



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO

CIÉNAGA DE ORO - CÓRDOBA

Donde el trabajo se convierte en vida...!



CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO

E.S.E HOSPITAL SAN FRANCISCO

2024 - 2028



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO

CIÉNAGA DE ORO - CÓRDOBA

Donde el trabajo se convierte en vida...!



FECHA DE EMISIÓN:
MAYO 2024

VERSIÓN: 06

CÓDIGO: GD-SGI-CO-002

PÁGINA: 3 de 37

TABLA DE CONTENIDO

1	INTRODUCCIÓN.....	3
2	PRESENTACIÓN	4
2.1	Objetivos	4
2.2	Alcance	4
2.3	Marco Normativo	4
2.4	Definiciones	4
3	DISPOSICIONES GENERALES	7
3.1	Origen y Naturaleza de la Institución	7
3.2	Direccionamiento Estratégico Institucional	8
3.3	Prácticas de Buen Gobierno para la Administración de la Entidad.....	14
3.4	Directrices frente a la Gestión del Talento Humano	20
3.5	Directrices frente a la Seguridad de la Información	20
3.6	Directrices frente a los Actos de Corrupción y Fraude.....	21
3.7	Directrices frente a los Conflictos de Intereses.....	23
3.8	Directrices frente al Consumo de Alcohol y Drogas.....	24
3.9	Instrumentos de Planificación y Control de la Gestión.....	24
3.10	Comités para las buenas prácticas en la función pública y como organismos de resolución de conflictos.	27
3.11	Interacción con los agentes de control interno y externo.....	29
3.12	Estrategias para la implementación del Código de Buen Gobierno.....	29
3.13	Responsabilidades	30
3.14	Socialización Y Seguimiento Del Código De Buen Gobierno	30
4	EVALUACIÓN.	31
5	CUADRO DE CONTROL DE RESPONSABILIDADES	32

1 INTRODUCCIÓN

El presente documento constituye el Código de Buen Gobierno de la E.S.E. Hospital San Francisco, el cual contiene los lineamientos, directrices, mecanismos y prácticas con las que la institución busca preservar la ética empresarial, promover la transparencia de su gestión, administrar adecuadamente sus recursos, y reconocer y respetar los derechos de los pacientes y partes interesadas.

El Código de Buen Gobierno tiene el propósito de fomentar las buenas prácticas en la gestión de lo público, mediante el reconocimiento de compromisos que desarrollen políticas de orientación estratégica y de gestión, con énfasis en la transparencia e integridad en las actuaciones, las decisiones, las relaciones y los comportamientos éticos del equipo directivo, que permitan dar un manejo responsable y transparente de la institución. En todos los niveles del servicio público, es fundamental la interiorización de las prácticas y lineamientos de la gestión pública, desde la comprensión de su rol como servidores, logrando que su desempeño fundamentalmente genere bienestar social y personal como producto de sus conductas éticas.

Así mismo, se incluyen los mecanismos de buen gobierno, buena conducta e información con el fin de generar confianza sobre la gestión y facilitar el cumplimiento de la misión y los objetivos institucionales alineándolos con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG; Dicho modelo exalta al Talento Humano como eje fundamental y es reflejo del compromiso que deben tener todos los servidores públicos con los ciudadanos y grupos de valor en beneficio de la entidad.

La aplicación del presente Código de Buen Gobierno contribuye al fortalecimiento de la confianza de los usuarios y la ciudadanía, en general, estableciendo instrumentos de gobernabilidad propendiendo por el respeto a las personas, así como la calidad de la gestión y la imparcialidad y oportunidad en sus decisiones.

2 PRESENTACIÓN

2.1 Objetivos

2.1.1 Objetivo General

Establecer los lineamientos, directrices, mecanismos y prácticas de buen gobierno corporativo aplicables a la entidad con el propósito de promover la eficiencia, efectividad, transparencia e integridad de la gestión institucional y generar confianza en los grupos de interés.

2.1.2 Objetivos Específicos

- Promover el desarrollo de buenas prácticas de gobierno que generen confianza en los grupos de interés.
- Fortalecer la imagen de la institución en el sector y lograr mayores niveles de competitividad y productividad a nivel nacional.

2.2 Alcance

El presente código aplica para todos los colaboradores de la E.S.E. Hospital San Francisco., indistintamente de la modalidad de vinculación laboral.

2.3 Marco Normativo

Decreto 1510 de 2021, ley 1122 de 2007 en su artículo 40.

2.4 Definiciones

Administrar: Gobernar, ejercer la autoridad o el mando sobre un territorio y sobre las personas que lo habitan. Dirigir una institución. Ordenar, disponer, organizar.

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

Código de Buen Gobierno: También denominado Código de Gobierno Corporativo, se define como el documento que compila los compromisos éticos de la alta Dirección respecto a la gestión, integra, eficiente y transparente en su labor de dirección y/o gobierno, que, a manera de disposiciones voluntarias de autorregulación, son promulgadas ante los diversos públicos y grupos de interés, con el fin de generar confianza en los clientes externos como internos.

Denuncia: Declaración que efectúa una persona ante las autoridades competentes para poner en conocimiento hechos que se consideran como un delito.

Gobernabilidad: Conjunto de condiciones que hacen factible a un gobernante o director el ejercicio real del poder que formalmente se le ha entregado para el cumplimiento de los objetivos y fines bajo la responsabilidad de su cargo. Esta capacidad de conducir al colectivo se origina en el grado de legitimación que los diversos grupos de interés conceden a la dirigencia, y se juega en el reconocimiento de: a) Su competencia e idoneidad para administrar la Entidad en el logro de los objetivos estratégicos. b) El cumplimiento de principios y valores éticos y la priorización del interés general sobre el particular. c) La comunicación para hacer visibles la forma como se administra y los resultados obtenidos.

Grupos de Interés: Personas, grupos o entidades sobre las cuales el ente público tiene influencia, o son influenciadas por ella. Es sinónimo de “públicos internos y externos”, o “clientes internos y externos”, o “partes interesadas”.

Misión: Definición del quehacer de la entidad. Está determinado en las normas que la regulan y se ajusta de acuerdo con las características de cada ente público.

Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG: El Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG en su versión actualizada (Decreto 1499 de 2017) se define como un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio.

Planeación Estratégica: Proceso por el cual los dirigentes ordenan sus objetivos y sus acciones en el tiempo. Manera en que las entidades son dirigidas, para mejorar su funcionamiento interno y externo.

Políticas: Directrices u orientaciones por las cuales la alta dirección define el marco de actuación con el cual se orientará la actividad pública en un campo específico de su gestión, para el cumplimiento de los fines constitucionales y misionales de la entidad, de manera que se promueva la coherencia entre sus prácticas y sus propósitos.

Rendición de Cuentas: Deber legal y ético de todo funcionario o persona de responder e informar por la administración, el manejo y los rendimientos de fondos, bienes y/o recursos públicos asignados, y los respectivos resultados, en el cumplimiento del mandato que le ha sido conferido. De esta manera, se constituye en un recurso de transparencia y

responsabilidad para generar confianza y luchar contra la corrupción.

Transparencia: Principio que subordina la gestión de las instituciones a las reglas que se han convenido y que expone la misma a la observación directa de los grupos de interés; implica, asimismo, el deber de rendir cuentas de la gestión encomendada.

Sarlaft/padm: Sistema de Administración y Control del Riesgo del Lavado de Activos de la Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva.

Sicof: Sistema de Administración y Control del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude (SICOF), como un conjunto de políticas, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación para prevenir y mitigar la ocurrencia de actos de corrupción, opacidad y fraudes.

Sistema de Control Interno: Conjunto de principios, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación establecidos por la Junta Directiva y la normatividad vigente, la alta gerencia y demás funcionarios de la entidad para proporcionar un grado de seguridad razonable en cuanto a la consecución de los siguientes objetivos: I. La efectividad, seguridad y eficiencia en las operaciones. II. La confiabilidad y la transparencia de la información de salud y financiera. III. El cumplimiento de las leyes y normas que sean aplicables a la entidad. IV. El salvaguardar los recursos de la entidad. V. El seguimiento y verificación de lo relacionado con las normas vigentes en materia de garantía de la calidad.

Valor Ético: Forma de ser y de actuar de las personas que son altamente deseables como atributos o cualidades propias y de los demás, por cuanto posibilitan la construcción de una convivencia gratificante en el marco de la dignidad humana. Los valores éticos se refieren a formas de ser o de actuar para llevar a la práctica los principios éticos.

Visión: Establece el deber ser de la entidad pública en un horizonte de tiempo, desarrolla la misión del ente e incluye el plan de gobierno de su dirigente, que luego se traduce en el plan de desarrollo de la entidad.

3 DISPOSICIONES GENERALES

3.1 Origen y Naturaleza de la Institución

La ESE Hospital San Francisco del Municipio de Ciénaga de Oro – Córdoba, tuvo sus inicios para finales del año 1951 y comienzos del año 1952, fecha para la cual se inició la primera

 <div> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO CIÉNAGA DE ORO - CÓRDOBA Donde el trabajo se convierte en vida...! </div>	FECHA DE EMISIÓN: ABRIL 2023
	VERSIÓN: 06
	CÓDIGO: GD-SGI-CO-002
	PÁGINA: 8 de 37

construcción, siendo presidente de la República el Doctor LAUREANO GÓMEZ, este hecho coincidió prácticamente con la creación del Departamento de Córdoba, y su primer Gobernador MIGUEL BUELVAS, desempeñándose como alcalde del municipio de Ciénaga de Oro LUIS BURGOS VEGA.

El lote donde hoy funciona La ESE Hospital San Francisco era conocido como la Plaza de la Cruz de la vuelta arriba, y servía de escenario todos los años para el 3 de mayo, fecha en la cual se conmemoraban las fiestas a la Santa Cruz, con actos como carralejas y fandangos.

Los primeros planos para la construcción del entonces llamado **PUESTO DE SALUD** del municipio de Ciénaga de Oro, llegaron de Bogotá con un funcionario del Gobierno Nacional de nombre JAIME MONTENEGRO quien ejercería las funciones de supervisor de las obras; el maestro de obra que dirigió esta construcción fue el señor RAFAEL LAFONT PEÑA (QEPD). **El PUESTO DE SALUD** del Municipio de Ciénaga de Oro, fue terminado para mediados del año 1952, y como tal fue inaugurado con el nombre de **PUESTO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE CIÉNAGA DE ORO**, siendo el primer director el Doctor LÁZARO DE LEÓN JIMÉNEZ (QEPD), Medico prestigioso, oriundo de este Municipio, y destacado por su vocación de servicio a la comunidad.

El Puesto de Salud del Municipio de Ciénaga de Oro abrió sus puertas prestando los servicios de Urgencia y Consulta Externa.

Para la década de los años 80, la ESE Hospital San Francisco del municipio de Ciénaga de Oro, convertido en ese entonces en **CENTRO DE SALUD**, se encamina en la senda del verdadero progreso y llegan cambios trascendentales, para la historia del Municipio de Ciénaga de oro respecto al área de la salud.

En el año 1980, y por intermedio del Doctor **OSCAR NAME LUIS LAKAH**, quien se desempeñaba como gerente de la Lotería de Córdoba, y siendo Gobernador de este Departamento el doctor **CAMILO JIMÉNEZ VILLALBA**, lograron la asignaron de unos recursos económicos, importantes para el Centro de Salud del Municipio de Ciénaga de Oro, recursos que permitieron la construcción, dotación y funcionamiento del **LABORATORIO CLÍNICO DEL CENTRO DE SALUD**, siendo este uno de los primeros centros de salud en el Departamento de Córdoba, que contaba con esta clase de servicio; como bacterióloga es nombrada la doctora **EDELMIRA VIEIRA RICARDO**, quien actualmente continua laborando en la ESE Hospital San Francisco; y

 <div> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO CIÉNAGA DE ORO - CÓRDOBA Donde el trabajo se convierte en vida...! </div>	FECHA DE EMISIÓN: ABRIL 2023
	VERSIÓN: 06
	CÓDIGO: GD-SGI-CO-002
	PÁGINA: 9 de 37

como auxiliar de Laboratorio es nombrada la señora **VICTORIA LAKAH SÁEZ**, ex funcionaria y pensionada por sus años de servicio a la ESE Hospital San Francisco.

Pero el cambio más trascendental y de gran envergadura en materia de progreso que ha tenido la ESE Hospital San Francisco del Municipio de Ciénaga de Oro, llego en el año 1982, siendo gerente el Oncólogo y ex Alcalde, doctor **RENE AGUSTÍN BURGOS ECHENIQUE** (QEPD), quien a través del Ministro de Salud, Doctor **AMAURY GARCÍA BURGOS** (QEPD) y siendo Presidente de la República el doctor **BELISARIO BETANCOURT CUARTAS**, el Centro de Salud es elevado a la categoría de **HOSPITAL LOCAL DEPENDIENTE DE CERETÉ**, para lo cual se inicia la etapa total de construcción de lo que es hoy en día la ESE Hospital San Francisco del Municipio de Ciénaga de Oro.

A finales del año 1984 las obras de construcción del Hospital san Francisco concluyen y se inaugura, entregándole a la comunidad una obra de gran envergadura que prestara los servicios básicos de salud en el primer nivel: Consulta Externa, Consulta de Urgencias, Consulta Odontológica, Sala de Maternidad, reubicaron del Laboratorio Clínico, y programas de Promoción y Prevención.

En el año 1993, el Hospital San Francisco se constituye como Empresa Social del Estado a través de un Acuerdo del Concejo Municipal, siendo alcalde **WINTONG LORA MENDOZA**, esto generó una gran transformación al interior del hospital, y es así como alcanza a presentar una oferta de servicios de acuerdo con la situación de salud del municipio.

La E.S.E. Hospital San Francisco, fue gerenciada por la Doctora **SAMIRA YULIETH ELJACH DURANTE**, durante el periodo comprendido del 1 de abril de 2004 hasta el 31 de marzo de 2008 y fue durante su administración que se llevó a cabo el proceso de REESTRUCTURACIÓN de la ESE Hospital San Francisco, la cual permitió el inicio de una estabilidad financiera y social de esta institución.

Para el mes de abril del año 2008, siendo Alcalde del Municipio de Ciénaga de Oro el Doctor **PLINIO D'PAOLA CUELLO** (QEPD), es nombrado como Gerente de la ESE Hospital San Francisco del Municipio de Ciénaga de Oro a través de concurso por meritocracia el doctor **FARID VERGARA ORTEGA**, quien retoma nuevamente las banderas del progreso de la ESE Hospital San Francisco, y en corto tiempo ejecutando su plan de gestión efectúa cambios importantes tales como: La remodelación y adecuación y dotación del Área de hospitalización, La construcción y dotación de la sala de pediatría, la reubicación de los consultorios de consulta

 <div> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO CIÉNAGA DE ORO - CÓRDOBA Donde el trabajo se convierte en vida...! </div>	FECHA DE EMISIÓN: ABRIL 2023
	VERSIÓN: 06
	CÓDIGO: GD-SGI-CO-002
	PÁGINA: 10 de 37

externa y de los programas de promoción y prevención; en la actualidad se está implementando el Modelo Estándar de Control Interno. Lo anterior se ve reflejado en la mejora del servicio hacia los usuarios y clientes externos de la ESE Hospital San Francisco. El Doctor FARID VERGARA ORTEGA renuncia a su cargo a partir del 2 de septiembre de 2009.

El 2 de septiembre de 2009, el alcalde del Municipio de Ciénaga de Oro, Doctor **PLINIO D'PAOLA CUELLO** (QEPD), encarga al Doctor **EMBERT CRISTIAN AMAYA PRETELT** de las funciones del Cargo de Gerente de la ESE Hospital San Francisco hasta que se realice el concurso de méritos escoger al Gerente en Propiedad.

Durante el periodo que duró el concurso de meritocracia para la escogencia del Gerente en propiedad de esta institución, se encargó al Doctor **JOSÉ RAÚL LORA MENDOZA**.

El 16 de febrero de 2011 es nombrado como Gerente en Propiedad al Doctor **EMBERT CRISTIAN AMAYA PRETELT**, quien continuo en la administración de esta institución, desempeñando una gran labor al frente de esta entidad, resaltando el inicio de la remodelación del área de acceso al hospital, la remodelación del área de urgencias y observación del primer piso de la ESE Hospital San Francisco.

El Doctor **MIGUEL ANTONIO PACHECO MÁRQUEZ**, es nombrado como Gerente en Propiedad de esta institución a través del Decreto 076 del 6 de Julio de 2012, siendo alcalde Municipal el Doctor **EDUARDO ELÍAS ZARUR FLOREZ**. Durante la Administración del Doctor PACHECO se logró la terminación definitiva del segundo piso del área de urgencias del hospital, donde están los servicios de hospitalización, maternidad, imágenes diagnosticas. También se construyó zona de parqueo y acceso al servicio de urgencias. Se destaca la recuperación, mantenimiento y remodelación de los puestos de salud de Punta de Yánez, Berastegui, Mimbres, Pijiguayal y Palmitas. Se logro la legalización de las escrituras de la sede principal de la ESE Hospital San Francisco y de sus puestos de salud.

El 29 de septiembre de 2015 se encarga como Gerente de la ESE Hospital San Francisco al Doctor **CARLOS OROZCO GUZMÁN**, quien estuvo al frente de esta institución hasta el día 31 de diciembre de 2015.

El 4 de enero de 2016, siendo alcalde del Municipio de Ciénaga de Oro el Doctor **ALEJANDRO JAVIER MEJÍA CASTAÑO**, se encarga al Doctor **UBALDO ENRIQUE TOLEDO VERGARA** para

 <div> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO CIÉNAGA DE ORO - CÓRDOBA Donde el trabajo se convierte en vida...! </div>	FECHA DE EMISIÓN: ABRIL 2023
	VERSIÓN: 06
	CÓDIGO: GD-SGI-CO-002
	PÁGINA: 11 de 37

que este al frente de la ESE Hospital San Francisco hasta que se realice el nombramiento en propiedad del Gerente de esta institución. El doctor TOLEDO estuvo hasta el 27 de junio de 2016.

La Doctora **NELVIS DEL ROSARIO PICO BLANCO**, fue nombrada como GERENTE EN INTERINIDAD de la ESE Hospital San Francisco, durante el periodo comprendido del 28 de junio de 2016 al 23 de octubre de 2016, tiempo en que se llevó a cabo el proceso para la escogencia del Gerente en Propiedad de esta institución.

El 24 de octubre de 2016, siendo Alcalde del Municipio de Ciénaga de Oro el Doctor **ALEJANDRO JAVIER MEJÍA CASTAÑO**, es nombrada como Gerente en Propiedad de la ESE Hospital San Francisco del Municipio de Ciénaga de Oro para el periodo institucional 2016-2020 a la Doctora **ANDREA ISABEL CEBALLOS TERÁN**, quien toma las banderas del progreso de la E.S.E. Hospital San Francisco, y en corto tiempo ejecutando su plan de gestión gerencia efectúa cambios importantes tales como: La Construcción del Puesto de Salud del SIGLO, del Puesto de Salud de las PALMITAS y del Puesto de Salud de BUGRE. La remodelación, adecuación y dotación de las áreas de urgencias, hospitalización, maternidad, observación, laboratorio clínico, la adquisición de un nuevo equipo de RX, la mejora continua del servicio de consulta externa y de los programas de promoción y mantenimiento de la salud; en su administración de logro la adquisición de la UNIDAD MÓVIL DE CONSULTA EXTERNA Y ODONTOLOGÍA, al igual que la adquisición de UNA AMBULANCIA de Transporte Asistencial Básico TAB.

El Doctor **ALEJANDRO MEJÍA CASTAÑO**, durante su administración como alcalde del Municipio de Ciénaga de Oro para el periodo 2016-2019, LOGRÓ conseguir la CONSTRUCCIÓN DE LA NUEVA SEDE DE LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO, ubicada en el BARRIO FÁTIMA, CARRERA 15 No. 15-77 de este municipio. Gracias a su Gestión hoy contamos con una moderna infraestructura para la atención a la población Orense.

Gracias a su gestión al frente de la ESE Hospital San Francisco, y al resultado de sus indicadores de gestión, la Doctora **ANDREA ISABEL CEBALLOS TERÁN**, fue REELEGIDA como Gerente para el periodo institucional 2020-2024, por la alcaldesa Municipal **ANA LUZ BEDOYA USTA**. La Doctora CEBALLOS tomó posesión de su reelección el 31 de marzo de 2020.

La Doctora **ANA LUZ BEDOYA USTA** hizo el **DÍA 1 DE DICIEMBRE DE 2021**, la entrega Oficial de la NUEVA SEDE DE LA NUEVA SEDE DE LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO, ubicada

 <div> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO CIÉNAGA DE ORO - CÓRDOBA Donde el trabajo se convierte en vida...! </div> 	FECHA DE EMISIÓN: ABRIL 2023
	VERSIÓN: 06
	CÓDIGO: GD-SGI-CO-002
	PÁGINA: 12 de 37

en el BARRIO FATIMA, CARRERA 15 No. 15-77 de este municipio, la cual fue entregada con su respectiva dotación de muebles y enseres, equipos médicos, biomédicos y paramédicos de última tecnología, acorde a las necesidades de la población Orense.

Durante su segundo mandato, la Doctora **ANDREA ISABEL CEBALLOS TERÁN**, continuó fortaleciendo sus metas y objetivos para mejorar cada día la calidad en la prestación del servicio que ofrece la ESE Hospital San Francisco. Resaltando el mantenimiento y majamiento de la infraestructura de los puestos de salud de Punta de Yánez, Berastegui, Mimbres, Pijiguayal, Palmitas, Siglo, Bugre y Laguneta. Durante este segundo periodo se logró las Gestión en Coordinación con la Alcaldía Municipal de DOS (2) Nuevas AMBULANCIAS de Transporte Asistencial Básico TAB. El Periodo de la Doctora Ceballos finalizó el 31 de marzo de 2024.

El 1 DE ABRIL de 2024, siendo el segundo Mandado del Doctor **ALEJANDRO JAVIER MEJÍA CASTAÑO**, como alcalde del Municipio de Ciénaga de Oro para el periodo 2024-2027, es nombrada en el Cargo de Gerente de la ESE Hospital San Francisco, a la Doctora **LUISANA GARCÍA SÁEZ**, para el periodo comprendido entre el 1 de abril de 2024 y el 31 de marzo de 2028.

La Doctora **LUISANA GARCÍA SÁEZ**, tomó posesión de su cargo, manifestando su interés por trabajar en beneficio de la ESE Hospital San Francisco, en la búsqueda constante de estrategias que permitan mejorar cada día la prestación del servicio de salud y mantener el equilibrio financiero que estos años ha tenido la institución.

La Doctora **LUISANA GARCÍA SÁEZ**, ha resaltado su LEMA o SLOGAN **“Donde el trabajo se convierte en vida..!”**, el cual implica que el trabajo realizado en esta institución no es simplemente una tarea o una obligación, sino que se convierte en una parte fundamental y significativa de la vida de quienes trabajan en el hospital; sugiere un profundo compromiso y pasión por la labor que realizan, donde el trabajo no solo es una forma de ganarse la vida, sino también una expresión de su propósito y vocación. Este lema refleja la dedicación y el compromiso del personal de la E.S.E. Hospital San Francisco con el bienestar de la comunidad y con la misión de salvar vidas y proporcionar atención médica de calidad.

Los siguientes son los directores que a través de los tiempos han pasado por la E.S.E. Hospital San Francisco:

Dr. LÁZARO DE LEÓN JIMÉNEZ
 Dr. DIEGO RAÚL LAMBRAÑO HERRERA
 Dr. ENRIQUE LAFONT CAUSIL



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO

CIÉNAGA DE ORO - CÓRDOBA

Donde el trabajo se convierte en vida...!



FECHA DE EMISIÓN:
ABRIL 2023

VERSIÓN: 06

CÓDIGO: GD-SGI-CO-002

PÁGINA: 13 de 37

Dr. RENE BURGOS ECHENIQUE
Dr. ADOLFO IRIARTE SILVA
Dr. CARLOS USTA VELLOJIN
Dr. GUSTAVO ADOLFO LAKAH PUENTE
Dr. RAFAEL MÁRQUEZ
Dr. JESÚS ESPITIA PANTOJA
Dr. CARLOS MARTÍNEZ GARRIDO
Dr. JACOB NADER NAME
Dr. FRANCISCO SANTANA LOBO
Dra. SAMIRA ELJACH DURANTE
Dr. FARID ANTONIO VERGARA ORTEGA
Dr. EMBERT CRISTIAN AMAYA PRETELT
Dr. JOSÉ RAÚL LORA MENDOZA
Dr. MIGUEL ANTONIO PACHECO MÁRQUEZ
Dr. CARLOS OROZCO GUZMÁN
Dr. UBALDO TOLEDO VERGARA
Dra. NELVIS DEL ROSARIO PICO BLANCO
Dra. ANDREA ISABEL CEBALLOS TERÁN
Dra. LUISANA GARCÍA SÁEZ

3.1.1 Objeto

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Garantizar la sostenibilidad financiera de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO

Garantizar las competencias del capital humano que presta sus servicios en La E. S. E HOSPITAL SAN FRANCISCO.

Aumentar el nivel de bienestar del capital humano que presta sus servicios en la E.S.E Hospital San Francisco.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO

CIÉNAGA DE ORO - CÓRDOBA

Donde el trabajo se convierte en vida....!



FECHA DE EMISIÓN:
ABRIL 2023

VERSIÓN: 06

CÓDIGO: GD-SGI-CO-002

PÁGINA: 14 de 37

ACTIVIDAD ECONÓMICA y SECTOR PRODUCTIVO O SERVICIOS DE LA EMPRESA: La E.S.E Hospital San Francisco pertenece a la actividad 8610.

DOMICILIO: Barrio Fátima calle 15 No.15-77

Nit: 800.201.197-7

Página web: <https://esehsf.gov.co/>

3.2 Direcccionamiento Estratégico Institucional

3.2.1 Misión

Somos una Empresa Social del Estado que ofrece servicios de atención en salud, que busca garantizar el acceso a servicios de promoción y mantenimiento de la salud, diagnóstico temprano, tratamiento oportuno e integral y la rehabilitación de las enfermedades de baja complejidad a todas las personas, de manera eficiente, segura y oportuna. Contamos con un equipo de profesionales altamente calificados y comprometidos con la atención humanizada y la seguridad del paciente, siempre en línea con nuestro compromiso de optimización de recursos.

3.2.2 Visión

Para el 2028 ser reconocida en el departamento de Córdoba, como una Empresa Social del Estado que ofrece servicios oportunos y de calidad, integrales con eficiencia, eficacia y calidez, basados en un equipo humano altamente capacitado e infraestructura tecnológica, funcional y científica sólida. La E.S.E. Hospital San Francisco de Ciénaga de Oro, tiene fijado como propósito fortalecer sus servicios habilitados, manteniendo su responsabilidad social, su humanización, su gestión administrativa y su gestión financiera, en beneficio de nuestra diversidad de usuarios.

3.2.3 Valores – Código de Integridad

1. **Respeto:** Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.
2. **Honestidad:** Actúo siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, y siempre favoreciendo el interés general.
3. **Compromiso:** Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.

 <div> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO CIÉNAGA DE ORO - CÓRDOBA Donde el trabajo se convierte en vida...! </div>	FECHA DE EMISIÓN: ABRIL 2023
	VERSIÓN: 06
	CÓDIGO: GD-SGI-CO-002
	PÁGINA: 15 de 37

4. **Diligencia:** Cumpló con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud, destreza y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.
5. **Justicia:** Actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.

3.2.4 Políticas Institucionales

La E.S.E Hospital San Francisco, cuenta con una Plataforma Estratégica, que establece los criterios gerenciales de acción que contribuyen al logro de los objetivos y facilitan la implementación de las estrategias, aportando al logro de la visión y misión de la organización.

Las políticas enmarcan el enunciado, los compromisos, indicadores y excepciones, dicha Plataforma se encuentra publicada en la página web institucional
<https://esehsf.gov.co/>

CULTURA NANDITO

1. Política de Gestión y Desempeño MIPG.

EXCELENCIA ORGANIZACIONAL

2. Política de Calidad.
3. Política de Prestación de Servicios.
4. Política de Seguridad del Paciente.
5. Política de Humanización.
6. Política de Gestión de la Tecnología.
7. Política de Gestión del Riesgo.
8. Política de Seguridad y Salud en el Trabajo.

3.2.5 Objetivos Institucionales

La E.S.E. Hospital San Francisco enmarca sus objetivos en:

- Producir servicios de salud acordes con el perfil epidemiológico de la población del Departamento de Córdoba



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO

CIÉNAGA DE ORO - CÓRDOBA

Donde el trabajo se convierte en vida...



FECHA DE EMISIÓN:
ABRIL 2023

VERSIÓN: 06

CÓDIGO: GD-SGI-CO-002

PÁGINA: 16 de 37

- Asegurar y aumentar los niveles de satisfacción, oportunidad y calidez en la prestación del servicio.
- Prestar servicios de salud seguros y eficientes minimizando los riesgos para el paciente y su familia.
- Fortalecer la gestión del talento humano y adoptar dentro de la cultura organizacional el mejoramiento continuo de la calidad y la permanente capacitación de nuestro talento humano, enfocados en el trato digno con vocación de servicio.
- Asegurar la sostenibilidad financiera y desarrollo institucional generando rentabilidad económica y social.
- Optimizar la capacidad instalada para asegurar la prestación del servicio.
- Promover programas de responsabilidad social y ambiental aportando al desarrollo sostenible.
- Garantizar los mecanismos de participación comunitaria.
- Adoptar un modelo integral de gestión de calidad que nos permita posicionarnos como la mejor E.S.E. del Departamento de Córdoba.
- Mantener un clima organizacional favorable que permita el cumplimiento de los objetivos institucionales.
- Adoptar la seguridad del paciente como pilar fundamental de la prestación de servicios de salud.

•

3.2.6 Grupos de Interés

La Institución ha definido y clasificado los grupos de interés en primarios y secundarios así:

3.2.6.1 Primarios

✓ **Usuarios y/o Acompañantes, Asociación y/o Alianza de usuarios y Veedurías:**

Hace referencia a nuestros pacientes, que acuden a nuestra institución a solicitar servicios y a quienes tienen una relación directa o indirecta como sus familiares, acompañantes o cuidadores, en quienes se centra el mayor esfuerzo de todos los colaboradores, contratistas y/o grupos de usuarios en el ejercicio de los espacios de participación ciudadana que representa a los usuarios que usan los servicios del Hospital y vela por sus derechos.

Clientes corporativos: Son todas aquellas Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB, responsables del aseguramiento de los pacientes y/o responsables del pago de los servicios, con las cuales la ESE Hospital San Francisco, pueda tener una relación contractual.

Proveedores: Son todas aquellas personas naturales o jurídicas legalmente constituidas, que tienen la capacidad de vender o suministrar productos o servicios, con las cuales la ESE Hospital San Francisco tiene una relación comercial.

Instituciones Educativas, Docentes y Estudiantes: Son las instituciones de formación con las cuales la ESE Hospital San Francisco ha establecido un Convenio de práctica.
 Los Estudiantes, son todas aquellas personas vinculadas a un programa de formación que se encuentran realizando algún tipo de práctica formativa al interior de la ESE.
 Los Docentes son los profesionales dedicados a enseñar y/o a transmitir e impartir conocimientos a los estudiantes.

Junta Directiva: Es un órgano de dirección de la Institución, con funciones propias definidas por la ley y está conformada por cinco (5) miembros así: un (2) miembros serán representantes del sector administrativo, un (1) miembro será representante del sector científico de Salud, un (1) miembro será representante del área administrativa de la entidad y un (1) miembros serán designados por la comunidad.

Colaboradores y Sindicatos: Son todos los trabajadores que prestan sus servicios al interior de la institución, independiente de su forma de vinculación.

3.2.6.2 Secundarios

Otras Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS): Son los demás prestadores que hacen parte de la Red de Servicio en el Departamento de Córdoba y con las cuales se tiene algún tipo de relación, ya sea por el proceso de Referencia y Contrarreferencia de Pacientes o por compra y venta de servicios.

Entes de Vigilancia y Control: Son todas aquellas instituciones que realizan labores de inspección, vigilancia y control en salud, tales como: Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, INVIMA, Instituto Nacional de Salud, secretaria de Salud Departamental o con las que tenemos algún tipo de relación legal o vinculante, dada nuestra naturaleza de prestador de servicios de salud, entre otros.

Voluntariados y Fundaciones: Son las integrantes del voluntariado que realiza labores sociales dirigidas a mejorar la calidad de vida de los pacientes atendidos en la Institución.

3.2.7 Estructura Orgánica

ORGANIGRAMA

La estructura organizacional de la ESE Hospital San Francisco presenta un nivel jerárquico vertical, en el que todos los grupos o áreas, serán coordinados por un Profesional Universitario y el Gerente, quienes a su vez son ejecutores de los diferentes procesos. El Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, estará a cargo de la Gerencia, que junto con el nivel profesional llevarán a cabo las funciones cuya naturaleza demanda aplicación de los conocimientos propios del área de la salud, de acuerdo a su competencia.

La estructura organizacional, en su segundo nivel jerárquico, muestra las actividades que serán desarrolladas por los grupos funcionales administrativo y asistencial.

El grupo administrativo estará integrado por un profesional universitario quien con apoyo de un técnico y auxiliares administrativos será el responsable de los procesos de manejo de personal, presupuesto, cartera, tesorería, facturación y almacén.

Dentro del grupo que integra el área asistencial o de atención al usuario se encuentran los servicios de: urgencias, hospitalización, ambulatorio (consulta externa médica y odontológica) programa de prevención y mantenimiento de la salud (P Y M) y apoyo diagnóstico.

Se diseñó un Organigrama donde el nivel jerárquico se centraliza con un número mínimo de dependencias, determinando dos grupos funcionales que abarquen la totalidad de necesidades para un funcionamiento acorde con los requerimientos de la oferta y demanda de servicios de la institución hospitalaria.

Se ajusta la organización de la institución con el fin de que se dedique a cumplir con la misión de la misma y hacerla más funcional y productiva, por lo que después de los respectivos estudios se suprimieron las unidades tanto administrativas, asistenciales como asesoras, las que se reagrupan en las dependencias principales Gerencia y grupos funcionales administrativo y asistencial. Se suprimieron algunos asistenciales como asesoras, las que se reagrupan en las dependencias principales Gerencia y grupos funcionales administrativo y asistencial. Se suprimieron algunos.

ORGANIGRAMA



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO

CIÉNAGA DE ORO - CÓRDOBA

Donde el trabajo se convierte en vida...!



FECHA DE EMISIÓN:
ABRIL 2023

VERSIÓN: 06

CÓDIGO: GD-SGI-CO-002

PÁGINA: 19 de 37



3.3 Prácticas de Buen Gobierno para la Administración de la Entidad

Las actuaciones de los directivos, colaboradores, contratistas y proveedores de la E.S.E. Hospital San Francisco se deben fundamentar en las políticas establecidas en el código del buen gobierno y en los estatutos, reglamentos, funciones y demás normas internas adoptadas por la institución.

3.3.1 Alta Dirección

Está conformada por la Junta Directiva y el Gerente. Tendrá como finalidad mantener la unidad de objetivos e intereses de la organización en torno a la misión y objetivos empresariales, identificar las necesidades y expectativas de los usuarios, determinar los mercados a atender, definir la estrategia de servicio, asignar recursos, adoptar y adaptar normas de eficiencia y calidad controlando su aplicación en la gestión institucional y las demás funciones de dirección que exija el normal desenvolvimiento de la Empresa Social del Estado.

JUNTA DIRECTIVA

La Junta Directiva es un órgano autónomo, independiente y discrecional en la toma de sus decisiones, y en el ejercicio de las funciones y atribuciones expresamente señaladas en la ley,

 <div style="text-align: center;"> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO CIÉNAGA DE ORO - CÓRDOBA Donde el trabajo se convierte en vida...! </div> 	FECHA DE EMISIÓN: ABRIL 2023
	VERSIÓN: 06
	CÓDIGO: GD-SGI-CO-002
	PÁGINA: 20 de 37

en las ordenanzas departamentales y en los estatutos de la institución. Todas sus actividades se enmarcan dentro de los lineamientos políticos y el direccionamiento estratégico de la entidad.

La Junta Directiva de la institución está conformada por cinco (5) miembros así: dos (2) miembros representantes del sector político administrativo, un (1) miembros representantes del sector científico de la salud, un (1) miembro representante del área administrativa de la entidad y un (1) miembros designados por la comunidad.

- **Del sector político administrativo**

- a) El alcalde del Municipio de Ciénaga de Oro o su delegado quien actuará como presidente.
- b) El secretario de Salud Municipal o su delegado.

- **Del sector científico de la salud**

- a) Un (1) representante del estamento científico de la E.S.E., elegido mediante voto secreto por y entre todos los funcionarios de la E.S.E. que tengan título profesional en áreas de la salud, cualquiera que sea su disciplina.

- **Del sector administrativo de la E.S.E**

Un (1) representante del área administrativa de la entidad

- **De las comunidades**

- a) Un (1) representante designado por las Alianzas o Asociaciones de Usuarios de la IPS, legalmente establecidas, mediante convocatoria realizada por la Secretaría de Salud del Municipal.

Los miembros de la Junta Directiva de la E.S.E. tendrán un periodo de tres años en el ejercicio de sus funciones y podrán ser reelegidos para periodos iguales por quienes los designaron. Los empleados públicos que incluyan entre sus funciones la de actuar como miembro de la Junta Directiva, lo harán mientras ejerzan dicho cargo.

A las reuniones de la Junta Directiva concurrirá por derecho propio con voz, pero sin voto, el Gerente de la E.S.E., quien actuará como secretario directivo de la Junta.

GERENTE

El Gerente ejercerá sus funciones de representante legal de la E.S.E. y como tal será el superior jerárquico de todo el personal. Realizará sus funciones de acuerdo a lo que le autorice la ley, los presentes estatutos, los acuerdos de la Junta Directiva y las demás disposiciones vigentes.

Además, tiene a su cargo la misión de dirigir y representar a la E.S.E Hospital San Francisco, de acuerdo con lo definido en la plataforma estratégica institucional fundamentado en criterios de la administración adecuada de recursos, mejora continua de la calidad, rentabilidad social y sostenibilidad financiera, teniendo como base los lineamientos establecidos para el sector salud y la normatividad vigente.

Para cumplir con tal cometido, el Gerente y su equipo directivo se compromete a administrar la Entidad bajo los preceptos de integridad y transparencia, gestionar eficientemente los recursos públicos, rendir cuentas, ser eficaces en la realización de sus cometidos, coordinar y colaborar con los demás entes públicos y responder efectivamente a las necesidades de la población, en un enfoque centrado en el cliente y de mejoramiento continuo con miras a la acreditación y llevará a cabo las siguientes prácticas y demás funciones estipuladas en el Manual de Funciones y Competencias Laborales.

- Establecer las políticas necesarias para cumplir los fines misionales.
- Gestionar que las políticas trazadas se cumplan.
- Cumplir con las disposiciones constitucionales y legales.
- Ejecutar eficientemente el Plan de Direccionamiento Estratégico - Plan de Desarrollo.
- Adelantar las gestiones necesarias para la eficaz y transparente prestación de los servicios de salud en la institución centrada en los usuarios, propendiendo por el mejoramiento continuo y apuntando a la transformación cultural a mediano y largo plazo, y a la responsabilidad social empresarial - ambiental.

la Gerente, gracias al despliegue del MIPG en la institución, cuenta con herramientas orientadas a fortalecer la capacidad administrativa, dirigir y evaluar el desempeño institucional en términos de calidad y satisfacción social en la prestación de los servicios y procurar que las actividades se realicen en el marco de los valores del servicio público adoptados por la institución, las políticas trazadas y en atención a las metas u objetivos previstos.

3.3.2 Compromisos de la Institución

- Contribuir al desarrollo social del país mejorando la calidad de vida y reduciendo la morbilidad y mortalidad evitable en la población usuaria, en la medida en que esté a su alcance.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO

CIÉNAGA DE ORO - CÓRDOBA

Donde el trabajo se convierte en vida...



FECHA DE EMISIÓN:
ABRIL 2023

VERSIÓN: 06

CÓDIGO: GD-SGI-CO-002

PÁGINA: 22 de 37

- Producir servicios de salud eficientes y efectivos, que cumplan con las normas de calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.
- Prestar los servicios de salud que la población requiera y que la E.S.E. de acuerdo con su desarrollo y recursos disponibles pueda ofrecer.
- Gestionar mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la E.S.E.
- Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.
- Promover los mecanismos de participación ciudadana establecidos por la Ley y los reglamentos.
- Prestar servicios de salud que satisfagan de manera óptima las necesidades y expectativas de la población, en relación con la promoción, el fomento, la conservación de la salud y la prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.
- Satisfacer las necesidades esenciales y secundarias en salud de la población usuaria a través de acciones gremiales, organizacionales, técnico científicas y técnico administrativas.
- Desarrollar la estructura y capacidad operativa de la E.S.E. mediante la aplicación de principios y técnicas gerenciales propendiendo por su supervivencia, crecimiento, calidad de sus recursos, capacidad de competir en el mercado y rentabilidad social y financiera.

3.3.3 Compromiso de los Colaboradores

Los colaboradores de la E.S.E. Hospital San Francisco, en su condición de servidores públicos, están obligados en todas sus actuaciones a salvaguardar la moralidad pública, el debido proceso, justicia, honestidad, compromiso, transparencia, objetividad, legalidad, equidad, lealtad, imparcialidad, eficiencia y efectividad, lo mismo que a cumplir los deberes, respetar las prohibiciones y estar sometidos al régimen de inhabilidades, incompatibilidades, impedimentos y/o conflictos de intereses según sea el caso. Para el caso de los Servidores Públicos las obligaciones están estipuladas en el Manual de Funciones y Competencias Laborales y para el caso de contratistas, agremiados están estipuladas en las obligaciones contractuales.

3.3.4 Compromiso con los Fines del Estado

Para que la E.S.E. Hospital San Francisco, cumpla con su misión, El Gerente, la Junta Directiva y demás servidores públicos se comprometen a gestionar la entidad bajo los preceptos de integridad y transparencia, administrar eficientemente los recursos públicos, rendir cuentas, ser eficientes y efectivos en el logro de resultados, coordinar y colaborar con los demás entes

públicos y responder satisfactoriamente a las necesidades de la población.

3.3.5 Compromiso con la Gestión

El Gerente, la Junta Directiva y demás servidores públicos de la E.S.E. Hospital San Francisco, se comprometen a destacarse por su integridad y transparencia bajo los preceptos contenidos en el Código de Integridad Institucional, actuando con objetividad y profesionalismo en el ejercicio de su cargo, guiando las acciones hacia el cumplimiento de su misión en el contexto de los fines sociales del Estado, formulando acciones estratégicas, y siendo responsables por su ejecución.

También se comprometen a orientar sus capacidades personales y profesionales hacia el cumplimiento efectivo de los fines misionales, a cumplir cabalmente con la normatividad vigente, al mantenimiento de la confidencialidad en la información que lo requiera, al acatamiento de los procedimientos para el sistema de evaluación de desempeño, y al cumplimiento efectivo de la rendición de cuentas a la sociedad y a los organismos competentes, sobre su gestión y resultados.

3.3.6 Compromiso con la Rendición de Cuentas

El gerente, la junta directiva y demás servidores públicos de la E.S.E. Hospital San Francisco, se comprometen a realizar rendición de cuentas, de acuerdo con lo establecido en la Ley, con el objetivo de informar a la ciudadanía sobre el proceso de avance y cumplimiento de las metas contenidas en el plan estratégico de la institución, y la forma como se está ejecutando el presupuesto de esta. Para este fin, se utilizarán todos los canales de comunicación disponibles, buscando que esta actividad pueda llegar a todas las personas interesadas.

3.3.7 Compromiso Social

La E.S.E. Hospital San Francisco, promoverá la participación ciudadana, de organizaciones sociales y comunitarias, de usuarios y beneficiarios, de veedurías y comités de vigilancia, entre otros, para prevenir, racionalizar, proponer, acompañar, vigilar y controlar la gestión pública, sus resultados y la prestación de los servicios, respondiendo su gestión al servicio de la comunidad. Así mismo, se compromete a facilitar de manera oportuna la información requerida por la ciudadanía para el ejercicio del control social.

3.3.8 Compromiso con el Medio Ambiente

La E.S.E. Hospital San Francisco, se encuentra comprometida con el uso racional de los recursos naturales a fin de causar el menor impacto ambiental posible, protegiendo la biodiversidad y respetando los procesos naturales.

3.3.9 Compromiso con la Contratación Pública

La E.S.E. Hospital San Francisco, dará cumplimiento formal y real al Estatuto de Contratación Pública, para lo cual se compromete a observar las disposiciones legales con prontitud, exactitud y diligencia, de modo que la información sobre las condiciones y procesos contractuales sea entregada a los interesados de forma oportuna, suficiente y equitativa, y a que las decisiones para otorgar los contratos se tomen sin ningún tipo de sesgos o preferencias, teniendo en cuenta el análisis objetivo de las propuestas presentadas por los participantes.

3.3.10 Compromiso frente a las Prácticas Anti-Soborno

La E.S.E. Hospital San Francisco, promueve los valores contenidos en el Código de Integridad Institucional: Honestidad, Respeto, Compromiso, Diligencia y Justicia, propendiendo por la transparencia y legalidad en la institución. Dado lo anterior, la entidad ha establecido los siguientes lineamientos y/o prohibiciones:

- Aplicar el Estatuto Anticorrupción dentro del proceso de contratación con el propósito de mitigar los riesgos de corrupción.
- Ningún servidor público de la entidad podrá aceptar o solicitar dinero para influir sobre los tiempos o cronogramas de las actividades del proceso contractual.
- Ningún servidor público de la entidad podrá aceptar o solicitar aportes económicos o en especie, de un movimiento, partido o grupo político, o por parte de un empresario o particular, que pretenda influir en cualquier proceso contractual de la Entidad.
- Ningún servidor público de la entidad deberá solicitar pagos, regalos, gestos de hospitalidad, gastos como viajes, transportes, gastos de representación u otros privilegios para actuar en beneficio de un interés particular sobre el proceso de contratación.
- Evitar cualquier conducta que pueda afectar el desarrollo transparente y eficiente de sus funciones o el cumplimiento de las obligaciones a su cargo.

3.4 Directrices frente a la Gestión del Talento Humano

La E.S.E. Hospital San Francisco, se compromete a desarrollar y fortalecer las competencias, habilidades, aptitudes e idoneidad de los servidores públicos, determinando políticas y prácticas de gestión humana alineadas con los valores contenidos en el Código de Integridad

Institucional. Al realizar los procesos de selección, inducción, reinducción, formación, capacitación, bienestar y evaluación del desempeño, este compromiso se reflejará en el respeto por parte de los servidores públicos de los derechos de las personas en el ejercicio diario de sus funciones, contribuyendo de esta manera a generar un clima organizacional óptimo que contribuya al cumplimiento de los objetivos institucionales.

La entidad actuará conforme a los principios de objetividad, independencia e imparcialidad en la administración del talento humano.

3.5 Directrices frente a la Seguridad de la Información

La E.S.E. Hospital San Francisco, considera la información como un activo fundamental para la gestión administrativa y para la prestación de servicios de salud; por lo cual asigna un compromiso expreso de la protección de sus propiedades más significativas como parte de una estrategia orientada a la continuidad del negocio, la administración de riesgos y la consolidación de una cultura de seguridad de la información.

Consciente de las necesidades actuales, el Hospital San Francisco, implementa un modelo de gestión de seguridad de la información como la herramienta que permite identificar y minimizar los riesgos a los cuales se expone la información, ayudar a la reducción de costos operativos y financieros, establecer una cultura de seguridad en procura del cumplimiento de los requerimientos legales, contractuales, regulatorios y de negocio vigentes.

Los funcionarios, contratistas, personal externo, proveedores y todos aquellos que tengan responsabilidades sobre las fuentes, repositorios y recursos de procesamiento de la información de la E.S.E Hospital San Francisco, deberán adoptar los lineamientos contenidos en el presente documento y en los demás relacionados, con el fin de mantener la confidencialidad, la integridad y disponibilidad de la información.

3.6 Directrices frente a los Actos de Corrupción y Fraude

Con el fin de prevenir los actos de corrupción y fraude, la entidad cuenta con el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano – PAAC, herramienta que consta de 6 componentes:



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO

CIÉNAGA DE ORO - CÓRDOBA

Donde el trabajo se convierte en vida....!



FECHA DE EMISIÓN:
ABRIL 2023

VERSIÓN: 06

CÓDIGO: GD-SGI-CO-002

PÁGINA: 26 de 37

1. Mapa de riesgos de
corrupción

2. Racionalización de
trámites

3. Participación ciudadana
y rendición de cuentas

4. Atención al usuario

5. Mecanismos de
transparencia y acceso a
la información

6. Código de
Integridad

El Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, particularmente en su componente Nro. 1 - **Mapa de Riesgos de Corrupción**, identifica tanto los riesgos como las acciones tendientes a mitigarlos. La E.S.E constantemente está sensibilizando y capacitando a los servidores públicos de la entidad, sobre el código de integridad, tomando así una posición clara contra el flagelo de la corrupción.

Cabe señalar que un riesgo de corrupción es la posibilidad que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado. Es así como se constituye un deber de todos los funcionarios de la entidad identificar los riesgos de corrupción inherentes a las actividades que realizan y cuáles son los controles establecidos para mitigarlos. De igual forma, se deberá integrar en el desarrollo de las funciones las directrices establecidas por la Alta Dirección en la Política de Administración de Riesgos. Algunas de las directrices son:

1. Identificar los factores internos y externos que se puedan convertir en eventos adversos que afecten o impidan el normal desarrollo y la gestión eficaz de los procesos.
2. Aplicar controles sobre los riesgos inherentes y el tratamiento de los riesgos residuales.
3. Valorar los riesgos, así como a la debida selección de métodos para su tratamiento y monitoreo.
4. Preservar la eficacia operativa de la institución, así como la salvaguarda de sus bienes y el bienestar de sus colaboradores.
5. Salvaguardar el manejo adecuado de los recursos, el cumplimiento de los objetivos de los procesos y el logro de los propósitos institucionales.
6. Administrar los riesgos de corrupción para evitarlos o reducirlos a través de acciones encaminadas a prevenir su materialización o disminuir la probabilidad de materialización.

Todos los servidores públicos tienen la obligación de denunciar los actos de corrupción y fraude que identifiquen en el desarrollo de sus funciones u obligaciones contractuales, a través de los canales establecidos por la Oficina de SIAU quien direccionará el caso al área competente y/o

ante la Oficina de Control Interno, quien actuará una vez se efectúe el debido proceso.

La institución reglamentará y diseñará estrategias logísticas tales como buzones, banner en página web institucional, línea telefónica, correo electrónico, formatos, entre otros, para efectuar las denuncias.

3.7 Directrices frente a los Conflictos de Intereses

El conflicto de intereses se produce en todo acto o negociación entre el Estado y un tercero, cuando entre este último y quien realiza o decide dicho acto y/o participa posteriormente en la administración, supervisión o control de los procesos derivados del mismo, existen relaciones de negocio, parentesco o afectividad, que hagan presumir la falta de independencia o imparcialidad, lo cual potencia la posibilidad de beneficiar directa o indirectamente, indebida e indistintamente a cualquiera de las partes relacionadas, cuyos lineamientos están definidos en el documento **MANUAL DE REGISTRO Y SEGUIMIENTO DE LA INFORMACION EN EL SIGEP II Y APLICACIÓN POR LA INTEGRIDAD PÚBLICA** y formatos establecidos para su implementación.

3.7.1 Características del Conflicto de Intereses

- Implica una confrontación entre el deber público y los intereses privados del servidor, es decir, este tiene intereses personales que podrían influenciar negativamente sobre el desempeño de sus deberes y responsabilidades.
- Son inevitables y no se pueden prohibir, ya que todo servidor público tiene familiares y amigos que eventualmente podrían tener relación con las decisiones o acciones de su trabajo.
- Pueden ser detectados, informados y desarticulados voluntariamente, antes que, con ocasión de su existencia, se provoquen irregularidades o corrupción.
- Mediante la identificación y declaración se busca preservar la independencia de criterio y el principio de equidad de quien ejerce una función pública, para evitar que el interés particular afecte la realización del fin al que debe estar destinada la actividad del Estado.
- Se puede constituir en un riesgo de corrupción y, en caso de que se materialice, generar ocurrencia de actuaciones fraudulentas o corruptas.
- Afecta la imagen de transparencia y el normal funcionamiento de la administración pública.

3.7.2 Compromiso frente a los Conflictos de Intereses

La E.S.E. Hospital San Francisco rechaza, condena y prohíbe que los servidores públicos vinculados a éste incurran en cualquiera de las siguientes prácticas:

- Recibir remuneración, dádivas o cualquier otro tipo de compensación en dinero o especie por parte de cualquier persona jurídica o natural, debido al trabajo o servicio prestado a la Entidad o a sus grupos de interés.
- Otorgar compensaciones no autorizadas por las normas pertinentes.
- Utilizar indebidamente información privilegiada o confidencial para obtener provecho o salvaguardar intereses individuales propios o de terceros.
- Hacer proselitismo político o religioso aprovechando su cargo, posición o relaciones con la entidad, no pudiendo comprometer recursos económicos para financiar campañas políticas; tampoco generará burocracia a favor de políticos o cualquier otra persona natural o jurídica.
- Todas aquellas prácticas que atenten contra la integridad y la transparencia de la gestión y en contra del buen uso de los recursos públicos.
- Todo tráfico de influencias para privilegiar trámites.

Cabe señalar que, si un servidor público conoce el incumplimiento de alguna norma de inhabilidad e incompatibilidad establecida en la Constitución o en la Ley, o si él o ella se encuentra inmerso(a) en conflicto de intereses, deberá declararse impedido(a) mediante oficio dirigido a la Gerencia de la institución expresando las razones, la causal y si fuere posible, aportando las pruebas pertinentes para el análisis del caso. De no darse cumplimiento a esta disposición, el funcionario se someterá a las acciones a que haya lugar. Para ello la entidad reglamentará, indistintamente del tipo de contratación del personal, la suscripción de la declaratoria de conflicto de intereses.

3.8 Directrices frente al Consumo de Alcohol y Drogas

La E.S.E. Hospital San Francisco, busca mejorar y conservar el bienestar y la calidad de vida de los colaboradores, fomentando estilos de vida saludable y permitiendo un adecuado desempeño del personal y de la institución, y mantener los lugares de trabajo en óptimas condiciones que permita alcanzar altos niveles de seguridad y salud en el trabajo, siendo conscientes que el alcoholismo y el consumo de sustancias psicoactivas por parte de los funcionarios, tienen efectos adversos en la capacidad de desempeño y afectan considerablemente su salud, seguridad y productividad.

Cabe resaltar que en la institución está totalmente prohibido presentarse a trabajar bajo los efectos del alcohol y/o sustancias psicoactivas.

3.9 Instrumentos de Planificación y Control de la Gestión

Con el fin de propiciar una cultura socialmente responsable basada, entre otros aspectos, en el mejoramiento continuo y un comportamiento ético por parte de los funcionarios y contratistas, orientada a recuperar la confianza y legitimidad en el sistema de salud, la institución ha definido instrumentos para la prevención y control de actuaciones que se alejen

 <div> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO CIÉNAGA DE ORO - CÓRDOBA Donde el trabajo se convierte en vida...! </div>	FECHA DE EMISIÓN: ABRIL 2023
	VERSIÓN: 06
	CÓDIGO: GD-SGI-CO-002
	PÁGINA: 29 de 37

del ordenamiento jurídico vigente y de las políticas institucionales, así como de las actividades que impidan el cumplimiento de los objetivos establecidos por la entidad:

- **Plan de Desarrollo**

Instrumento rector de la planeación institucional, que sirve como fundamento normativo de las políticas necesarias para el desarrollo integral y sustentable de la Institución, el plan de desarrollo es el instrumento de planificación que orienta el accionar de los diferentes actores de la Institución durante un período de 4 años; en este se expresan la Visión, los objetivos, metas, políticas, programas y proyectos, entre otros.

De acuerdo con lo anterior, los planes de desarrollo constituyen el punto de referencia en todo proceso de gestión pública, pues a través de estos, se articula y delimita la acción del Estado tanto a nivel nacional como territorial, con el objeto de propender el uso eficiente de sus recursos y el desempeño adecuado de las funciones que les hayan sido asignadas por la Constitución y la ley.

- **Plan de Acción Institucional o Plan Operativo Anual POA**

Es un instrumento de programación anual de las metas del Plan de Desarrollo que permite dentro de cada dependencia de la Institución, orientar su quehacer para cumplir con los compromisos establecidos en dicho plan. A la vez, es el instrumento sobre el cual se realiza la actividad de seguimiento y la de autoevaluación, de la cual se debe generar información clara y consistente sobre el avance en el cumplimiento de las metas establecidas, que servirá de soporte al proceso de rendición de cuentas.

El Plan de Acción permite la articulación de los objetivos, metas y estrategias del Plan de Desarrollo, con la misión y funciones de las dependencias, y de éstas, con las políticas y proyectos de inversión programados en cada vigencia, de manera que cada área de la institución pueda orientar estratégicamente sus procesos, instrumentos y recursos disponibles humanos, financieros, físicos, tecnológicos e institucionales hacia el logro de los objetivos y metas establecidas anualmente y respecto del periodo gerencial.

- **Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG**

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG es una herramienta que simplifica e integra los sistemas de desarrollo administrativo y gestión de la calidad y los articula con el sistema de control interno, para hacer los procesos de la entidad más sencillos y eficientes. MIPG fue definido como el conjunto de orientaciones, políticas, metodologías, instancias e instrumentos orientados a afianzar un desempeño institucional articulado y armónico y a fortalecer el

gobierno corporativo institucional.

- **Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano PAAC**

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano es un instrumento de tipo preventivo para el control de la corrupción, su metodología incluye cinco componentes autónomos e independientes, que contienen parámetros y soporte normativo propio y un sexto componente que contempla iniciativas adicionales.

La obligación para que las entidades formulen un Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano PAAC, nace del Estatuto Anticorrupción, donde proponen estrategias dirigidas a combatir la corrupción mediante mecanismos que faciliten su prevención, control y seguimiento.

- **Autocontrol y Mejoramiento**

Los subcomités de autocontrol y mejoramiento de la institución están enmarcados en el proceso sistémico y sistemático de autoevaluación institucional de conformidad con los lineamientos del Modelo Estándar de Control Interno y del Sistema Integrado de Gestión de la entidad.

El propósito de estos espacios de autocontrol y mejoramiento es identificar las situaciones que limitan la capacidad de cumplir las metas de las dependencias, así como las que no posibilitan acatar las disposiciones del sistema integrado de gestión y los lineamientos institucionales. Adicionalmente, y una vez son identificadas estas situaciones, los funcionarios definen acciones correctivas o planes de mejoramiento que permitan orientar las acciones de cada dependencia al logro de los objetivos trazados.

- **Autorregulación**

Capacidad que tiene la organización para desarrollar y aplicar métodos, normas y procedimientos que permitan el desarrollo, implementación y mejoramiento del S.C.I. dentro del marco de las disposiciones aplicables.

- **Autogestión**

Capacidad que tiene la entidad para interpretar, coordinar, ejecutar y evaluar de manera efectiva, eficiente y eficaz su funcionamiento con el propósito de alcanzar los objetivos propuestos.

3.10 Comités para las buenas prácticas en la función pública y como organismos de resolución de conflictos.

La E.S.E Hospital, San Francisco, cuenta con un procedimiento denominado Comités institucionales, cuyo objetivo es contribuir a la creación y consolidación de una Cultura de la Calidad, entendida como el conjunto de valores, prácticas, propósitos y procesos que garantizan el cumplimiento de la Misión y Visión institucional, consolidando el sistema de información y de indicadores que permitan la toma de decisiones en forma eficaz y eficiente.

Estos comités están debidamente constituidos a través de acto administrativo.

El Seguimiento y evaluación a la ejecución de Comités institucionales, se encuentra a cargo de la Oficina de Calidad. Todos los registros generados de la ejecución del comité, incluido los soportes de ejecución de los compromisos son publicados en la ruta institucional establecida: (carpeta compartida en escritorio de los computadores "COMITES_INSTITUCIONALES"). Entre los cuales se destacan:

- **Comité de Convivencia Laboral**

En este comité se establece la responsabilidad que le asiste al Hospital, de desarrollar medidas preventivas y correctas de acoso laboral, de conformidad con la norma y funciones establecidas en el respectivo acto administrativo.

- **Comité Institucional del Modelo Integrado de Planeación y Gestión**

El Comité Institucional de Gestión y Desempeño es la instancia encargada de orientar, articular y ejecutar las acciones y estrategias para la correcta implementación, operación, desarrollo, evaluación y seguimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.

- **Comité Institucional de Control Interno**

Coordinar y asesorar el diseño de estrategias y políticas orientadas al fortalecimiento del Sistema de Control Interno Institucional, de conformidad con las normas vigentes y las características de cada organismo o entidad.

- **Comité de Conciliación y Defensa Judicial**

El Comité de Conciliación es una instancia administrativa que actúa como sede de estudio, análisis y formulación de políticas sobre prevención del daño antijurídico y defensa de los intereses de la entidad.

- **Comité de Ética**

El objetivo de este comité es garantizar el adecuado funcionamiento de la normatividad legal vigente.

Comité de Calidad

El objetivo del Comité de Calidad es monitorear el cumplimiento a los indicadores institucionales asociados al cumplimiento de los atributos definidos por el sistema obligatorio de garantía de la calidad, propiciando el mejoramiento continuo y crecimiento institucional.

3.11 Interacción con los agentes de control interno y externo

CONTROL INTERNO

El Control Interno en la E.S.E Hospital San Francisco, se considera como un proceso retroalimentador que contribuye al mejoramiento continuo de la Institución, a través del desarrollo de una actividad independiente y objetiva de evaluación y asesoría centrada en los procesos de administración del riesgo, control y gestión de la entidad.

REVISORÍA FISCAL

El Revisoría Fiscal es la persona encargada de velar por la protección de los recursos del Hospital. Está comprometido en desarrollar sus actividades actuando de buena fe y con criterio independiente de los grupos de valor.

3.12 Estrategias para la implementación del Código de Buen Gobierno

- Divulgar el Código de Buen Gobierno a los funcionarios públicos del hospital y de sus grupos de interés a través de los diferentes canales de comunicación con los que cuenta la institución.
- Definir un cronograma en el cual se establezcan actividades que busquen sensibilizar a los colaboradores y grupos de interés en prácticas de buen gobierno, declaración de conflictos de intereses, entre otras.
- Promover espacios y mecanismos de comunicación directa con los grupos de interés, con el fin de generar una permanente retroalimentación en la gestión de lo público bajo los principios de transparencia e integridad.
- Establecer un procedimiento para denunciar las conductas irregulares que puedan afectar los intereses de la entidad.

3.13 Responsabilidades

Régimen Sancionatorio:

El incumplimiento de las funciones y deberes contenidos en el presente código dará lugar a las acciones disciplinarias correspondientes y a la imposición de las sanciones contenidas en el Código General Disciplinario leyes 1952 de 2019 y 2094 de 2021 y/o a las normas que lo adicionen o modifiquen, de acuerdo con el tipo de vinculación a la institución.

Responsabilidad Administrativa y Civil:

La actuación de cualquier funcionario de la institución, que resulte violatoria de los estatutos o reglamentos de la Entidad, o de cualquier norma legal a que se encuentre sujeta, dará lugar a la imposición de sanciones disciplinarias, conforme a los procedimientos administrativos establecidos.

Responsabilidad Penal:

La utilización indebida de información privilegiada, la recepción, legalización y ocultamiento de bienes provenientes de actividades de actividades ilegales, la revelación ilegal de documentos o noticia que deba mantenerse en secreto o reserva, que sea utilizada indebidamente en provecho propio o ajeno, se tipifica como delito contra la administración pública.

3.14 Socialización Y Seguimiento Del Código De Buen Gobierno

Con el fin de dar a conocer este Código de Buen Gobierno a los empleados y contratistas de la E.S.E, Hospital San Francisco, éste será publicado de manera anual, en la página web de la Institución y/o a través de los canales de comunicación institucional o medio electrónico que se disponga para tal efecto.

Los responsables de la socialización y seguimiento del Código de buen gobierno son:

- **Servidores y Contratistas de la entidad:** Propender activamente en la construcción de prácticas de buen gobierno mediante la apropiación de los lineamientos, directrices y mecanismos establecidos en el presente documento.
- **Oficina de Contratación y Suministros:** Difundir a contratistas y proveedores el Código de Buen Gobierno Institucional a través de correo electrónico.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO

CIÉNAGA DE ORO - CÓRDOBA

Donde el trabajo se convierte en vida...!



FECHA DE EMISIÓN:
ABRIL 2023

VERSIÓN: 06

CÓDIGO: GD-SGI-CO-002

PÁGINA: 34 de 37

- **Oficina de SIAU:** Difundir a las organizaciones de participación ciudadana constituidas legalmente el Código de Buen Gobierno Institucional por medio de correo electrónico y/o físico.
- **Control Interno:** Definir y ejecutar un cronograma en el cual se establezcan actividades que busquen sensibilizar a los colaboradores en prácticas de buen gobierno.
- **Talento Humano:** Inducción y reintroducción al personal del E.S.E Hospital San Francisco, independiente de su vinculación laboral.
- **calidad:** De manera anual será la oficina responsable de solicitar las evidencias para la divulgación del código de buen gobierno.

4 EVALUACIÓN.

La evaluación del código de buen gobierno se realizará de la siguiente manera:

- Socialización de manera anual de los resultados del cumplimiento del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano PACC, que realiza la Oficina Asesora de Control Interno en comité MIPG.
- Informe Anual del Índice de transparencia y acceso a la información – ITA, emitido por la Procuraduría General de la Republica y socializado en comité de Gestión y Desempeño, por parte del Profesional Especializado Gerencia.
- Informe con Análisis de pregunta de percepción frente a la transparencia, humanización, gestión financiera, administrativa y misional, incluida en encuesta de satisfacción de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas de manera anual, a cargo de la oficina de Calidad.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
NOMBRE: AURY ESTELA MENDOZA C.	NOMBRE: LUZ VILLADIEGO SAEZ	NOMBRE: LUISANA GARCIA SAEZ
CARGO: Jefe de Control Interno	CARGO: Jefe de Talento Humano	CARGO: Gerente
FECHA: Mayo 2024	FECHA: mayo 2024	FECHA: Mayo 2024