

Revisión: 11**Código: RDDEPIg13****Responsable: Control Interno**

1. GENERALIDADES

El Hospital Neurológico de Colombia Fundación Iván Jiménez - "El Neurológico", establece el "sistema de denuncias anónimas línea de transparencia y anticorrupción" que surge como respuesta a la circular externa 000003 del 24 de Mayo de 2018 y la circular externa 20211700000005-5 del 17 de Septiembre de 2021 de la Superintendencia Nacional de Salud SUPERSALUD para la denuncia y el reporte de eventuales irregularidades, incumplimientos normativos, eventos de fraude, opacidad o corrupción que sean identificados por una persona interna o externa del Neurológico.

También está aunado al código de ética y de buen gobierno, al código de integridad y al programa de transparencia y ética empresarial integral (PTEE-I) del Neurológico, por medio de la cual se establecen medidas para la implementación de prácticas o conductas de buen gobierno y esquemas de autorregulación.

De igual forma el Neurológico establece mantener la credibilidad, seguridad y confianza en todas sus relaciones con los grupos de interés (internos y externos), tales como: el Estado, el Consejo de Administración, los empleados y su grupo familiar, los pacientes y sus familias, la alianza de usuarios, el grupo voluntariado hospitalario y de salud, la comunidad, el medio ambiente, la academia, la competencia, los clientes y pagadores, las aseguradoras, los proveedores, las empresas farmacéuticas productoras, distribuidoras o comercializadoras de medicamentos o de insumos, instituciones del sector salud, y demás entes de relacionamiento; a través de hacer explícitos sus principios y prácticas transparentes, determinando cero tolerancia con cualquier conducta que sea considerada como corrupción, de opacidad y de fraude (COF) así como el soborno y el soborno transnacional (ST).

2. OBJETIVO

Dar a conocer a los grupos de interés (internos y externos) el "sistema de denuncias anónimas línea de transparencia y anticorrupción" para la denuncia y el reporte de eventos de corrupción, la opacidad y el fraude (COF) así como el soborno y el soborno transnacional (ST).

3. RECURSOS

3.1 TALENTO HUMANO: Todos los empleados y grupos de interés (internos y externos).

Página 1 de 12	Elaboró: Jefe de Control Interno. Revisó: Dirección General.	Aprobó: Dirección General.	Fecha: 06/07/2026
----------------	---	----------------------------	----------------------

3.2 EQUIPOS BIOMÉDICOS U OTROS EQUIPOS: Computador.

3.3 MEDICAMENTOS: No aplica.

3.4 DISPOSITIVOS MÉDICOS Y/O INSUMOS: Redes y acceso a internet, Correo electrónico.

4. CONDICIONES ESPECIALES

Conocer el direccionamiento estratégico que sirva de instrumento para la identificación de las acciones irregulares o presuntas violaciones a las conductas establecidas en los códigos, políticas y reglamentos del Neurológico.

4.1 Información:

Este canal se maneja con total reserva y confidencialidad de la información suministrada y así dar cumplimiento a la Circular externa número 000003 de mayo 24 de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud. M. 17 y Circular externa número 20211700000005-5 de septiembre 17 de 2021 de la Superintendencia nacional de Salud SUPERSALUD y a la resolución número 2024060000475 del 11 de enero de 2024 de la Gobernación de Antioquia donde se solicita tener un programa de transparencia y ética empresarial integral (PTEE-I) para las entidades sin ánimo de lucro (ESAL) cuya competencia de inspección, vigilancia y control corresponde a la Gobernación de Antioquia.

4.1.1 Información requerida:

Información de presuntas denuncias o sospecha de irregularidades.

El “sistema de denuncias anónimas línea de transparencia y anticorrupción” es un canal habilitado para detectar conductas u omisiones que van en contra del conjunto de políticas, procedimientos, normas, roles y responsabilidades establecidos por el Neurológico y que guían el actuar de todos los grupos de interés (internos y externos) para fortalecer la cultura organizacional y se integran para prevenir, detectar, enfrentar la corrupción, la opacidad y el fraude (COF) así como el soborno y el soborno transnacional (ST) y dar respuesta oportuna al mismo.

4.1.2 Información generada:

El conocimiento de los actos, omisiones u irregularidades al interior del Neurológico permite:

- Evitar posibles actos ilícitos o delictivos de complicidad al interior del Neurológico.
- Evitar que la confianza en las relaciones de trabajo se derive en complicidades con algunos beneficios, sea por omisión o por conveniencia.
- Efecto positivo en la cultura de transparencia, rendición de cuentas y legalidad.
- Prevenir posibles riesgos asociados a la corrupción, la opacidad y el fraude (COF) así como el soborno y el soborno transnacional (ST).

4.1.3 Controles de la información: se deben definir los mecanismos o herramientas utilizadas para garantizar el alcance, seguridad, integridad y confiabilidad de la información involucrada en el desarrollo del procedimiento.

Se requiere un compromiso sostenido en la adherencia al código de ética y de buen gobierno, código de integridad, al programa de transparencia y ética empresarial integral (PTEE-I) y al reglamento interno de trabajo, de todos los empleados y los grupos de interés (internos y externos), aunado a la política de transparencia y a la política de anticorrupción, antifraude y antisoborno para prevenir la corrupción, la opacidad y el fraude (COF) así como el soborno y el soborno transnacional (ST).

5. ACTIVIDADES

La siguiente información se publica en la página web <https://neurologico.org/linea-de-transparencia/>

INICIO PÁGINA WEB

¿Qué es el “sistema de denuncias anónimas línea de transparencia y anticorrupción”?

Es un canal anticorrupción como herramienta diseñada para la denuncia y el reporte de eventuales irregularidades, incumplimientos normativos, eventos de corrupción, la opacidad y el fraude (COF) así como el soborno y el soborno transnacional (ST) que sean identificados por una persona interna o externa del Hospital Neurológico de Colombia Fundación Iván Jiménez y que involucren a los grupos de interés (internos y externos), tales como: el Estado, el Consejo de Administración, los empleados y su grupo familiar, los pacientes y sus familias, la alianza de usuarios, el grupo voluntariado hospitalario y de salud, la comunidad, el medio ambiente, la academia, la competencia, los clientes y pagadores, las aseguradoras, los proveedores, las empresas farmacéuticas productoras, distribuidoras o comercializadoras de medicamentos o de insumos, instituciones del sector salud, y demás entes de relacionamiento.

¿Dónde reportar?

El Neurológico tiene un canal exclusivo llamado “sistema de denuncias anónimas línea de transparencia y anticorrupción” a través del correo electrónico: lineadetransparencia@neurolologico.org.co para el reporte de las denuncias de presuntas irregularidades.

¿Quién es el denunciante?

- El denunciante puede ser persona natural, persona jurídica, formar parte de los grupos de interés (internos y externos).
- El denunciante debe actuar de buena fe, con el propósito de hacer lo correcto, con honestidad y ética.

¿Cuáles son los datos que el denunciante debe incluir en el correo electrónico?

El denunciante en el reporte o sospecha, debe incluir la siguiente información de ser posible:

- **Datos generales:** Información amplia, detallada, con nombres completos de los involucrados en caso de tenerlos, y que presuntamente estén actuando de forma inapropiada.
- **Descripción:** Relato del tiempo, fecha, hora, lugar y modo de la acción u omisión relacionada con el hecho.
- **Evidencias:** Adjuntar soportes, si se cuenta con ellos, de las presuntas acciones u omisiones.
- **Datos del denunciante:** Nombre completo, correo electrónico, número de teléfono.

Si el Neurológico no cuenta con dicha información completa, tratará de analizar y gestionar las acciones de mejora correspondiente según la información recibida.

*Siempre se protegerán los datos del denunciante de acuerdo a la ley de protección de datos personales, cuando se relacionen.

¿Qué conductas se pueden denunciar o reportar por el “sistema de denuncias anónimas línea de transparencia y anticorrupción”?

- Eventos de fraude, opacidad o corrupción.
- Uso inapropiado de los bienes o activos del Neurológico.
- Presunto robo y/o apropiación de bienes o activos del Neurológico.
- Uso inadecuado del cargo para beneficios personales.
- Consumo de sustancias psicoactivas al interior del Neurológico.
- Conflictos de intereses. Ejemplo: Buscar beneficio personal en una contratación o evaluación de productos o medicamentos.
- Rompimiento de compromisos y acuerdos de confidencialidad
- Revelación de información confidencial.

- Uso indebido de la información confidencial.
- Sobornos y malversaciones de pagos.
- Sospechas de comportamientos no adecuados por parte de integrantes del Consejo de Administración, de los directores o de los empleados del Neurológico.
- Alteración en facturas, soportes y registros contables.
- Discriminación por trato diferente y perjudicial que se da a una persona por motivos de raza, género, ideas políticas, religión.
- La conducta y/o un hecho ilegal.
- La inobservancia o vulneración de las normas internas o externas, el reglamento interno de trabajo, el código de ética y de buen gobierno, y el código de integridad del Neurológico.
- El incumplimiento a la ética y a la transparencia.
- Violaciones a la ética, a la moral, a los valores corporativos, a la política de transparencia, a la política de anticorrupción, antifraude y antisoborno, a la política de cumplimiento.
- Irregularidades, incumplimientos normativos, eventos de corrupción, de opacidad y de fraude (COF) así como de soborno y de soborno transnacional (ST).
- Entre otros.

*Este canal se maneja con total reserva y confidencialidad de la información suministrada.

¿Quién puede denunciar o reportar una sospecha por el “sistema de denuncias anónimas línea de transparencia y anticorrupción”?

Puede ser denunciada o reportada (informada) por cualquier stakeholders (parte interesada) y grupos de interés (internos y externos), tales como:

- El Estado.
- El Consejo de Administración.
- Los empleados y su grupo familiar.
- Los pacientes y sus familias.
- La alianza de usuarios.
- El grupo de voluntariado hospitalario y de salud.
- La comunidad.
- La academia.
- La competencia, los clientes y los pagadores.
- Las aseguradoras.
- Los proveedores.

- Las empresas farmacéuticas productoras, distribuidoras o comercializadoras de medicamentos o de insumos.
- Las acciones del sector salud.
- Y demás entes de relacionamiento.

¿Qué casos no debo denunciar o reportar por el “sistema de denuncias anónimas línea de transparencia y anticorrupción”?

- Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones asociados a la experiencia del paciente, que se deben hacer a través del Comité de Experiencia del Paciente PQRSDF en el correo electrónico: experiencia.paciente@neurologico.org.co
- Solicitud de información y de servicios.
- Reporte de acoso laboral y de acoso sexual.

FIN PÁGINA WEB

¿Quién es el responsable de investigar y gestionar la denuncia o el reporte recibido en el “sistema de denuncias anónimas línea de transparencia y anticorrupción”?

El responsable del “sistema de denuncias anónimas línea de transparencia y anticorrupción” es el jefe de control interno y una vez haya recibido la denuncia o el reporte de la sospecha por el correo electrónico, le notificará inmediatamente por el mismo medio a las siguientes personas:

- Dirección General y Dirección Administrativa y Financiera (si el tema es de su área).
- Dirección General y Dirección Médica (si el tema es de su área).
- Dirección General, Dirección Administrativa y Financiera y Dirección Médica (si el tema es relevante para todos).
- Si el caso está asociado con alguno de los anteriores 3 cargos, se le notificará a todo el Consejo de Administración.
- Oficial de Cumplimiento (Si la denuncia es de corrupción, opacidad o fraude).
- Jefe de Gestión Humana (si el tema es de su competencia).
- Jefe del Servicio correspondiente, según el caso.

¿Cómo se inicia el proceso de indagaciones e investigaciones y tiempo de respuesta?

El jefe de control interno dará inicio a las indagaciones e investigaciones (si a ello hay lugar) y adicional, estará atento de la respuesta por escrito que debe elaborar el jefe del servicio respectivo (si aplica) y gestionar el visto bueno ante el área Jurídica (si aplica), posterior la respuesta con las acciones de mejora (si aplica) se deberán presentar al

Comité de Dirección y poder dar la respuesta formal al denunciante del reporte o sospecha en un tiempo no mayor a 15 días hábiles laborables.

¿Cuáles son los aspectos del proceso de indagaciones e investigaciones?

- Asegurar que los procedimientos para llevar a cabo la indagación, la investigación y la preservación de las pruebas, sean manejados con toda la prudencia, respeto, confidencialidad y objetividad; siempre respetando los derechos de los empleados y siempre protegiendo los datos del denunciante.
- Involucrar según la necesidad a otros servicios para la obtención de datos de contraste.
- Garantizar por parte de las directivas y del jefe de control interno la confidencialidad del denunciante, de la investigación y de su contenido, así como la confidencialidad de las personas involucradas en la investigación y también proteger la identidad de los denunciados y su reputación; informando, tan sólo, a las personas estrictamente necesarias en el proceso, si aplica.

¿Cuáles son las acciones que se pueden derivar de las indagaciones e investigaciones?

Una vez realizadas las indagaciones e investigaciones, acciones de mejora se presentará un informe por escrito por el jefe de control interno y se enviará por correo electrónico a las directivas o el Consejo de Administración, según aplique, para que tomen las decisiones pertinentes.

Algunas decisiones de los Directores:

- Si se considera que los hechos denunciados y/o el informe del jefe de control interno, no suponen una infracción a las normas internas y externas; o bien no son contrarias a la ética profesional en el marco de sus funciones, se procederá a desestimar la denuncia, archivando el caso.
- Una denuncia también puede ser desestimada si las pruebas son insuficientes para determinar la falta y no se logran complementar.
- Si como resultado de las indagaciones las directivas o el Consejo de Administración, consideran que se presentó una falta, procederán a:
 - *Tomar las medidas correctivas que se deban establecer.
 - *Reportar el caso a gestión humana para continuar con el proceso disciplinario que corresponda y si aplica, determinar las sanciones disciplinarias según lo establecido en los reglamentos.

¿Cómo se custodia la información generada por las indagaciones e investigaciones?

Una vez se finalice las indagaciones, el jefe de control interno archivará de forma virtual:

- El correo electrónico recibido de la conducta irregular.
- Los resultados documentados de la indagación e investigación.
- Las medidas correctivas que se deban establecer o las sanciones disciplinarias que correspondieron, en caso de ser informadas al jefe de control interno por los directivos o el Consejo de Administración o el área pertinente.

¿Qué acciones posteriores se pueden presentar al finalizar el caso?

- Recomendaciones, propuestas preventivas o de mejora en el control, supervisión, evaluación. Ejemplo: Actualización del código de ética y de buen gobierno, código de integridad, política de transparencia, política de anticorrupción, antifraude y antisoborno, programa de transparencia y ética empresarial integral (PTEE-I), política de cumplimiento, entre otras para evitar su repetición en el futuro.
- Si se conocen los datos reales y veraces del denunciante, se le informará las principales decisiones tomadas en caso de conocerse por el jefe de control interno.
- Si el denunciante que envió el correo electrónico dentro del contenido del mensaje expresa que quiere ser anónimo (por seguridad, entre otros) no se le dará respuesta.

PROTECCIÓN DEL DENUNCIANTE

No se derivará ningún tipo de represalia sobre aquél o aquéllos que hubiesen actuado en su buena fe, realizando consultas, reportes o denuncias a través del “sistema de denuncias anónimas línea de transparencia y anticorrupción”.

6. RECOMENDACIONES PARA EL ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

- Antes de denunciar o reportar, asegurarse que la situación sea veraz, es decir, que es algo que está sucediendo y que clasifica en alguna de las conductas objeto de denuncia del presente documento.
- Proporcione toda la información suficiente y necesaria para que la denuncia o reporte pueda ser atendida, entre más información sea aportada, más acertada podrá ser la indagación.
- Evite utilizar el “sistema de denuncias anónimas línea de transparencia y anticorrupción” como un medio para dañar la imagen de otros, o tomar represalias frente a algo que sucedió. Ser siempre ético y coherente con la información.
- Tanto las indagaciones como las acciones o medidas que se tomen tras una denuncia o reporte, son de carácter confidencial.

- Se garantiza al denunciante dentro del proceso, la confidencialidad de la información, integridad e imparcialidad.
- El Neurológico dentro de la gestión de anticorrupción, establece como uno de los principales instrumentos para la administración preventiva de los riesgos de corrupción, opacidad y fraude; diseñar, identificar, valorar y gestionar los riesgo de corrupción, la opacidad y el fraude (COF) así como el soborno y el soborno transnacional (ST) a partir de una matriz de riesgos y que como resultado proporciona acciones que permiten generar controles preventivos, detectivos, de protección y correctivos.
- Con el “sistema de denuncias anónimas línea de transparencia y anticorrupción” se da respuesta a las siguientes normatividades:

Circular externa 000003 del 24 de Mayo de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud SUPERSALUD:

Medida 17 numeral O: “la aprobación de las políticas referentes con los sistemas de denuncias anónimas o “whistleblower”.

Medida 18 numeral E: “política para permitir que se hagan denuncias ante sospechas de comportamientos no adecuados por parte de Directores de Junta, Directivas o de empleados de la organización”.

Medida 79 numeral K: “Establecer mecanismos para la recepción de denuncias (líneas telefónicas, buzones especiales en el sitio web, entre otros) que faciliten a quienes detecten eventuales irregularidades ponerlas en conocimiento de los órganos competentes de la entidad”.

El *whistleblowing* (denuncia de irregularidades) ¹ consiste en denunciar un hecho ilegal

¹ *Whistleblower* es un término inglés cuyo origen se remonta a la práctica de los oficiales de policía británicos que hacían sonar sus silbatos (*whistle*) soplando (*blow*), cuando presenciaban la comisión de un presunto delito. Mediante esta acción, alertaban a los ciudadanos así como a otros policías del peligro.

En el contexto actual puede referirse a cualquier persona que, trabajando en sectores públicos o privados, denuncia un hecho constitutivo de delito, peligro o fraude, y que está siendo silenciado. Así pues, es un concepto aplicable a políticos, científicos, profesores, funcionarios y trabajadores de empresas, organismos e instituciones.

Promovido especialmente en ámbitos anglosajones, tiene especial relevancia en la protección del sistema público, pero también en la empresa privada en la que se pueden producir diversos delitos (evasiones de impuestos, receptación y blanqueo de capitales, pago de comisiones ilegales, estafas y fraudes, protección de datos, contra la propiedad intelectual e industrial, contra el mercado y los consumidores, corrupción privada, contra la Hacienda Pública y la Seguridad Social, etc.).

Es por ello que los *whistleblowers* cuentan con especial protección en países como Reino Unido, Estados Unidos, Canadá, Bélgica, Francia, Noruega, Holanda e incluso en Rumanía, a pesar de ser un país de cuestionable posición en el Índice de Percepción de la Corrupción (IPC). <https://www.mundidiario.com/articulo/politica/los-whistleblower/20180411145304118989.html>

y/o contrario a la normativa interna de la empresa, de buena fe, con el firme propósito de actuar correctamente; por lo tanto el “sistema de denuncias anónimas línea de transparencia y anticorrupción” es un canal habilitado para detectar conductas u omisiones que van en contra del conjunto de políticas, procedimientos, normas, roles y responsabilidades, establecidos y que guían el actuar de todos los grupos de interés (internos y externos) para fortalecer la cultura organizacional y se integran para prevenir, detectar, enfrentar el fraude y dar respuesta oportuna al mismo.

Circular externa 20211700000005-5 del 17 de Septiembre de 2021 de la Superintendencia Nacional de Salud SUPERSALUD.

Medida 105: La entidad prestadora de servicios de salud cuenta con lineamientos de Conducta que recogen todas las disposiciones correspondientes a la gestión ética en el día a día de la organización. Estos deben contener los principios, valores y directrices que, en coherencia con lineamientos para el tema de Buen Gobierno, todo empleado de IPS debe ejercer en el ejercicio de sus funciones.

La entidad debe propender por adoptar diferentes políticas y medidas encaminadas en implementar acciones para el fortalecimiento continuo de una cultura ética, transparencia, lucha contra la corrupción, opacidad, fraude, una gestión antisoborno, y un Código de Integridad que esté acompañado de valores como la Honestidad, el Respeto, el Compromiso, la Diligencia y la Justicia, entre los demás valores que consideren relevantes las entidades. Los objetivos de estas políticas, medidas, acciones y valores del código de integridad son prevenir, detectar, y, cuando sea del caso, denunciar la corrupción, la opacidad y el fraude que, en cualquiera de sus formas, eventualmente se pueda presentar, por parte o en contra de una entidad.

Canal anticorrupción: Herramienta diseñada para prevenir y detectar eventos de corrupción, opacidad y fraude, además de monitorear oportunamente las irregularidades que involucren a colaboradores, proveedores, clientes y terceros.

Divulgación de información: En relación con los canales de comunicación, la entidad debe contar con canales de comunicación particulares para la recepción de denuncias (tales como líneas telefónicas, correos electrónicos, buzones especiales en el sitio Web y otros mecanismos digitales) con el fin que las personas sean internas o externas a la entidad y que detecten eventuales irregularidades, incumplimientos normativos, violaciones al manual de prevención del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude, u otros hechos o circunstancias que afecten o puedan afectar el adecuado funcionamiento del SICOF, puedan ponerlos en conocimiento del oficial de cumplimiento o la persona encargada del SICOF. Estos canales de comunicación particulares para la

recepción deben contar con salvaguardias que garanticen la confidencialidad de la información y de la identidad de la persona que está entregando la información. Las entidades deben diferenciar claramente estos canales de recepción de este tipo de información, de los canales de formulación de quejas derivadas en las fallas en la prestación de servicios.

