

MANUAL PARA LA PREVENCIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN, OPACIDAD Y FRAUDE SICOF

CÓDIGO

MA-TRA001

VERSIÓN

001

FECHA DE APROBACIÓN

SEPTIEMBRE 2022

PÁGINA

Página 1 de 22

MANUAL PARA LA PREVENCIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN, OPACIDAD Y FRAUDE - SICOF



Elaboró	Revisó	Aprobó
Representante Legal	Representante Legal Coordinador Administrativo	Asamblea de Accionistas

1. INTRODUCCION

La IPS CARDIOSALUD EJE CAFETERO SAS (en adelante CARDIOSALUD) se encuentra altamente comprometida con el desarrollo de su operación bajo parámetros éticos y de conducta, basado en principios, lineamientos y objetivos socialmente responsables, buscando impulsar a nivel institucional una cultura en materia de prevención de riesgos de corrupción, opacidad y fraude, cumpliendo con las exigencias normativas y el análisis interno basado en riesgos, haciendo frente a su posición de "Cero Tolerancia frente al Fraude, la opacidad y la Corrupción" y como una política inquebrantable del quehacer organizacional.

2. DEFINICIONES:¹

A continuación, se procede a señalar un listado de conceptos que servirán para el correcto entendimiento e identificación de los riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude, dirigido a las partes interesadas o contraparte, y que tengan relación directa o indirecta con la IPS CARDIOSALUD EJE CAFETERO SAS así:

2.1. Definiciones de posibles eventos catalogados como riesgos SICOF:

ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS: Cultura, procesos y estructuras que están dirigidas hacia la administración efectiva de oportunidades potenciales y efectos adversos.

ANÁLISIS DEL RIESGO: Proceso para comprender la naturaleza del riesgo y determinar su nivel. Proporciona las bases para decidir sobre el tratamiento del riesgo.

NIVEL DE RIESGO: Magnitud de un riesgo o de una combinación de riesgos expresada en probabilidad e impacto o consecuencias.

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

CIBERCRIMEN: Actividades ilícitas que se llevan a cabo para robar, alterar, manipular, enajenar o destruir información o activos (como dinero, valores o bienes desmaterializados) de compañías, valiéndose de herramientas informáticas y tecnológicas.

¹ Definiciones tomadas de la CIRCULAR EXTERNA 202117000000055 de fecha 17 de septiembre de 2021

MANUAL PARA LA PREVENCIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN, OPACIDAD Y FRAUDE SICOF

CÓDIGO

MA-TRA001

VERSIÓN

001

FECHA DE APROBACIÓN

SEPTIEMBRE 2022

PÁGINA

Página 3 de 22

COHECHO: Delito que comete un particular, que ofrece a un funcionario público o persona que participa en el ejercicio de la función pública dádiva, retribución o beneficio de cualquier clase para sí o para un tercero, para que ejecute una acción contraria a sus obligaciones, o que omita o dilate el ejercicio de sus funciones.

COLUSIÓN: Pacto o acuerdo ilícito, es decir, acuerdo anticompetitivo para dañar a un tercero en procesos de contratación pública.

CONDUCTA IRREGULAR: Hace referencia a incumplimientos de leyes, regulaciones, políticas internas, reglamentos o expectativas de las organizaciones respecto a la conducta, ética empresarial y comportamientos no habituales.

CONFLICTO DE INTERÉS: Situación en virtud de la cual una persona (funcionario, contratista o tercero vinculado al sector salud), debido a su actividad se enfrenta a distintas situaciones frente a las cuales podría tener intereses incompatibles, ninguno de los cuales puede ser privilegiado en atención a sus obligaciones legales o contractuales.

CONCUSIÓN: Acción realizada por un funcionario público en abuso de su cargo, para inducir a otra persona a dar o prometer a él mismo o a una tercera persona, el pago de dinero u otra utilidad indebida.

CORRUPCIÓN: Obtención de un beneficio particular por acción u omisión, uso indebido de una posición o poder, o de los recursos o de la información.

CORRUPCIÓN PRIVADA: El que directamente o por interpuesta persona prometa, ofrezca o conceda a directivos, administradores, colaboradores o asesores de una sociedad, asociación o fundación una dádiva o cualquier beneficio no justificado para que le favorezca a él o a un tercero, en perjuicio de aquella. En este tipo el beneficio es para una persona natural o empresa privada.

CORRUPCIÓN PÚBLICA: Cuando en el acto de Corrupción intervienen funcionarios públicos y/o la acción reprochable recaiga sobre recursos públicos.

ESTAFA: Es un delito contra el patrimonio económico, donde una persona denominada estafador, genera una puesta en escena y se aprovecha de la buena voluntad para presentar negocios inexistentes y obtener algún beneficio como sumas de dinero.

MANUAL PARA LA PREVENCIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN, OPACIDAD Y FRAUDE SICOF

CÓDIGO

MA-TRA001

VERSIÓN

001

FECHA DE APROBACIÓN

SEPTIEMBRE 2022

PÁGINA

Página 4 de 22

FAVORITISMO: Preferencia dada al “favor” sobre el mérito o la equidad especialmente cuando aquella es habitual o predominante

FRAUDE: Cualquier acto ilegal caracterizado por ser un engaño, ocultación o violación de confianza, que no requiere la aplicación de amenaza, violencia o de fuerza física, perpetrado por individuos y/u organizaciones internos o ajenos a la institución, con el fin de apropiarse de dinero, bienes o servicios.

A continuación, se enuncian algunas actividades constitutivas de Fraude, sin que se constituya en una lista taxativa cerrada:

- Cualquier acto encaminado a defraudar o que se ejecute con intención deshonesta;
- Apropiación indebida de fondos, títulos valores, suministros de oficina o cualquier otro activo de la institución y/o sus clientes;
- Manejo inapropiado de dinero o transacciones financieras, incluyendo los respectivos reportes;
- Generación de ganancias personales a partir del conocimiento de información de las actividades internas de la Institución;
- Revelar información confidencial y propietaria a terceros con el fin de obtener una ganancia, y
- Cualquier irregularidad similar o relacionada con las aquí mencionadas.

FRAUDE EXTERNO: Se define como los actos realizados por una persona externa a la institución, que buscan defraudar, apropiarse indebidamente de activos de la misma o incumplir normas o leyes.

FRAUDE INTERNO: Se define como todos aquellos actos que de forma intencional buscan la apropiación indebida de activos o busca causar las pérdidas que se ocasionan por actos cometidos con la intención de defraudar, malversar los activos o la propiedad de la institución. Estos actos son realizados por al menos un empleado o administrador de la Institución.

HURTO: Delito consistente en tomar con ánimo de lucro cosas muebles ajenas contra la voluntad de su dueño, con el propósito de obtener provecho para sí o para otro.

OPACIDAD: Falta de claridad o transparencia, especialmente en la gestión pública.

MANUAL PARA LA PREVENCIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN, OPACIDAD Y FRAUDE SICOF

CÓDIGO

MA-TRA001

VERSIÓN

001

FECHA DE APROBACIÓN

SEPTIEMBRE 2022

PÁGINA

Página 5 de 22

PIRATERÍA: Obtención o modificación de información de otros, sin la debida autorización, ya sea una página web, una línea telefónica, computador o cualquier Sistema informático de una institución.

PECULADO: Conducta en la que incurren los servidores públicos cuando se apropian o usan indebidamente de los bienes del Estado en provecho suyo o de un tercero y cuando dan o permiten una aplicación diferente a la prevista en la Constitución o en las leyes a tales bienes, a las empresas o instituciones en que se tenga parte, a los fondos parafiscales y a los bienes de particulares cuya administración, tenencia o custodia se le haya confiado por razón o con ocasión de sus funciones.

PREVARICATO POR ACCIÓN: Actuación voluntaria de un funcionario público para proferir resolución, dictamen y/o conceptos contrarios a la ley.

PREVARICATO POR OMISIÓN: Actuación voluntaria de un funcionario público para dejar de ejecutar o cumplir con un acto propio de sus funciones.

SOBORNO: conseguir un favor o un beneficio personal, o para que no cumpla con una determinada obligación o control.

SOBORNO TRANSNACIONAL: El que dé u ofrezca a un servidor público extranjero, en provecho de este o de un tercero, directa o indirectamente, cualquier dinero, objeto de valor pecuniario u otra utilidad a cambio de que este realice, omita o retarde cualquier acto relacionado con el ejercicio de sus funciones y en relación con un negocio o transacción internacional.

TRÁFICO DE INFLUENCIAS: Utilización indebida, en provecho propio o de un tercero, de influencias derivadas del ejercicio del cargo público o de la función pública, con el fin de obtener cualquier beneficio de parte de servidor público en asunto que éste se encuentre conociendo o haya de conocer. Incluye el ejercicio indebido de influencias por parte de un particular sobre un servidor público en asunto que éste se encuentre conociendo o haya de conocer, con el fin de obtener cualquier beneficio económico.

VANDALISMO: Acciones físicas que atenten contra la integridad de los elementos informáticos, la infraestructura, entre otros, cuya finalidad es causar un perjuicio, por ejemplo, la paralización de las actividades, como medio de extorsión o cualquier otro.

2.2. Otras definiciones que permiten la comprensión del sistema SICOF:

CONSECUENCIA: Efectos generados por la ocurrencia de un riesgo que afecta los objetivos o un proceso de la institución. Pueden ser entre otros, una pérdida, un daño, un perjuicio, un detrimento.

CONTRAPARTE(S) O PARTES INTERESADAS: Son aquellas personas naturales o jurídicas con las cuales la institución tiene vínculos comerciales, de negocios, contractuales o jurídicos de cualquier orden. Es decir, accionistas, socios, colaboradores de la empresa, clientes y proveedores de bienes y servicios.

CONTROL DE RIESGOS: Parte de la administración de riesgos que involucra la implementación de políticas, estándares, procedimientos para minimizar los riesgos adversos.

DENUNCIA: Es la puesta en conocimiento ante la institución de una conducta posiblemente irregular, indicando las circunstancias de tiempo, modo y lugar.

EVENTO: Incidente o situación que ocurre en la empresa durante un intervalo particular de tiempo. Presencia o cambio de un conjunto particular de circunstancias.

EVALUACIÓN DEL RIESGO: Proceso de comparación de resultados del análisis del riesgo con los criterios técnicos para determinar si el riesgo, su magnitud (nivel) o ambos son aceptables o tolerables.

FACTORES DE RIESGO: Fuentes generadoras de eventos tanto internas como externas a la institución y que pueden o no llegar a materializarse en pérdidas. Cada riesgo identificado puede ser originado por diferentes factores que pueden estar entrelazados unos con otros. Son factores de riesgo el recurso humano, los procesos, la tecnología, la infraestructura, los acontecimientos externos, entre otros.

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO: Proceso para encontrar, reconocer y describir el riesgo. Implica la identificación de las fuentes de riesgo, los eventos, sus causas y consecuencias potenciales.

IMPACTO: Consecuencias o efectos que puede generar la materialización del Riesgo de Corrupción en la institución.

INFORMACIÓN PRIVILEGIADA: Aquella que está sujeta a reserva, así como la que no ha sido dada a conocer al público existiendo deber para ello.

MONITOREO: Es el proceso continuo y sistemático mediante el cual se verifica la eficiencia y eficacia de una política o de un proceso, mediante la identificación de sus logros y debilidades para recomendar medidas correctivas tendientes a optimizar los resultados esperados.

POLÍTICA PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO: Declaración de la dirección y las intenciones generales de una organización con respecto a la gestión del riesgo.

PROBABILIDAD / POSIBILIDAD: Oportunidad que algo suceda.

RIESGO: Cualquier evento, amenaza, acto u omisión que en algún momento pueda comprometer el logro de los objetivos de la institución.

SEGMENTACIÓN: Es el proceso por medio del cual se lleva a cabo la separación de elementos en grupos homogéneos al interior de ellos y heterogéneos entre ellos. La separación se fundamenta en el reconocimiento de diferencias significativas en sus características (variables de segmentación).

SUBSISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN, LA OPACIDAD Y EL FRAUDE – SICOF: Conjunto de políticas, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación establecidos por el máximo órgano social, la alta dirección y demás funcionarios de una organización para proporcionar un grado de seguridad razonable.

3. OBJETIVOS

- Mejorar la eficiencia y eficacia en las operaciones desarrolladas por la institución evitando situaciones de Corrupción, Opacidad y Fraude. Para el efecto, se entiende por eficacia la capacidad de alcanzar las metas y/o resultados propuestos; y por eficiencia la capacidad de producir el máximo de resultados con el mínimo de recursos, energía y tiempo.
- Prevenir y mitigar la ocurrencia de actos de Corrupción, Opacidad y Fraudes, originados tanto al interior como al exterior de la institución.
- Realizar una gestión adecuada de los riesgos.

4. ALCANCE

CARDIOSALUD a través de los miembros del máximo órgano social, Directivos y Alta Gerencia propenden con el presente manual el fortalecimiento continuo de una cultura ética, transparente, de lucha contra la corrupción, opacidad, fraude y una gestión antisoborno en todos sus procesos como también en su relacionamiento con las contrapartes a nivel interno y externo.

Además de eso, establecer normas mínimas de comportamiento de los colaboradores frente a situaciones que puedan implicar corrupción, opacidad o fraude para reducir la exposición de La IPS CARDIOSALUD EJE CAFETERO SAS a los riesgos en su integridad, imagen y reputación. Este manual se complementa o regula de acuerdo con los procedimientos establecidos.

5. MARCO LEGAL

5.1. NORMAS NACIONALES:

- **Circular externa 2021170000005-5 2021 de la Superintendencia Nacional de Salud: Instrucciones Generales Relativas al Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad Y Fraude (SICOF) entre otras modificaciones**
- Ley 599 de 2000 - Código Penal.
- Ley 1474 de 2011, conocida como Estatuto Anticorrupción, por medio del cual se establecieron las reglas orientadas al fortalecimiento de los mecanismos de protección, investigación y sanción de los actos corruptos y la efectividad de la gestión pública.
- Ley 1712 de 2014. Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, su propósito es regular el derecho de acceso a la información pública, los procedimientos para el ejercicio y garantía del derecho y las excepciones a la publicidad de la información.
- Ley 1778 del 02 de febrero de 2016 "Ley anti-soborno"
- Documento CONPES 167 de 2013 (PPIA - Política Pública Integral Anticorrupción. Adopción de herramientas de gestión de carácter práctico, representa un compromiso decidido de Colombia para dar cumplimiento a la UNCAC – Convención de las Naciones Unidas Contra la Corrupción. Resolución 100-002657 del 25 junio 2016. 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.

- Circular Externa 100-000003 del 26 de julio de 2016. Guía destinada a poner en marcha programas de ética empresarial para la prevención de conductas previstas en el artículo 20 de la ley 1778 de 2016. Esta guía contiene instrucciones relacionadas con la promoción de programas de transparencia y ética empresarial.
- Ley 2195 del 18 de enero de 2022 transparencia, prevención y lucha contra la Corrupción; por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones. Tiene por objeto adoptar disposiciones tendientes a prevenir los actos de corrupción, a reforzar la articulación y coordinación de las instituciones del Estado y a recuperar los daños ocasionados por dichos actos con el fin de asegurar promover la cultura de la legalidad e integridad y recuperar la confianza ciudadana y el respeto por lo público.
- Ley 100 de 1993: Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral.
- Ley 1122 de 2007: por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud
- Ley 1438 de 2011: Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Ley 1751 de 2015: Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud
- Ley 1797 de 2016: Por la cual se dictan disposiciones que regulan la operación del sistema general de seguridad social en salud
- Ley 715 de 2001 "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones".
- 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".

5.2. MARCO INTERNACIONAL

- Convención de Viena - Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas.
- Convenio de la ONU, para la represión y la financiación del terrorismo.
- Convenio Internacional para la Represión de la Financiación del Terrorismo.
- Convención de Palermo contra la Delincuencia Organizada Transnacional.
- Convención contra Terrorismo –Atentado en EE.UU.

MANUAL PARA LA PREVENCIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN, OPACIDAD Y FRAUDE SICOF

CÓDIGO

MA-TRA001

VERSIÓN

001

FECHA DE APROBACIÓN

SEPTIEMBRE 2022

PÁGINA

Página 10 de

- OEA - Convención Interamericana contra el terrorismo - Primera evaluación GAFISUD a Colombia.
- Convención de Mérida, México – Convención de Naciones Unidas Contra la Corrupción.
- Las 40 recomendaciones del GAFI.
- 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.

6. RESPONSABLES:

Asamblea de Accionistas, Gerencia, Representante legal, Coordinadores, Encargado del Sistema SICOF, colaboradores.

7. SISTEMA SICOF

7.1. ETAPAS:

Estas se establecen de acuerdo a la norma técnica ISO 31000:2018.

IDENTIFICACIÓN: Encontrar, reconocer o definir los riesgos que impiden a CARDIOSALUD el logro de sus objetivos, teniendo en cuenta factores internos y externos, tales como: amenazas y oportunidades, cambios en el contexto, indicadores, confiabilidad de la información, vulnerabilidades y capacidades, entre otros.

MEDICIÓN: Comprende el análisis del riesgo, considerando el nivel del mismo, las incertidumbres, las fuentes, probabilidades, consecuencias, considerando el contexto interno y externo. Se establecen los controles.

CONTROL: Mecanismos a implementar para evitar la materialización del riesgo: Implementación de políticas, procedimientos, capacitaciones, etc.

MONITOREO: Seguimiento continuo y permanente del comportamiento de los riesgos y sus controles.

7.2. POLÍTICAS:

CARDIOSALUD a través del Máximo Órgano Social rechaza completamente las actividades de corrupción, opacidad y fraude y por eso toma medidas necesarias para combatirlas, implementando mecanismos y controles adecuados que permitan la prevención, corrección y detección. De esta manera se busca la actualización permanente del SICOF de acuerdo con la evaluación, seguimiento y monitoreo de los controles y el resultado de sus indicadores.

CARDIOSALUD demuestra su compromiso en lo que refiere al cumplimiento de normas y actividades en pro de la prevención del riesgo de corrupción, opacidad y fraude, implementando prácticas orientadas a minimizar o evitar la materialización de los riesgos identificados en la institución y protegiendo la imagen y reputación frente a la contraparte o partes interesadas.

Para llevar a cabo lo anterior, se adoptan los siguientes lineamientos:

Los socios, directores, alta gerencia, colaboradores, asesores externos, proveedores y clientes deben asegurar el cumplimiento de las normas internas de la institución, como las normas externas asociadas con la corrupción, la opacidad y el fraude y no participarán en ninguna forma de actividades de esta índole, directa o indirectamente, además cada contraparte toma las medidas necesarias para combatir su materialización.

CARDIOSALUD promueve dentro de la institución, una cultura basada en riesgos a nivel institucional encaminada a fortalecer la transparencia como principio de toda actuación.

Esto se logra a través del transparente cumplimiento del manual de funciones para cada cargo, auditorias periódicas a los procesos, monitoreo de la matriz de riesgos SICOF, a través de la cual se aplicó una metodología que permitiera la segmentación, identificación, medición y control de los factores de riesgo relacionados con la Corrupción, la Opacidad y el Fraude; las capacitaciones, divulgación y actualización del sistema para la efectividad de su funcionamiento.

CARDIOSALUD cuenta con un Código de Ética y conducta, que contempla un régimen sancionatorio ante eventos contrarios relacionados con la corrupción, opacidad y fraude entre otros asociados. Además, regula situaciones que puedan desencadenar en conflicto de intereses permitiendo imparcialidad en las decisiones, y en el análisis de información confidencial y reserva de la misma ante un posible

MANUAL PARA LA PREVENCIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN, OPACIDAD Y FRAUDE SICOF

CÓDIGO

MA-TRA001

VERSIÓN

001

FECHA DE APROBACIÓN

SEPTIEMBRE 2022

PÁGINA

Página 12 de

evento. También contempla como debe ser la conducta ética de cada una de las partes interesadas o contrapartes de la institución.

CARDIOSALUD no permite que los accionistas, directivos, colaboradores, asesores externos y/o prestadores de servicios, proveedores, contratistas y cualquier contraparte que tenga relacionamiento con este, obtengan resultados económicos, comerciales o de cualquier otra índole, a cambio de violar la ley o actuar de manera deshonesta.

CARDIOSALUD dispone de un canal de denuncias para la recepción y registro de indicios o incidentes por posibles actos indebidos cometidos por parte de sus colaboradores, y demás contrapartes.

Ninguna persona sufrirá consecuencias negativas por realizar denuncia para prevenir o rechazar actos de corrupción, opacidad o fraude. Cuando sea procedente, CARDIOSALUD pondrá en conocimiento de las autoridades competentes toda conducta que contraríe lo previsto en estos lineamientos e igualmente emprenderá y acompañará las acciones judiciales que sean pertinentes. Conductas que se encuentran establecidas en el código de ética y conducta de la institución.

Toda persona puede reportar su denuncia de manera anónima si así lo desea. Para los denunciantes que desean aportar sus datos personales en todo momento se garantizará la confidencialidad de la información para ellos se definieron las siguientes políticas:

POLÍTICA PARA EL MANEJO DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN DE EVENTOS SICOF

POLÍTICA SOBRE PROTECCIÓN Y CONFIDENCIALIDAD DE PERSONAS QUE INFORMEN SOBRE POSIBLES CASOS DE CORRUPCIÓN, OPACIDAD Y FRAUDE.

7.3. PROCEDIMIENTOS:

Para complementar el presente manual se cuenta con los siguientes procedimientos, matrices y formatos:

PROCEDIMIENTO PARA LA INVESTIGACIÓN DE EVENTOS RELACIONADOS CON EL SICOF.

PROCEDIMIENTO PARA EL REGISTRO DE EVENTOS RELACIONADOS CON EL RIESGO DE CORRUPCIÓN, OPACIDAD Y FRAUDE.

CÓDIGO DE ETICA Y DE CONDUCTA

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

FORMULARIO PARA EL REGISTRO DE EVENTOS.

MATRIZ DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN, OPACIDAD Y FRAUDE

PROCEDIMIENTOS PARA REPORTAR SOBRE POSIBLES CASOS DE CORRUPCIÓN, OPACIDAD FRAUDE.

7.4. MECANISMOS

Una vez identificado algún evento asociado con Corrupción, Opacidad y Fraude según la metodología aplicada para la gestión de los riesgos, deberá aplicarse el procedimiento establecido para dar inicio a la investigación y obtener el resultado. Lo anterior de acuerdo con la matriz de riesgos diseñada acorde con la institución, que permite controlar y realizar seguimiento permanente a cada una de las posibles causas que podrían derivar su materialización o a través de los canales de denuncia dispuestos.

Todos los documentos de la investigación deberán alojarse en el software controlado por el responsable del proceso Coordinador Administrativo con el fin de guardar la debida confidencialidad, reserva y seguridad de la información.

En caso de que el resultado sea positivo, este deberá realizar los reportes que sean procedentes de manera inmediata y eficiente.

Los reportes se realizarán a las autoridades judiciales o administrativas competentes dependiendo del evento irregular, delito, o hecho materializado o los órganos internos para que se tomen las medidas correctivas impuestas, es decir, sanciones contenidas en el código de conducta o en el reglamento interno de trabajo.

Por otro lado, nn caso de que la Superintendencia Nacional de Salud solicite un informe sobre los reportes realizados, es de aclarar que dicho informe debe ser estadístico por clasificación de actividades, más no el detalle de cada caso.

7.5. INSTRUMENTOS

7.5.1. SEÑALES DE ALERTA:

- Controles internos débiles o inexistentes en procesos que involucran transacciones de dinero, activos, prestación de servicios o contratos (imprecisión en la información).
- Contraparte no idónea para ejecutar un contrato, venta de un insumo o prestación un servicio con poca o nula experiencia en el servicio requerido pero que recibe el contrato.
- Solicitar creación de contraparte, o transacciones que no cumplen con el debido proceso de autorización o soportes.
- Hurto de medicamentos e insumos médicos.
- Concentración de poder y autoridad
- Manipulación de horas en turnos asignados
- Alteración, ausencia o correcciones en documentos y registros
- La contraparte recibe pagos muy altos o muy bajos por bienes o servicios en comparación con los precios normales del mercado para productos o servicios equivalentes.
- Información pública que vincula a la contraparte con la corrupción u otros delitos financieros.
- Estilo de vida de colaboradores o contrapartes que no tienen relación con sus medios económicos.
- Suministros comprados en exceso sin necesidad, ajustes de inventario sin justificación.
- Existencia de conflictos de intereses no revelados con contrapartes o colaboradores.
- Colaboradores reacios a compartir información, con problemas de adicciones, frecuente ausentismo de su puesto de trabajo sin justificación.
- Permanecen frecuentemente en la oficina más allá de la hora de cierre o concurren a ella por fuera del horario habitual.
- Colaboradores renuentes a disfrutar de vacaciones, aceptar cambios de su actividad o promociones que impliquen no continuar ejecutando las mismas actividades.
- Baja capacidad de transmitir o intercambiar información en forma transparente, es decir, de manera clara, oportuna, precisa y completa.
- Consumo inusual y/o en grandes cantidades de medicamentos o insumos médicos.

- Prestación de servicios diferentes al ordenamiento inicial y/o cantidad de órdenes de un servicio que exceden los promedios históricos de su prestación sin justificación para favorecer la facturación de un tercero.

7.5.2. SEGMENTACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO:

- **Recurso Humano:**

- Accionistas
- Directivos
- Profesionales de salud- contratistas
- Colaboradores
- Asesores externos

- **Terceros**

- Usuarios y/o pacientes
- EPS
- Entidades de medicina prepagada
- Proveedores

- **Procesos**

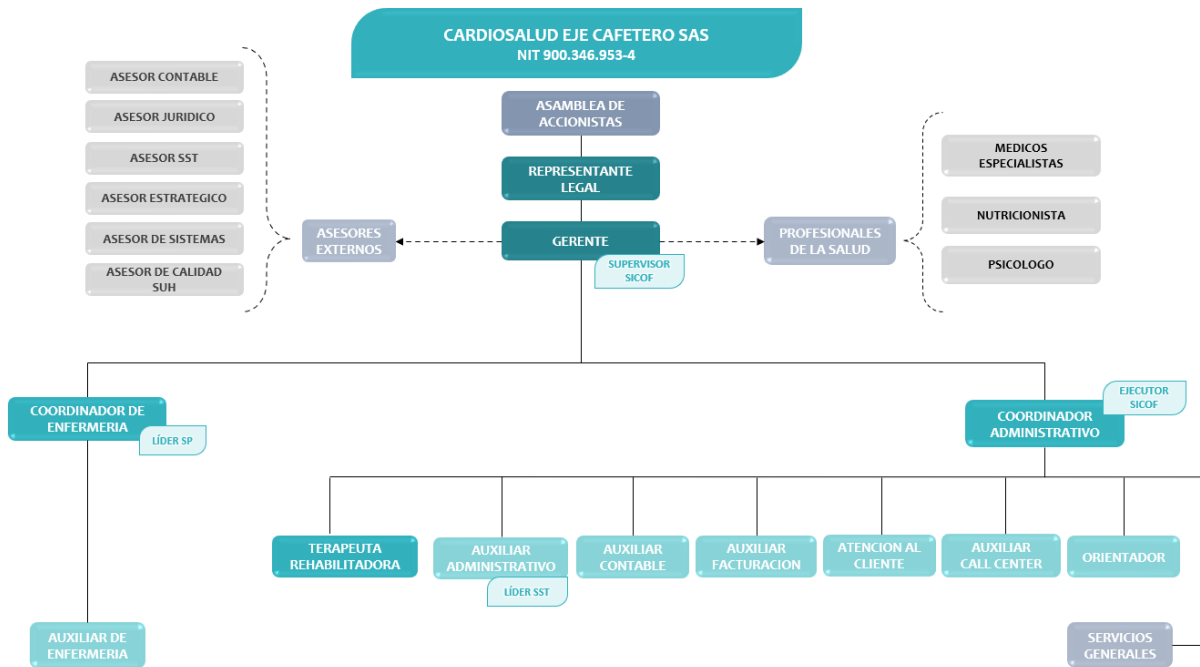
- Contratación
- Compras
- Facturación
- Recaudo
- Servicio al cliente
- Call center
- Asistencial
- Seguridad de la información

- **Infraestructura**

- Servicios

7.6. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

7.6.1. ORGANIGRAMA



7.6.2. RESPONSABILIDADES

7.6.2.1. ASAMBLEA DE ACCIONISTAS:

Funciones de cara al Sistema de Prevención de Riesgos SICOF:

- Definir y aprobar las estrategias y políticas generales relacionadas con el SICOF, con fundamento en las recomendaciones de la persona encargada por la institución para la ejecución del SICOF.
- Adoptar las medidas necesarias para garantizar la independencia de la persona encargada por la institución para la ejecución del SICOF y hacer seguimiento a su cumplimiento.
- Aprobar el Manual de prevención de la Corrupción, la Opacidad y el Fraude y sus actualizaciones.
- Hacer seguimiento y pronunciarse sobre el perfil de Corrupción, Opacidad y Fraude de la institución.

MANUAL PARA LA PREVENCIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN, OPACIDAD Y FRAUDE SICOF

CÓDIGO

MA-TRA001

VERSIÓN

001

FECHA DE APROBACIÓN

SEPTIEMBRE 2022

PÁGINA

Página 17 de

- Pronunciarse sobre la evaluación periódica del SICOF, que realicen los órganos de control.
- Proveer los recursos necesarios para implementar y mantener en funcionamiento, de forma efectiva y eficiente, el SICOF. Pronunciarse respecto de cada uno de los puntos que contengan los informes periódicos que presente el Oficial de Cumplimiento o persona encargada por la institución para la ejecución del SICOF
- Conocer los informes relevantes respecto del SICOF, e impartir las órdenes necesarias para que se adopten las recomendaciones y correctivos a que haya lugar.
- Efectuar seguimiento en sus reuniones ordinarias a través de informes periódicos que la persona encargada por la institución para la ejecución del SICOF, sobre la gestión del mismo en la institución y las medidas adoptadas para el control o mitigación de los riesgos más relevantes, por lo menos cada 6 meses.
- Evaluar las recomendaciones relevantes sobre el SICOF, que formulen la persona encargada por la institución para la ejecución del mismo y los órganos de control interno, adoptar las medidas pertinentes, y hacer seguimiento a su cumplimiento.
- Analizar los informes que presente la persona encargada por la institución para la ejecución del SICOF respecto de las labores realizadas para evitar que la institución 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.

7.6.2.2. REPRESENTANTE LEGAL:

- Velar por el cumplimiento efectivo de las políticas establecidas por la Junta Directiva.
- Adelantar un seguimiento permanente de las etapas y elementos constitutivos del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude – SICOF.
- Designar el área o cargo que actuará como responsable de la implementación y seguimiento del SICOF.
- Desarrollar y velar porque se implementen las estrategias con el fin de establecer el cambio cultural que la Administración de este Riesgo implica para la institución.

MANUAL PARA LA PREVENCIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN, OPACIDAD Y FRAUDE SICOF

CÓDIGO

MA-TRA001

VERSIÓN

001

FECHA DE APROBACIÓN

SEPTIEMBRE 2022

PÁGINA

Página 18 de

- Velar por la correcta aplicación de los controles del Riesgo inherente, identificado y medido.
- Recibir y evaluar los informes presentados por la persona encargada por la institución para la ejecución del SICOF.
- Velar porque las etapas y elementos del SICOF se cumplan.
- Velar porque se implementen los procedimientos para la adecuada administración del subsistema de Corrupción, Opacidad y Fraude a que se vea expuesta la institución en desarrollo de su actividad.
- **Realizar auditoria anual al sistema SICOF y evaluar su cumplimiento y gestión el encargado del SICOF.**
- **Solicitar de manera anual a una entidad externa imparcial que audite y evalúe el cumplimiento, falencias, oportunidades de mejora del SICOF.**

7.6.2.3. ENCARGADO PARA LA EJECUCIÓN DEL SICOF- EJECUTOR:

Sus funciones son de carácter eminentemente de asesoría y apoyo:

- Dirigir la implementación de los procedimientos de prevención y control, y verificar al interior de la entidad su operatividad y su adecuado funcionamiento, para lo cual debe demostrar la ejecución de los controles que le corresponden
- Diseñar y someter a aprobación de la Asamblea de Accionistas, el manual de prevención de la Corrupción, la Opacidad y el Fraude y sus actualizaciones.
- Adoptar las medidas relativas al perfil de riesgo, teniendo en cuenta el nivel de tolerancia al riesgo, fijado por la Asamblea de Accionistas.
- Diseñar y proponer para aprobación de la Asamblea de Accionistas, la estructura, instrumentos, metodologías y procedimientos tendientes a que la institución administre efectivamente sus riesgos de prevención y detección de la Corrupción, la Opacidad y el Fraude.
- Desarrollar e implementar el sistema de reportes, internos y externos, de prevención y detección de la Corrupción, la Opacidad y el Fraude de la institución.
- Evaluar la efectividad de las medidas de control potenciales y ejecutadas para los Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude medidos.
- Establecer y monitorear el perfil de riesgo de la institución e informarlo a la Asamblea de Accionistas de forma semestral.
- Desarrollar los modelos de medición del riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude.

MANUAL PARA LA PREVENCIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN, OPACIDAD Y FRAUDE SICOF

CÓDIGO

MA-TRA001

VERSIÓN

001

FECHA DE APROBACIÓN

SEPTIEMBRE 2022

PÁGINA

Página 19 de

- Desarrollar los programas de capacitación de la institución relacionados con el SICOF.
- **Presentar un informe periódico, como mínimo semestral al representante legal y la gerencia, sobre la evolución y aspectos relevantes del SICOF, incluyendo, entre otros, las acciones preventivas y correctivas implementadas o por implementar y el área responsable.**
- Establecer mecanismos para la recepción de denuncias que faciliten, a quienes detecten eventuales irregularidades, ponerlas en conocimiento de los órganos competentes de la institución.
- Informar a la Asamblea de Accionistas sobre el no cumplimiento de la obligación de los directivos de suministrar la información requerida para la realización de sus funciones.
- Estudiar los posibles casos de Corrupción, Opacidad y Fraude, dentro del ámbito de su competencia, para lo cual debe contar con la colaboración de expertos en aquellos temas en que se requiera y elaborar el informe correspondiente para someterlo a consideración de la Asamblea de Accionistas.
- Informar a la Superintendencia Nacional de Salud los posibles casos de Corrupción, Opacidad y Fraude que se lleguen a presentar a través de los canales dispuestos para tal fin.
- Proponer a la Asamblea de Accionistas programas y controles para prevenir, detectar y responder adecuadamente a los Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude, y evaluar la efectividad de dichos programas y controles.
- Poner en funcionamiento la estructura, procedimientos y metodologías inherentes al SICOF, en desarrollo de las directrices impartidas por la Asamblea de Accionistas, garantizando una adecuada segregación de funciones y asignación de responsabilidades.
- Elaborar el plan anual de acción del SICOF y darle estricto cumplimiento.
- Recomendar a la Asamblea de accionistas, medidas preventivas y/o acciones ante organismos competentes (Judiciales y/o disciplinarlos) para fortalecer el SICOF
- Dejar constancia documental de sus actuaciones en esta materia, mediante memorandos, cartas, actas de reuniones o los documentos que resulten pertinentes para el efecto.
- Mantener a disposición de las personas designadas para realizar las auditorías los soportes necesarios para acreditar la correcta implementación del SICOF, en sus diferentes elementos, procesos y

- Procedimientos.

7.7. DOCUMENTACIÓN

En consonancia con el art. 28 de la Ley 962 de 2005, los documentos que se mencionan en el presente manual serán conservados por un período de diez (10) años, vencido dicho periodo, podrán ser destruidos siempre que, por cualquier medio técnico adecuado, se garantice su reproducción exacta, sin perjuicio de los términos establecidos en normas especiales.

7.8. PLATAFORMA TECNOLÓGICA

CARDIOSALUD dispone de un software integral en el cual se aloja la información de los usuarios de los servicios, los clientes, proveedores, colaboradores y profesionales de la salud, la operación de este software se realiza mediante la asignación de usuarios y contraseñas con perfiles de acceso previamente definidos, esta información se administra de manera confidencial y los datos personales son tratados de manera segura.

7.9. DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Durante el primer año posterior a la entrada en vigencia del presente Manual y demás políticas asociadas y aprobadas por el Máximo Órgano Social de CARDIOSALUD, se dará a conocer al SICOF a través de boletines informativos físicos y/o dirigidos a los correos autorizados por los colaboradores, asesores externos, proveedores, contratistas y clientes de forma trimestral a partir del año siguiente de forma semestral.

CONTRAPARTES	MEDIO DE DIVULGACIÓN
Colaboradores	Correo electrónico institucional, Whastapp institucional
Profesionales de la salud contratistas	Correo electrónico institucional otros canales autorizados
Accionistas	Correo electrónico autorizado. Reuniones de Accionistas
EPS	Correo electrónico autorizado. Capacitaciones programadas
Entidades de Medicina Prepagada	Correo electrónico autorizado. Capacitaciones programadas

Proveedores	Correo electrónico autorizado, otros canales autorizados
Usuarios y/o pacientes	Correo electrónico autorizado, otros canales autorizados
Asesores externos	Correo electrónico autorizado, otros canales autorizados, reunión de asesores

7.10. CAPACITACIONES

Todos los colaboradores de CARDIOSALUD, anualmente tendrán un programa de formación debidamente documentado y planeado, que incluye todo lo relacionado con la gestión de riesgos de corrupción opacidad y fraude, actualizaciones, conceptos, sanciones, canales de denuncia, ubicación de las políticas y procedimiento para consulta y aplicación permanente, que permitan el correcto entendimiento y uso del sistema SICOF.

Así mismo los nuevos colaboradores tendrán un proceso de inducción que abarque el sistema SICOF para que sea conocido, interiorizado, aplicado para que se dimensione su importancia.

Dichas capacitaciones contemplan una etapa de evaluación con el fin de garantizar su entendimiento, comprensión y aplicación.

Cuando se realice alguna actualización al SICOF, esta deberá ser comunicada a todos los colaboradores.

8. INCUMPLIMIENTO AL SICOF Y COLABORACIÓN CON LA JUSTICIA Y AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS

Cualquier incumplimiento a las políticas y procedimientos establecidos para la prevención del riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude – SICOF estarán sujetas a las sanciones establecidas en el Código de Ética y Conducta de CARDIOSALUD, Reglamento Interno de Trabajo y a las disposiciones legales vigentes.

CARDIOSALUD actuará conforme a lo establecido en la Ley para denunciar situaciones, de las cuales tenga conocimiento o sospecha, relacionadas con el riesgo de corrupción, opacidad y fraude a las autoridades correspondientes.

MANUAL PARA LA PREVENCIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN, OPACIDAD Y FRAUDE SICOF

CÓDIGO

MA-TRA001

VERSIÓN

001

FECHA DE APROBACIÓN

SEPTIEMBRE 2022

PÁGINA

Página 22 de

9. BIBLIOGRAFIA

- Norma NTC ISO 31000:2018: Directrices Gestión de Riesgos

10. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha	Descripción de cambios
1	09-2022	Creación de documento