
 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO</b> Cúcuta – Norte de Santander		 HOSPITAL MENTAL Rudesindo Soto
	Direccionamiento Estratégico	Código ME-DEG-DE-PO-01	

**RESOLUCION N° 0345**

( 30/11/2022)

**“POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA LA POLITICA DEL SUBSISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE CORRUPCION, OPACIDAD Y FRAUDE EN LA E.S.E. HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO”**

El Gerente de la E.S.E Hospital Mental Rudesindo Soto en uso de sus facultades legales y estatutarias, y

**CONSIDERANDO**

Que, el numeral 2 del artículo 7 del Decreto 1080 de 2021: establece como función de la Superintendencia Nacional de Salud la de: “Emitir instrucciones a los sujetos vigilados sobre el cumplimiento de las disposiciones normativas que regulan su actividad, fijar los criterios técnicos y jurídicos que faciliten el cumplimiento de tales normas y señalar los procedimientos para su cabal aplicación.

Que, la Superintendencia Nacional de Salud, mediante Circular Externa 20211700000005-5 del 17 de septiembre de 2021, imparte instrucciones generales relativas al subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude (SICOF), y modificaciones a las circulares Externas 018 de 2015, 009 de 2016, 007 de 2017 y 003 de 2018.

Que, el principal objetivo de la Política frente al Sistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude - SICOF, es prevenir y gestionar posibles eventos de este tipo que se presenten al interior de las entidades, por lo tanto, se busca establecer las directrices y lineamientos los cuales impliquen establecer todos los mecanismos de prevención, detección y reporte de todos estos actos. El cumplimiento y seguimiento de esta política busca direccionar y promover los principios y valores promulgados en relación con la ética empresarial y con las políticas corporativas.

Que, así mismo, busca dar lineamientos para establecer las políticas, procedimientos y metodologías que permitan identificar, medir, controlar y monitorear los Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude. Lo anterior con el fin de gestionar adecuadamente estos tipos de riesgo a los cuales están expuestos los sujetos obligados en el desarrollo del giro ordinario de sus negocios, e igualmente adoptar los controles y las acciones adecuadas y oportunas para la mitigación de estos riesgos.



Que, teniendo en cuenta la importancia de evitar cualquier acto de Corrupción, Opacidad o Fraude al interior de las organizaciones, dentro de los marcos legales tanto Nacionales como Internacionales se ha tenido en cuenta para su elaboración normas tan importantes como:

**Normas Internacionales**

- Convención para Combatir el Cohecho de Servidores Públicos Extranjeros en Transacciones Comerciales internacionales OCDE (1997)
- Lineamientos para el control del Fraude de la Commonwealth (1997)
- Convención de las Naciones Unidas Contra la Corrupción UNODC (2003)
- Estándar australiano del control de Fraude y la Corrupción AS 8001-2008
- Estrategia Integral de lucha contra el Fraude, con el fin de mejorar la prevención y la detección del Fraude, las condiciones para la investigación del Fraude, la recuperación de activos y disuasión. Comisión Europea - 2011.

**Normas Nacionales**

- Ley 599 de 2000: Código Penal Colombiano, especialmente los artículos 251 al 266 del código penal colombiano

 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO</b> Cúcuta – Norte de Santander		
	Direccionamiento Estratégico	Código ME-DEG-DE-PO-01	

- Ley 1474 de 2011 “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de Corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”
- Ley 1751 de 2015 “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”™.
- Ley 1778 de 2016 “por medio de la cual se dictan normas sobre la responsabilidad de las personas jurídicas por actos de Corrupción transnacional”™
- Ley 906 de 2004 “Por la cual se expide el Código de Procedimiento Penal”
- Artículo 68 de la Ley 715 de 2001 ‘Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones’.
- Artículos 35 a 40 de la Ley 1122 de 2007 “Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”.
- Artículos 138 y 139 de la Ley 1438 de 2011 ‘Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones’.
- Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 3100: 2009
- Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 37001: 2016

Que, el artículo 12 de la Ley 1474 de 2011 o Estatuto Anticorrupción, crea el sistema Preventivo de Prácticas Riesgosas Financieras y de Atención en Salud del SGSSS y ordena a la SNS, la creación de un conjunto de medidas preventivas para control, así como la implementación de indicadores de alerta temprana y ejercer sus funciones de Inspección, Vigilancia y Control sobre la materia.

Que, la resolución 391 de 31 de diciembre de 2021 crea la política de administración de riesgos de corrupción de la ESE Hospital Mental Rudesindo Soto, la cual busca orientar la toma de decisiones al conocimiento y manejo de los riesgos que prevengan la ocurrencia de situaciones o eventos que tengan un impacto o consecuencia sobre el cumplimiento de la misión y objetivos estratégicos, generando un ambiente de control al interior de la E.S.E. Hospital Mental Rudesindo Soto.

Que, En mérito de lo expuesto,

#### RESUELVE:



**ARTÍCULO PRIMERO:** Adóptese la presente Política del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude -SICOF- de la Empresa Social del Estado Hospital Mental Rudesindo Soto.

**POLITICA:** La Empresa Social del Estado Hospital Mental Rudesindo Soto, cuya misión es la prestación de servicios de salud mental en Norte de Santander, se compromete al cumplimiento del Subsistema de Administración del riesgo Corrupción, Opacidad y Fraude SICOF con el objetivo de prevenir y gestionar posibles eventos de este tipo que se presenten al interior de la entidad por parte de todos los implicados tanto interna o externa en los procesos de la entidad. La alta dirección proporcionara la información y recursos necesarios para la implementación de las medidas preventivas, de control y corrección en los sistemas de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude.

**PARAGRAFO 1:** Todos los procesos de la empresa son responsables de suministrar directrices y lineamientos que permitan gestionar y medir el riesgo de corrupción, opacidad y fraude.

**PARAGRAFO 2:** Los riesgos encontrados en los diferentes procesos, áreas y servicios, deben manejarse de manera controlada con el fin de evitar posibles inconsistencias en los procesos que deriven una amenaza. El manejo del riesgo debe realizarse bajo la evaluación de personal capacitado, facilitando el control de variables en las medidas que se tomen en la ejecución de los procesos.

**PARAGRAFO 3:** Los procedimientos establecidos que se desarrollen en el sistema de administración de riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude de la ESE Hospital Mental Rudesindo Soto cumplirán todos los requisitos y estándares establecidos en la ley.

 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO</b> Cúcuta – Norte de Santander		 HOSPITAL MENTAL Rudesindo Soto
	Direccionamiento Estratégico	Código ME-DEG-DE-PO-01	

**PARAGRAFO 4:** La alta dirección promoverá el cumplimiento de las acciones de prevención de riesgo en los diferentes procesos, para reducir las inconsistencias en corrupción, opacidad y fraude que se puedan presentar en cada uno de ellos.

**PARAGRAFO 5:** La alta dirección se compromete a incluir a los líderes de los procesos pertinentes que estén es riesgo de corrupción, opacidad y fraude en procesos de formación y capacitación.

**PARAGRAFO 6:** El personal tanto interno como externo que haga parte de los procesos vinculados a la institución deberán cumplir con la Política de Administración del riesgo de Corrupción Opacidad y Fraude, de manera que se garanticen los procesos, seguimientos y haya claridad de cada uno de ellos, los cuales son de obligatorio cumplimiento y el no hacerlo incurrirían en infracción o terminación anticipada del contrato.

**ARTICULO SEGUNDO: RESPONSABLES:** Los líderes de procesos junto con sus equipos de trabajo, serán los responsables de ejecutar todas las acciones establecidas para la ejecución y control de cada una de las estrategias y lineamientos del Sistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude de la Institución.

**ARTICULO TERCERO: OFICIAL DE CUMPLIMIENTO:** Se designa al Asesor de Planeación, calidad y Subgerente de Servicios de Salud o quien haga sus veces, las funciones inherentes al oficial de Cumplimiento de SICOF conforme a lo expuesto a la normatividad legal vigente,

Parágrafo 1: Designese como suplente al responsable de Talento Humano de la Entidad.


**ARTICULO CUARTO: ACTUALIZACION:** Después de la publicación del Sistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude, los líderes de procesos y coordinadores podrán realizar los cambios necesarios para fortalecer los procesos del Sistema de Administración de Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude, según la actualización de la normatividad vigente.

**ARTICULO QUINTO: SOCIALIZACIÓN Y DIFUSIÓN.** Una vez legalizada la presente resolución, se adelantara las acciones necesarias para la publicación a través de los medios disponibles, dándola a conocer a todos los funcionarios, colaboradores, terceros y ciudadanía en general.

**ARTICULO SEXTO: VERIFICACION:** La oficina de Planeación y Calidad adelantara la verificación y elaboración del Sistema de Administración de Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude, así como el seguimiento y control a la implementación y avances de las actividades previstas en el desarrollo del sistema, por parte de los líderes y coordinadores de los procesos.

**ARTICULO SEPTIMO:** La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición. Dada en Cúcuta, a los treinta (30) días de noviembre 2022

**COMUNIQUESE Y CUMPLASE**


---

**JESÚS EMILIO RINCÓN VERA**  
**GERENTE**  
**E.S.E HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO**

Elaboro: Grupo calidad – planeación

Reviso: Oficina jurídica.

Aprobó: Gerente.