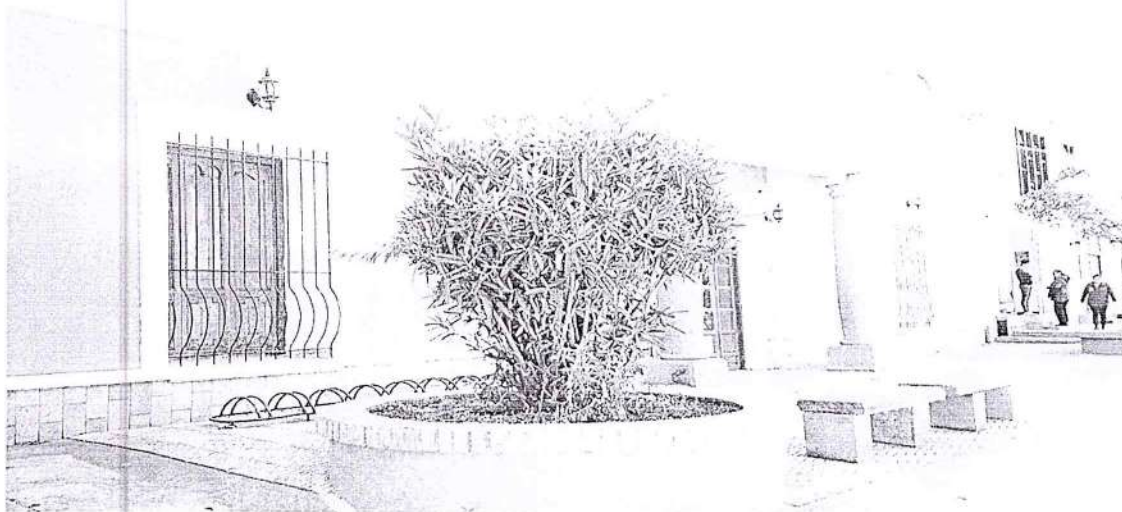
ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
--	---	--

Salud	CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO	Código: GD-D-001
		Versión: 03
		Fecha: 25/07/2017
		Página: 7 de 61

presente Código en el cumplimiento de los objetivos institucionales y en el ejercicio de sus funciones constitucionales como:
 la Ley 734 de 2001 (Código Único Disciplinario), la Ley 190 de 1995, Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción), a Ley 87 de 1993 (Ley Control Interno), Ley 80 de 1993 (Ley de Contratación), Circular 045 de agosto 1 de 2007, Ley 1122 por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, Ley 1438 de 2012 por medio de la cual derogó artículos de la ley 100 de 1993 y se dictan otras disposiciones, Decreto Ley anti trámites 019 de 2012, y demás decretos reglamentarios, y Circulares y Directivas Presidenciales.

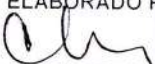

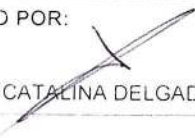
Plan de Gestión y Plan de Desarrollo 2016 – 2020 de Salud - SOGAMOSO ESE

3. LA INSTITUCIÓN.



Nombre de la empresa: "SALUD SOGAMOSO" Empresa Social del Estado.
 Naturaleza de la Empresa: "SALUD SOGAMOSO" E.S.E., es una Institución Pública del Orden Municipal Prestadora de Servicios de Salud del primer nivel de atención, con autonomía administrativa y financiera y con patrimonio propio.

Es una entidad con categoría especial de Entidad Pública Descentralizada del orden Municipal, dotada de personería Jurídica, patrimonio propio y Autonomía Administrativa, sometida al régimen jurídico previsto en el capítulo III, Artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993 y sus Decretos

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
---	---	--

 CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO	Código: GD-D-001
	Versión: 03
	Fecha: 25/07/2017
	Página: 8 de 61

reglamentarios y adscrita a la Secretaría Municipal de Salud del Municipio de Sogamoso.

Bajo este principio fue creada por el Acuerdo N° 082 del 30 de Diciembre de 1996 emitido por el Concejo Municipal de Sogamoso, e inició su pleno funcionamiento el 1 de Septiembre de 1997. Esto situó a Sogamoso como el primer Municipio del Departamento de Boyacá que transformó su Institución prestadora de Servicios de Salud.

3.1 PLATAFORMA ESTRATÉGICA

El Plan de Gestión y Plan de Desarrollo para la vigencia 2016 – 2020 de Salud Sogamoso ESE se encuentra aprobado mediante Acuerdo de Junta Directiva Numero 004 de 2017.

Para SALUD SOGAMOSO ESE, el objetivo principal del Direccionamiento Estratégico es el de establecer los lineamientos fundamentales que contribuyen en la consecución de los fines esenciales de la Empresa y la satisfacción de los usuarios.

Se realiza ajuste al Direccionamiento Estratégica de Salud Sogamoso, según plan de gestión aprobado bajo acuerdo n°004 de 2017 así:

MISIÓN.


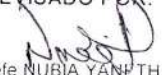

"Somos una institución prestadora de servicios de salud de primer nivel de atención ambulatoria, acreditados como Institución Amiga de la Mujer y la Infancia, que garantiza el acceso en sus sedes a la población de su área de influencia en atención extra e intramural, con enfoque en promoción y prevención, mejorando así las condiciones de salud de los usuarios y sus familias.

VISIÓN

Para el año 2022 seremos una institución de servicios de salud acreditada, que responde con sus sedes a las necesidades de acceso y oportunidad para la población, a través de un modelo de atención y administración efectiva y auto sostenible que se integra y aporta a los programas y proyectos de salud incluyentes.

❖ VALORES

- ❖ **COMPROMISO:** Interés por lo que se hace y sacar adelante la institución, entrega total a la institución generando sentido de pertenencia.

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
---	--	---

- ❖ **LEALTAD:** Sinónimo de fidelidad, ser coherente con lo que se piensa y se hace, ser firme ante cualquier circunstancia, defender la institución de acuerdo a las situaciones, amar lo que tenemos y lo que hacemos.
- ❖ **PRUDENCIA:** Escuchar el doble de lo que uno habla, medirse en lo que se va decir, saber guardar las cosas, medir cuando, como, con quien y donde se va a decir.
- ❖ **RESPECTO:** Conocer los límites hasta donde voy, no atropellar, consideración que tengo, hacia los demás sobre las circunstancias creencias, económicas; tolerancia, entender y comprender a los demás.
- ❖ **SOLIDARIDAD:** Ayudar, servir a los usuarios, desarrollar más de lo que se puede hacer por los demás
- ❖ **HONESTIDAD:** transparencia en nuestros actos, con el usuario con la sociedad.

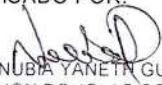

PRINCIPIOS

- ❖ Trabajo en equipo:
- ❖ Buen trato
- ❖ Eficiencia:
- ❖ Responsabilidad social
- ❖ *Integridad*

3.2 POLÍTICAS INSTITUCIONALES.

POLITICA IAMII Salud Sojamoso E.S.E. en el marco de la estrategia nacional IAMII-AIEPI se compromete a promover, implementar y mejorar el cuidado de la salud y controlar y regular los servicios de atención primaria de salud en Sojamoso, para garantizar el acceso oportuno y equitativo a los servicios de salud, mejorando la calidad de los servicios brindados a los usuarios, mediante el fortalecimiento de los servicios de salud y la participación activa de los usuarios en la gestión de los servicios de salud.

POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE La Política de Seguridad del Paciente tiene como finalidad garantizar la seguridad del paciente y la calidad de la atención de salud, mediante la implementación de medidas que prevengan los eventos adversos, los errores de medicación y los eventos de seguridad del paciente, así como la identificación y el manejo oportuno de los eventos de seguridad del paciente.

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
---	---	---

de garantía unido a la garantía de privacidad y confidencialidad del paciente, que define las herramientas tecnológicas para la gestión e intervención de eventos de calidad, mejorando la seguridad, su divulgación efectiva para obtener mejores instituciones seguras.

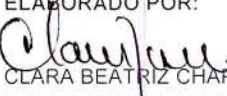
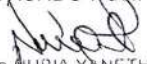
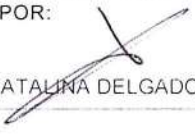
POLITICA DE TALENTO HUMANO Salud Sogamoso E.S.E. se compromete a promover el reclutamiento, desarrollo personal y profesional de sus colaboradores por medio de un sistema de evaluación de competencias y bienestar social, entendido en una empresa que ofrece un ambiente de excelencia.

POLITICA DE GESTIÓN AMBIENTAL Salud Sogamoso E.S.E. se compromete a identificar e implementar estrategias ambientales que mejoran optimizando los recursos naturales y disminuyendo la generación de residuos hospitalarios y similares, sin que esto afecte la salud humana y/o el medio ambiente, entendiendo como medio ambiente, los aprovechamientos y recursos de la empresa y el entorno, el fomento de una cultura que fomente el desarrollo ambiental.

POLITICA DE GESTIÓN DE LA TECNOLOGIA Salud Sogamoso E.S.E. se compromete a disponer de recursos tecnológicos que atiendan las necesidades de sus usuarios y compañías, así como la generación de instalaciones de alta tecnología que permitan el desarrollo de la actividad hospitalaria.

POLITICA DE NO CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOATIVAS Salud Sogamoso E.S.E. se compromete a proporcionar un ambiente libre de alcohol y drogas, entendiendo como drogas, las sustancias psicoactivas de la medicina y sus derivados, así como el uso de drogas recreativas en ambientes laborales.

POLITICA DE CONFIDENCIALIDAD Y SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN Salud Sogamoso E.S.E. se compromete a implementar el manejo de la información de la organización, utilizando recursos adecuados, innovadores e integrados que garanticen la confidencialidad, privacidad, seguridad y disponibilidad de la información.

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
--	--	--

POLITICA DE ATENCIÓN HUMANIZADA Salud Sogamoso E.S.E. se compromete a brindar una atención humanizada a los usuarios y sus familias, por medio de la atención integral y oportuna, generando una cultura integral y responsable por la salud de la E.S.E.

POLITICA DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO Salud Sogamoso E.S.E. presta sus servicios, directamente o por intermedio de terceros, en condiciones de calidad, seguridad y eficiencia, para garantizar el bienestar de los usuarios.

POLITICA DE CALIDAD Salud Sogamoso E.S.E. se compromete a prestar servicios de salud de baja complejidad eficientes, con criterios de oportunidad, efectividad, eficiencia y responsabilidad, en el ámbito del mejoramiento continuo, mediante la implementación de procesos de mejora basados en satisfacción del usuario, promoviendo la participación de los recursos humanos, tecnológicos y financieros disponibles en la institución.



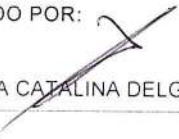
4. CONDUCTAS QUE CARACTERIZAN NUESTROS PRINCIPIOS Y VALORES


La política general de Salud Sogamoso en el plano de la gestión ética y socialmente responsable, asume como valores fundamentales la defensa de la dignidad de las personas, el respeto de los derechos fundamentales de los trabajadores, servidores y contratistas, así como la promoción y prestación de los servicios; independiente de la condiciones de la persona: Edad, genero, orientación sexual, raza, religión o creencias y afiliación política.

4.1 DE LA PERSONA Y EL EJERCICIO DE SUS SERVICIOS.


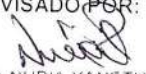

Siguiendo los lineamientos y directrices dados por Salud Sogamoso E.S.E., toda persona natural o jurídica deberá adoptar los siguientes postulados:

- ❖ Los colaboradores de la Empresa desarrollarán su trabajo con rectitud y sentido profesional, con respeto por la persona, sentido de pertenencia por la Institución, solidaridad con sus compañeros, participación activa, responsabilidad, compromiso, honestidad, transparencia, calidad y filosofía empresarial.

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
---	--	---

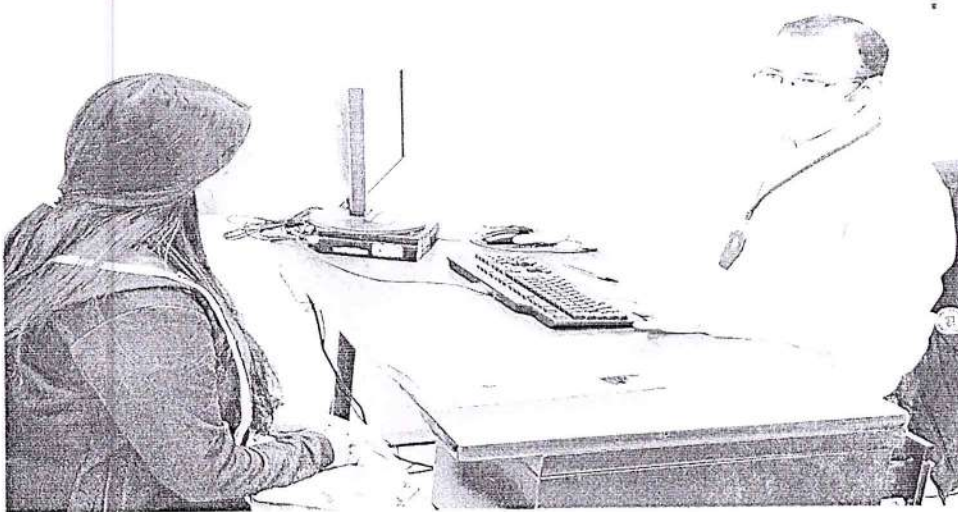
	CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO	Código: GD-D-001
		Versión: 03
		Fecha: 25/07/2017
		Página: 12 de 61

- ❖ Es primordial que la labor de cada uno de los empleados, cuente con un clima laboral adecuado que permita el desarrollo de su trabajo de forma agradable y productiva.
- ❖ Velar por el buen nombre de la empresa, dentro y fuera de ella y hacer observaciones y sugerencias que permitan elevar la calidad de la prestación de los servicios, corregir errores y fomentar un clima de comunicación basado en el respeto la cooperación y el trabajo en equipo.
- ❖ Los servidores de la ESE realizarán su actuación administrativa sin administrar negocios contrarios a las políticas y principios de la empresa, o que puedan perjudicar la completa dedicación o el cumplimiento de sus deberes y responsabilidades.
- ❖ Igualmente en la celebración de contratos, administración de recursos y en general, en las relaciones jurídicas y/o comerciales que se establezcan con terceras personas naturales o jurídicas públicas o privadas todos los funcionarios deberán velar exclusivamente por la tutela y protección de los intereses de la ESE, sin privilegiar intereses propios o de terceros.
- ❖ En la ESE, la acción institucional se realizará hacia el mejoramiento de los fines corporativos.
- ❖ No utilizar el cargo en Salud Sogamoso E.S.E., para recaudar apoyo en provecho propio, de familiares o de terceros con finalidades económicas, políticas o de otro orden.
- ❖ Los servidores deberán proponerse realizar todas las acciones tendientes a mejorar constantemente su rendimiento, procurando capacitarse y actualizarse en los conocimientos y técnicas necesarias para el cumplimiento de sus funciones, partiendo de su capacidad y formación individual, aprovechando los medios que la empresa facilite para tal efecto.
- ❖ La protección de los bienes de la ESE y los de terceros asignados a su uso o custodia son total responsabilidad de los funcionarios, quienes los cuidarán, aprovechándolos al máximo para el cumplimiento de los objetivos y metas empresariales. Estos bienes, vehículos, equipos y elementos de trabajo, de ninguna manera se utilizarán para fines distintos a las funciones públicas institucionales asignadas a Salud Sogamoso E.S.E., Se velará por su conservación, informando diligentemente de los riesgos, daños mal uso o pérdidas que se presenten.

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
--	--	--

- ❖ *Corresponde a todos los funcionarios realizar un manejo transparente de los recursos entregados para cumplir sus funciones, como son gastos de viaje y de transporte, de conformidad con las disposiciones internas que se encuentren vigentes.*
- ❖ *Quienes se vinculen como servidores y contratistas de Salud Sogamoso E.S.E., lo harán con fundamento en sus méritos profesionales, experiencias y en sus calidades humanas. En el proceso de selección como en todos los demás procesos que se adelanten en la empresa se obrará con honestidad y transparencia, en beneficio de la organización.*

4.2 EL ACTUAR ASISTENCIAL Y SU RELACION CON LA ETICA PROFESIONAL




Los Profesionales de la salud deberán ajustarse a los principios metodológicos y éticos que salvaguardan los intereses de la ciencia y los derechos de la persona, incluyendo además los establecidos en los diferentes códigos de éticas de las profesiones en salud..

Para tal efecto deben actuar con compromiso responsable, leal y auténtico el cual impone la más estricta reserva profesional.

Los Profesionales de la salud se encuentran obligados a brindar educación al tiempo que ejerce la profesión con miras a preservar la salud de las personas y de la comunidad.

El médico, por la función social que implica el ejercicio de su profesión, está obligado a sujetar su conducta pública y privada a los más elevados preceptos de la moral universal.

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ
LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	GERENTE

	CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO	Código: GD-D-001
		Versión: 03
		Fecha: 25/07/2017
		Página: 14 de 61

El profesional debe brindar educación sobre los beneficios de la medicina a toda persona que lo necesite, sin más limitaciones que las que por parte del paciente estará sujeto a las posibilidades ofrecidas por cada institución (D. 3380/81, Art. 2°).

Los profesionales de la salud rehusará la prestación de sus servicios para actos que sean contrarios a la moral y cuando existan condiciones que interfieran el libre y correcto ejercicio de la profesión; respetará la libertad del enfermo para prescindir de sus servicios, siempre y cuando el paciente tenga capacidad de manifestar su libre albedrío; mantendrá su consultorio con el decoro y la responsabilidad que requiere el ejercicio profesional, en él puede recibir y tratar a todo paciente que lo solicite; dedicará a su paciente el tiempo necesario para hacer una evaluación adecuada de su salud e indicar los exámenes indispensables para precisar el diagnóstico y prescribir la terapéutica correspondiente.

El profesional de la salud no exigirá al paciente exámenes innecesarios, ni lo someterá a tratamientos o procedimientos e incapacidades que no se justifiquen, así como favores a pacientes y/o familiares.

"Se entiende por exámenes innecesarios o tratamientos injustificados (D.3380/81 Art7o)

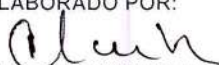
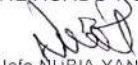
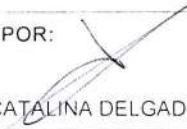
- a. Los prescritos sin un previo examen general;
- b. Los que no correspondan a la situación clínico patológica del paciente.

El profesional de la salud usará los métodos y medicamentos a su disposición, mientras subsista la esperanza de aliviar o curar la enfermedad.

Los profesionales de la salud, de Salud Sogamoso, no intervendrán a menores de edad, a personas en estado de inconsciencia o mentalmente incapaces, sin la previa autorización de sus padres, tutores o allegados. A menos que la urgencia del caso exija una intervención inmediata.

El profesional de la salud no expondrá a su paciente a riesgos injustificados: pedirá su consentimiento para aplicar los tratamientos médicos que considere indispensables y que puedan afectarlo física o síquicamente, salvo en los caso en que ello no fuere posible, y le explicará al paciente o a sus responsables de tales consecuencias anticipadamente.


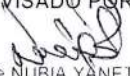

La responsabilidad de personal sanitario por reacciones adversas, inmediatas o tardías, producidas por efecto del tratamiento, no irá más allá del riesgo previsto. El personal tratante advertirá de estos efectos al paciente, a sus familiares o allegados.

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
---	--	--

 Salud	CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO	Código: GD-D-001
		Versión: 03
		Fecha: 25/07/2017
		Página: 15 de 61

El personal de salud deberá reportar los sucesos adversos (incidente y eventos adversos) de manera honesta y oportuna.

- a) Guardar lealtad para con la ESE.
- b) No contratar con otra institución para inducir al paciente a que utilice sus servicios en el ejercicio privado de su profesión.
- c) El personal guardará por sus colegas y personal auxiliar, la consideración, aprecio y respeto que se merecen, teniendo en cuenta su categoría profesional, sin menoscabo del cumplimiento de sus deberes como superior.
- d) La lealtad, consideración y el mutuo respeto entre los colegas son factores esenciales o el fundamento de las relaciones entre los funcionarios.
- e) Es antiético censurar los tratamientos efectuados por el personal asistencial o expresar dudas sobre los sistemas de trabajo o la capacidad de sus colegas.
- f) Es un comportamiento antiético difamar, calumniar o injuriar a un colega, o tratar de perjudicarlo en su ejercicio profesional.
- g) El personal asistencial no deberá hacer tratamientos distintos aún cuando los solicite el paciente. Sólo podrá hacerlo previo consentimiento y aceptación del colega que remitió al paciente.
- h) No podrá intervenir en tratamiento ya iniciado sin previa comprobación de que el paciente ha informado de la sustitución al anterior profesional o de que el colega que estaba haciendo el tratamiento ha renunciado a continuarlo o se encuentre en imposibilidad de hacerlo.
- i) Los profesionales de la salud que presten sus servicios a Salud Sogamoso E.S.E., tienen la obligación de solicitar la colaboración de un colega, que por sus capacidades, conocimiento y experiencia pueda contribuir a mantener o mejorar la salud del paciente. Así mismo, este tendrá la obligación de prestar dicha colaboración cuando le sea solicitada.
- j) Es deber de todo el personal asistencial informar, por escrito, a los superiores de cualquier acto que vaya contra la moral y la ética profesional, cometida por algún colega.
- k) Todo el personal de salud, pero especialmente los médicos y odontólogos tienen la obligación de proteger la salud del paciente, sin delegar en personas menos calificadas cualquier tratamiento que requiera de su competencia profesional. Deben también prescribir y supervisar el trabajo del personal auxiliar con el interés de procurar al paciente el mejor servicio posible.

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
---	--	---

 Salud	CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO	Código: GD-D-001
		Versión: 03
		Fecha: 25/07/2017
		Página: 16 de 61

- l) Los médicos no podrán percibir honorarios de los pacientes que atienden en la Institución.

Entiéndase por secreto profesional médico aquello que no es ético o lícito revelar sin justa causa. El personal asistencial está obligado a guardar el secreto profesional.

Se podrá dar a conocer el secreto profesional a:

- ❖ *El enfermo en aquellos casos que estrictamente le concierne y le convenga.*
- ❖ *A los familiares del enfermo, si la revelación es útil al tratamiento.*
- ❖ *A los responsables del paciente, cuando se trate de menores de edad o de personas mentalmente incapaces.*
- ❖ *A las autoridades judiciales de higiene o de salud en los casos previstos por la Ley.*
- ❖ *A los interesados cuando por defectos físicos irremediables o enfermedades graves o infectocontagiosas o hereditarias, se pongan en peligro la vida del cónyuge o de su descendencia.*


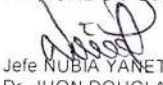

4.3 DE LAS HISTORIAS CLINICAS

A todo paciente se le debe elaborar una historia clínica, la cual será de carácter reservado, solo se podrá dar a conocer en los casos previstos por la ley, salvaguardando el derecho a la intimidad y confidencialidad del paciente, Las prescripciones médicas se harán por escrito, de conformidad con las normas vigentes sobre la materia.

El conocimiento que de la historia clínica tengan acceso los auxiliares del médico o del odontólogo, no son violatorios del carácter privado y reservado de esta (D.3380/81. Art. 23). En todos los casos la historia clínica deberá diligenciarse con claridad y en cumplimiento de la Resolución No 839 de 2017 del Ministerio de Salud.

Podrán tener acceso a la información contenida en la Historia clínica en los términos previstos en la ley:

- a) El usuario.*
- b) El equipo de salud.*
- c) Las autoridades judiciales y de salud en los casos previstos en la Ley.*

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
---	---	--

	CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO	Código: GD-D-001
		Versión: 03
		Fecha: 25/07/2017
		Página: 17 de 61

d) Las demás personas determinadas en la ley (Resolución 839 de 2017).


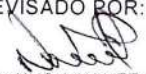
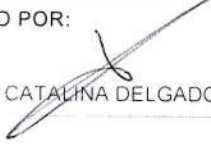
4.4 NORMAS COMPORTAMENTALES DENTRO DE LA EMPRESA

El trabajador de la ESE deberá cumplir con las siguientes directrices:

- a) Las relaciones dentro de la Empresa se basarán en el respeto mutuo, la solidaridad, y la tolerancia
- b) Todos los Directivos, empleados y en general servidores de la ESE darán cumplimiento a los planes, programas y políticas determinadas por el Gerente o la Junta Directiva, incluidas las referentes a los procesos de contratación, selección de personal o cualquier otro que se encuentre bajo estudio o en trámite dentro de la Empresa.
- c) Procederán en todos los casos con criterio justo, evitando dar o propiciar interpretaciones a los hechos que tiendan a beneficiar a personas en perjuicio de la Salud Sogamoso E.S.E., del Estado Colombiano o de terceros.
- d) Los directivos y funcionarios de la Empresa no podrán participar en la selección y adjudicación de contratos, operaciones financieras, administración de recursos, en las que sea parte su cónyuge, compañero permanente o parientes que se encuentren dentro del segundo grado de afinidad o consanguinidad o con personas jurídicas, en las cuales las personas antes indicadas sean socias en un porcentaje mayor al 25% u ocupen cargos de dirección y manejo.

No obstante lo anterior, si la ESE considera conveniente para sus intereses la celebración de relaciones comerciales o jurídicas, con personas que se encuentren en cualquiera de las situaciones antes mencionadas, adicionalmente al deber de abstención antes dicha, el funcionario involucrado deberá informar por escrito, al Gerente sobre tal situación.

- e) Obrara de buena fe en el ejercicio de sus funciones y con observancia de los principios de Justicia y equidad.
- f) No podrán recibir ninguna clase de dádivas, favores por parte de ningún proveedor de la Empresa.
- g) Está prohibido recibir beneficios comerciales de farmacias, laboratorios y demás organizaciones o instituciones similares encargadas del suministro de elementos susceptibles de prescripción médica.

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
--	--	---

 CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO	Código: GD-D-001
	Versión: 03
	Fecha: 25/07/2017
	Página. 18 de 61

- h) Comunicarán oportunamente a sus superiores inmediatos todo hecho irregular cometido por sí mismo, o por parte de otro compañero, funcionario o tercero que afecte o pueda lesionar los intereses de la ESE.
- i) Los empleados no aconsejarán o intervendrán en situaciones que permitan, amporen o faciliten actos incorrectos, punibles, o que puedan utilizarse para inducir a error a terceros o usarse en forma contraria al interés público o a los intereses de la Empresa.
- j) No dar a conocer o revelar sin autorización de sus superiores asuntos que haya conocido en ejercicio de sus funciones o en asuntos que estuvieron a su cargo.
- k) Está prohibido hacer contribución alguna a los partidos, movimientos o candidatos, o inducir a otros a que lo hagan, salvo las excepciones que establezca la Ley. El incumplimiento de esta prohibición será causal de remoción del cargo (Artículo 110 de la Constitución Nacional).
- l) En época electoral está totalmente prohibido el uso de camisetas o de cualquier otro elemento que haga alusión a propaganda política o la distribución de carteles, volantes y en general, de papelería al respecto que tienda a favorecer a uno u otro candidato y/o vayan en contra o a favor de las políticas del Estado, en especial dentro de las instalaciones de Salud Sogamoso, vehículos, unidades móviles y en horas de servicio.




5. CAUSALES DE DESTITUCIÓN.

Según los literales f) y g) del artículo 37 de la Ley 443 de 1998, son causales de retiro del cargo los siguientes:

- f) Por destitución, desvinculación o remoción como consecuencia de investigaciones disciplinarias.
- g) Por declaratoria de vacancia del empleo en el caso de abandono del mismo.

El Código Disciplinario Único, Artículo 44, establece que el servidor público está sometido a las siguientes sanciones:

1. Destitución e inhabilidad general, para las faltas gravísimas dolosas o realizadas con culpa gravísima.
2. Suspensión en el ejercicio del cargo.
3. Suspensión, para las faltas graves culposas.


ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
---	---	--


 Set 10	CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO	Código: GD-D-001
		Versión: 03
		Fecha: 25/07/2017
		Página: 19 de 61

4. Multa, para las faltas leves dolosas.
5. Amonestación escrita, para las faltas leves culposas.

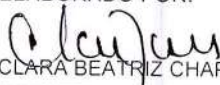


De conformidad con el Código Disciplinario Único, son faltas gravísimas las siguientes:

1. *Realizar objetivamente una descripción típica consagrada en la Ley como delito sancionable a título de dolo, cuando se cometa en razón; con ocasión o como consecuencia de la función o cargo, o abusando del mismo.*
2. *Obstaculizar en forma grave la o las investigaciones que realicen las autoridades administrativas, jurisdiccionales o de control.*
3. *Dar lugar a que por culpa gravísima se extravíen, pierdan o dañen bienes del Estado o a cargo del mismo, o de empresas o instituciones en que este tenga parte o bienes de particulares cuya administración o custodia se le haya confiado por razón de sus funciones, en cuantía igual o superior a quinientos (500) salarios mínimos legales mensuales.*
4. *Incrementar injustificadamente el patrimonio, directa o indirectamente, a favor propio o de un tercero, permitir o tolerar que otro lo haga.*
5. *Omitir, retardar y obstaculizar la tramitación de la actuación disciplinaria originada en faltas gravísimas cometidas por los servidores públicos u omitir o retardar la denuncia de faltas gravísimas o delitos dolosos, preterintencionales o culposos investigables de oficio de que tenga conocimiento en razón del cargo o función.*
6. *Realizar cualquiera de los actos mencionados a continuación con la intención de destruir, total o parcialmente, a un grupo nacional, étnico, racial, religioso, político o social:*
 - a) *Lesión grave a la integridad física o mental de los miembros del grupo;*
 - b) *Sometimiento intencional del grupo a condiciones de existencia que hayan de acarrear su destrucción física, total o parcial;*
 - c) *Medidas destinadas a impedir los nacimientos en el seno del grupo;*
 - d) *Traslado por la fuerza de miembros del grupo a otro.*
7. *Incurrir en graves violaciones al derecho internacional humanitario.*

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
---	---	--

	CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO	Código: GD-D-001
		Versión: 03
		Fecha: 25/07/2017
		Página: 20 de 61

8. Someter a una o varias personas a privación de la libertad, cualquiera que sea la forma, seguida de su ocultamiento y de la negativa a reconocer dicha privación o de dar información sobre su paradero, sustrayéndola del amparo de la ley.
9. Infligir a una persona dolores o sufrimientos graves, físicos o psíquicos con el fin de obtener de ella o de un tercero información o confesión, de castigarla por un acto por ella cometido o que se sospeche que ha cometido o de intimidarla o coaccionarla por cualquier razón que comporte algún tipo de discriminación.
10. Ocasionar, mediante violencia u otros actos coactivos dirigidos contra un sector de la población que uno o varios de sus miembros cambie el lugar de su residencia.
11. Ocasionar la muerte en forma deliberada, y dentro de un mismo contexto de hechos, a varias personas que se encuentren en situación de indefensión, por causa de sus opiniones o actividades políticas, creencias religiosas, raza, sexo, color o idioma.
12. Fomentar o ejecutar actos tendientes a la formación o subsistencia de grupos armados al margen de la ley; o promoverlos, auspiciarlos, financiarlos, organizarlos, instruirlos, dirigirlos o colaborar con ellos.
13. Privar de la libertad a una o varias personas y condicionar la vida, la seguridad y la libertad de esta o estas a la satisfacción de cualquier tipo de exigencias.
14. Privar ilegalmente de la libertad a una persona.
15. Retardar injustificadamente la conducción de persona capturada, detenida o condenada, al lugar de destino, o no ponerla a órdenes de la autoridad competente, dentro del término legal.
16. Atentar, con cualquier propósito, contra la inviolabilidad de la correspondencia y demás formas de comunicación, u obtener información o recaudar prueba con desconocimiento de los derechos y garantías constitucionales y legales.
17. Actuar u omitir, a pesar de la existencia de causales de incompatibilidad, inhabilidad y conflicto de intereses, de acuerdo con las previsiones constitucionales y legales.
18. Nombrar, designar, elegir, postular o intervenir en la postulación de una persona en quien concurra causal de inhabilidad, incompatibilidad, o conflicto de intereses.
19. Contraer obligaciones con personas naturales o jurídicas con las cuales se tengan relaciones oficiales en razón del cargo que desempeña

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  JEFE NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
---	--	---




	CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO	Código: GD-D-001
		Versión: 03
		Fecha: 25/07/2017
		Página: 21 de 61

violando el régimen de inhabilidades e incompatibilidades señaladas en las normas vigentes.

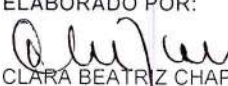
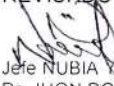

20. Amenazar, provocar o agredir gravemente a las autoridades legítimamente constituidas en ejercicio o con relación a las funciones.
21. Autorizar u ordenar la utilización indebida, o utilizar indebidamente rentas que tienen destinación específica en la Constitución o en la ley.
Autorizar o pagar gastos por fuera de los establecidos en el artículo 346 de la Constitución Política.
22. Asumir compromisos sobre apropiaciones presupuestales inexistentes o en exceso del saldo disponible de apropiación o que afecten vigencias futuras, sin contar con las autorizaciones pertinentes.
23. Ordenar o efectuar el pago de obligaciones en exceso del saldo disponible en el Programa Anual Mensual izado de Caja (PAC).
24. No incluir en el presupuesto las apropiaciones necesarias y suficientes, cuando exista la posibilidad, para cubrir el déficit fiscal, servir la deuda pública y atender debidamente el pago de sentencias, créditos judicialmente reconocidos, laudos arbitrales, conciliaciones y servicios públicos domiciliarios.
25. No adoptar las acciones establecidas en el estatuto orgánico del presupuesto, cuando las apropiaciones de gasto sean superiores al recaudo efectivo de los ingresos.
26. No llevar en debida forma los libros de registro de la ejecución presupuestal de ingresos y gastos, ni los de contabilidad financiera.
27. Efectuar inversión de recursos públicos en condiciones que no garanticen, necesariamente y en orden de precedencia, liquidez, seguridad y rentabilidad del mercado.
28. No efectuar oportunamente e injustificadamente, salvo la existencia de acuerdos especiales de pago, los descuentos o no realizar puntualmente los pagos por concepto de aportes patronales o del servidor público para los sistemas de pensiones, salud y riesgos profesionales del sistema integrado de seguridad social, o, respecto de las cesantías, no hacerlo en el plazo legal señalado y en el orden estricto en que se hubieren radicado las solicitudes. De igual forma, no presupuestar ni efectuar oportunamente el pago por concepto de aportes patronales correspondiente al 3% de las nóminas de los servidores públicos al ICBF.
29. Celebrar contrato de prestación de servicios cuyo objeto sea el cumplimiento de funciones públicas o administrativas que requieran

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
---	--	---

- dedicación de tiempo completo e impliquen subordinación y ausencia de autonomía respecto del contratista, salvo las excepciones legales.
30. *Intervenir en la tramitación, aprobación, celebración o ejecución de contrato estatal con persona que esté incurso en causal de incompatibilidad o inhabilidad prevista en la Constitución o en la ley, o con omisión de los estudios técnicos, financieros y jurídicos previos requeridos para su ejecución o sin la previa obtención de la correspondiente licencia ambiental.*
 31. *Participar en la etapa precontractual o en la actividad contractual, en detrimento del patrimonio público, o con desconocimiento de los principios que regulan la contratación estatal y la función administrativa contemplados en la Constitución y en la ley.*
 32. *Declarar la caducidad de un contrato estatal o darlo por terminado sin que se presenten las causales previstas en la ley para ello.*
 33. *Aplicar la urgencia manifiesta para la celebración de los contratos sin existir las causales previstas en la ley.*
 34. *No exigir, el interventor, la calidad de los bienes y servicios adquiridos por la entidad estatal, o en su defecto, los exigidos por las normas técnicas obligatorias, o certificar como recibida a satisfacción, obra que no ha sido ejecutada a cabalidad.*
 35. *Dar lugar a la configuración del silencio administrativo positivo.*
 36. *No instaurarse en forma oportuna por parte del Representante Legal de la entidad, en el evento de proceder, la acción de repetición contra el funcionario, ex funcionario o particular en ejercicio de funciones públicas cuya conducta haya generado conciliación o condena de responsabilidad contra el Estado.*
 37. *Proferir actos administrativos, por fuera del cumplimiento del deber, con violación de las disposiciones constitucionales o legales referentes a la protección de la diversidad étnica y cultural de la Nación, de los recursos naturales y del medio ambiente, originando un riesgo grave para las etnias, los pueblos indígenas, la salud humana o la preservación de los ecosistemas naturales o el medio ambiente.*
 38. *Omitir o retardar injustificadamente el ejercicio de las funciones propias de su cargo, permitiendo que se origine un riesgo grave o deterioro de la salud humana, el medio ambiente o los recursos naturales.*
 39. *Utilizar el cargo para participar en las actividades de los partidos y movimientos políticos y en las controversias políticas, sin perjuicio de los derechos previstos en la Constitución y la ley.*

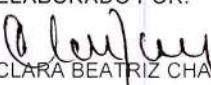
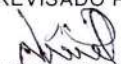
ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
--	---	--

40. Utilizar el empleo para presionar a particulares o subalternos a respaldar una causa o campaña política o influir en procesos electorales de carácter político partidista.
41. Ofrecer el servidor público, directa o indirectamente, la vinculación de recomendados a la administración o la adjudicación de contratos a favor de determinadas personas, con ocasión o por razón del trámite de un proyecto legislativo de interés para el Estado o solicitar a los congresistas, diputados o concejales tales prebendas aprovechando su intervención en dicho trámite.
42. Influir en otro servidor público, prevaleciéndose de su cargo o de cualquier otra situación o relación derivada de su función o jerarquía para conseguir una actuación, concepto o decisión que le pueda generar directa o indirectamente beneficio de cualquier orden para sí o para un tercero. Igualmente, ofrecerse o acceder a realizar la conducta anteriormente descrita.
43. Causar daño a los equipos estatales de informática, alterar, falsificar, introducir, borrar, ocultar o desaparecer información en cualquiera de los sistemas de información oficial contenida en ellos o en los que se almacene o guarde la misma, o permitir el acceso a ella a personas no autorizadas.
44. Favorecer en forma deliberada el ingreso o salida de bienes del territorio nacional sin el lleno de los requisitos exigidos por la legislación aduanera.
45. Ejercer actividades o recibir beneficios de negocios incompatibles con el buen nombre y prestigio de la institución a la que pertenece.
46. No declararse impedido oportunamente, cuando exista la obligación de hacerlo, demorar el trámite de las recusaciones, o actuar después de separado del asunto.
47. Violar la reserva de la investigación y de las demás actuaciones sometidas a la misma restricción.
48. Consumir, en el sitio de trabajo o en lugares públicos, sustancias prohibidas que produzcan dependencia física o síquica, asistir al trabajo en tres o más ocasiones en estado de embriaguez o bajo el efecto de estupefacientes.
49. Cuando la conducta no fuere reiterada conforme a la modalidad señalada, será calificada como grave.
50. Las demás conductas que en la Constitución o en la ley hayan sido previstas con sanción de remoción o destitución, o como causales de mala conducta.

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  JEFE NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
--	--	---

	CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO	Código: GD-D-001
		Versión: 03
		Fecha: 25/07/2017
		Página: 24 de 61

51. Ejecutar por razón o con ocasión del cargo, en provecho suyo o de terceros, actos, acciones u operaciones o incurrir en omisiones tendientes a la evasión de impuestos, cualquiera que sea su naturaleza o denominación, o violar el régimen aduanero o cambiario.
52. Adquirir directamente o por interpuesta persona bienes que deban ser enajenados en razón de las funciones de su cargo, o hacer gestiones para que otros los adquieran.
53. No dar cumplimiento injustificadamente a la exigencia de adoptar el Sistema Nacional de Contabilidad Pública de acuerdo con las disposiciones emitidas por la Contaduría General de la Nación y no observar las políticas, principios y plazos que en materia de contabilidad pública se expidan con el fin de producir información confiable, oportuna y veraz.
54. Desacatar las órdenes e instrucciones contenidas en las Directivas Presidenciales cuyo objeto sea la promoción de los derechos humanos y la aplicación del Derecho Internacional Humanitario, el manejo del orden público o la congelación de nóminas oficiales, dentro de la órbita de su competencia.
55. No resolver la consulta sobre la suspensión provisional en los términos de ley.
56. El abandono injustificado del cargo, función o servicio.
57. Suministrar datos inexactos o documentación con contenidos que no correspondan a la realidad para conseguir posesión, ascenso o inclusión en carrera administrativa.
58. No enviar a la Procuraduría General de la Nación dentro de los cinco días siguientes a la ejecutoria del fallo judicial, administrativo o fiscal, salvo disposición en contrario, la información que de acuerdo con la ley los servidores públicos están obligados a remitir, referida a las sanciones penales y disciplinarias impuestas, y a las causas de inhabilidad que se deriven de las relaciones contractuales con el Estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las declaraciones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas en ejercicio de la acción de repetición o del llamamiento en garantía.
59. Omitir, alterar o suprimir la anotación en el registro de antecedentes, de las sanciones o causas de inhabilidad que, de acuerdo con la ley, las autoridades competentes informen a la Procuraduría General de la Nación, o hacer la anotación tardíamente.

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
--	--	---

- 60. Ejercer funciones propias del cargo público desempeñado, o cumplir otras en cargo diferente, a sabiendas de la existencia de decisión judicial o administrativa, de carácter cautelar o provisional, de suspensión en el ejercicio de las mismas.
- 61. Ejercer las potestades que su empleo o función le concedan para una finalidad distinta a la prevista en la norma otorgante.
- 62. Ejercer las funciones con el propósito de defraudar otra norma de carácter imperativo.
- 63. Incurrir injustificadamente en mora sistemática en la sustanciación y fallo de los negocios asignados. Se entiende por mora sistemática, el incumplimiento por parte de un servidor público de los términos fijados por ley o reglamento interno en la sustanciación de los negocios a él asignados, en una proporción que represente el veinte por ciento (20%) de su carga laboral.
- 64. No asegurar por su valor real los bienes del Estado ni hacer las apropiaciones presupuestales pertinentes.


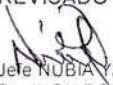

Parágrafo 1°. Además de las faltas anteriores que resulten compatibles con su naturaleza, también serán faltas gravísimas para los funcionarios y empleados judiciales el incumplimiento de los deberes y la incursión en las prohibiciones contempladas en los artículos 153 numeral 21 y 154 numerales 8, 14, 15, 16 y 17 de la Ley Estatutaria de la Administración de Justicia.

Parágrafo 2°. También lo será la incursión en la prohibición de que da cuenta el numeral 3 del artículo 154 ibídem cuando la mora supere el término de un año calendario o ante un concurso de infracciones en número superior a diez o haber sido sancionado disciplinariamente en tres ocasiones con anterioridad dentro de los cinco años anteriores.

Parágrafo 3°. También será falta gravísima la incursión en la prohibición de que da cuenta el numeral 10 del artículo 154 ibídem cuando el compromiso por votar o escoger una determinada persona se realiza entre varios funcionarios o empleados a cambio del apoyo a otro u otros, de una decisión o de la obtención de un beneficio cualquiera.

6. MECANISMOS DE DIFUSIÓN.

Este Código de Ética y de Buen Gobierno, debe ser difundido a través de los diferentes medios de comunicación adoptados por la entidad según el Plan de Comunicaciones de la ESE; garantizando divulgación del mismo

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ
LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	GERENTE

 Salud	CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO	Código: GD-D-001
		Versión: 03
		Fecha: 25/07/2017
		Página: 26 de 61

a clientes internos y externos. Así como las diferentes estrategias que permitan su conocimiento y entendimiento.

El código de Ética y Buen Gobierno estarán disponible en la intranet para ser consultado por trabajadores, contratistas, colaboradores y usuarios de la ESE que requieran de su contenido.

7. MECANISMOS DE MEDICIÓN DEL CODIGO DE ETICA

INDICADORES QUE SE MANEJARAN ÍNDICE DE COMUNICACIÓN Y SOCIALIZACIÓN.

Permite medir los resultados y el impacto de las socializaciones y capacitaciones referentes al código de ética de la organización. Nivel de satisfacción del usuario; Clima Organizacional.

Número Capacitaciones realizadas / Número de capacitaciones programadas. X 100.

ÍNDICE DE QUEJAS POR PROFESIONAL

Permite identificar las causas de insatisfacción del cliente con el personal de la Organización.

Número de quejas por profesional / Número total de quejas. X 100.

ÍNDICE DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE


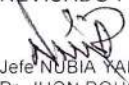
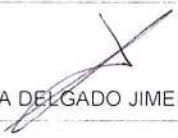
Permite establecer el grado de satisfacción de las expectativas de los usuarios con respecto a la atención y prestación de los servicios.


Número de clientes satisfechos / número total de encuestas realizadas X 100.

HUMANIZACION DEL SERVICIO

Permite establecer el grado de humanización del servicio ofrecido en Salud Sogamoso ESE.

Número de afiliados que consideran que la atención que la atención ofrecida en salud Sogamoso ESE es humanizada/Número total de encuestas X 100

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
---	---	--

	CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO	Código: GD-D-001
		Versión: 03
		Fecha: 25/07/2017
		Página: 27 de 61

CAPITULO II
CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO SALUD SOGAMOSO E. S. E.

1. INTRODUCCIÓN

En la modernidad las organizaciones interactúan de forma dinámica con sus clientes, internos y externos, con sus proveedores y con todo tipo de actores del Gobierno Nacional, por esta razón se hace necesario regular estas relaciones para que se encausen de la mejor forma en su actuar frente a los públicos objetivos; el comportamiento entre las instituciones y las personas condiciona los contactos o negociaciones futuras y labra el grado de confianza entre las partes.




Desde su creación el interés de Salud Sogamoso E.S.E, ha sido siempre el logro de los objetivos propuestos bajo criterios de calidad y eficiencia, y con directrices de claridad, transparencia y buen gobierno. En ese orden de ideas y con la aparición de nueva reglamentación en esta materia, el grupo de Dirección de nuestra empresa se ha dado a la tarea de elaborar un documento que plasme la voluntad de todas las personas que integran la familia Salud Sogamoso en coordinación del grupo directivo, administrativo y asistencial de orientar los destinos de esta organización dentro de claros criterios de transparencia y buen gobierno.


En ese orden de ideas este código pretende ser más que un condicionante ser una guía de los comportamientos de nuestros directivos y colaboradores, al tenor de la nueva legislación y con miras a ser un generador de confianza de todas las personas que tienen contacto con Salud Sogamoso ESE.

2. DISPOSICIONES GENERALES

2.1 QUÉ ES EL CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO.

*El presente documento tiene como objeto ser un instrumento generador de **confianza** a todas aquellas personas que tienen relación con Salud Sogamoso ESE, en virtud a que el logro de su objetivo social,*

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACIÓN CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
---	---	--

 Salud	CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO	Código: GD-D-001
		Versión: 03
		Fecha: 25/07/2017
		Página: 28 de 61

está cimentado sobre valores institucionales y éticos de alta responsabilidad con nuestra comunidad a cargo.

En este código se encuentran el alcance de los objetivos plasmados en la visión empresarial, asegurando la adecuada administración, el respeto de las normas externas e internas y la transparencia en todas las actuaciones administrativas y comportamiento ético de los empleados, de manera que se cumpla con la misión y visión institucional.

El presente documento contiene las disposiciones de carácter estatutario de obligatorio cumplimiento por parte de los miembros de la Junta Directiva, la Gerencia, los directivos de las diferentes áreas de servicios y todos los empleados de la Empresa, encaminados a garantizar el Buen Gobierno de la organización.

Finalmente es nuestra pretensión que al convertirse este documento en una herramienta de regulación, genere una cultura de comportamientos éticos a lo largo de toda la organización, que oriente no solamente su actuar frente a la empresa, sino que trascienda todas las esferas sociales de los integrantes de Salud Sogamoso ESE.




2.2 OBJETIVOS.

- ✓ Adoptar mecanismos que permitan el desarrollo de una cultura orientada a los principios básicos de gobernabilidad empresarial.
- ✓ Aplicar y promover los principios de Buen Gobierno para generar mayor confianza en la prestación de los servicios a nuestros usuarios e igualmente contribuir a la organización interna de la empresa.

2.3 ALCANCE

El presente Código de Buen Gobierno es de obligatorio cumplimiento para todos los directivos y empleados vinculados a Salud Sogamoso E.S.E., en cualquier nivel y en todas las áreas de la misma.

2.4 MECANISMOS PARA LOGRAR UN BUEN GOBIERNO.

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  JEFE NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
--	---	--

 Salud	CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO	Código: GD-D-001
		Versión: 03
		Fecha: 25/07/2017
		Página. 29 de 61

Para lograr un buen Gobierno es necesario que se desarrollen al interior de la empresa los siguientes Valores:

- Principio de igualdad para todos los empleados.
- Obrar con buena fe, con diligencia y cuidado en cada actuación, cuidando siempre la imagen y buen nombre de la empresa.
- No aconsejar, participar o tolerar actuaciones que permitan, ampare o faciliten actuaciones contrarias a la ley, a la moral y a las buenas costumbres o que puedan utilizarse para confundir o sorprender la buena fe de terceros o del servicio.
- Actuar con honestidad en el desempeño de las funciones asignadas, comunicando de manera oportuna a los superiores jerárquicos de forma inmediata, todo hecho irregular cometido por parte de otro funcionario o tercero que afecte o pueda lesionar los intereses de Salud Sogamoso E.S.E.
- Lealtad con la empresa y con los compañeros de trabajo.
- Seguimiento al Buen Gobierno y compromiso por parte de todos los empleados en todos los niveles.
- Trabajar por el bienestar de la empresa, de los usuarios y de la comunidad en general.


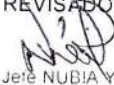

2.5 GLOSARIO DE TÉRMINOS.

Para los efectos de la comprensión de las diferentes normas que consagra el presente Código de Buen Gobierno, se establecen los siguientes significados de las palabras en él empleadas:

Código de Buen Gobierno: Conjunto de mecanismos e instrumentos de que disponen los directivos y demás colaboradores, para dar transparencia a las actuaciones de los órganos directivos y los trabajadores en todos sus niveles, maximizar su valor como organización, reconocer y hacer posible el ejercicio de sus derechos a los grupos de referencia y de interés.

Conflicto de Interés: Es la situación en virtud de la cual una persona en razón de su actividad se encuentra en la posición en donde podría aprovechar para sí o para un tercero las decisiones que tome frente a distintas alternativas de conducta.

Directivos: Personas que ejercen funciones de dirección, confianza, manejo y control dentro de la estructura de la organización.

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
---	---	--

 CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO	Código: GD-D-001
	Versión: 03
	Fecha: 25/07/2017
	Página: 30 de 61

Gobernabilidad: Conjunto de políticas que propenden por el cumplimiento de principios, reglas o estándares para manejar las organizaciones, que permiten alcanzar los objetivos de las mismas, protegiendo a sus grupos de referencia y a los grupos de interés.

Valores Corporativos: Acuerdos que rigen la vida de una institución, son propios de la actividad que desempeña y se orientan a asegurar la competitividad de la organización y el logro de sus objetivos corporativos.

3. GOBIERNO INSTITUCIONAL

3.1 ESTRUCTURA BÁSICA FUNCIONAL

La Empresa se organiza a partir de una estructura básica funcional que fortalece su gestión y que incluye tres áreas: Dirección, Atención al Usuario y Administrativa. La Dirección la conforman una Junta Directiva de cinco (5) miembros y el Gerente.

La Junta Directiva de la ESE SALUD SOGAMOSO, estará conformado por (5) Miembros de la siguiente manera:

El jefe de la Administración Municipal o su delegado, quien la presidirá.




El director de salud de la entidad territorial municipal o su delegado.

Un representante de los usuarios, designado por las alianzas o asociaciones de usuarios legalmente establecidas, mediante convocatoria realizada por parte de la dirección departamental, distrital o municipal de salud.

Dos (2) representantes profesionales de los empleados públicos de la institución, uno administrativo y uno asistencial, elegidos por voto secreto. En el evento de no existir en la E.S.E profesionales en el área administrativa, la Junta Directiva podrá integrarse con un servidor de dicha área con formación de técnico o tecnólogo.

3.2 GERENCIA.

Teniendo en cuenta la normatividad vigente para el nombramiento de gerentes de las Empresas Sociales del Estado, la Ley 1797 del 13 de Julio de 2016, en su artículo numero 20 dice: "Nombramiento de Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado. Los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial serán nombrados por el Jefe de la respectiva Entidad Territorial. En el nivel

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
--	---	---

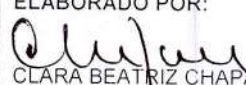
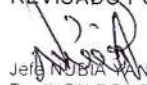
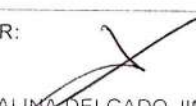
 SERVICIO	CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO	Código: GD-D-001
		Versión: 03
		Fecha: 25/07/2017
		Página: 31 de 61

nacional los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado serán nombrados por el Presidente de la República. Corresponderá al Presidente de la República, a los Gobernadores y los Alcaldes, dentro de los tres (3) meses siguientes a su posesión, adelantar los nombramientos regulados en el presente artículo, previa verificación del cumplimiento de los requisitos del cargo establecidos en las normas correspondientes y evaluación de las competencias que señale el Departamento Administrativo de la Función Pública. Los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado serán nombrados para periodos institucionales de cuatro (4) años, el cual empezará con la posesión y culminará tres (3) meses después del inicio del periodo institucional del Presidente de la Republica, del Gobernador o del Alcalde."

3.3 FUNCIONES DEL GERENTE.




Son funciones del Gerente las establecidas en el Decreto 785 y las fijadas en el Manual de Funciones.

1. Fijar las políticas y adoptar los planes generales relacionados con la institución velando por el cumplimiento de los términos y condiciones establecidos para su ejecución.
2. Dirigir la empresa, manteniendo la unidad de procedimientos e intereses en torno a la misión y objetivos de la misma.
3. Realizar la gestión necesaria para lograr el desarrollo de la Empresa, de acuerdo con los planes y programas establecidos, teniendo en cuenta los perfiles epidemiológicos del área de influencia, las características del entorno y las condiciones internas de la Empresa.
4. Articular el trabajo que realizan los diferentes niveles de organización, dentro de una concepción participativa de la gestión.
5. Ser nominador y ordenador del gasto, de acuerdo con las facultades concedidas por la Ley y los reglamentos.
6. Representar legalmente a la Empresa.
7. Representar a la Empresa judicial y extrajudicialmente.
8. Rendir los informes que le sean solicitados por la Junta Directiva y las demás autoridades competentes.
9. Detectar la presencia de todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo epidemiológico, y adoptar las medidas conducentes a aminorar sus efectos.

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA VANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
---	--	---

 Salud	CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO	Código: GD-D-001
		Versión: 03
		Fecha: 25/07/2017
		Página. 32 de 61

10. Identificar el diagnóstico de la situación de salud del área de influencia de la entidad, interpretar sus resultados y definir los planes, programas, proyectos y estrategias de atención.
11. Desarrollar planes, programas, proyectos de salud conforme a la realidad socioeconómica y cultural de la región.
12. Participar en el diseño, elaboración y ejecución del plan local de salud, de los proyectos especiales y de los programas de prevención de la enfermedad y promoción de la salud y adecuar el trabajo institucional a dichas orientaciones.
13. *Planear, organizar y evaluar las actividades de la entidad y velar por la aplicación de las normas y reglamentación que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud.*
14. *Promover la adaptación, adopción de las normas técnicas y modelos orientados a mejorar la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud y velar por la validez científica y técnica de los procedimientos utilizados en el diagnóstico y tratamiento.*
15. *Velar por la utilización eficiente de los recursos humanos, técnicos y financieros de la entidad y por el cumplimiento de las metas y programas aprobados por la Junta Directiva.*
16. *Presentar para la aprobación de la Junta Directiva el plan trienal, los programas anuales de desarrollo de la entidad y el presupuesto prospectivo, de acuerdo con la Ley Orgánica de Presupuesto y normas reglamentarias.*
17. *Adaptar la entidad a las nuevas condiciones empresariales establecidas en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, garantizando tanto la eficiencia social como económica de la entidad, así como la competitividad de la institución.*
18. *Organizar el sistema contable y costo de los servicios y propender por la eficiente utilización del recurso financiero.*
19. *Garantizar el establecimiento del sistema de acreditación hospitalaria, de auditoría en salud y control interno que propicien la garantía de la calidad en la prestación del servicio.*
20. *Establecer el sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes y contribuir a la organización de la red de servicios en el nivel local.*
21. *Diseñar y poner en marcha un sistema de información en salud, según las normas técnicas que expida el Ministerio de Salud y adoptar los procedimientos para la programación, ejecución, evaluación, control y seguimiento físico y financiero de los programas.*



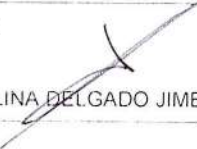
ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra DIANA CATALINA BELGADO JIMENEZ GERENTE
--	--	--

22. Desarrollar objetivos, estrategias y actividades conducentes a mejorar las condiciones laborales y administrativas de la Empresa.
23. Presentar a la Junta Directiva el proyecto de planta de personal y las reformas necesarias para su adecuado funcionamiento y someterlos a la aprobación de la autoridad competente.
24. Nombrar y remover los funcionarios bajo su dependencia de acuerdo con las normas de administración de personal que rigen para las diferentes categorías de empleados en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
25. Diseñar modelos y metodologías para estimular y organizar la participación ciudadana y propender por la eficiencia de las actividades extramurales en las acciones tendientes a lograr metas de salud y el mejoramiento de la calidad de vida de la población.
26. Diseñar mecanismos de fácil acceso a la comunidad, que permitan evaluar la satisfacción de los usuarios, atender las quejas y sugerencias y diseñar en consecuencia políticas y correctivos orientados al mejoramiento continuo de los servicios.
27. Contratar con las Entidades Promotoras de Salud Públicas o Privadas la realización de las actividades del Plan Obligatorio de Salud que esté en capacidad de ofrecer.
28. Planear, organizar, dirigir, coordinar, controlar, evaluar y ajustar las actividades de la Empresa, velando por la aplicación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud.
29. Presidir y/o participar en los diferentes comités de la Empresa, a fin de lograr la unificación de criterios para coordinar los programas en los aspectos científicos, técnicos y administrativos.
30. Prever la consecución oportuna de los recursos necesarios y la utilización racional de los disponibles.
31. Las demás que establezcan la Ley, los Reglamentos y el Consejo Directivo de la Empresa.

3.4 INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES DEL GERENTE.

No podrá ser nombrado como Gerente quien tenga los siguientes impedimentos:


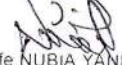

- ❖ Ser pariente hasta cuarto grado de consanguinidad, único civil o segundo de afinidad con algunos de los miembros principales o suplentes de la Junta Directiva.

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
--	--	---

- ❖ Haber sido condenado por delito sancionado con pena privativa de la libertad o esté siendo investigado por delitos contra la fe pública, el patrimonio público o el lavado de activos.
- ❖ Haber sido sancionado disciplinariamente con ocasión del desempeño en cargos del sector público.
- ❖ Haber sido miembro principal o suplente de la Junta Directiva de la Empresa en los doce meses anteriores a la fecha de su nombramiento.
- ❖ Haber demandado judicialmente a la ESE.
- ❖ Tener conflicto de interés con la Empresa, o con miembros de la Junta Directiva.
- ❖ Haber sido suspendido en el ejercicio de su profesión o excluido de esta.
- ❖ Las demás establecidas en la Constitución Política Nacional, en el Código Disciplinario Único (Artículos 36 a 41) y demás normas que se apliquen a los servidores públicos.
- ❖ Si la inhabilidad o incompatibilidad sobrevienen después de su nombramiento, el Gerente deberá informar la circunstancia a la Junta Directiva, la cual tomará la determinación a que haya lugar.

❖ 3.5 PROHIBICIONES

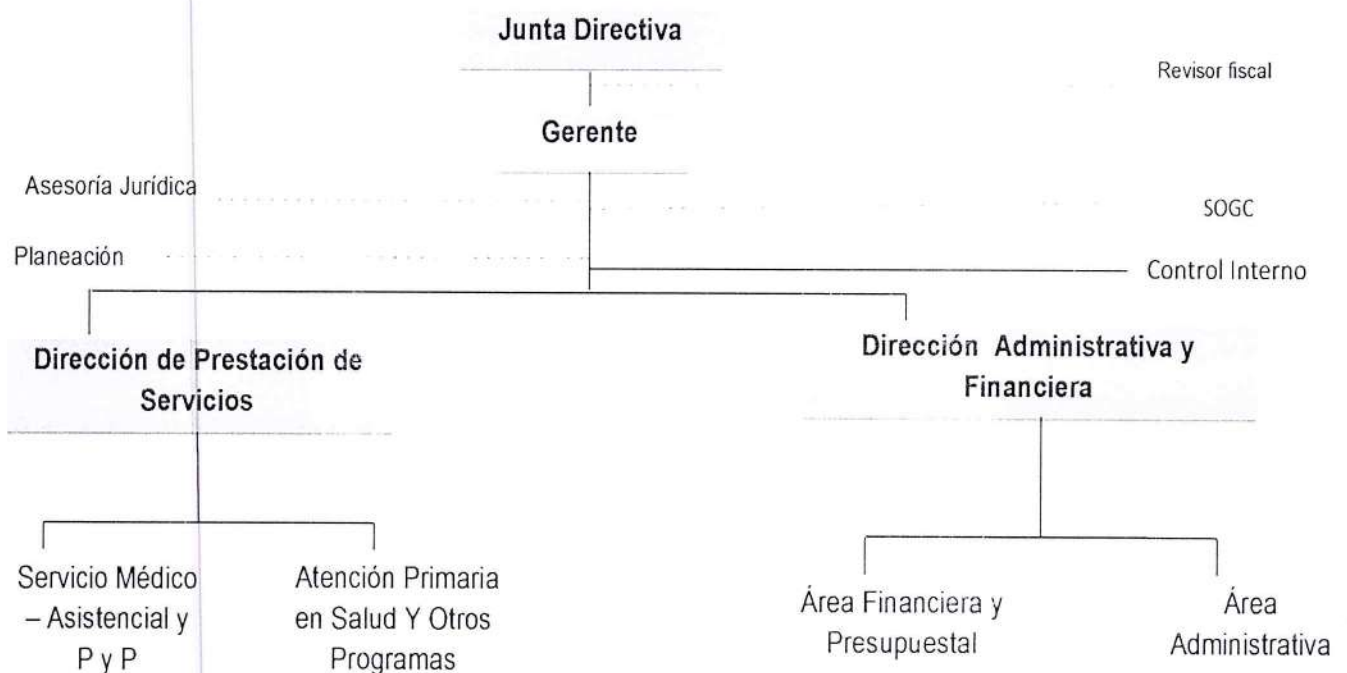
- ❖ Utilizar los medios y recursos de la Empresa en beneficio propio o de un tercero.
- ❖ Ocultar información relevante a la Junta Directiva.
- ❖ Utilizar indebidamente información privilegiada.
- ❖ Hacer nombramientos de personal sin que medie el proceso de selección establecido por la Empresa.
- ❖ Crear cargos nuevos desde el nivel de jefe de departamento sin autorización previa de la Junta Directiva y el Departamento Administrativo de la Función Pública.
- ❖ Realizar viajes al extranjero sin autorización expresa de la Junta Directiva.
- ❖ Autorizar viajes al extranjero de empleados, sin autorización de la Junta Directiva.

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
--	---	--

❖ Incumplir las disposiciones internas, como circulares, o evadir procedimientos establecidos.

4. ESTRUCTURA ORGÁNICA.

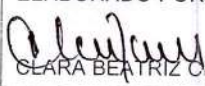
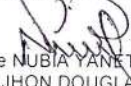

Se cuenta con una estructura organizacional general adaptada con el fin de facilitar los procesos y la asignación de funciones, a continuación se incluye la organización con la que realmente está funcionando la empresa.



Acuerdo N° 015 del 29 de Diciembre de 2014.

5. DESARROLLO INSTITUCIONAL

5.1 INTERACCION DE PROCESOS

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
---	--	---

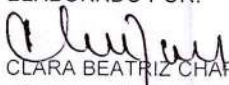
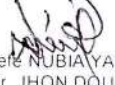

	CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO	Código: GD-D-001
		Versión: 03
		Fecha: 25/07/2017
		Página: 36 de 61

Salud Sogamoso E.S.E., es una institución que trabaja con enfoque por procesos, con un constante ciclo de mejora continua, buscando ofrecer servicios con niveles superiores de calidad, basados en la intencionalidad del Sistema Único de Acreditación, el cual requiere evaluación sistemática por procesos y estandarización de los mismos.

Con el objetivo de garantizar la dinamización, operación eficiente y efectiva de los procesos y procedimientos en Salud Sogamoso ESE, se ha diseñado la nueva versión del mapa de procesos, aprobado mediante Acuerdo de Junta número 08 del mes de Junio de 2017, se incluye actualización de las caracterizaciones, procedimientos y listado maestro de documentos, con el propósito de estandarizar los procesos enmarcados en el Sistema Único de Acreditación, con el fin de facilitar y agilizar la gestión de la entidad propiciando la transparencia en todas las actuaciones del personal involucrado.

El Acuerdo de Junta Numero 08 de 2017 en su Artículo Primero dice: "Actualizar y Adoptar el Mapa de Procesos de Salud Sogamoso ESE, el cual incluye el Modelo de Operación por procesos para su operación, como herramienta administrativa que estandariza los procesos en términos de calidad y prestación del Servicio." Así:

MACROPROCESO	PROCESO	SUB PROCESOS
ESTRATEGICOS	PROCESO GESTION DIRECTIVA	Planeación estratégica, Gestión de Proyectos, Revisión e Inclusión Normativa. *GESTION SISTEMAS DE INFORMACION: Planeación de la Información, Obtención de Información, Banco Información, Minería de Datos, transmisión de datos, Seguridad y Confidencialidad de la información, Generación de informes.
	PROCESO GESTION DE CALIDAD	Planeación de la mejora de calidad, Asesoría y acompañamiento a la mejora,

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
---	--	--

	PROCESO GESTION DE COMPRAS	Plan de necesidades, Selección mecanismo de compras, cotización, selección de proveedores. Comité de compras. Almacén.
EVALUACIÓN Y CONTROL	PROCESO DE GESTION DEL CONTROL INTERNO	Valoración de Riesgos, Acompañamiento y Asesoría, Evaluación y Seguimiento, Fomento de Cultura de Autocontrol, Relación con Entes Externos.

5.2 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DE LA INSTITUCIÓN.

GESTIÓN CALIDAD.

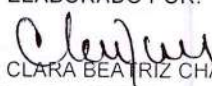
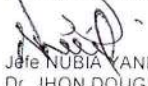
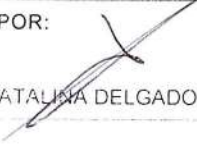
OBJETIVO: Lograr altos niveles de calidad en acreditación en salud a través de la mejora continua, identificación de los procesos y su implementación en la ESE

Meta del cuatrienio:

- ❖ Acreditación: autoevaluación entre 2.8 y 3
- ❖ Efectividad PAMEC 90% de cumplimiento

❖ GESTION DEL AMBIENTE FISICO

- **OBJETIVO:** Gestionar proyectos de infraestructura que permitan su modernización y mejora de la accesibilidad de los usuarios,

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
---	---	--



Salud

CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO

Código: GD-D-001

Versión: 03

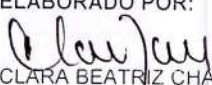
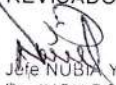

Fecha: 25/07/2017

Página: 37 de 61

ESTRATÉGICOS		Evaluación y Seguimiento a la Calidad
	PROCESO GESTIÓN LEGAL.	Defensa Judicial, Contratación, Asesoría y acompañamiento
	PROCESO GESTION MERCADEO Y ATENCION AL CLIENTE.	Gestión comercial, Imagen e identidad corporativa. Se sugiere complementar con atención al caliente, el cual puede ser interno o externo, con el propósito de dar importancia a la voz del cliente desde el nivel estratégico y conforme a la calidad.
MISIONALES	PROCESO ATENCIÓN AMBULATORIA DE CONSULTA EXTERNA	Acceso, Registro de Ingreso, Planeación de la Atención, Ejecución de la Atención, Evaluación de Atención, Egreso o salida del paciente, Referencia y Contra referencia, Red de Servicios, Esterilización, ATENCION AMBULATORIA EXTRAMURAL
	PROCESO DE GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA.	Prevención, Notificación, Búsqueda (BAI, BAC), Tratamiento, Seguimiento y Control, Mecanismos de Referencia y Contrareferencia, COVE.
	PROCESO GESTIÓN DE PROGRAMAS ESPECIALES.	Interinstitucionales Intrainstitucionales
		Preparación paciente, Recepción, Toma,

ELABORADO POR: CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS	REVISADO POR: Dra. NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS	APROBADO POR: Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ
LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	GERENTE

MISIONALES	PROCESO DE APOYO DIAGNOSTICO.	Procesamiento, Control de calidad y entrega de resultados, Referencia y contra referencia
	PROCESO DE GESTION FARMACEUTICA.	Plan de necesidades, Adquisición, Recepción, Almacenamiento, Conservación, Distribución, y Entrega.
	PROCESO DE TRASLADO ASISTENCIAL DE PACIENTES.	Solicitud de Traslado, Recepción y preparación de Paciente, Traslado paciente, Entrega de Paciente, Alistamiento de Ambulancia.
APOYO	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	Planeación del T.H, Selección, Incorporación, Bienestar, Salud Ocupacional, Desvinculación, Evaluación del Personal.
	PROCESO DE GESTION FINANCIERA	Presupuesto, Facturación, Cartera y Recaudo, Tesorería, Contabilidad.
	PROCESO DE GESTION AMBIENTE FISICO	Gestión ambiental, Gestión de Infraestructura, Dispositivos Médicos
	PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL	Planeación, Producción, Gestión y Tramite, Organización, Transferencia, Disposición de Datos, Preservación, Valoración
	PROCESO DE GESTION TECNOLOGIA BIOMEDICA	
	PROCESO DE GESTION DE RECURSOS INFORMATICOS	

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  JEFE NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACIÓN CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
---	--	---

terminando los que se encuentran pendientes y proyectar nuevos. Igualmente, mejorar el manejo del archivo en cumplimiento de las exigencias normativas.

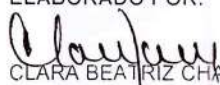


- ❖ Meta del cuatrienio:
- ❖ El 100% de tablas de retención documental y organización de archivo de gestión documental.
- ❖ Tres unidades estructura modernas habilitadas (Centro, Magdalena y Monquirá)
- ❖ Presentar anteproyecto ampliación de una sede nueva


GESTIÓN DIRECTIVA

OBJETIVO: Restablecer los procesos de planeación de la ESE, así como de la evaluación sistemática que monitoree los indicadores de gestión para la toma de decisiones

Metas del cuatrienio:

- ❖ Plan de Desarrollo Institucional 90% de cumplimiento
- ❖ Tener el cuadro de mando de gestión gerencial con al menos monitorización de los indicadores exigidos por la norma
- ❖ **GESTION DEL TALENTO HUMANO**
 - **OBJETIVO:** Desarrollar en el personal de la ESE los valores y principios institucionales en pro de un mejor clima laboral y relación con los usuarios, igualmente capacitar en aspectos clave para la calidad de los servicios como liderazgo, comunicación, gerencia de procesos, que permitan una mejor evaluación de desempeño.
 - Metas del cuatrienio
- ❖ Monto deuda a personal de planta y prestación de servicios de 0 a un mes.
- ❖ Clima laboral en el 90% de cumplimiento
- ❖ 100% de personal con medición de desempeño de acuerdo a su vinculación laboral y reglamentación vigente.
- ❖ Capacitar al 100% los líderes en gerencia de procesos y liderazgo
- ❖ Trabajar al 80% los procesos de la institución en comunicación asertiva, trabajo en equipo y servicio al cliente.

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
---	--	--

 521001	CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO	Código: GD-D-001
		Versión: 03
		Fecha: 25/07/2017
		Página: 41 de 61

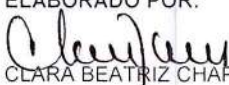
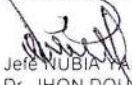

GESTION EN PRESTACION DE SERVICIOS

OBJETIVO: Mejorar la gestión clínica con estándares de calidad sostenibles y de impacto hacia los usuarios y la comunidad

Metas del cuatrienio:

- ❖ Captación gestantes antes de la semana 12 al 65%
- ❖ Adherencia evaluación a la guía de atención de hipertensión arterial al 90%
- ❖ Adherencia evaluación a la guía de atención de crecimiento y desarrollo al 80%
- ❖ Indicador oportunidad en la cita de medicina general menor o igual a 3
- ❖ Mantener la certificación IAMI
- ❖ Mantener una sala ERA
- ❖ Implementación de las RIAS:
 - Para población en riesgo cerebro vascular- metabólicas manifiestas
 - Para cáncer de mama
 - En salud materno perinatal y violencia con enfoque de género
 - Para conducta suicida y depresión
 - Para la violencia de género y la conflictividad
- ❖ **GESTION DE LA CONTRATACION**
 - **OBJETIVO:** Mejorar el cumplimiento del proceso de contratación hacia un control eficaz de los aspectos relacionados
 - Metas del cuatrienio
- ❖ 100% de los contratos con cumplimiento de los requisitos
- ❖ **GESTION FINANCIERA**
 - **OBJETIVO:** Mantener la sostenibilidad financiera de la ESE que permita su operación con eficiencia como modelo de gestión
 - Metas del cuatrienio
 - Evolución del gasto en 0,99
- ❖ Equilibrio presupuestal en 0,91

5.3. COMITÉS INSTITUCIONALES

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  JEFE NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
---	--	---

	CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO	Código: GD-D-001
		Versión: 03
		Fecha: 25/07/2017
		Página. 42 de 61




La Empresa cuenta con los comités internos que son de gran ayuda para el desarrollo de las actividades en la misma. Estos comités se constituyen como un soporte fundamental para la toma de decisiones gerenciales por su funcionalidad y permiten agilizar los procesos internos y por ende externos.

Salud Sogamoso ESE cuenta con la conformación activa de los siguientes comités:

- ❖ PLANEACIÓN
- ❖ COMITÉ COORDINACION DE CONTROL INTERNO
- ❖ SEGURIDAD DEL PACIENTE
- ❖ SOGC
- ❖ HISTORIAS CLINICAS
- ❖ G.A.G.A
- ❖ COVE
- ❖ ETICA HOSPITALARIA
- ❖ FARMACOVIGILANCIA REACTIVO VIGILANCIA Y TECNOVIGILANCIA
- ❖ ARCHIVO
- ❖ IAMI
- ❖ HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS
- ❖ FINANCIERO
- ❖ CONTRATACION
- ❖ FARMACIA Y TERAPEUTICA
- ❖ CONCILIACIONES
- ❖ INVENTARIO Y BAJAS
- ❖ COMITÉ DE SEGURIDAD VIAL
- ❖ COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL
- ❖ COPASST

6. POLITICAS DE GESTION DEL BUEN GOBIERNO

Salud Sogamoso ESE, expresa a través de este Código su voluntad de autorregulación, autocontrol y autogestión a través de un accionar de todos sus actores encaminados hacia la transparencia y el cumplimiento de las normas vigentes, orientándose hacia una gestión integra enmarcada en todos sus principios, valores y aplicando la normatividad vigente.

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  JEFE NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
---	--	---

6.1 DERECHOS DE LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA



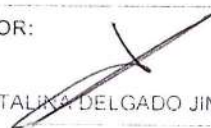
De conformidad con el artículo 33 de la Ley 734 del 5 de febrero del 2002, y la Constitución Política de Colombia los derechos de los trabajadores son los siguientes.

- ❖ Percibir puntualmente la remuneración fijada o convenida para el respectivo cargo.
- ❖ Disfrutar de la seguridad social en la forma y condiciones previstas por la ley.
- ❖ Recibir capacitación para el mejor desempeño de sus funciones.
- ❖ Participar en todos los programas de bienestar social que para sus servidores y familiares establezca el Estado Colombiano, tales como los de vivienda, educación, recreación, cultura, deporte y programas vacacionales.
- ❖ Disfrutar de estímulos e incentivos morales y pecuniarios de acuerdo a la normatividad establecida para este caso.
- ❖ Obtener permisos y licencias en los casos previstos en la ley.
- ❖ Participar en los concursos que le permitan obtener promociones dentro del servicio.
- ❖ Obtener el reconocimiento y pago de las prestaciones consagradas en los regímenes generales especiales.
- ❖ Los demás que señale la constitución, las leyes y reglamentos.

6. DEBERES DE LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA.

En virtud de los deberes de los trabajadores de acuerdo con el artículo 34 de la Ley 734 del de febrero de 2002 y la Constitución Política de Colombia se hace mención de los siguientes deberes entre otros.

- ❖ Tratar con respeto e imparcialidad las personas con las que se tenga relación por razón del servicio.
- ❖ Realizar personalmente las tareas que le sean confiadas, responder por el ejercicio de la autoridad que se le delegue así como por la ejecución de las órdenes que imparta, sin que en las situaciones anteriores quede

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
--	--	---

exento de la responsabilidad que le incumbe por la correspondiente a sus subordinados.

- ❖ Denunciar los delitos, contravenciones faltas disciplinarias de los cuales tuviere conocimiento, salvo las excepciones de la ley.
- ❖ Actuar con imparcialidad, asegurando y garantizando los derechos de todas las personas, sin ningún género de discriminación, respetando el orden de inscripción, ingreso de solicitudes y peticiones ciudadanas, acatando los términos de ley.
- ❖ Permanecer durante la jornada laboral dentro del sitio o lugar donde debe desempeñar sus labores.
- ❖ Demostrar con resultados la fidelidad y sentido de pertinencia para con la Empresa.

6.3 DEBERES Y DERECHOS DE LOS USUARIOS.

Salud Sogamoso ESE adopta mediante la Resolución Número 84 de 24 de enero de 2017 la Declaración de Derechos y Deberes así:

DERECHOS DE LOS USUARIOS

1. Recibir información integral.

Tengo derecho acceder al sistema de información y atención al usuario como mecanismo de orientación para obtener una atención integral, a ser capacitado en el sistema general de seguridad social en salud y entrenado en el cuidado de mi salud junto con mi familia y comunidad.

2. Recibir atención, Oportuna, Segura y Continua.

Tengo derecho a ser atendido por personal debidamente calificado quienes cuidaran mi vida, y mi salud recibiendo de ellos una atención enmarcada en los atributos de calidad, sin discriminación de edad, raza, religión o sexo.


3. Recibir la totalidad de los servicios.


Tengo derecho a recibir de Salud Sogamoso E.S.E la totalidad de los servicios que se tengan contratados con las aseguradoras.

4. Preguntar, expresar mis inquietudes y ser escuchado

Tengo derecho a presentar sugerencias, quejas y reclamos para atenderlas de manera oportuna y eficiente, siempre que sean relacionadas con la prestación del servicio.

5. Escoger libremente el profesional para la prestación del servicio.

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe N. BIA Y ANETH GUEVARA, PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
--	---	---

	CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO	Código: GD-D-001
		Versión: 03
		Fecha: 25/07/2017
		Página: 45 de 61

Tengo derecho a escoger libremente el profesional para la prestación deseado, de acuerdo con la disponibilidad que ofrecé la empresa.

6. Pedir una segunda opinión de mi condición médica.

Tengo derecho a pedir una segunda opinión de mi condición médica, si no me siento satisfecho con el diagnóstico y seguimiento de mi patología.

7. Recibir atención Preferencial.

Tengo derecho a recibir atención preferencial, según mi condición de discapacidad, persona mayor, gestante, lactante, menor de 18 años, al igual que toda persona que haga parte de la población en situación o condición de mayor vulnerabilidad.

8. Recibir atención humanizada y trato amable.

Tengo derecho a recibir un trato amable, cálido y cortés de los colaboradores de Salud Sogamoso E.S.E, durante mi atención respetando mi dignidad humana cualesquiera que sean mis creencias y costumbres.

9. La Participación Social

Tengo derecho Participar y representar apropiadamente ante las diferentes instancias de participación establecidas dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, al usuario : paciente, familia y comunidad .

10. Confidencialidad en mi historial clínico.

Tengo derecho a mantener la confidencialidad y secreto de la información clínica, sin perjuicio de la posibilidad de acceso a la historia clínica, con su autorización o por parte de las autoridades competentes.

DEBERES DE LOS USUARIOS

Como usuario tengo Deber de:

1. Cuidar mi salud y seguir indicaciones

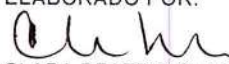
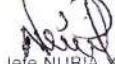
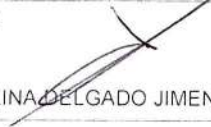
Tengo el deber de propender por mi autocuidado, el de la familia, y el de la comunidad, con estilos de vida y ambientes saludables.


2. Asistir con acompañante.

Tengo el deber como usuario en condición de discapacidad, asistir con acompañante a los servicios ofrecidos en la institución.

3. Suministrar información.

Tengo el deber de suministrar información de manera voluntaria, en el momento de la atención, para que se conozca sobre mi estado de

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  JEFE NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
--	--	--

 Salud	CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO	Código: GD-D-001
		Versión: 03
		Fecha: 25/07/2017
		Página: 46 de 61

salud, indicando riesgos, síntomas, signos, enfermedades y demás situaciones que pudieran influir en el tratamiento a seguir en la prestación del servicio.

4. Respetar el personal de salud y cuidar las instalaciones.

Tengo el deber Brindar un trato digno amable y respetuoso al personal de salud. Cuidar y mantener en buenas condiciones los bienes de la empresa donde se presta el servicio, de lo contrario se deben asumir los costos de reparación o reposición.

5. Cumplir con las citas asignadas.

Tengo el deber de cumplir con las citas asignadas, controles médicos, talleres, charlas y diferentes programas de promoción y prevención.

6. Actualizar datos.

Tengo el deber de actualizar datos en el sistema de la institución como: cambios en el documento de identificación; número telefónico y dirección residencial.

7. Pagar por el servicio de salud ofrecido.

Tengo el deber de sujetarme a las condiciones establecidas en la normatividad vigente sobre la aplicación de los copagos y cuotas moderadoras del régimen de aseguramiento que por movilidad corresponda.

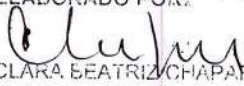
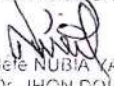

8. Asistir a los programas de promoción y prevención.

Tengo el deber de asistir oportunamente a todos los programas de promoción y prevención como:

- ❖ Control de crecimiento y desarrollo
- ❖ Higiene oral
- ❖ Citología
- ❖ Vacunación
- ❖ Control prenatal
- ❖ Planificación familiar
- ❖ Control de alteraciones en el joven
- ❖ Prevención de alteraciones en el adulto mayor.

9. Cuidar mis pertenencias.

Tengo el deber de garantizar el cuidado de mis pertenencias a efectos de evitar perjuicios económicos, por desaparición de mis bienes.

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  JEFE NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
--	---	--

10. Mantener trato cordial.

Tengo el deber de mantener un trato cordial y respetar la intimidad de los demás pacientes.

7. ACTUALIZACION DEL MANUAL DE CONTRATACION

Además de lo reglamentado en las leyes de contratación que rigen para las Empresas Sociales del Estado y el Manual de Contratación interno de la empresa, se definen como políticas generales en materia de contratación:


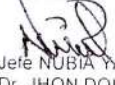

- ❖ *La Empresa se someterá al régimen contractual del Derecho Privado, pero podrá discrecionalmente, utilizar las cláusulas excepcionales previstas en el Estatuto General de la Contratación de la Administración Pública.*
- ❖ *Difusión amplia y permanente de las etapas de contratación.*
- ❖ *Garantía de la Selección Objetiva del contratista.*
- ❖ *Se garantiza los Principios de Contractuales (Igualdad, Publicidad, Transparencia, Eficacia, Economía, Celeridad, Imparcialidad).*
- ❖ *Inclusión permanente de nuevos proveedores en convocatorias y diferentes procesos de contratación.*
- ❖ *Revisión minuciosa de términos de referencia.*
- ❖ *Controles de precios a bienes y Servicios.*

8. DE LOS CONFLICTOS DE INTERES.

Hay lugar a un conflicto de interés cuando un directivo, empleado o colaborador de Salud Sogamoso ESE, deba tomar una decisión, o realizar u omitir una acción, en razón de sus funciones, tenga la opción de escoger entre el interés de la compañía, cliente, usuario, o proveedor, y su interés propio o el de un tercero, de forma tal que al elegir uno de éstos dos últimos, se beneficiaría patrimonial o extra patrimonialmente para sí o para el tercero en desconocimiento con un deber legal, contractual o estatutario y obteniendo un provecho que de otra forma no recibiría.

Frente a los conflictos de interés los integrantes de la empresa adoptaran estas posiciones.

- ❖ *Cuando un miembro de la Junta Directiva se vea enfrentado a un conflicto de interés, lo informará de inmediato a los demás miembros*

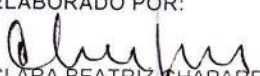
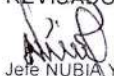

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
--	--	--


de la Junta y se abstendrá de participar en la discusión y decisión del asunto que dio lugar a la situación de conflicto de interés.

- ❖ Los trabajadores, y contratistas de Salud Sogamoso ESE que se encuentren ante una situación que pueda generar un conflicto de interés, analizarán la operación frente a la normatividad legal vigente y a las disposiciones contenidas en los manuales de procedimiento establecidos para cada caso.
- ❖ Adicionalmente, la situación respectiva será sometida en todos los casos a consideración del jefe inmediato y de requerirse, a la Gerencia y/o a la Junta Directiva.

Salud Sogamoso E.S.E., promulga las siguientes políticas de autocontrol frente a los conflictos de interés:

- ❖ Abstenerse de aceptar para sí o para terceros relacionados, remuneración, dádivas, donaciones en dinero o especie por parte de proveedores o clientes de la empresa, o de personas o entidades con las que la empresa sostenga relaciones comerciales o de servicios.
- ❖ Abstenerse de utilizar indebidamente la Información Privilegiada y confidencial en contra de los intereses de empresa.
- ❖ Abstenerse de participar, directa o indirectamente, en interés personal o de terceros, en actividades que impliquen competencia con la empresa o en actos respecto de los cuales existan conflictos de interés.
- ❖ Abstenerse de realizar actividades que atenten contra los intereses de la empresa.
- ❖ Abstenerse de utilizar su posición en la empresa o su nombre para obtener para sí, o para un tercero, tratamientos especiales en negocios particulares, con cualquier persona natural o jurídica que tenga alguna relación con la ESE.
- ❖ Abstenerse de participar en la toma de decisiones cuando por razón de sus funciones deba adquirir o aprobar la adquisición de bienes y/o servicios para Salud Sogamoso E.S.E., o esté en posición de influir sustancialmente en la decisión para con las compañías vendedoras o distribuidoras, sean personales, familiares o de terceras personas.
- ❖ Abstenerse de utilizar los activos, servicios, y en general los recursos de la empresa para actividades distintas de las relacionadas con ella, por lo tanto no podrán encausarlos en provecho personal o de terceros.

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  JEFE NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
--	---	--

 Salud	CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO	Código: GD-D-001
		Versión: 03
		Fecha: 25/07/2017
		Página: 49 de 61

- ❖ *Abstenerse de gestionar o celebrar negocios con la empresa, para sí o para personas relacionadas, que sean de interés propio o para dichas personas.*

9. OPTIMIZACIÓN DE LOS RECURSOS Y REDUCCIÓN DEL GASTO.

Para Salud Sogamoso E.S.E, La gestión eficiente de los procesos administrativos y asistenciales no sólo implica entregar servicios de excelente calidad a sus usuarios, en tiempo y forma y con los requisitos de calidad establecidos, también es necesario que el resultado de esos procesos se haya obtenido con el mínimo de recursos necesarios.

Razón por la cual las Directivas de la Empresa establecen en el presente Código lineamientos que sirvan como propósito de guía dentro de la Empresa para sensibilizar a los trabajadores y servidores a cerca de la importancia de identificar y eliminar los gastos excesivos llevando a cabo acciones de mejora.


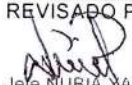

Las acciones aquí establecidas deben aportar una serie de ideas y de buenas prácticas que puedan hacer reflexionar al personal sobre la necesidad de crear una cultura del gasto público que se traduzca en una buena utilización de los recursos.

Algunas de las estrategias compiladas son coordinadas por la Dirección Administrativa y Financiera, a través de capacitaciones, seguimiento en sitio de actividades y aplicación de lineamientos del programa de Hospital Sostenible, entre las cuales están:

- ❖ *Ahorro en los consumos: (Agua, Luz, Teléfono).*
- ❖ *Ahorro en contratación y compras.*
- ❖ *Ahorro en materiales e insumos.*
- ❖ *Optimización en el uso de equipos médicos y de transporte.*
- ❖ *Gestión de recursos Humanos.*
- ❖ *Sistemas de Gestión e Informática.*

10. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN CON LA COMUNIDAD.

Las actuaciones de la Empresa serán públicas con las excepciones previstas en la ley para el manejo de la información, la correspondencia y la confidencialidad.

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
---	---	--




Para ello publicará a través de medios físicos y electrónicos sus estados financieros y dará a conocer a través de los medios publicitarios propios, los resultados de su gestión en forma periódica.

11. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN.

"Salud Sogamoso E.S.E. se compromete a un eficiente manejo de la información relacionada con el usuario, utilizando recursos adecuados, apoyados en lineamientos que garanticen la confidencialidad, privacidad, seguridad y confiabilidad de la información."

Para lo cual se apoyará en las siguientes estrategias:

1. El empleado o colaborador debe mantener la más estrecha y absoluta reserva sobre toda la información relativa a la empresa o procedimientos asistenciales y administrativos de los cuales tenga conocimiento en virtud de sus actividades.
2. Se contará con una estricta seguridad en el manejo de la información de los usuarios, donde solo el responsable de la misma tendrá acceso a ella o a terceros con previa autorización.
3. Esta información podrá ser solicitada mediante oficio a la secretaria de Gerencia o al Jefe Asistencial.
4. Cuando se trate de una solicitud de información Administrativa, esta se solicitará por escrito, puesto que es información pública y de acceso a la ciudadanía.
5. La información de nuestros usuarios, jamás será divulgada por ningún trabajador de la E.S.E.
6. El trabajador o el servidor está estrictamente obligado a informar a su jefe o supervisor cualquier solicitud de información que se haya recibido durante el ejercicio de sus funciones de trabajo, evitando hacer entrega de estas solicitudes antes de una específica autorización del Jefe o Supervisor.
7. Se cuenta con personal capacitado para el manejo de la información de los usuarios de la E.S.E.
8. Contar con sitios específicos para archivar la información, que no tenga fácil acceso a personas externas de la E.S.E.
9. Capacitar a los trabajadores sobre el manejo adecuado de la sistematización de la información.

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  JEFE NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
---	--	---

10. Sin embargo, es obligatorio para el empleado o el afiliado, en la relación con las organizaciones de prensa y la radiodifusión, mantener el buen nombre y prestigio de la empresa.
11. El no cumplimiento del secreto profesional, conlleva a consecuencias legales.

12. MECANISMOS DE ESCUCHA AL USUARIO Y LA COMUNIDAD:



La E.S.E Salud Sogamoso, mantendrá permanentemente mecanismos que le permitan al usuario manifestar sus necesidades y expectativas frente a la prestación de los servicios, para ello contará con una oficina de Servicio al Cliente que monitorea de forma permanente las mismas y las haga conocer al interior de la empresa de manera que genere las decisiones que permitan corregir y mejorar los servicios a cargo de la Empresa, Teniendo en cuenta mecanismo implementados en la institución como:

PERSONALIZADO, Entre los mecanismos personalizados cuenta con:

- ❖ Vía telefónica : 7720304 Ext 141 – Celular 3204934830
- ❖ Participación Social: alianza de usuarios (zonales).
- ❖ Atención directa: Líder de sistemas de información y atención al usuario.
- ❖ **ESCRITO**, Para recibir los requerimientos escritos de los usuarios Salud Sogamoso Ese ha dispuesto de:
- ❖ Buzones de sugerencias en cada USI
- ❖ Pagina WEB: <http://www.saludsogamoso.org/sp/index.php/atencion-usuario/peticiones-quejas-reclamos-denuncias-y-felicitaciones> y **felicitaciones)**

ELABORADO POR: CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS	REVISADO POR: Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS	APROBADO POR: Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ
LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	GERENTE



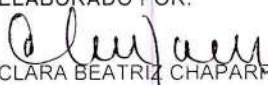


13. ENTES DE CONTROL INTERNO Y EXTERNO

13.1 CONTROL INTERNO

Acorde con lo expuesto por el Plan de Auditoria para el mejoramiento de calidad, la entidad propenderá por la cultura del autocontrol. de lo cual se deriva que el control interno es responsabilidad de cada uno de los integrantes de la organización, como herramienta de reglamentación se utilizara el Modelo Estándar de control Interno MECI y los Planes de Auditorías Internas definidas por el Sistema de Gestión de la Calidad.

13.1.2 LAS FUNCIONES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO SON:

- ❖ *Controlar la gestión adelantada por las diferentes dependencias administrativas y asistenciales de Salud Sogamoso E.S.E., empleando para el efecto los manuales adoptados por la dirección, para asegurar la eficiencia y eficacia en los procesos realizados y servicios prestados.*
- ❖ *Planear, coordinar y vigilar la gestión de la oficina de control interno, de manera que se logre un excelente desempeño de las actividades desarrolladas y un control interno efectivo y oportuno.*
- ❖ *Verificar el cumplimiento de los sistemas de control establecidos para los procesos y actividades relacionados con el manejo de los recursos, bienes y sistemas de información de la entidad, así como recomendar los correctivos que sean necesarios, como medida de regulación y mejoramiento continuo del proceso de control interno.*

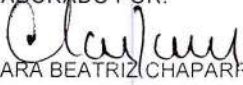
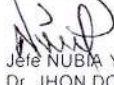
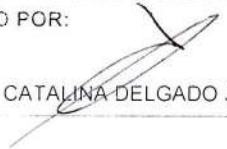
ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  JEFE NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
---	--	--

 Sogamoso	CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO	Código: GD-D-001
		Versión: 03
		Fecha: 25/07/2017
		Página: 53 de 61

- ❖ Mantener permanentemente informada a la Gerencia de la institución acerca del estado del control interno de la misma, dando cuenta de las debilidades y fallas detectadas en su cumplimiento, a fin de implementar los correctivos necesarios y establecer las estrategias a seguir para evitar su ocurrencia consecutiva.
- ❖ Promover en la organización la formación de una cultura de auto control, que contribuya al ejercicio de un control proactivo y por ende al mejoramiento continuo de cada uno de los procesos y actividades de las dependencias de Salud Sogamoso E.S.E.
- ❖ Desarrollar y mantener sistemas de información de soporte a las labores de planeación y seguimiento, referidos a los asuntos propios de la gestión institucional.
- ❖ Verificar que el sistema de control interno esté formalmente establecido dentro de la organización y que su ejercicio sea intrínseco al desarrollo de las funciones de todos los cargos y, en particular de aquellas que tengan responsabilidad de mando.
- ❖ Planear, dirigir y organizar la verificación y evaluación del sistema de control interno, para detectar las falencias existentes y aplicar los correctivos necesarios en pro del mejoramiento continuo del servicio.
- ❖ Formular, desarrollar y presentar anualmente a la dirección, el plan general del control interno tanto del área administrativa como de la asistencial.
- ❖ Verificar que los controles definidos para los procesos y actividades de la organización sean cumplidos por los responsables de su ejecución y en especial, que las áreas o empleados encargados de la aplicación del régimen disciplinario ejerzan adecuadamente esta función
- ❖ Actuar como Secretario Técnico en las reuniones del Comité Coordinador de la oficina de Control Interno y velar por que se cumplan las funciones para las cuales fue creado.

▪ LOS PRINCIPIOS PARA EL EJERCICIO DEL CONTROL INTERNO SON:

- ❖ TRABAJO EN EQUIPO COMO FACILITADOR
- ❖ CREACIÓN CONJUNTA CON BASE EN CONSENSOS
- ❖ BASE DE INFORMACIÓN ORGANIZADA
- ❖ COMUNICACIÓN ÚTIL (RETROALIMENTA LA ACCIÓN) y

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  JEFE NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
--	---	--

 Salud	CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO	Código: GD-D-001
		Versión: 03
		Fecha: 25/07/2017
		Página: 54 de 61

❖ **LIDERAZGO INNOVADOR.**

El objetivo del Control Interno: es evaluar la gestión de la Empresa, comparando el resultado programado de la acción corporativa frente a lo efectivamente logrado, calificando la diferencia y estableciendo sus causas. Es por esta razón que el control interno forma parte del ciclo de la planeación de la entidad.




Los integrantes del sistema de control interno: Lo integran la Junta Directiva como máximo organismo de dirección, el gerente, el equipo de dirección, el comité de coordinación de control interno, los subcomités y todos los funcionarios y servidores públicos vinculados a la empresa.

Los componentes del sistema de control interno: Como sistema incluye unos insumos que son básicamente la información sobre la programación detallada, los resultados logrados, los estándares de calificación previamente fijados y las mediciones efectuadas periódicamente. El proceso es el análisis de estos elementos, la producción de los indicadores por parte de las áreas de la empresa y la calificación valorativa para cada resultado frente a cada estándar. El resultado es un análisis de causas y la producción de recomendaciones para mejorar la gestión.

El fortalecimiento de la cultura de la medición como base de la participación ciudadana y del mejoramiento institucional: La evaluación forma parte del sistema de gestión de la empresa. La utilización periódica de información facilita el cambio hacia una cultura institucional de análisis colectivo genera aprendizaje social. A la vez, tener metas, resultados confiablemente medidos, es una condición para tener efectivamente el control social de las comunidades a las que la Empresa ofrece los servicios. Es la forma de promover el control social y la participación ciudadana.

13.2.CONTROL DISCIPLINARIO

El desarrollo de la Oficina de Control interno Disciplinario, de Salud Sogamoso E.S.E corresponde a una exigencia de la Ley 734 de 2002 Código Disciplinario Único, de conformidad con lo estipulado en el artículo 76, se debe conformar la Oficina de Control Interno Disciplinario Interno para adelantar las investigaciones disciplinarias producto de las conductas irregulares atribuibles a los servidores de la Salud Sogamoso E.S.E. esta función esta bajo la directriz del Director Administrativo y Financiero de la entidad.

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS	REVISADO POR:  JEFE NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ
LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	GERENTE

	CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO	Código: GD-D-001
		Versión: 03
		Fecha: 25/07/2017
		Página. 55 de 61

Para cumplir con los propósitos de esta ley, se deberá adelantar la investigación y juzgamiento en primera instancia de las conductas que constituyan faltas disciplinarias cometidas por los servidores públicos de la Empresa, correspondiendo la segunda instancia al Gerente.

En desarrollo de su objeto, se hace necesario que las actividades de todos los trabajadores vayan en conjunción con las funciones asignadas a las Empresas Sociales del Estado creadas mediante el Decreto 1750 de 2003, de manera que la prestación de los servicios de salud se realicen dentro de parámetros administrativos, servicios, controles, de conformidad con las normas administrativas, seguridad social y de calidad según la reglamentación vigente.

En la aplicación del régimen disciplinario se aplicaran los principios rectores contenidos en la Constitución Política y en la ley 734 de 2002, aplicando los Tratados Internacionales sobre los Derechos Humanos y los Convenios Internacionales de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), ratificados por el gobierno de Colombia y lo dispuesto en los Códigos Contencioso Administrativo, Penal, Procedimiento Penal y Procedimiento Civil en lo que no contravenga la naturaleza del derecho disciplinario.

13.3 SON FUNCIONES DE LA OFICINA DE CONTROL DISCIPLINARIO:

Proyectar informes, oficios o autos disciplinarios para la firma del Gerente o Brindar asesoría a la Gerencia de la entidad en lo referente a asuntos disciplinarios.

Velar por la conducta de los servidores públicos de la institución.

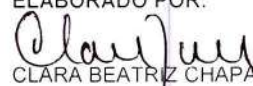
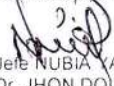
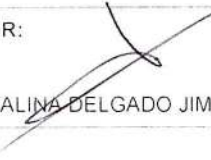
Adelantar las Investigaciones Disciplinarias con motivo del resultado de indagaciones preliminares, de la queja, de los informes y sus anexos, o de oficio.

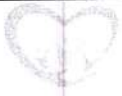
Asesorar al nominador encargado de fallar el proceso en segunda instancia.

Asesorar al nominador cuando se presente apelación al fallo de primera instancia para atender la segunda instancia.

Adelantar investigaciones e indagaciones preliminares según el caso, decretar las pruebas y fallar en primera instancia, surtir todos los trámites de los procesos disciplinarios que se adelantan en la entidad.

Responder los derechos de petición, las tutelas y brindar el apoyo jurídico que la Gerencia o cualquier dependencia requiera.

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
---	--	---

 Salud	CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO	Código: GD-D-001
		Versión: 03
		Fecha: 25/07/2017
		Página: 56 de 61

Coordinar con los abogados externos de la E.S.E para efecto de asignación de demandas y asuntos jurídicos, revisar los documentos jurídicos que estos desarrollen.

13.4 REVISORÍA FISCAL.


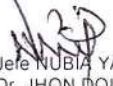

De conformidad con la normatividad, la empresa contará con un Revisor fiscal designado por la Junta Directiva quien fijará sus honorarios y a la cual hará conocer sus informes; la función del Revisor Fiscal se cumplirá sin menoscabo de las funciones de control fiscal por parte de los organismos competentes señalados en la ley.

Salud Sogamoso E.S.E., tiene como marco legal para la contratación de la Revisoría Fiscal y la posterior ejecución del objeto contractual las siguientes normas: Código de Comercio, Ley 100 de 1993, Ley 145 de 1960, Ley 43 de 1990, Decreto 1876 de 1994 y las Circulares y resoluciones de la Junta Central de Contadores, Contaduría General de la República, Superintendencia Nacional de Salud y demás norma aplicables al objeto de la presente contratación.

De conformidad con lo establecido por el artículo 14 del decreto Ley 1750 de 2003 y del Decreto 1876 de 1994, el régimen contractual para esta empresa será el establecido por las norma de Derecho Privado. Por lo anterior, para todos los efectos legales del contrato, así como para su celebración, ejecución y liquidación, el mismo se regirá por las normas de derecho privado y las demás que de común acuerdo se incluyan en el texto del mismo.

Salud Sogamoso E.S.E., se interesó en seleccionar a una persona natural o jurídica con capacidad para ejecutar servicios profesionales como Revisor Fiscal, siempre y cuando el presupuesto oficial de la Empresa sea igual o superior a 10000 salarios mínimos legales vigentes, y su vinculación se hará a través de un contrato de prestación de servicios en atención a las normas legales relacionadas con al revisoría fiscal, en particular el artículo 7°. Ordinal 3° de la Ley 43 de 1990 y los artículos 207, 208 y 209 del Código de Comercio, y demás normas concordantes, constituyen sus principales actividades las siguientes:

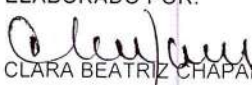


1. Ejercer un control y análisis permanente sobre las actividades de la empresa para que las operaciones se ejecuten con el mayor grado de

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
--	---	---

- eficiencia posible, y sobre el patrimonio, para que este sea adecuadamente protegido, conservado y utilizado.
2. Ejercer una vigilancia permanente sobre los actos administrativos, al tiempo de su celebración y ejecución, para que se ajusten al objeto social de la empresa y a las normas legales, estatutarias y reglamentarias vigentes, de suerte que no se cometan irregularidades en detrimento del Estado, al igual para que los administradores cumplan con sus responsabilidades.
 3. Ejercer una inspección constante sobre el manejo de los libros de contabilidad, los libros de actas, los documentos contables y archivos en general, para asegurarse que la información y los registros en ellos incorporados sean veraces y fidedignos, correspondan con los documentos que lo soportan y cumplen los requisitos establecidos en la Ley.
 4. Emitir informes sobre los distintos aspectos y operaciones, al igual que emitir dictámenes sobre los estados financieros de la empresa, a efectos de establecer si los mismos reflejan razonablemente la situación financiera de la ESE y si en su preparación se aplicaron y observaron cabalmente los principios de contabilidad generalmente aceptadas.
 5. Colaborar con las entidades gubernamentales de regulación y control, para el caso, la Superintendencia Nacional de Salud.
 6. Llevar a cabo una actuación independiente y libre de conflictos de interés.

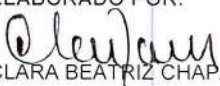
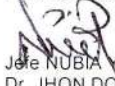
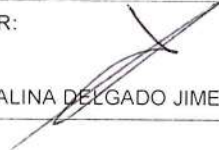
Los revisores fiscales de los entes, bajo la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud, de acuerdo con la ley, para cumplir con su labor, deberán ejercer, entre otras, las siguientes funciones:


1. Cerciorarse que las operaciones que se celebren o cumplan por cuenta de la entidad objeto de su fiscalización, se ajusten a las prescripciones legales y estatutarias y a las decisiones de la junta directiva, o quien haga sus veces e igualmente que las mismas se hayan desarrollado con eficiencia en pro de los objetivos sociales.
2. Dar oportuna cuenta por escrito, a la junta directiva o quien haga sus veces y, al gerente según los casos, de las irregularidades que se presenten en el funcionamiento de la entidad.
3. Colaborar con la Superintendencia Nacional de Salud, rindiéndole los informes oportunos, confiables, verificables, razonables y propios del ejercicio de la revisoría fiscal, así como aquellos que requiera el ente de

ELABORADO POR:  CLARA BEÁTRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
--	--	---

control con fundamento en las circulares expedidas por la Superintendencia.

4. Velar porque se lleve regularmente la contabilidad de la entidad y porque en la misma se reflejen verazmente la totalidad de las operaciones sociales e igualmente porque se lleven y conserven debidamente la correspondencia y los libros de actas y registro.
5. Velar por que al final de cada ejercicio social y por lo menos una vez al año, se preparen, presenten y difundan oportunamente, de acuerdo con los principios de contabilidad generalmente aceptados y las normas legales, los estados financieros de propósito general junto con sus notas, debidamente certificados, y por qué los mismos hayan sido tomados fielmente de los libros oficiales del ente, verificando que se encuentren sustentados en comprobantes, soportes y documentos reales y fidedignos.
6. Revisar y evaluar periódicamente el sistema de control interno adoptado por la entidad.
7. Velar por que se lleven debidamente las actas de las reuniones de junta directiva o de quien haga sus veces.
8. Inspeccionar asiduamente los bienes de la entidad y procurar que se tomen oportunamente las medidas de conservación o seguridad de los mismos y de los que ella tenga en custodia a cualquier otro título.
9. Impartir las instrucciones, practicar las inspecciones y solicitar los informes que sean necesarios para establecer un control permanente de los valores sociales.
10. Emitir el dictamen respectivo, sobre los estados financieros de propósito general, así como aquellos estados financieros regulados por la Contaduría General de la Nación y demás organismos competentes preparados, presentados, y certificados por representante legal y el contador público bajo cuya responsabilidad se prepararon, incluyendo la concordia sobre el informe de gestión presentado por los administradores.
11. Los revisores fiscales no deberán suscribir y emitir dictámenes sobre estados financieros que no se encuentren sustentados en los libros oficiales de contabilidad o que no se hallen previamente certificados por la administración.
12. Emitir con destino la Superintendencia Nacional de Salud, un informe trimestral sobre la existencia de procedimientos adoptados por la administración para conducir adecuadamente la entidad, al igual que

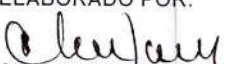


ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
--	--	---

	CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO	Código: GD-D-001
		Versión: 03
		Fecha: 25/07/2017
		Página. 59 de 61

para asegurar su viabilidad financiera, incluido el aseguramiento de su continuidad como empresa en marcha y la capacidad para atender oportunamente las obligaciones y compromisos adquiridos.

13. Velar por que los administradores con funciones de responsabilidad y manejo constituyan finanzas que garanticen adecuadamente el cumplimiento de sus funciones y el correcto manejo de los bienes, fondos y valores que les sean encomendados durante el ejercicio de cargo.
14. Velar por que la administración garantice la adecuada atención de los usuarios, así como el manejo técnico de su información sobre bases de datos actualizadas, de acuerdo con sanos principios de administración y conforme con las disposiciones que rigen el sistema de seguridad social en salud.
15. Informar a la Superintendencia Nacional de Salud sobre el incumplimiento de las obligaciones que la entidad posea, así como las causas que le dieron origen.
16. Ejercer un estricto control en el cumplimiento de las normas tributarias y aquellas de contenido parafiscal y avalara con su firma las declaraciones tributarias.
17. Informar, cuando los administradores no lo hicieren, y dentro de una oportunidad prudencial, sobre la ocurrencia de hechos que conforman a las normas legales, sean causal de sometimiento de la entidad a vigilancia, supervisión especial, control, intervención, toma de posesión, concordato, liquidación obligatoria, revocatoria de su licencia o permiso de funcionamiento y, en general de cualquier situación que indique que el ente económico no podrá seguir funcionando normalmente.
18. Ejercer un estricto control en el cumplimiento de las normas que rigen el sistema general de seguridad social en salud y las circulares e instrucciones emanadas de la Superintendencia Nacional de Salud.
19. Cumplir las demás atribuciones que les señalen las leyes o los estatutos y las que siendo compatibles con los anteriores le encomiende la asamblea.

En general ejercer una fiscalización oportuna, integral y permanente, sobre los actos de los administradores, las operaciones sociales, los bienes, los derechos, los libros, los comprobantes, la correspondencia y demás documentos inherentes, con el fin de garantizar el manejo oportuno, eficiente, eficaz y transparente de los recursos financieros del sector salud y lograr así la adecuada prestación del servicio.

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
--	--	---

13.5 COMPROMISO FRENTE AL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2005.

La E.S.E Salud Sogamoso, se compromete a aplicar el Modelo Estándar de Control Interno-MECI-1000:2005, (Actualizado por el Gobierno Nacional mediante el Decreto 943 de 2014) y velar por su cumplimiento por parte de todos los Trabajadores y Contratistas, para que desarrollen estrategias gerenciales que conduzcan a una administración eficiente, eficaz, imparcial, integra y transparente, por medio de la autorregulación, la autogestión, el autocontrol y el mejoramiento continuo para el cumplimiento de los fines del Estado, y propiciando el Control Estratégico, el Control de Gestión y el Control de Evaluación.

Que mediante Resolución número 028 de 2008 "por medio de la cual la Gerencia de Salud Sogamoso se compromete con la implementación del modelo estándar de control interno MECI 1000:2005".

13.6 CONTROL EXTERNO

La organización se someterá al control, vigilancia e inspección según sea el caso de las entidades que por Ley tengan estas atribuciones respecto de las Empresas Sociales del Estado, tales como el Ministerio de Protección Social, La Superintendencia Nacional de Salud, los entes territoriales Local y Departamental, la Contraloría General de la Nación y el Ministerio Público, de igual forma la empresa está sujeta al control por parte del usuario y de la ciudadanía en general.

14.MECANISMOS DE MEDICIÓN

Se establecerá el monitoreo de indicadores institucionales al seno del comité de ética hospitalaria para el seguimiento de la aplicación del Código de Buen Gobierno, tales como:

Índice de quejas administrativas, definido como:


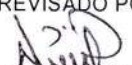

*Número de quejas procesos administrativos mensuales / número total de quejas mensual * 100.*


Se aplica la medición de la cultura organizacional como una herramienta de mejoramiento en relación con los procesos.

Proporción de investigaciones falladas en procesos de gestión:

Numero de investigaciones falladas en contra de la ESE / Total de investigaciones realizadas.

Proporción de quejas relacionadas con el comportamiento ético del personal:

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  Jefe NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
--	---	--

	CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO	Código: GD-D-001
		Versión: 03
		Fecha: 25/07/2017
		Página: 61 de 61

Número de quejas relacionadas con comportamiento ético / número total de quejas radicadas

Se realizará evaluación de la aplicación del Código de Ética y Buen Gobierno, dos veces por año en los meses de Marzo y Septiembre, mediante aplicación de encuesta diseñada, con posterior socialización a todo el personal.

15. VIGENCIA, DIVULGACIÓN Y REFORMA

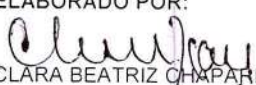
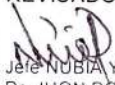

El presente numeral tiene validez tanto para el Código de Ética, promulgado al inicio de este documento, como para el anteriormente mencionado Código de Buen Gobierno, en relación a que ambos códigos rigen a partir de la fecha de adopción por parte de la Gerencia del presente documento y será reformado de acuerdo a las necesidades justificables y con el objeto de mantener y mejorar lo hasta ahora alcanzado y nunca en detrimento de los intereses de la empresa, trabajadores, servidores, usuarios, contratistas y público en general.

ARTÍCULO SEGUNDO: La presente Resolución rige a partir de su expedición y deroga todas aquellas que le sean contrarias, en especial el contenido de la Resolución No. 133 de 2015.

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Sogamoso a los veinticinco días del mes de Julio de 2017


DIANA CATALINA DELGADO JIMÉNEZ
 Gerente
 Salud Sogamoso ESE

ELABORADO POR:  CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS LIDER SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO - SIAU	REVISADO POR:  JEFE NUBIA YANETH GUEVARA PINTO Dr. JHON DOUGLAS CONTRERAS COORDINACION CALIDAD ASESOR DE ACREDITACION	APROBADO POR:  Dra. DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ GERENTE
---	--	---