



**MUNICIPIO DE DUITAMA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD DEL TUNDAMA**

Acuerdo No. 06 del 28 de agosto 2.023

“POR EL CUAL SE ACTUALIZAN LAS FUNCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA DE LA E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA, MODIFICANDO EL ARTÍCULO 4 DEL ACUERDO 010 DE 2012, EL ARTÍCULO 15 DEL ACUERDO 013 DEL AÑO 2018, Y EL ARTICULO PRIMERO DEL ACUERDO No. 15 DEL 23 DE NOVIEMBRE DEL 2020, EXPEDIDOS POR LA JUNTA DIRECTIVA DE LA E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA”.

**LA JUNTA DIRECTIVA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
SALUD DEL TUNDAMA**

En uso de sus facultades legales, Estatutarias y

CONSIDERANDO

Que el 16 de agosto del año 2012, el Concejo Municipal de Duitama mediante numeral 1, artículo 5, Acuerdo 017 establece como función de la Junta Directiva reformar los Estatutos de la E.S.E. Salud del Tundama.

Que el Decreto 1876 de 1994 reglamenta los artículos 96, 97 y 98 del Decreto Ley 1298 de 1994 en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado.

Que el Acuerdo de Junta Directiva No. 010 del 24 de septiembre de 2012, adopta las funciones de Junta Directiva establecidas por el Acuerdo 017 expedido por el Concejo Municipal en fecha 16 de agosto del año 2012.

Que el artículo 15 del Acuerdo 013 de fecha 25 de junio de 2018 “Por el cual se aprueba el Reglamento Interno de Junta Directiva de la E.S.E. Salud del Tundama” establece las funciones de la Junta Directiva.

Que el Acuerdo No. 015 del 23 de noviembre del 2020 de la Junta Directiva de la E.S.E. Salud del Tundama 2020 “Por el cual se modifica el artículo 4 del acuerdo 010 de 2012 y el artículo 15 del Acuerdo 013 del año 2018, expedidos por la junta directiva de la E.S.E. Salud del Tundama” modificó las funciones de la Junta Directiva.

Que la E.S.E. Salud del Tundama cuenta con la Guía para la elaboración y modificación de documentos, código EGMCg02 – 110, cuyo alcance aplica a todos los procesos organizacionales desde la necesidad de incorporar o modificar documentos o formatos hasta la aprobación del mismo.

Que a nivel Internacional y Nacional se ha provisto un robusto marco legal y técnico tendiente a evitar la concreción de actos corruptos, opacidad y fraude al interior de

Handwritten signature/initials

Acuerdo No. 06 del 28 de agosto 2.023

“POR EL CUAL SE ACTUALIZAN LAS FUNCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA DE LA E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA, MODIFICANDO EL ARTÍCULO 4 DEL ACUERDO 010 DE 2012, EL ARTÍCULO 15 DEL ACUERDO 013 DEL AÑO 2018, Y EL ARTICULO PRIMERO DEL ACUERDO No. 15 DEL 23 DE NOVIEMBRE DEL 2020, EXPEDIDOS POR LA JUNTA DIRECTIVA DE LA E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA”.

las organizaciones vigiladas por la Superintendencia Nacional en Salud en Colombia.

Que como normas, estándares y lineamientos internacionales se encuentran:

- Convención para Combatir el Cohecho de Servidores Públicos Extranjeros en Transacciones Comerciales Internacionales OCDE (1997).
- Lineamientos para el control de 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.

Que como normas, estándares y lineamientos nacionales se encuentran:

- Ley 599 de 2000 “Por el cual se expide el Código Penal”.
- Ley 715 del 2001 por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.
- Ley 906 de 2004 “Por la cual se expide el código de procedimiento penal”.
- Ley 1122 del 2007 “Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”.
- Ley 1186 del 2008 “Por medio de la cual se aprueba el memorando de entendimiento entre los gobiernos de los Estados del Grupo de acción Financiera de Sudamérica contra el lavado de activos (GAFISUD).
- Ley 1438 del 2011 “Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”.
- Ley 1474 del 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 del 2015 “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental de 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 y se dictan otras disposiciones en materia de lucha contra la corrupción”.
- Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 31000:2009.
- Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 37001:2016.

Que la CIRCULAR EXTERNA 000009 del 21 de abril del 2016 para vigilados de la Superintendencia Nacional de Salud por la cual se imparten instrucciones relativas al SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO Y FINANCIACIÓN DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT/PADM).

Que la CIRCULAR EXTERNA 20211700000005-5 del 17 de septiembre del 2021 para vigilados de la Superintendencia Nacional de Salud da instrucciones generales

CM

Acuerdo No. 06 del 28 de agosto 2.023

“POR EL CUAL SE ACTUALIZAN LAS FUNCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA DE LA E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA, MODIFICANDO EL ARTÍCULO 4 DEL ACUERDO 010 DE 2012, EL ARTÍCULO 15 DEL ACUERDO 013 DEL AÑO 2018, Y EL ARTICULO PRIMERO DEL ACUERDO No. 15 DEL 23 DE NOVIEMBRE DEL 2020, EXPEDIDOS POR LA JUNTA DIRECTIVA DE LA E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA”.

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 la mencionada CIRCULAR EXTERNA 20211700000005-5 del 17 de septiembre del 2021, aplica para las IPS de los grupos C1, C2 y D1, establecidos en la Circular Externa 018 de 2015 de la Superintendencia Nacional de Salud, o las normas que la modifiquen, sustituyan o eliminen. Que la E.S.E. Salud del Tundama, a partir de la vigencia 2022, se encuentra clasificada en el grupo D1.

Que la mencionada CIRCULAR EXTERNA 20211700000005-5 del 17 de septiembre del 2021 establece:

“Medida 18.1. Dentro de la implementación del Sistema Integrado de Gestión de Riesgos y de cada uno de los Subsistemas de Administración de Riesgos de la entidad, se deberán asignar como mínimo las siguientes funciones a la Junta Directiva u órgano de administración que haga sus veces...”.

“5.1.7. Modifíquese el numeral 6.1 JUNTA DIRECTIVA O QUIEN HAGA SUS VECES, el cual quedará así: Para la implementación del SARLAFT/PADM se deberán asignar como mínimo las siguientes funciones a la Junta Directiva u órgano de administración que haga sus veces. En caso de que por su naturaleza jurídica no exista dicho órgano, estas funciones corresponderán al representante legal...”.

“5.2.3.5.1. Junta Directiva u órgano que haga sus veces Sin perjuicio de las funciones asignadas en otras disposiciones, el Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude - SICOF, debe contemplar como mínimo las siguientes funciones a cargo de la Junta Directiva u órgano que haga sus veces...”.

Que se hace necesario actualizar las funciones de la Junta Directiva en el marco del cumplimiento de la Circular Externa 20211700000005-5 del 17 de septiembre del 2021.

Que por lo anterior expuesto.

ACUERDA:

ARTÍCULO PRIMERO. – Actualizar las funciones de Junta Directiva de La E.S.E. Salud del Tundama, de la siguiente forma:

FUNCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA:

1. Expedir, adicionar y reformar el estatuto de la Empresa Social del Estado E.S.E. Salud del Tundama.
2. Discutir y aprobar los planes de desarrollo de la Empresa Social del Estado E.S.E. Salud del Tundama, con el objeto de definir la orientación estratégica de la entidad y su cobertura geográfica, en el contexto de la regulación aplicable y garantizar su seguimiento periódico.
3. Aprobar los planes operativos anuales.

Acuerdo No. 06 del 28 de agosto 2.023

“POR EL CUAL SE ACTUALIZAN LAS FUNCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA DE LA E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA, MODIFICANDO EL ARTÍCULO 4 DEL ACUERDO 010 DE 2012, EL ARTÍCULO 15 DEL ACUERDO 013 DEL AÑO 2018, Y EL ARTICULO PRIMERO DEL ACUERDO No. 15 DEL 23 DE NOVIEMBRE DEL 2020, EXPEDIDOS POR LA JUNTA DIRECTIVA DE LA E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA”.

4. Analizar y aprobar el proyecto de presupuesto anual y las operaciones presupuestales de crédito de la Empresa, de acuerdo con el plan de desarrollo y el plan operativo para la vigencia.
5. Aprobar las modificaciones de tarifas y cuotas de recuperación que proponga el Gerente, para ajustarse a las políticas tarifarias establecidas por las autoridades competentes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en sus distintos órdenes.
6. Aprobar el proyecto de planta de personal y las modificaciones a la misma, para su posterior adopción por el Gerente de la E.S.E. Salud del Tundama.
7. Aprobar la planta de empleos temporales.
8. Aprobar los manuales de funciones y procedimientos, para su posterior adopción por el Gerente de la E.S.E. Salud del Tundama.
9. Establecer y modificar el Reglamento Interno de la Empresa.
10. Determinar el monto máximo hasta el cual podrá el Gerente comprometer a la Empresa a través de la celebración o suscripción de los contratos y autorizar al gerente de la Empresa la celebración de aquellos contratos que superen lo establecido para contratación directa.
11. Analizar los informes financieros y los informes de ejecución presupuestal presentados por el Gerente y emitir concepto sobre los mismos y sugerencias para mejorar el desempeño institucional.
12. Supervisar el cumplimiento de los planes y programas definidos en la Empresa.
13. Servir de voceros de la Empresa ante las instancias político – administrativas correspondientes y ante los diferentes niveles de Dirección del Sistema de Salud, apoyando la labor del Gerente en ese sentido.
14. Asesorar al Gerente en los aspectos que considere pertinentes o en los asuntos que a juicio de la Junta lo amerite.
15. Designar el revisor fiscal y fijar sus honorarios, cuando el presupuesto de la Institución lo exija, de conformidad con el Artículo 22 del Decreto 1876 de 1994.
16. Determinar y aprobar la estructura orgánico–funcional de la entidad.
17. Aprobar el Plan de Gestión para ser ejecutado por el Gerente de la entidad, durante el periodo para el cual ha sido designado, y respecto del cual dicho funcionario deberá ser evaluado conforme a lo establecido en los artículos 72, 73 y 74 de la Ley 1438 del 2011.
18. Establecer el incremento en la remuneración salarial de los cargos de los servidores públicos de la E.S.E. Salud del Tundama, de acuerdo a la normatividad vigente, los cuales deberán tener efecto fiscal a partir del 1 de enero de la vigencia correspondiente.
19. Participar o delegar la participación en las negociaciones colectivas con las diferentes organizaciones sindicales de la Empresa, de conformidad con las normas vigentes sobre la materia.
20. Las demás que le señale la Ley, los estatutos y Reglamentos.

Funciones de la Junta Directiva en el marco legal de la implementación del Sistema Integrado de Gestión de Riesgos y de cada uno de los Subsistemas de Administración de Riesgos de la E.S.E. Salud del Tundama:

1. Hacer seguimiento para que la Gerencia apruebe, socialice, implemente y evalúe el cumplimiento de las políticas de la entidad en materia de administración de todos los riesgos que pueden afectar los objetivos de la entidad y que son presentadas

CM

Acuerdo No. 06 del 28 de agosto 2.023

“POR EL CUAL SE ACTUALIZAN LAS FUNCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA DE LA E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA, MODIFICANDO EL ARTÍCULO 4 DEL ACUERDO 010 DE 2012, EL ARTÍCULO 15 DEL ACUERDO 013 DEL AÑO 2018, Y EL ARTICULO PRIMERO DEL ACUERDO No. 15 DEL 23 DE NOVIEMBRE DEL 2020, EXPEDIDOS POR LA JUNTA DIRECTIVA DE LA E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA”.

por el Comité de Riesgos, a partir del trabajo con el área de gestión de riesgos, en caso de que existan, órgano equivalente o de las diferentes áreas de la entidad.

2. Hacer seguimiento para que la Gerencia apruebe, socialice, implemente y evalúe el cumplimiento de los programas, procesos, procedimientos y actividades de las áreas pertenecientes a la entidad, así como sus respectivas actualizaciones.

3. Hacer seguimiento para que la Gerencia apruebe, socialice, implemente y evalúe el cumplimiento del Código de Conducta y de Buen Gobierno, el sistema de control interno, la estructura organizacional y tecnológica del Sistema Integrado de Gestión de Riesgos.

4. Definir la periodicidad y aprobar los informes internos para los reportes de la gestión de los riesgos, especialmente los prioritarios que se van a presentar a las diferentes áreas de la entidad.

5. Aprobar el marco general de indicadores de alerta temprana y los límites de exposición como mínimo a los riesgos prioritarios.

6. Aprobar las actuaciones en caso de sobrepasar o exceder los límites de exposición como mínimo frente a los riesgos prioritarios o cualquier excepción de las políticas, así como los planes de contingencia a adoptar en caso de presentarse escenarios extremos.

7. Conocer los resultados de las pruebas de tensión (stress test) en el caso que apliquen y el plan de acción a ejecutar con base en ellos, presentado por el Comité de Riesgos u órgano equivalente.

8. Garantizar los recursos técnicos y humanos que se requieran para implementar y mantener en funcionamiento el Sistema Integrado de Gestión de Riesgos, teniendo en cuenta las características de cada riesgo y el tamaño y complejidad de la entidad.

9. Hacer seguimiento para que la Gerencia apruebe, socialice, implemente y haga el seguimiento al cumplimiento del Comité de Riesgos en caso de que la entidad decida establecerlo, de acuerdo con las normas legales que le apliquen.

10. Pronunciarse y hacer seguimiento sobre los informes periódicos que elabore el Comité de Riesgos y la Revisoría Fiscal, respecto a los niveles de riesgo asumidos por la entidad, las medidas correctivas aplicadas para que se cumplan los límites de riesgo previamente establecidos y las observaciones o recomendaciones adoptadas para el adecuado desarrollo de cada uno de los Subsistemas de Administración de Riesgo.

11. Designar la(s) instancia(s) responsable(s) del diseño de las metodologías, modelos e indicadores cualitativos y/o cuantitativos de reconocido valor técnico para la oportuna detección de la exposición como mínimo a los riesgos prioritarios en los casos que aplique.

12. Aprobar las metodologías de segmentación, identificación, medición, control y monitoreo de los diferentes Subsistemas de Administración de Riesgos, diseñadas por la instancia responsable.

13. Monitorear el cumplimiento de los lineamientos de los diferentes Subsistemas de Administración de Riesgos promoviendo su continuo fortalecimiento y que la toma de decisiones este en función de la selección e implementación de las estrategias para el tratamiento y control de los diversos riesgos y de su comportamiento.

Funciones de la Junta Directiva en el marco legal para la implementación del **SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO Y FINANCIACIÓN DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT/PADM):**

CM

Acuerdo No. 06 del 28 de agosto 2.023

"POR EL CUAL SE ACTUALIZAN LAS FUNCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA DE LA E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA, MODIFICANDO EL ARTÍCULO 4 DEL ACUERDO 010 DE 2012, EL ARTÍCULO 15 DEL ACUERDO 013 DEL AÑO 2018, Y EL ARTICULO PRIMERO DEL ACUERDO No. 15 DEL 23 DE NOVIEMBRE DEL 2020, EXPEDIDOS POR LA JUNTA DIRECTIVA DE LA E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA".

1. Hacer seguimiento para que la Gerencia apruebe, socialice, implemente y evalúe el cumplimiento las políticas para la prevención y control del riesgo de LA/FT/FPADM que harán parte del SARLAFT/PADM.
2. Hacer seguimiento para que la Gerencia apruebe, socialice, implemente y evalúe el cumplimiento del manual de procedimientos y sus actualizaciones.
3. Garantizar los recursos técnicos y humanos que se requieran para implementar y mantener en funcionamiento el SARLAFT/PADM, teniendo en cuenta las características del riesgo de LA/FT/FPADM y el tamaño de la entidad. Este equipo de trabajo humano y técnico debe ser de permanente apoyo para que el Oficial de Cumplimiento lleve a cabalidad sus funciones.
4. Asignar un presupuesto anual para contratación de herramientas tecnológicas, contratación de personal, capacitación, asesorías, consultorías, y lo necesario para mantener la operación del SARLAFT/PADM en la compañía y la actualización normativa del Oficial de Cumplimiento y su equipo.
5. Designar al Oficial de Cumplimiento y su respectivo suplente. La Junta Directiva dará a conocer el nombramiento del Oficial de Cumplimiento a la Superintendencia Nacional de Salud, indicando nombre, profesión, cargo adjunto o de desempeño alterno (si procede), teléfonos de contacto y correo electrónico. Esta información y su respectiva actualización o modificación, deberá realizarse a través del módulo de datos generales o aplicativos de reporte de información que la Superintendencia Nacional de Salud disponga para ellos. En el caso de las entidades públicas la designación se realizará de acuerdo a los términos de Ley que les aplique.
6. Incluir en el orden del día de sus reuniones, la presentación del informe del Oficial de Cumplimiento, por lo menos una vez al año o cuando éste lo determine necesario.
7. Pronunciarse sobre los informes presentados por el Oficial de Cumplimiento y la Revisoría Fiscal y realizar el seguimiento a las observaciones o recomendaciones adoptadas, dejando constancia en las actas.
8. Aprobar los criterios objetivos y establecer los procedimientos y las instancias responsables de la determinación y Reporte de las Operaciones Sospechosas (ROS).
9. Aprobar las metodologías de segmentación, identificación, medición, control y monitoreo del SARLAFT/PADM.
10. Designar la(s) instancia(s) responsable(s) del diseño de las metodologías, modelos e indicadores cualitativos y/o cuantitativos de reconocido valor técnico para la oportuna detección de las operaciones inusuales.

Funciones de la Junta Directiva en el marco legal para la implementación del SUBSISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE CORRUPCION, LA OPACIDAD Y EL FRAUDE – SICOF -:

1. Hacer seguimiento para que la Gerencia apruebe, socialice, implemente y evalúe el cumplimiento las estrategias y políticas generales relacionadas con el SICOF, con fundamento en las recomendaciones del Oficial de Cumplimiento de la E.S.E. Salud del Tundama encargado para la ejecución del SICOF.
2. Adoptar las medidas necesarias para garantizar la independencia del Oficial de cumplimiento para la ejecución del SICOF y hacer seguimiento a su cumplimiento.
3. Hacer seguimiento para que la Gerencia apruebe, socialice, implemente y evalúe el cumplimiento del Manual de prevención de la Corrupción, la Opacidad y el Fraude y sus actualizaciones.

Acuerdo No. 06 del 28 de agosto 2.023

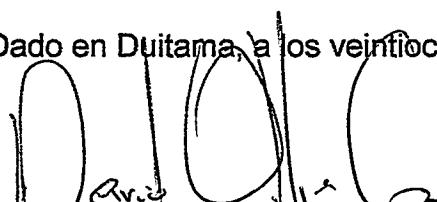
“POR EL CUAL SE ACTUALIZAN LAS FUNCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA DE LA E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA, MODIFICANDO EL ARTÍCULO 4 DEL ACUERDO 010 DE 2012, EL ARTÍCULO 15 DEL ACUERDO 013 DEL AÑO 2018, Y EL ARTICULO PRIMERO DEL ACUERDO No. 15 DEL 23 DE NOVIEMBRE DEL 2020, EXPEDIDOS POR LA JUNTA DIRECTIVA DE LA E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA”.

4. Hacer seguimiento y pronunciarse sobre el perfil de Corrupción, Opacidad y Fraude de la entidad.
5. Pronunciarse sobre la evaluación periódica del SICOF, que realicen los órganos de control.
6. Proveer los recursos necesarios para implementar y mantener en funcionamiento, de forma efectiva y eficiente, el SICOF.
7. Pronunciarse respecto de cada uno de los puntos que contengan los informes periódicos que presente el Oficial de Cumplimiento o persona encargada por la entidad para la ejecución del SICOF.
8. Conocer los informes relevantes respecto del SICOF, e impartir las órdenes necesarias para que se adopten las recomendaciones y correctivos a que haya lugar.
9. Efectuar seguimiento en sus reuniones ordinarias a través de informes periódicos que presente el oficial de cumplimiento o persona encargada por la entidad para la ejecución del SICOF, sobre la gestión del mismo en la entidad y las medidas adoptadas para el control o mitigación de los riesgos más relevantes, por lo menos cada 6 meses.
10. Evaluar las recomendaciones relevantes sobre el SICOF, que formulen el oficial de cumplimiento para la ejecución del mismo y los órganos de control interno, adoptar las medidas pertinentes, y hacer seguimiento a su cumplimiento.
11. Analizar los informes que presente el oficial de cumplimiento para la ejecución del SICOF respecto de las labores realizadas para evitar que la entidad sea utilizada como instrumento para la realización de actividades delictivas, actos de Corrupción, Opacidad o Fraude y evaluar la efectividad de los controles implementados y de las recomendaciones formuladas para su mejoramiento.

ARTÍCULO SEGUNDO. - El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de expedición, y deroga los que le sean contrarios.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Duitama, a los veintiocho (28) días del mes de agosto de 2.023.


HERNEL DAVID ORTEGA GÓMEZ
PRESIDENTE


CATHERINE VAN ARCKEN MARTINEZ
SECRETARIA EJECUTIVA

Proyecto y Elaboro: Catherine Van Arcken Martínez. 