

INFORME SEMESTRAL RIESGOS SUBSISTEMA DE
ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN, OPACIDAD Y FRAUDE
(SICOF) SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE
ACTIVOS, FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO Y FINANCIACIÓN DE LA
PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA SARLAFT
/FPADM. E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA – 2023.

E.S.E SALUD DEL TUNDAMA

CATHERINE VAN ARCKEN MARTINEZ

Gerente

ANDRÉS JULIÁN ALFONSO PÉREZ

Asesor Oficina Control Interno

Edición

JULIO 2023.

“DUITAMA PARA TODOS”

Calle 28 No. 15 -120 - Teléfono 7601640 - 7629612. www.saludtundama.gov.co
Duitama. Boyacá.

INFORME SEMESTRAL IMPLEMENTACIÓN SUBSISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN, OPACIDAD Y FRAUDE (SICOF) SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO Y FINANCIACIÓN DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA SARLAFT /FPADM. E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA – 2023.

1. OBJETIVO

Evaluar la gestión integral adelantada por la E.S.E. Salud del Tundama de Gestión Administrativa, en cuanto al cumplimiento normativo vigente, las directrices establecidas en las circulares emitidas por la Superintendencia de Salud referentes a la implementación del subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude (sicof) y sistema de administración del riesgo de lavado de activos, financiación del terrorismo y financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva sarlaft/fpadm.

2. ALCANCE

Analizar el avance de implementación de las circulares emitidas por la Superintendencia de Salud 20211700000005-5 17/09/2021 (SICOF y SARLAFT /PDM) CIRCULAR 009 DE 2016 (SARLAFT) en materia de implementación dentro del sistema integrado de riesgos y a sus subsistemas de administración de riesgos. Por otra parte, se contrastarán la CIRCULAR EXTERNA 20211700000004-5 DE 2021 15-09-2021 (SISTEMA INTEGRADO DE RIESGOS) con el sistema de riesgos implementado por la Entidad.

3. PROCESOS INVOLUCRADOS

En la elaboración del informe se encuentra involucrado el Proceso Gestión del Riesgo, a través de las matrices de Riesgos administrativos, asistenciales y clínicos para el año 2023.

4. SOPORTE LEGAL

“DUITAMA PARA TODOS”

Calle 28 No. 15 -120 - Teléfono 7601640 - 7629612. www.saludtundama.gov.co
Duitama. Boyacá.

La Oficina Asesora de Control Interno, en ejercicio de las facultades legales otorgadas por la ley 87 de 1993, modificada por la Ley 1474 de 2011, el Decreto 2145 de 1999 y sus modificaciones, los Decretos 1537 de 2001, 2482, 2641 de 2012 y 943 del 21 de mayo de 2014; así como los lineamientos establecidos en la Guía de Auditoría para entidades públicas del DAFP, que establece la función de realizar la evaluación independiente al Sistema de Control Interno, a los procesos, procedimientos, actividades y actuaciones de la administración, con el fin de determinar el cumplimiento y la efectividad de la gestión institucional y de los objetivos de la entidad, generando recomendaciones para asesorar al representante legal de la entidad, en busca del mejoramiento continuo.

En cumplimiento al programa general de auditorías aprobado para la vigencia 2023, por el Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno, el asesor de control interno adelantó la auditoría al proceso de Gestión Mencionado.

La CIRCULAR EXTERNA 20211700000005-5 17/09/2021 (SICOF – SARLAFT /FPDM), establece la periodicidad de informes que debe presentar el jefe de control interno, la cual obedece a cada seis meses.

5. DESARROLLO

5.1. METODOLOGÍA

Para el seguimiento al cumplimiento normativo relacionado con los riesgos; subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude (sicof) y sistema de administración del riesgo de lavado de activos, financiación del terrorismo y financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva sarlaft/fpadm, la oficina de control interno ha tomado como punto de partida el direccionamiento de gerencia referente a realizar un comité extraordinario para revisar como se encuentra la ESE salud del Tundama frente al cumplimiento de estas normas de la Superintendencia.

Se revisó a profundidad el contenido de las circulares antes mencionadas y se realizó una exposición para socializar con los miembros del comité de coordinación de control interno el contenido de las normas que se encontraron al respecto para poder implementar lo requerido por la Superintendencia de Salud.

Frente a la reunión realizada en comité extraordinario de control interno realizada el día 23 de mayo de 2023, se encuentra cargada con toda la normatividad y la exposición mencionada en el siguiente link <https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim#>

“DUITAMA PARA TODOS”

Calle 28 No. 15 -120 - Teléfono 7601640 - 7629612. www.saludtundama.gov.co
Duitama. Boyacá.

Lo anterior sirvió para llevar a cabo como insumo del presente informe, pues teniendo en cuenta esto como punto de partida se prosiguió a revisar y contrastar las bases de datos digitales de la entidad para verificar si se cumple con lo ordenado por el máximo ente rector en Salud.

Por último se diligenciaron dos autodiagnósticos enviados por la Super Salud para saber el estado de implementación de las entidades referentes a; Sistema integrado de gestión de riesgos e implementación de riesgos SICOF y SARLAFT/FPDAM.

5.2. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA.

5.2.1. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN DE LAS DISPOSICIONES NORMATIVAS EN MATERIA DE IMPLEMENTACIÓN EMITIDAS POR LA SUPERINTENDENCIA FRENTE A SU IMPLEMENTACIÓN EN LA ESE SALUD DEL TUNDAMA:

El presente análisis por el estado en que se encuentra la entidad inicia por realizar un breve resumen de las normatividades a implementar por la entidad así:

CIRCULAR EXTERNA 2021170000004-5 DE 2021 15-SEPTIEMBRE-2021 (SISTEMA INTEGRADO DE RIESGOS Y SU IMPLEMENTACIÓN):

En esta norma tiene por objeto establecer, los lineamientos generales (criterios, parámetros y recomendaciones mínimas) que las IPS públicas, deben tener en cuenta para diseñar, implementar y poner en funcionamiento el Sistema Integrado de Gestión de Riesgos y sus subsistemas para cada uno de los riesgos priorizados por la Superintendencia de Salud.

Tanto el Sistema Integrado refiere de Gestión de Riesgos como los Subsistemas que lo componen deben contar al menos con los siguientes elementos mínimos: **i)** Ciclo General de Gestión de Riesgos, **ii)** Políticas de Gestión de Riesgos, **iii)** Procesos y Procedimientos, **iv)** Documentación, **v)** Estructura Organizacional, **vi)** Infraestructura Tecnológica y, **vii)** Divulgación de la Información y Capacitaciones.

Deberán contemplar como mínimo, los siguientes riesgos priorizados y sus respectivos subsistemas:

1. Riesgo en Salud.
2. Riesgo Operacional.
3. Riesgo Actuarial
4. Riesgo de Crédito
5. Riesgo de Liquidez
6. Riesgo de Mercado de Capitales.
7. Riesgo de Grupo.
8. Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAFT)

Los plazos de implementación fueron los siguientes;

ETAPAS	PLAZO MÁXIMO
Riesgo en Salud y Riesgo Operacional	18 meses
Demás riesgos (Riesgo Actuarial, Riesgo de Crédito, Riesgo de Liquidez, Riesgo de Mercado de Capitales y Riesgo de Grupo)	24 meses

Estos Plazos ya se encuentran vencidos desde septiembre de 2022 para el caso de los riesgos de los 24 meses.

Las Multas establecidas por incumplimiento son de 8000 (SMLMV), así como a título personal hasta 2000 SMLMV a los Representantes Legales.

Frente a este sistema integrado de riesgos se encontró que la entidad; tiene unas fortalezas; En el direccionamiento estratégico se dan las directrices de la gestión del riesgo, a través de la definición de los objetivos estratégicos que garantizan la identificación e intervención de los riesgos asistenciales y administrativos.

- Se cuenta con la política de gestión de riesgos debidamente aprobada y socializada.
- Se cuenta con un procedimiento para la gestión de riesgos.
- Se cuenta con una matriz de riesgos a través del software ALMERA.
- Se realiza el seguimiento de los riesgos a través del software ALMERA.

Sin embargo, la entidad no cumple con lo ordenado en la circular acá expuesta, puesto que dicha norma establece expresamente los riesgos que se deben establecer dentro del sistema integrado de gestión del riesgo.

CIRCULAR EXTERNA 20211700000005-5 DE 2021 17-09-2021 (SICOF – SARLAFT /FPADM)

Sistema de administración del riesgo de lavado de activos, financiación del terrorismo y financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva:

Como bien se ha referido en distintos espacios, la presente normatividad es aplicable a esta entidad como categoría D1.

El SARLAFT/ FPADM que implementen los Agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) debe comprender como mínimo las siguientes etapas: **5.1.1** Identificación del riesgo **5.1.2** Evaluación y Medición **5.1.3** Controles **5.1.4** Seguimiento y monitoreo

“DUITAMA PARA TODOS”

Calle 28 No. 15 -120 - Teléfono 7601640 - 7629612. www.saludtundama.gov.co
Duitama. Boyacá.

De acuerdo al artículo **5.2.2.1. Diseño de procedimientos**, establece que El diseño de los procedimientos para la implementación del SARLAFT es responsabilidad del Oficial de Cumplimiento de la entidad, quien deberá presentarlas para su aprobación al máximo órgano social o junta directiva

En la Circular se establece que el documento principal será el manual de procedimientos del SARLAFT, el cual debe contemplar como mínimo:

- I. Las políticas para la administración del riesgo de LA/FT/FPADM.
- II. Las metodologías para la segmentación, identificación, medición y control del riesgo de LA/FT/FPADM. Entre otros.

5.1.9. Adiciónese el numeral 6.4 “Auditoría Interna, o quien ejecute funciones similares, o quien haga sus veces”

Esta debe evaluar la efectividad y cumplimiento de todas y cada una de las etapas y los elementos del SARLAFT, con el fin de determinar las deficiencias y sus posibles soluciones.

Frente a la implementación de esta circular encuentra esta oficina que no está implementado aún el sistema de administración del riesgo de lavado de activos, financiación del terrorismo y financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva pero se encuentra en proceso de construcción con compromisos creados en comité de coordinación de control interno extraordinario y ya se registran algunos avances en las primeras etapas de implementación. La evaluación arroja que el avance está alrededor de un 10%.

Subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude (SICOF):

Las entidades vigiladas deben consolidar una estructura para implementar el Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude - SICOF, que considere por lo menos los elementos que se señalan a continuación:

3.3.4.1 Políticas 3.3.4.2 Procedimientos 3.3.4.3 Manual de prevención de la Corrupción, la Opacidad y el Fraude 3.3.4.3 Mecanismos 3.3.4.4 Instrumentos 3.3.4.5 Estructura organizacional 3.3.4.6 Documentación 3.3.4.7 Plataforma tecnológica 3.3.4.8 Divulgación de información y capacitaciones.

5.1.8. Adiciónese el párrafo único al numeral 6.2.1 “OFICIAL DE CUMPLIMIENTO”, así:

“(…) Para el caso del Oficial de Cumplimiento suplente, debidamente designado al interior de la organización (quien será el reemplazo en ausencia parcial o total

del Oficial de Cumplimiento), debe cumplir como mínimo, los requisitos establecidos en los literales b al f

6.2 OFICIAL DE CUMPLIMIENTO

6.2.1 REQUISITOS DEL OFICIAL DE CUMPLIMIENTO:

El Oficial de Cumplimiento debe cumplir como mínimo con los siguientes requisitos:

- a. Dependier directamente del Órgano de Administración o Dirección dentro de la estructura organizacional y funcional de la entidad. Es decir, pertenecer como mínimo al segundo nivel jerárquico en el área administrativa o corporativa de la entidad.
- b. Tener capacidad decisoria frente a los reportes y temas relacionados con la prevención de Lavado de Activos y/o Financiación del Terrorismo.
- c. Acreditar conocimiento en materia de administración de riesgos, particularmente en el riesgo de LA/FT, mediante certificación expedida por parte de instituciones autorizadas por el Ministerio de Educación Nacional para impartir formación en dicha materia, en la que conste que la duración del diplomado no sea inferior a 90 horas y el curso e-learning de la UIAF. En caso que sea una especialización, será válida en riesgos en general. Si no tiene ninguna de las anteriores certificaciones o acreditaciones, se pueden certificar cuatro (4) años de experiencia laboral en áreas de administración y gestión de riesgos.
- d. No pertenecer a órganos de control ni a las áreas directamente relacionadas con las actividades previstas en el objeto social principal que hacen parte del Máximo
- e. Ser empleado directo de la entidad. Para el caso de los grupos empresariales oficialmente reconocidos, se puede nombrar a un mismo Oficial de Cumplimiento para todo el grupo, siempre y cuando éste sea funcionario de alguna de las entidades que conforman dicho grupo.

5.2.3.5.3. El oficial de cumplimiento o persona encargada por la entidad para la ejecución del SICOF, debe cumplir como mínimo con las siguientes condiciones:

- a. Diseñar y someter a aprobación de la Junta Directiva u órgano que haga sus veces, el manual de prevención de la Corrupción, la Opacidad y el Fraude y sus actualizaciones, entre otras.

El Oficial de cumplimiento o persona encargada por la entidad para la ejecución del SICOF, debe dejar constancia documental de sus actuaciones en esta materia, mediante memorandos, cartas, actas de reuniones o los documentos que resulten pertinentes para el efecto.

Adicionalmente, debe mantener a disposición del auditor interno, el revisor fiscal y demás órganos de supervisión o control los soportes necesarios para acreditar la correcta implementación del SICOF, en sus diferentes elementos, procesos y procedimientos.

5.2.3.5.4.1. Revisoría Fiscal

Sin perjuicio de las funciones asignadas en otras disposiciones al Revisor Fiscal, éste debe elaborar un reporte al cierre de cada ejercicio contable, en el

“DUITAMA PARA TODOS”

que informe acerca de las conclusiones obtenidas en el proceso de evaluación del cumplimiento de las normas e instructivos sobre el Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude - SICOF.

Frente a este sub sistema de riesgo, la oficina de control interno como resultado de su evaluación informa que a la fecha se encuentra en proceso de implementación, toda vez que de acuerdo a la revisión de los riesgos que contempla la entidad, a través del sistema Almera, aún no se encuentra articulado las actuaciones que se han adelantado. Tampoco se ha hecho la designación del oficial de cumplimiento y del suplente.

Se encuentra de acuerdo a la evaluación de compromisos adelantados en comité de coordinación de control interno que el avance está sobre un 15%. Esperando ser implementado en su totalidad para el mes de Septiembre.

Subproceso sistema de información y atención al usuario:

Como se informó previamente en el objetivo y alcance de la presente auditoria se revisa específicamente del proceso de Gestión de atención al Usuario y su familia lo que tiene que ver con el trámite de peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y felicitaciones, así como los aspectos puntuales en materia de asignación de citas, lo cual es parte de un subproceso y se encuentra a cargo de MARY LUZ MURILLO PEÑA.

Por último se informa que se enviaron debidamente dos autodiagnósticos respecto de la implementación del Sistema integrado de gestión del riesgo y de los riesgos SICOF y SARLAFT/FPDAM, los cuales se pueden apreciar en los siguientes link;

<https://forms.office.com/Pages/DesignPageV2.aspx?rcrequirelogin=true&lrpring=Business&lrp session=5f4fdfec-b1a2-484f-86e8-581909bb3ff4&fromar=1&fromrc=1>

[CUESTIONARIO DE AUTODIAGNÓSTICO \(office.com\)](#)

<https://forms.office.com/Pages/DesignPageV2.aspx?rcrequirelogin=true&lrpring=Business&lrp session=067e92ab-775c-4702-ab16-45de594a48e2&fromar=1&fromrc=1>

Los autodiagnósticos fueron diligenciados debidamente dentro de los términos.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. Es importante concluir que el subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude (sicof) y el sistema de administración del riesgo de lavado de activos, financiación del terrorismo y financiación de la

“DUITAMA PARA TODOS”

Calle 28 No. 15 -120 - Teléfono 7601640 - 7629612. www.saludtundama.gov.co
Duitama. Boyacá.

- proliferación de armas de destrucción masiva sarlaft/fpadm, forman parte del Sistema Integrado de Gestión de Riesgos.
2. Se recomienda realizar una jornada con el fin de elaborar un plan de acción donde se identifiquen las primeras actuaciones a realizar a fin de poder implementar el sistema integrado de gestión del riesgo, con sus subsistemas y el sistema sarlaft. basados en la normativa expuesta.
 3. Programar reuniones de trabajo periódicas para ejecutar el trabajo propuesto e ir haciendo el seguimiento correspondiente a los compromisos trazados.
 4. Se recomienda determinar la delegación o nombramiento del oficial de sarlaft y sicof. y su suplente para el caso de este último.
 5. Se recomienda crear el comité de gestión del riesgo, para que todo el proceso de implementación quede desde allí contemplado.
 6. Se recomienda dar estricto cumplimiento a la implementación del sistema integrado de gestión del riesgo.
 7. Frente a los autodiagnósticos exigidos por la Superintendencia de Salud, se recomienda que se tengan como insumo para continuar con la implementación del sistema integrado de gestión del riesgo. Se adjuntan en archivo PDF los autodiagnósticos.
 8. Se recomienda, analizar nuevamente la viabilidad y la necesidad de designar un oficial de cumplimiento mediante contrato de prestación de servicios con la debida experiencia que lleve a cabo la responsabilidad de la implementación más expedita, de los riesgos SICOF y SARLAFT en la entidad, por lo menos para el tiempo que implique dicha implementación, ante el riesgo que corre la Entidad de un posible incumplimiento en algunas de las directrices impartidas por la Superintendencia, y que fueron expuestas acá, así como por el alto número de documentos y actividades a realizar y por el elevado costo de las multas que podrían generarse para la entidad y para su representante.

Cordialmente,

ANDRÉS JULIÁN ALFONSO PÉREZ
Asesor Control Interno
ESE Salud del Tundama.