TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN 3
2. ALCANCE 3
3. OBJETIVO GENERAL 3
4. OBJETIVOS ESPECIFICOS 4
5. DESARROLLO DEL MANUAL 4
5.1. ELEMENTOS FUNDAMENTALES Y CLASES DE CORRUPCIÓN 4
5.2. CAUSAS DE LA CORRUPCIÓN 6
5.3. IMPACTO DE LA CORRUPCIÓN EN EL ENTORNO DE LOS NEGOCIOS - RIESGOS Y COSTOS DE LA CORRUPCIÓN PARA EL SECTOR PRIVADO 6
5.4. IMPORTANCIA DE LA AUTOREGULACIÓN DEL SECTOR PRIVADO EN EL DISEÑO Y PUESTA EN MARCHA DE ESTRATEGIAS ANTICORRUPCIÓN 9
5.5. MITIGACIÓN DE LOS RIESGOS DE REPUTACIÓN, RELACIONADOS CON CORRUPCIÓN Y ABUSOS CORPORATIVOS 9
5.6. PROGRAMA EMPRESARIAL DE CUMPLIMIENTO ANTICORRUPCIÓN 10
5.7. IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA ANTICORRUPCIÓN EN LA CLÍNICA SOMA 11
5.7.1. Política para la Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude - SICOF 11
5.7.2. Responsabilidades dentro del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude - SICOF 12
5.7.2.1. Junta Directiva 12
5.7.2.2. Representante Legal 12
5.7.2.3. Oficial de cumplimiento o persona encargada por la entidad para la ejecución del SICOF 13
5.7.2.4. Órganos de control 14
5.7.3. Ciclo general de gestión del riesgo de corrupción, opacidad y fraude 15
5.7.3.1. Identificación del riesgo 17
5.7.3.2. Medición del riesgo 17
5.7.3.3. Control del riesgo 17
5.7.3.4. Monitoreo del riesgo 17
5.7.4. Lineamientos detallados para áreas de riesgo particulares 17
5.7.4.1. Racionalización de trámites 18
5.7.4.2. Recursos humanos 19

COPIA CONTROLADA

5.7.4.3. Registros contables 20
5.7.4.4. Lavado de activos 20
5.7.4.5. Aplicación del programa anticorrupción a los socios comerciales 20
5.7.5. PROCESOS Y ÁREAS MÁS SUSCEPTIBLES DE FRAUDE 21
5.7.6. Detección, denuncia y tratamiento de presuntos actos de corrupción 21
5.7.7. Divulgación y capacitación 22
5.7.8. Seguimiento y evaluación de las acciones anticorrupción 23
5.7.9. CONSERVACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN 23
5.7.10. SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO DEL MANUAL 23
6. DEFINICIONES 23
7. DOCUMENTOS DE REFERENCIA 28
8. ANEXOS 30
9. CONTROL DE CAMBIOS 30

COPIA CONTROLADA

1. INTRODUCCIÓN

La Secretaria de Transparencia de la Presidencia de la República, indica que la corrupción que golpea a Colombia es un problema serio que afecta la estabilidad económica y la credibilidad institucional, y que cerrarle espacios a la corrupción es, por lo tanto, una obligación de todos los colombianos comprometidos con la construcción de la paz, que ayuda a evitar el brote de nuevas expresiones de violencia y resentimiento.

En principio la corrupción se consideraba como exclusivamente del sector público, donde se limitaba a ser “todo uso indebido (abuso) de una posición oficial pública (de cargos y recursos públicos) para fines y ventajas privadas”; pero, recientemente, se han desarrollado otras definiciones que pretenden considerar a la corrupción como un delito del sector público y el sector privado.

En ese contexto, la Secretaria de Transparencia establece que el sector privado debe cumplir un rol de la mayor trascendencia en ese propósito nacional compartido, y por lo tanto, debe poner en marcha mecanismos de prevención, detección y denuncia temprana de actos de corrupción, para contribuir a combatir ese flagelo.

Así mismo, en busca de fomentar relaciones de confianza en la interacción entre las empresas y el Estado; fomentar la cultura de la legalidad e integridad empresarial; realizar un aporte a la estrategia de competitividad y productividad empresarial; y contribuir al cumplimiento de los requisitos para el acceso y permanencia en la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), las empresas nacionales o extranjeras que tengan relaciones comerciales en el territorio colombiano, deben construir, implementar y evaluar programas de cumplimiento anticorrupción.

Adicionalmente, la Circular Externa 000003 del 24 de mayo de 2018, emanada de la Superintendencia Nacional de Salud, establece que las IPS de los grupos C1 y C2 de acuerdo con la Circular Externa 18 de 2015, deben establecer un conjunto de medidas preventivas para evitar fraudes y combatir la corrupción en el sector de la seguridad social en salud, además de la creación de un sistema preventivo de prácticas riesgosas financieras y de atención en salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Teniendo en cuenta lo anterior, y que un Programa de Cumplimiento Anticorrupción se establece como una expresión y compromiso de la Alta Gerencia con los valores fundamentales de integridad, transparencia y responsabilidad y, que su implementación no solo otorga beneficios reputacionales sino que también contribuye a afianzar la credibilidad en la institución por parte de sus empleados, clientes, socios y demás interesados, la Clínica Soma ha decidido documentar el presente manual para definir las estrategias que permitirán prevenir el soborno, el fraude y la corrupción en la institución.

2. ALCANCE

Aplica a todos los clientes internos de la clínica. Son responsables de su ejecución los empleados, contratistas y socios, beneficiando a la institución y a los clientes internos y externos de esta.

3. OBJETIVO GENERAL

COPIA CONTROLADA

Formular e implementar estrategias y actividades que permitan mitigar y controlar situaciones de corrupción y fraude, fortaleciendo los valores institucionales y el código de ética y de buen gobierno en beneficio de la comunidad y el Estado.

4. OBJETIVOS ESPECIFICOS

4.1. Fomentar la cultura de la legalidad.
4.2. Fortalecer los valores e integridad en los clientes internos.
4.3. Ampliar la visión institucional en relación con la gestión de riesgos.
4.4. Adoptar instrumentos de prevención de riesgos de corrupción.
4.5. Desplegar y realizar seguimiento al Código de Ética.
4.6. Aplicar mecanismos orientados al mejoramiento continuo y la satisfacción de los usuarios.
4.7. Realizar la evaluación del riesgo, identificando el riego inherente y el riesgo residual.

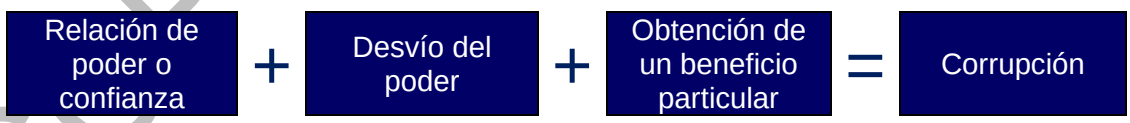
5. DESARROLLO DEL MANUAL

Según quedó plasmado en la Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción (CNUCC), adoptada por la Asamblea General de Naciones Unidas en octubre de 2003 y que entró en vigor en diciembre de 2005, para combatir el fenómeno de la corrupción, es necesario el trabajo conjunto de los sectores público y privado, y de la sociedad civil.

Actualmente, los programas de cumplimiento anticorrupción se erigen como un eje vital en el portafolio de prácticas robustas en materia de lucha contra la corrupción, y si bien el diseño e implementación de estos programas no garantiza la eliminación de malas prácticas, es de público reconocimiento que las empresas que incorporan políticas y procedimientos anticorrupción de manera integrada en su gestión, son menos vulnerables a posibles actos de corrupción y se exponen menos a pérdidas derivadas del fraude ocupacional que incluye actos de corrupción. De hecho, son empresas que de manera más efectiva pueden mitigar el riesgo de corrupción y contar con información necesaria para rendir cuentas de cara a los intereses de inversionistas, medios de comunicación, organizaciones de la sociedad civil, reguladores y otros grupos de interés.

5.1. ELEMENTOS FUNDAMENTALES Y CLASES DE CORRUPCIÓN

La corrupción es un fenómeno social que involucra tres elementos fundamentales:



A estos elementos pueden asociarse otros, que darían lugar a diferentes clases de corrupción. A continuación, se presentan las principales categorías que se han desarrollado:

- Según la naturaleza del actor, la corrupción puede ser **pública** o **privada.** Si el poder o la confianza provienen del sector público, la corrupción es pública, así alguna de las partes involucradas pertenezca al sector privado; en cambio, cuando la corrupción se da exclusivamente en el sector privado es privada.

COPIA CONTROLADA

- Según la cantidad de actores involucrados y cuando el desvío se da por un ofrecimiento o exigencia del beneficio, la corrupción puede ser **pluripersonal** (al menos de dos) o de una sola persona, o **unipersonal**.

- Según la valoración que se hace del comportamiento, la corrupción puede ser **blanca**, **negra** o **gris**.

  - **Blanca,** cuando a pesar de tener los elementos de la corrupción antes indicados, la mayoría de la gente no lo considera como un acto corrupto.
  - **Negra,** cuando todos lo consideran indiscutiblemente un hecho corrupto.
  - **Gris,** cuando algunos consideran que el hecho es corrupto y otros consideran que no lo es, y en esta medida hay diferentes clases de grises.

- Según el ámbito en el cual se desarrolla, la corrupción puede ser **legislativa, administrativa, judicial, electoral y política**.

  - La **corrupción legislativa** está directamente relacionada con los sistemas políticos a través de la adopción (o el rechazo) e implementación de las leyes.
  - La **corrupción administrativa** por su parte, se refiere a las prácticas y motivaciones de los funcionarios (los mandatarios) que traicionan a su tutela política (los mandantes).
  - La **corrupción judicial**, consiste en el abuso del poder del funcionario judicial, en violación al principio de imparcialidad, que se refleja directamente en el proceso judicial.
  - La **corrupción electoral** es entendida como el conjunto de prácticas indebidas para obtener el poder político.
  - La **corrupción política**, se configura cuando concurren dos factores; i) que se produzca en razón del ejercicio de la actividad política; y ii) en función del ámbito de competencia asignado a los más altos niveles del Estado.

- Según su alcance, puede ser **gran corrupción** o **pequeña corrupción**.

  - La **gran corrupción** implica la distorsión de las funciones centrales de gobierno.
  - La **pequeña corrupción** puede implicar el intercambio de pequeñas sumas de dinero, la concesión de pequeños favores por parte de aquellos que buscan un trato especial o el empleo de parientes o amigos en posiciones menores.

- Según su frecuencia, la corrupción puede ser **ocasional, sistemática y endémica**.

  - Es **ocasional**, cuando es la excepción y no la regla.
  - Es **sistemática** cuando es una práctica común en la que se conforman redes y que es incluso socialmente aceptada.
  - Es **endémica** cuando ha permeado la mayoría de las instituciones y procesos del Estado, siendo éste captado por individuos o grupos.

- Según el papel del actor, la corrupción puede ser **activa** o **pasiva**.

COPIA CONTROLADA

- La **corrupción activa** significa una actuación intencionada y voluntaria de parte del agente corrupto.
- La **corrupción pasiva**, por su parte, implica que el agente corrupto no realiza una acción o la realiza de manera estrictamente formal, ofreciendo la oportunidad para la comisión de actos corruptos por parte de otros actores activos.

El artículo 8 de la UNCAC (Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción, siglas en inglés) Señala que los regalos pueden dar lugar a conflictos de intereses. Las características de un regalo, que pueda generar compromisos para quien lo recibe, varían en las diferentes culturas. Es importante tener en cuenta cuáles son las costumbres locales al respecto, ya que las buenas prácticas anticorrupción prohíben regalos que le generen un compromiso a quien los reciba.

5.2. CAUSAS DE LA CORRUPCIÓN

Las causas de la corrupción, en general, están asociadas a factores culturales, económicos (racionalidad económica de los agentes involucrados) e institucionales de tipo sistémico. La experiencia a nivel internacional ha demostrado que los factores mencionados suelen presentase simultáneamente, con mayor o menor intensidad dependiendo de cada caso. Entre las causas de corrupción más citadas se destacan las siguientes:

- Ausencia de normas, reglamentos, políticas y leyes.
- Debilidad de los sistemas de aplicación.
- Debilidad de los sistemas de control y supervisión.
- Falta de responsabilidad ante el público.
- Falta de transparencia.
- Falta de mecanismos de equilibrio entre los poderes del Estado.
- Falta de integridad.
- Monopolio del poder.
- Alto grado de discrecionalidad.
- Salarios bajos.
- Ganancias altas en comparación con los riesgos, y
- Baja tasa de detección.

5.3. IMPACTO DE LA CORRUPCIÓN EN EL ENTORNO DE LOS NEGOCIOS - RIESGOS Y COSTOS DE LA CORRUPCIÓN PARA EL SECTOR PRIVADO

Más allá de la afectación que ocurre en los países desde el punto de vista económico y social, la corrupción aumenta los costos de transacción y otros riesgos propios de la operación de las empresas en los mercados. De igual forma, en entornos corruptos, las empresas se ven enfrentadas, entre otras circunstancias, a:

- **Situaciones de afectación de tipo comercial** como consecuencia del impacto de la corrupción en el crecimiento económico y el desarrollo social (restricción de los mercados y del consumo).

- **Situaciones de presión** como consecuencia de solicitudes (ocasionales o reiteradas) de soborno y de tráfico de influencias por parte de servidores públicos, con el fin de agilizar procesos, eliminar trámites necesarios y favorecer intereses particulares en detrimento de la libre competencia y el

COPIA CONTROLADA

bienestar general. Las empresas que acceden a pagar sobornos corren el riesgo de ser extorsionadas, pues un acuerdo corrupto nunca termina. “Una compañía que paga sobornos puede obtener ventajas de corto plazo pero se etiqueta a sí misma como un blanco para futuras extorsiones”.

- **Situaciones de competencia desleal** que pueden afectar su reputación y desempeño, impidiendo el cumplimiento de la visión, la misión y las metas específicas trazadas.

- **Situaciones en las cuales pueden ser utilizadas por actores al margen de la ley para blanquear los recursos provenientes de actividades ilícitas y/o financiar actividades terroristas**, desencadenando sanciones de tipo legal que pueden ir desde el pago de multas hasta el involucramiento de sus directivos y empleados en procesos judiciales de índole penal.

- **Situaciones de conflicto interno** como consecuencia de la pérdida de coherencia entre los valores corporativos y las prácticas empresariales cotidianas, afectando de manera significativa los esquemas de liderazgo y de trabajo en equipo al interior de la empresa.

- **Situaciones de conflicto externo** como consecuencia de presiones de algunos **stakeholders** para la actuación indebida de la empresa. Un ejemplo puede ser la solicitud de los competidores de un compromiso para la participación en acuerdos restrictivos de la competencia, con el fin de afectar procesos de licitación llevados a cabo por entidades públicas.

El análisis de la corrupción en las empresas parte del enfoque basado en riesgos, como una metodología aplicable a empresas de cualquier sector de la economía que, sin importar su tamaño, deseen fortalecer mecanismos de prevención y preparar a sus unidades de cumplimiento obteniendo las siguientes ventajas:

- Mayor control a los procesos que pueden estar sujetos a incumplimiento.
- Transmisión efectiva de los valores y principios corporativos a diferentes públicos (internos y externos).
- Corresponsabilidad y trabajo en equipo con las instituciones públicas y la sociedad civil, y
- Fortalecimiento de la cultura de gestión por resultados (planes de acción para la mejora de prácticas empresariales), entre otras.

Para esto, es importante que las empresas comprendan qué se entiende por riesgo y cómo pueden clasificarse y afectar su actividad y funcionamiento. El riesgo se puede definir como la posibilidad de que suceda algo que tendrá un impacto sobre los objetivos y se mide en términos de consecuencias y probabilidades. Por eso, los riesgos que pueden afectar a las empresas sugeridos por el modelo australiano son:

COPIA CONTROLADA

Posibilidad de pérdida en que incurre una entidad por desprestigio, mala imagen, publicidad negativa, cierta o no, respecto de la institución y sus prácticas de negocios, que cause pérdida de clientes, disminución de ingresos o procesos judiciales.

RIESGO DE CONTAGIO

Posibilidad de pérdida que una entidad puede sufrir, directa o indirectamente, por una acción o experiencia de un vinculado. El relacionado o asociado incluye personas naturales o jurídicas que tienen posibilidad de ejercer influencia sobre la entidad.

Posibilidad de pérdida en que incurre una entidad al ser sancionada u obligada a indemnizar daños como resultado del incumplimiento de normas o regulaciones y obligaciones contractuales.

El riesgo legal surge también como consecuencia de fallas en los contratos y transacciones, derivadas de actuaciones malintencionadas, negligencia o actos involuntarios que afectan la formalización ejecución de contratos o transacciones.

Posibilidad de incurrir en pérdidas por deficiencias, fallas o inadecuaciones, en el recurso humano, los procesos, la tecnología, la infraestructura o por la ocurrencia de acontecimientos externos. Esta definición incluye el riesgo legal y reputacional, asociados a tales factores.

RIESGO INHERENTE

Nivel de riesgo propio de la actividad, sin tener en cuenta el efecto de los controles.

TROLADA

En la siguiente ilustración se describen los riesgos asociados a la corrupción y sus consecuencias:

5.4. IMPORTANCIA DE LA AUTOREGULACIÓN DEL SECTOR PRIVADO EN EL DISEÑO Y PUESTA EN MARCHA DE ESTRATEGIAS ANTICORRUPCIÓN

Existen varias razones por las cuales las empresas deben combatir la corrupción:

- **Razones éticas,** pues la corrupción es un fenómeno indeseable para la mayoría de las personas y esta situación no es ajena a los empresarios y a sus organizaciones.

- **Razones empresariales,** pues implica riesgos legales y de reputación, costos financieros adicionales, presiones para el pago de sobornos, entre otros aspectos. De igual forma, afecta los intereses de las empresas, las cuales por su vocación de permanencia prefieren el logro de un desarrollo social, económico y ambiental sostenibles.

Se ha demostrado que las políticas centradas en la prohibición, represión de la corrupción a largo plazo, no son suficientes ni convenientes para el óptimo y fluido desarrollo de las actividades económicas. En este sentido, resultan relevantes las iniciativas de autorregulación en el sector privado, que contribuyan a establecer reglas del juego acordes con una cultura de la legalidad y de la anticorrupción.

5.5. MITIGACIÓN DE LOS RIESGOS DE REPUTACIÓN, RELACIONADOS CON CORRUPCIÓN Y ABUSOS CORPORATIVOS

Los Programas de Cumplimiento en Anticorrupción involucran a directivos, gerentes, empleados y accionistas de una empresa mediante la adopción de medidas y estándares que conduzcan a su defensa efectiva frente a riesgos de reputación relacionados con corrupción y abusos corporativos. En tal sentido, impactan tres (3) ejes claves en la gestión empresarial:

i) Gobierno Corporativo.
ii) Evaluación de Riesgos de Corrupción.
iii) Diseño, Implementación y Monitoreo de un Programa de Cumplimiento.

El **Gobierno Corporativo** se refiere a la forma como las empresas organizan sus políticas y procedimientos, dirigen y son controladas para alcanzar sus objetivos, respetando en todo caso la ley. Un sistema de Gobierno Corporativo sólido constituye un componente vital para superar las prácticas corruptas a las que se puede enfrentar la empresa en el desarrollo de su actividad económica.

La **Evaluación de Riesgos de Corrupción** dentro de una empresa, es un diagnóstico estratégico, relevante y determinante para la efectividad de un Programa de Cumplimiento.

En línea con lo anterior, el **Diseño, Implementación y Monitoreo de un Programa de Cumplimiento** Anticorrupción, brinda protección y blindaje a las empresas frente a riesgos de reputación por la transgresión de la ley y/o de las políticas y procedimientos corporativos, aportando a su estabilidad y sostenibilidad, particularmente a la de su buen nombre.

En tal sentido, la incorporación de un Programa de Ética y Buen Gobierno dentro de las organizaciones, junto con las anotaciones efectuadas:

COPIA CONTROLADA

- Supone un beneficio para la empresa y sus socios.
- Mantiene en alto los valores de la empresa.
- Protege a sus empleados y atrae a los mejores y a los más brillantes.
- Apoya la transparencia en determinado mercado.
- Estimula el crecimiento del negocio y la productividad de la compañía.
- Mitiga el encarecimiento de los costos de producción en la Compañía.
- Evita la existencia de barreras que inhiben la competencia libre y justa.
- Desestimula la inestabilidad en los mercados.
- Es el detonante que incentiva la dinámica inversionista.
- Debilita la posibilidad de pérdida de reputación que puede inclusive ocasionar el cierre y desaparición de la empresa o de sus marcas.

5.6. PROGRAMA EMPRESARIAL DE CUMPLIMIENTO ANTICORRUPCIÓN

Se puede afirmar que la construcción de un Programa efectivo e integral de Cumplimiento en Anticorrupción debe estar compuesto de las siguientes fases:

i) Fase de Planeación.
ii) Construcción, Implementación y Seguimiento.
iii) Evaluación Periódica del Riesgo y Modificación.

La Guía de Buenas Prácticas sobre Controles Internos, Ética y Cumplimiento de la OCDE requiere que las compañías adopten varias de las prácticas líderes que actualmente existen, incluyendo:

i) Buen ejemplo de los altos ejecutivos.
ii) Política corporativa claramente articulada y visible que prohíba sobornos en el extranjero.
iii) Hacer énfasis en la responsabilidad individual de los empleados en cuanto al cumplimiento.
iv) La supervisión del programa por parte del Consejo de Administración y la Alta Gerencia.
v) Contar con Programas de Cumplimiento y medidas destinadas a prevenir y detectar el cohecho internacional, aplicable a todos los directores, funcionarios y empleados, así como a todas las entidades sobre las que una empresa tiene un control efectivo, incluyendo subsidiarias, sobre aspectos tales como:
   - Regalos.
   - Entretenimiento y gastos.
   - Viajes al cliente.
   - Contribuciones políticas.
   - Donaciones y patrocinios.
vi) Pagos de facilitación y extorsión.
vii) La orientación específica relacionada con la contratación de agentes, consultores y otros intermediarios.
viii) Fuertes controles internos para asegurar que se tienen registros contables adecuados que permiten, inclusive, prevenir la ocultación de sobornos.
ix) Comunicación y capacitación anticorrupción.
x) Apoyo para la denuncia de irregularidades (informantes).
xi) Medidas disciplinarias adecuadas.

COPIA CONTROLADA

xii) Un proceso confidencial para buscar orientación relacionada con el cumplimiento y la denuncia de irregularidades.
xiii) Revisiones periódicas y acciones para actualizar y mejorar el Programa de Cumplimiento.

El hecho de comprender las consecuencias legales en caso de infringirse normas de obligatorio cumplimiento en materia anticorrupción y tener claridad respecto a los lineamientos de vanguardia en materia de cumplimiento corporativo, proporciona el marco ideal para iniciar el proceso de creación de un Programa de Cumplimiento en Anticorrupción.

La fase de planeación de un Programa de Cumplimiento en Anticorrupción, pretende diagnosticar la realidad de la empresa, esto es, su ambiente de control – *cómo se asume la gestión del riesgo* -, la disposición de los recursos necesarios – *humanos y financieros* - para la implementación del Programa, así como el proceso de identificación y evaluación de los riesgos de corrupción a los cuales se ve expuesta la organización.

Los temas para tener en cuenta en el programa son, entre otros, los siguientes:

- Soborno a funcionarios de Gobierno.
- Soborno privado y otras actividades corruptas adoptadas para el beneficio económico de la compañía.
- Presentación errónea y ocultación en los registros contables con respecto de sobornos y otros actos indebidos.
- Uso de terceras partes, esto es, agentes externos, consultores y otros intermediarios en posibles esquemas de soborno.
- Riesgo de corrupción respecto de los socios de negocio (uniones temporales, consorcios y subsidiarias).
- Pagos para agilizar procesos y trámites (pagos de facilitación).
- Viajes, entretenimiento y regalos tanto para los clientes del Gobierno como para los directivos y empleados de la compañía.
- Donaciones filantrópicas y contribuciones caritativas.
- Controles en torno al efectivo - caja menor.
- Contribuciones políticas.
- Conflictos de interés y compromisos de compensación.

5.7. IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA ANTICORRUPCIÓN EN LA CLÍNICA SOMA

A continuación, se describen las iniciativas o mecanismos internos de la institución que contribuyen a combatir y prevenir la corrupción, esto es, procedimientos, planes, declaraciones, canales, guías, formatos, entre otros, que van a permitir la aplicación y evaluación de las conductas de cara al seguimiento de su cumplimiento por parte de los responsables.

5.7.1. Política para la Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude - SICOF

Un programa anticorrupción efectivo debe estar basado en el respaldo firme, explícito y visible del personal directivo de la empresa, esto debido a que un programa bien definido no reduce el riesgo

COPIA CONTROLADA

de corrupción si los empleados y los socios comerciales perciben que el personal directivo no está comprometido con la prevención de la corrupción.

Teniendo en cuenta lo anterior, la clínica Soma demuestra su compromiso desde el Direccionamiento Estratégico con la adopción y despliegue de la **"Política administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude (SICOF) (PO-PE-14)"**, la cual tiene como propósito fomentar la integridad, la participación ciudadana y la transparencia y eficiencia en el uso de los recursos físicos, financieros, tecnológicos y de talento humano, inculcando en los clientes internos la cultura de autocontrol y la lucha contra la corrupción, la opacidad y el fraude, teniendo como referente los principios y valores éticos para evitar que se generen fraudes en el sistema de seguridad social en salud. Dicha política se encuentra disponible en documentos SGC para ser consultada por los clientes internos.

5.7.2. Responsabilidades dentro del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude - SICOF

5.7.2.1. Junta Directiva

Las siguientes son las funciones a cargo de la Junta Directiva:

a) Definir y aprobar las estrategias y políticas generales relacionadas con el SICOF, con fundamento en las recomendaciones del Oficial de cumplimiento o persona encargada por la entidad para la ejecución del SICOF.
b) Adoptar las medidas necesarias para garantizar la independencia del Oficial de cumplimiento o persona encargada por la entidad para la ejecución del SICOF y hacer seguimiento a su cumplimiento.
c) Aprobar el Manual de prevención de la Corrupción, la Opacidad y el Fraude y sus actualizaciones.
d) Hacer seguimiento y pronunciarse sobre el perfil de Corrupción, Opacidad y Fraude de la entidad.
e) Pronunciarse sobre la evaluación periódica del SICOF, que realicen los órganos de control.
f) Proveer los recursos necesarios para implementar y mantener en funcionamiento, de forma efectiva y eficiente, el SICOF.
g) Pronunciarse respecto de cada uno de los puntos que contengan los informes que se presenten para la ejecución del SICOF.
h) Conocer los informes relevantes respecto del SICOF e impartir las órdenes necesarias para que se adopten las recomendaciones y correctivos a que haya lugar.
i) Efectuar seguimiento en sus reuniones ordinarias a la gestión del SICOF en la entidad y las medidas adoptadas para el control o mitigación de los riesgos más relevantes, por lo menos cada 6 meses.
j) Evaluar las recomendaciones relevantes sobre el SICOF, que formulen los órganos de control interno, adoptar las medidas pertinentes, y hacer seguimiento a su cumplimiento.
k) Analizar los informes que se presenten 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.

5.7.2.2. Representante Legal

COPIA CONTROLADA

Son funciones mínimas del Representante Legal:

a) Velar por el cumplimiento efectivo de las políticas establecidas por la Junta Directiva.
b) Adelantar un seguimiento permanente de las etapas y elementos constitutivos del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude - SICOF.
c) Designar el área o cargo que actuará como responsable de la implementación y seguimiento del SICOF.
d) 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 entidad.
e) Velar por la correcta aplicación de los controles del Riesgo inherente, identificado y medido.
f) Recibir y evaluar los informes presentados por el oficial de cumplimiento o persona encargada por la entidad para la ejecución del SICOF.
g) Velar porque las etapas y elementos del SICOF, cumplan, como mínimo, con las disposiciones señaladas en la Circular Externa 20211700000005-5 de 2021 de la Supersalud.
h) Velar porque se implementen los procedimientos para la adecuada Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude a que se vea expuesta la entidad en desarrollo de su actividad.

5.7.2.3. Oficial de cumplimiento o persona encargada por la entidad para la ejecución del SICOF

Para el adecuado cumplimiento de la labor que corresponde al Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude – SICOF, así como a su mejoramiento continuo será delegado el oficial de cumplimiento o persona encargada por la entidad.
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, el manual de prevención de la Corrupción, la Opacidad y el Fraude y sus actualizaciones.
b) Adoptar las medidas relativas al perfil de riesgo, teniendo en cuenta el nivel de tolerancia al riesgo, fijado por la Junta Directiva.
c) Diseñar y proponer para aprobación de la Junta Directiva, la estructura, instrumentos, metodologías y procedimientos tendientes a que la entidad administre efectivamente sus Riesgos de prevención y detección de la Corrupción, la Opacidad y el Fraude, en concordancia con los lineamientos, etapas y elementos mínimos previstos en esta Circular.
d) Desarrollar e implementar el sistema de reportes, internos y externos, de prevención y detección de la Corrupción, la Opacidad y el Fraude de la entidad.
e) Evaluar la efectividad de las medidas de control potenciales y ejecutadas para los Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude medidos.
f) Establecer y monitorear el perfil de riesgo de la entidad e informarlo al órgano correspondiente.
g) Desarrollar los modelos de medición del riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude.
h) Desarrollar los programas de capacitación de la entidad relacionados con el SICOF.
i) Presentar un informe periódico, como mínimo semestral, a la Junta Directiva y al representante legal, sobre la evolución y aspectos relevantes del SICOF, incluyendo, entre otros, las acciones preventivas y correctivas implementadas o por implementar y el área responsable.

COPIA CONTROLADA

j) 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.
k) Informar al máximo órgano social u órgano equivalente sobre el no cumplimiento de la obligación de los administradores de suministrar la información requerida para la realización de sus funciones.
l) 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 del máximo órgano social.
m) 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.
n) Proponer al máximo órgano social 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.
o) Poner en funcionamiento la estructura, procedimientos y metodologías inherentes al SICOF, en desarrollo de las directrices impartidas por el máximo órgano social, garantizando una adecuada segregación de funciones y asignación de responsabilidades.
p) Elaborar el plan anual de acción del SICOF y darle estricto cumplimiento.
q) Recomendar a la Junta directiva medidas preventivas y/o acciones ante organismos competentes (Judiciales y/o disciplinarlos) para fortalecer el SICOF.
r) En general, el Oficial de Cumplimiento o persona encargada por la entidad para la ejecución del SICOF, es el responsable de 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.

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.

5.7.2.4. Órganos de control

a) 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 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.
A su vez, debe poner en conocimiento del Representante Legal los incumplimientos del SICOF, sin perjuicio de la obligación de informar sobre ellos a la Junta Directiva u órgano que haga sus veces.

b) Control interno

Sin perjuicio de las funciones asignadas en otras disposiciones a la Auditoría Interna, o quien ejerza el control interno, ésta debe evaluar periódicamente la efectividad y cumplimiento de todas y cada

COPIA CONTROLADA

una de las etapas y los elementos del SICOF, con el fin de determinar las deficiencias y sus posibles soluciones. Así mismo, deberán informar los resultados de la evaluación al representante legal o junta directiva.

5.7.3. Ciclo general de gestión del riesgo de corrupción, opacidad y fraude

Se entiende por Riesgo de Corrupción la posibilidad de que, por acción u omisión, mediante el uso indebido del poder, de los recursos o de la información, se lesionen los intereses de una entidad para la obtención de un beneficio particular.

El mapa de riesgos por su parte es una herramienta que le permite a la entidad identificar, analizar y controlar los posibles hechos generadores de corrupción, tanto internos como externos. A partir de la determinación de los riesgos de posibles actos de corrupción, causas y sus consecuencias, se establecen las medidas orientadas a controlarlos.

Con el propósito de generar y mantener una cultura de gestión del riesgo, la clínica Soma tiene adoptada una política de gestión del riesgo para evaluar, prevenir, controlar o mitigar los posibles impactos negativos que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales a fin de mejorar los resultados de la atención en salud, la estabilidad financiera de la organización, reducir el impacto ambiental y alcanzar altos niveles de satisfacción de los usuarios, clientes internos y demás grupos interesados. Cumpliendo con esta política y con el **“Manual gestión de riesgos (MN-CI-01)”,** se han implementado entre otras estrategias, las matrices de riesgos por proceso, incluyendo los riesgos de corrupción y fraude, siendo ésta la herramienta conceptual y metodológica para la identificación, evaluación, tratamiento y seguimiento de los riesgos en la Clínica SOMA.
Cabe resaltar que dentro de las matrices de riesgo de la clínica se tienen identificados aquellos procesos que son más susceptibles al fraude con el fin de establecer elementos de control.

Así mismo, se han formulado planes de trabajo para implementar los controles definidos en las matrices de riesgo, donde los responsables de los procesos son los encargados de implementar los controles para cada uno de los riesgos, verificar su efectividad, proponer cambios y velar por su adecuada documentación, socialización y aplicación en su respectivo proceso. El seguimiento a los planes de mejoramiento es realizado de manera trimestral por las áreas de calidad y control interno teniendo en cuenta el **“Modelo de mejoramiento continuo de la calidad (MO-MC-01)”**.

A manera de ilustración, se señalan algunos de los procesos y procedimientos susceptibles de actos de corrupción, a partir de los cuales la institución puede identificar sus riesgos de corrupción:

- **Direccionamiento Estratégico (Alta Dirección)**
  - Concentración de autoridad o exceso de poder.
  - Extralimitación de funciones.
  - Ausencia de canales de comunicación.
  - Amiguismo y clientelismo.

- **Financiero (Está relacionado con áreas de Planeación y Presupuesto)**
  - Inclusión de gastos no autorizados.
  - Inversiones de dineros en entidades de dudosa solidez financiera, a cambio de beneficios indebidos para personal encargado de su administración.

COPIA CONTROLADA

- Inexistencia de registros auxiliares que permitan identificar y controlar los rubros de inversión.
- Archivos contables con vacíos de información.
- Afectar rubros que no corresponden con el objeto del gasto en beneficio propio o a cambio de una retribución económica.

- **De contratación (Como proceso o los procedimientos ligados a éste)**
  - Estudios previos o de factibilidad superficiales.
  - Estudios previos o de factibilidad manipulados por personal interesado en el futuro proceso de contratación (Estableciendo necesidades inexistentes o aspectos que benefician a una firma en particular).
  - Pliegos de condiciones hechos a la medida de una firma en particular.
  - Disposiciones establecidas en los pliegos de condiciones que permiten a los participantes direccionar los procesos hacia un grupo en particular, como la media geométrica.
  - Restricción de la participación a través de visitas obligatorias innecesarias, establecidas en el pliego de condiciones.
  - Adendas que cambian condiciones generales del proceso para favorecer a grupos determinados.
  - Urgencia manifiesta inexistente.
  - Designar supervisores que no cuentan con conocimiento para desempeñar la función.
  - Concentrar las labores de supervisión de múltiples contratos en poco personal.
  - Contratar con compañías de papel, las cuales son especialmente creadas para participar procesos específicos, que no cuentan con experiencia, pero si con músculo financiero.

- **De información y documentación**
  - Concentración de información de determinadas actividades o procesos en una persona.
  - Sistemas de información susceptibles de manipulación o adulteración.
  - Ocultar a la ciudadanía la información considerada pública.
  - Deficiencias en el manejo documental y de archivo.

- **De investigación y sanción**
  - Fallos amañados.
  - Dilatación de procesos para obtener el vencimiento de términos o la prescripción del mismo.
  - Desconocimiento de la ley, mediante interpretaciones subjetivas de las normas vigentes para evitar o postergar su aplicación.
  - Exceder las facultades legales en los fallos.
  - Soborno (Cohecho).

- **De actividades regulatorias**
  - Decisiones ajustadas a intereses particulares.
  - Tráfico de influencias (amiguismo, persona influyente).
  - Soborno (Cohecho).
- **De trámites y/o servicios internos y externos**
  - Cobro por realización del trámite (Concusión).
  - Tráfico de influencias (amiguismo, persona influyente).
  - Falta de información sobre el estado del proceso del trámite al interior de la entidad.

COPIA CONTROLADA

- **De reconocimiento de un derecho, como la expedición de licencias y/o permisos**
  - Cobrar por el trámite (Concusión).
  - Imposibilitar el otorgamiento de una licencia o permiso.
  - Ofrecer beneficios económicos para acelerar la expedición de una licencia o para su obtención sin el cumplimiento de todos los requisitos legales.
  - Tráfico de influencias (amiguismo, persona influyente).

Los riesgos de corrupción, opacidad y fraude en la clínica Soma se gestionarán teniendo en cuenta los instrumentos definidos en el **"Manual gestión del riesgo (MN-CI-01)"**, no obstante, se deben tener en cuenta los lineamientos específicos descritos en cada una de las siguientes etapas.

5.7.3.1. Identificación del riesgo

Para identificar los riesgos de corrupción, opacidad y fraude la institución debe:

- Identificar, inventariar, relacionar y documentar la totalidad de los procesos.
- Revisar, evaluar y analizar el contexto interno y externo que permita identificar a los grupos de interés, factores de riesgo, riesgos asociados, entre otros.
- Identificar los riesgos de corrupción, opacidad y fraude, potenciales y ocurridos, en cada uno de los procesos.

5.7.3.2. Medición del riesgo

La institución mide la probabilidad de ocurrencia (frecuencia) de los Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude y su impacto (severidad) en caso de materializarse, teniendo en cuenta lo definido en el **"Manual gestión del riesgo (MN-CI-01)"**.

5.7.3.3. Control del riesgo

Para controlar los riesgos inherentes y disminuir la probabilidad de ocurrencia y/o el impacto en caso de que se materialicen, la institución define medidas de control según lo descrito en el **"Manual gestión del riesgo (MN-CI-01)"**.

5.7.3.4. Monitoreo del riesgo

El seguimiento al riesgo de corrupción, la opacidad y el fraude se realizará a través de medición de indicadores, adicionalmente, a través de las auditorías internas de proceso y seguimiento a planes de mejoramiento, se verificará que los controles estén funcionando en forma oportuna, efectiva y eficiente.
El perfil de riesgo inherente y residual se actualizará cada año en el mapa de riesgos.

5.7.4. Lineamientos detallados para áreas de riesgo particulares

La "Cero Tolerancia a la Corrupción" por parte de la institución, se debe desarrollar mediante la adopción, promoción y divulgación de políticas y procedimientos concretos que hagan práctica su aplicación.

COPIA CONTROLADA

De manera coherente, estas políticas y procedimientos deben corresponder a los riesgos identificados, y para su efectividad, es necesario que sean conocidas y documentadas con suficiente claridad y accesibilidad, además de contar con un responsable encargado de velar por su gestión y por advertir oportunamente sobre la necesidad de actualizar y ajustar sus contenidos conforme a la evolución de los riesgos y el marco regulatorio de estándares y principios que las soportan.

A continuación, se definen los lineamientos para prevenir la corrupción y fraude en los procesos:

a) Aportes para financiación de campañas políticas: La clínica Soma no financia ningún tipo de evento de proselitismo político, es decir, no realiza aportes para financiación de campañas políticas.

b) Donativos de caridad y compromisos de compensación: Todos los donativos de caridad deben someterse a un proceso de aprobación en el que se hagan preguntas específicas relacionadas con la finalidad del regalo y la buena fe de la empresa.

c) Prácticas anticorrupción relacionadas con viajes de los empleados, regalos y hospitalidad: Desarrollar compromisos referentes a la inclusión de Prácticas Anticorrupción relacionadas con viajes, obsequios, hospitalidad, contribuciones caritativas y entretenimiento.

d) Pagos de facilitación: Los pagos de facilitación – *dadivas*- entendidos como aquellos pagos a empleados de Gobierno que se hacen con el objeto de agilizar funciones gubernamentales no discrecionales de rutina, están totalmente prohibidos en la legislación colombiana.

La clínica Soma tiene prohibidos los pagos de facilitación, y en caso de que estos se presenten, se deberá reportar el incidente y gestionar el reembolso del pago realizado, si a ello hubo lugar.

e) Conflictos de interés y declaraciones periódicas: El conflicto de interés se ha definido como aquella situación que pone en ostensible contraposición los intereses de una persona – *en este caso el empleado* – frente a los intereses de la compañía.
Los clientes internos de la clínica deben prevenir dichos conflictos, particularmente en el relacionamiento de sus áreas con el sector público.

f) Cabildeo: Está definido como la intriga que se lleva a cabo para conseguir algo entre un grupo de personas. Las actividades de cabildeo han tomado especial fuerza en las últimas décadas, razón por la cual su prevención debe ir de la mano con los lineamientos del Código de Ética, en el cual se define el comportamiento de la empresa y sus empleados.

5.7.4.1. Racionalización de trámites

La racionalización de trámites facilita el acceso a los servicios que se brindan, y le permite a la institución simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar los trámites existentes, acercando el usuario a los servicios que presta la institución, mediante la modernización y el aumento de la eficiencia de sus procedimientos.

COPIA CONTROLADA

La Política de Racionalización de Trámites del Gobierno Nacional, busca facilitar al ciudadano el acceso a los trámites y servicios que brindan las entidades públicas y las privadas que cumplan funciones administrativas o presten servicios públicos, por lo que cada entidad debe implementar acciones normativas, administrativas o tecnológicas que tiendan a simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar los trámites existentes.

En la clínica Soma las mejoras estarán encaminadas a reducir costos, tiempos, documentos, pasos, procesos, procedimientos, reducir los riesgos de corrupción o la corrupción en sí misma y a generar esquemas no presenciales de acceso al trámite a través del uso de correos electrónicos, internet, páginas web, entre otros.
En este sentido, la mejora en la prestación de los servicios se logrará mediante la modernización y el aumento de la eficiencia y eficacia de los procesos y procedimientos.

A continuación, se describen los lineamientos para la implementación de la Estrategia Antitrámites, de tal forma que se facilite al usuario el acceso a los trámites institucionales:

- **Identificación de trámites:** Fase en la cual se debe establecer el inventario de trámites.
- **Priorización de trámites:** Fase que consiste en analizar variables externas e internas que afectan el trámite y que permiten establecer criterios de intervención para la mejora del mismo.
- **Racionalización de trámites:** Fase que busca implementar acciones efectivas que permitan mejorar los trámites a través de la reducción de costos, documentos, requisitos, tiempos, procesos, procedimientos y pasos; así mismo, generar esquemas no presenciales como el uso de correos electrónicos, internet y páginas web que signifiquen un menor esfuerzo para el usuario en su realización.

La implementación de las fases de racionalización de tramites genera mejoras significativas frente al ciudadano, dentro de las cuales se destacan:

- Disminución de tiempos muertos, costos para el ciudadano y contactos innecesarios del ciudadano con la entidad.
- Condiciones favorables para realizar el trámite por parte del usuario.
- Disminución de tramitadores y/o terceros que se beneficien de los usuarios del trámite.
- Incremento de niveles de seguridad para los ciudadanos y para los funcionarios de la entidad.
- Disminución de las actuaciones de corrupción que se puedan estar presentando.
- Mejoramiento de los controles en beneficio de la entidad y del ciudadano.

5.7.4.2. Recursos humanos

Los procesos relacionados con el manejo del recurso humano en la clínica deben reflejar el compromiso con la prevención y detección de la corrupción y el soborno. Para ello, es necesario que los procedimientos se selección, vinculación, entrenamiento, promoción, evaluación, compensación, entre otras, incorporen el compromiso de la empresa con la ética y el cumplimiento en anticorrupción. Para materializar este compromiso, la clínica ha implementado las siguientes acciones:

COPIA CONTROLADA

i. Cuenta con mecanismos de evaluación sobre el perfil de integridad en sus procesos de selección.
ii. Dentro del instructivo de denuncias, determina que ningún empleado sufrirá retaliaciones o sanciones disciplinarias por denunciar de buena fe transgresiones o sospechas serias sobre violaciones a la Política administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude de la clínica.
iii. Adoptó el procedimiento gestión de procesos disciplinarios y el reglamento interno de trabajo, en los cuales establece normas claras sobre sanciones y medidas disciplinarias.

5.7.4.3. Registros contables

Una buena contraloría es la primera línea de defensa para hacer frente a los pagos corruptos y asegurar razonablemente la confiabilidad de los reportes financieros y el cumplimiento de las regulaciones relacionadas con las áreas cubiertas por el Programa de Cumplimiento Anticorrupción. Para prevenir el fraude, la clínica ha venido implementando las siguientes acciones:

i. Establecer controles internos para asegurar la separación de funciones sobre sus transacciones financieras en procesos críticos vulnerables a corrupción.
ii. Monitorear la efectividad de los controles internos para el cumplimiento del Programa Anticorrupción.
iii. Conciliar las cuentas bancarias para evitar la malversación y posibles pagos fuera de los libros contables.
iv. Cumplir con la normatividad contable y asegurar que los libros y registros reporten fielmente las transacciones financieras, lo cual excluye la posibilidad de llevar cuentas por fuera de ellos.

5.7.4.4. Lavado de activos

Los funcionarios y las personas que cometen actos de corrupción para poder disfrutar del producto de sus actividades ilícitas deben esconder la procedencia de sus bienes y darle apariencia de legalidad. Por esto, todos aquellos delitos relacionados con la corrupción que generen recursos ilícitos generan la necesidad de encubrir, transformar o transferir los mismos y disimular el origen ilegal del producto del delito.

Para prevenir el riesgo de lavado de activos y la financiación del terrorismo, la clínica ha adoptado, desplegado e implementado el **“Manual de políticas y procedimientos para el sistema de administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo – SARLAFT”**, el cual tiene como objetivos i) Reducir la posibilidad que la clínica pueda ser instrumento para el ocultamiento o legalización de bienes producto de conductas delictivas o de aquellos que estuvieren asociadas a la materialización de ilícitos y, ii) Mitigar el riesgo de pérdida o daño que se puede obtener con los riesgos asociados (contagio, legal, operativo y reputacional).

5.7.4.5. Aplicación del programa anticorrupción a los socios comerciales

Las empresas operan en entornos complejos y se relacionan a diario con diversos socios comerciales, como proveedores, contratistas, agentes, sucursales y empresas conjuntas, y aunque la relación con socios comerciales es necesaria para hacer negocios, también puede representar riesgos considerables para las empresas con respecto a la corrupción.

COPIA CONTROLADA

Las empresas que se relacionan con socios comerciales que tienen estándares anticorrupción más bajos pueden enfrentar investigaciones de corrupción o incluso, ser responsabilizadas por el comportamiento inadecuado de sus socios, adicionalmente, la reputación de una empresa se puede ver gravemente afectada si se le asocia con un socio corrupto, por lo cual, las empresas no deben hacer caso omiso de los actos de corrupción de sus socios comerciales.

Para mitigar el riesgo de corrupción, la clínica tiene implementado el **"Manual de políticas y procedimientos para el sistema de administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo – SARLAFT",** el cual también aplica a contratistas y proveedores. Adicionalmente, se ejerce la debida diligencia al seleccionar a los socios comerciales, incluso para las adquisiciones, basándose en un proceso claro complementado con requisitos estrictos de documentación para prevenir irregularidades.

5.7.5. PROCESOS Y ÁREAS MÁS SUSCEPTIBLES DE FRAUDE

Las áreas y procesos identificados por la clínica que pueden ser más susceptibles de fraude son los siguientes:

- Compras.
- Nómina.
- Tesorería.
- Contratación.
- Contabilidad.
- Servicio farmacéutico.

En las matrices de riesgo de los procesos descritos anteriormente se encuentran definidos los controles a implementar para evitar el riesgo de fraude, entre los cuales se encuentran:

- Solicitud y análisis de por lo menos tres (3) cotizaciones para las compras y contratos a celebrar por la clínica.
- Ingreso de empleados nuevos al software de nómina por la coordinadora de gestión humana y no por la asistente de nómina, esto como parte de la segregación de funciones.
- Seguimiento a la anulación de recibos de caja.
- Segregación de funciones en los procesos de contratación, supervisión y pago a proveedores y contratistas.

Como parte del seguimiento y monitoreo, el oficial de cumplimiento revisa periódicamente las variaciones en la nómina y el área de control interno realiza auditorías a los procesos.

5.7.6. Detección, denuncia y tratamiento de presuntos actos de corrupción

Es fundamental el establecimiento de un sistema de reporte en la empresa para: 1) consultar inquietudes sobre áreas grises en la aplicación de las Políticas Anticorrupción y 2) reportar violaciones o serias sospechas de buena fe sobre posibles transgresiones de esta Política y del Código de Ética.

COPIA CONTROLADA

La Clínica Soma tiene implementado un canal de denuncias disponible en la página web tanto para empleados como para terceras partes, a través del cual se pretende identificar los posibles actos de corrupción y fraude en la institución. Las denuncias recibidas serán investigadas y gestionadas según lo establecido en el **"Instructivo recepción y trámite de presuntos actos de corrupción y situaciones irregulares (IN-CI-04)"**.

Las denuncias de corrupción y fraude serán tratadas con confidencialidad y anonimato, y por ningún motivo deberán existir represalias o retaliaciones hacia la persona que reporta.
Los empleados deben sentir que la denuncia oportuna es una muestra de su compromiso con los estándares anticorrupción y de su lealtad con la empresa, y esto solo puede ocurrir en la práctica si el empleado se siente seguro y protegido al acceder y utilizar el sistema de reporte adoptado.

Además de las denuncias, a través de situaciones, eventos, cuantías o indicadores cuantitativos y cualitativos se podrá inferir la posible existencia de un hecho o situación que escapa a lo que la entidad considera como normal.

Si se llegase a detectar alguna posible actividad de Corrupción, Opacidad o Fraude, la persona que delegue la clínica deberá reportar ante la autoridad competente, dejando evidencia de esto y guardando la debida reserva ante tal reporte, dejando la salvedad de que la entidad está en obligación de reportar el evento a las autoridades competentes de manera inmediata y eficiente.

5.7.7. Divulgación y capacitación

Tanto la comunicación como la capacitación son componentes fundamentales para alcanzar los resultados esperados con la implementación del Programa Anticorrupción y afianzar una cultura ética y de cumplimiento en la empresa y en sus relaciones de negocio. Su éxito dependerá en gran medida de la capacidad de transmitir los contenidos de las Políticas Anticorrupción junto con su razón de ser, de una manera práctica, útil y aplicable en la dinámica diaria del negocio y su operación.

En el momento en que los directivos, empleados y terceras partes encuentran en la comunicación y capacitación sobre Políticas y Procedimientos Anticorrupción adoptados un valor agregado para hacer su trabajo, aumentan su compromiso y las asumen como propias, convirtiéndose así en efectivos multiplicadores de las mismas. Para ello, es necesario que la comunicación y la capacitación usen un lenguaje simple y comprensible, varíen en sus contenidos y sus formatos, sean dirigidas a diferentes áreas y niveles directivos dentro de la empresa, y aseguren su activa participación.
La política anticorrupción de la clínica se desplegará utilizando los medios internos y externos disponibles, tales como: internet, intranet, entre otros, y el contenido incluirá aspectos tales como: definiciones claves, responsables, ámbito de aplicación, marco regulatorio, canales de denuncia, así como las posibles sanciones en casos de incumplimiento.

Anualmente se capacitará a los clientes internos en el subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude – SICOF y se incluirá el tema en los procesos de inducción y reinducción institucional.

COPIA CONTROLADA

5.7.8. Seguimiento y evaluación de las acciones anticorrupción

Teniendo en cuenta que los Programas de Cumplimiento no deben ser estáticos, sino que deben ser mejorados continuamente, y que los principales riesgos evolucionan y cambian con el tiempo, es vital que la institución entienda el compromiso de ir haciendo evaluaciones periódicas y específicas. Así mismo, deberá construirse un mecanismo de monitoreo que proporcione una retroalimentación continua sobre los riesgos, retos y resultados en la implementación del Programa anticorrupción.

Herramientas de un monitoreo efectivo pueden incluir: entrevistas, grupos focales en determinadas audiencias de áreas críticas con grupos de interés, aplicación de cuestionarios, pruebas ocasionales sobre registros contables y documentos soporte, así como auditorías internas o externas conducidas por profesionales independientes al proceso que se audita.
El monitoreo debe estar alineado con la evaluación de los riesgos de Anticorrupción, por lo cual, la institución debe contar con herramientas de monitoreo y auditorías internas esporádicas y elaborar planes de mejoramiento sobre su Programa Anticorrupción de acuerdo con los resultados arrojados por las auditorías internas. En este sentido, a la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, le corresponde efectuar el seguimiento y el control a la implementación y a los avances de las actividades definidas para prevenir el fraude y la corrupción.

Para finalizar, es clave entender que el principal objetivo o indicador de éxito de la organización no debe ser el encontrar determinado número de casos sensibles en su interior, sino que debe ser la creación de una verdadera Cultura de Cumplimiento Anticorrupción, entendiendo esto como el mejor blindaje de la organización.

5.7.9. CONSERVACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN

Los criterios y procesos de manejo, guarda y conservación de los documentos mencionados en este documento, de acuerdo con el art. 28 de la Ley 962 de 2005, deben conservarse por un período de diez (10) años. Vencidos dichos periodos, pueden ser destruidos siempre que, por cualquier medio técnico adecuado, se garantice su reproducción exacta, sin perjuicio de los términos establecidos en normas especiales.

5.7.10. SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO DEL MANUAL

El manual para la prevención de la corrupción, la opacidad y el fraude establece disposiciones internas de obligatorio cumplimiento para los clientes internos, y en consecuencia, se aplican a los colaboradores las normas laborales y las del reglamento de trabajo en caso de actuar en forma contraria; así mismo, se aplica a los miembros de Junta Directiva, las normas del Estatuto de la CLINICA SOMA.
Las sanciones disciplinarias se aplicarán sin perjuicio de las acciones civiles y penales que acarree el incumplimiento del presente Manual, del código de ética y las disposiciones legales en materia de riesgo SICOF.

6. DEFINICIONES

COPIA CONTROLADA

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.

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.

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.

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.

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.

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

Contraparte(s): Son aquellas personas naturales o jurídicas con las cuales la organización y sus filiales y subordinadas tiene vínculos comerciales, de negocios, contractuales o jurídicos de cualquier orden. Es decir, accionistas, socios, colaboradores o empleados 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.

COPIA CONTROLADA

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, empleados 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.

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

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.

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 entidad 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.

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 entidad, 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 entidad 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 Entidad;
- Revelar información confidencial y propietaria a terceros con el fin de obtener una ganancia, y
- Cualquier irregularidad similar o relacionada con las aquí mencionadas.

COPIA CONTROLADA

Fraude externo: Se define como los actos realizados por una persona externa a la entidad, 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 entidad. Estos actos son realizados por al menos un empleado o administrador de la Entidad.

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.

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 entidad.

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

Mapa de riesgos: Herramienta metodológica que permite hacer un inventario de los riesgos por proceso, haciendo la descripción de cada uno de ellos, las posibles consecuencias y su forma de tratamiento.

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.

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

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

Pagos de facilitación: Estos son entendidos como pagos pequeños, no oficiales e impropios que se hacen a un funcionario de bajo nivel para obtener o agilizar el desempeño de una acción de rutina o necesaria a la cual tiene derecho el que realiza el pago de facilitación. Estos pagos son considerados sobornos y están prohibidos en la UNCAC; están contemplados como delitos en la legislación colombiana. Sin embargo, el mayor reto de la empresa es que sus interesados internos y externos comprendan y dejen de considerar esta práctica como normal o necesaria para hacer un negocio.

Peculado: Conducta en la que incurren los servidores públicos cuando se apropian o usan indebidamente 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.

COPIA CONTROLADA

Petición: Es el derecho fundamental que tiene toda persona a presentar solicitudes respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener su pronta resolución.

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 entidad.

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.

Queja: Es la manifestación de protesta, censura, descontento o inconformidad que formula una persona en relación con una conducta que considera irregular de uno o varios empleados en desarrollo de sus funciones.

Reclamo: Es el derecho que tiene toda persona de exigir, reivindicar o demandar una solución, ya sea por motivo general o particular, referente a la prestación indebida de un servicio o a la falta de atención de una solicitud.

Red social: Sitio web en el cual se crean comunidades virtuales, en los cuales un grupo de personas mantienen vínculos según sus propios intereses.

Rendición de cuentas: Es un espacio de interlocución entre la empresa y la ciudadanía. Tiene como finalidad generar transparencia, condiciones de confianza entre gobernantes y ciudadanos y garantizar el ejercicio del control social a la administración, sirviendo además de insumo para ajustar proyectos y planes de acción para su realización.

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

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).

Servicio: Es el conjunto de acciones o actividades de carácter misional, diseñadas para incrementar la satisfacción del usuario, dándole valor agregado a las funciones de la entidad.
Soborno: Ofrecimiento de dinero u objeto de valor a una persona para conseguir un favor o un beneficio personal, o para que no cumpla con una determinada obligación o control[26].

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.

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

COPIA CONTROLADA

establecidos por el máximo órgano social u órgano equivalente, la alta dirección y demás funcionarios de una organización para proporcionar un grado de seguridad razonable en cuanto a la consecución de los siguientes objetivos:

- Mejorar la eficiencia y eficacia en las operaciones de las entidades sometidas a inspección y vigilancia 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 las organizaciones.
- Realizar una gestión adecuada de los Riesgos.

Sugerencia: Es la manifestación de una idea o propuesta para mejorar el servicio o la gestión de la entidad.

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.

Trámite: Conjunto de requisitos, pasos o acciones regulados por el Estado, que deben efectuar los usuarios ante una entidad de la administración pública o particular que ejerce funciones administrativas (ej. Notarías, consejos profesionales, cámaras de comercio, etc.), para adquirir un derecho o cumplir con una obligación prevista o autorizada por la Ley y cuyo resultado es un producto o un servicio. Un trámite se caracteriza por cumplir con las siguientes condiciones:

- Hay una actuación del usuario (persona natural – persona jurídica).
- Tiene soporte normativo.
- El usuario ejerce un derecho o cumple una obligación.
- Hace parte de un proceso misional de la entidad.
- Se solicita ante una entidad pública o un particular que ejerce funciones públicas.
- Es oponible (demandable) por el usuario.

Transparencia: Principio que subordina la gestión de las instituciones y que expone la misma a la observación directa de los grupos de interés.

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.

7. DOCUMENTOS DE REFERENCIA	
CÓDIGO	**NOMBRE**
Circular Externa 000003 del 24 de mayo de 2018,	Instrucciones generales para la implementación de mejores prácticas organizacionales - código de conducta y de buen gobierno IPS de los grupos Cl y 02.

COPIA CONTROLADA

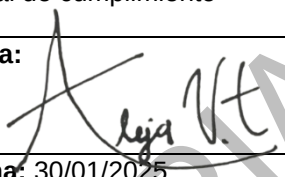
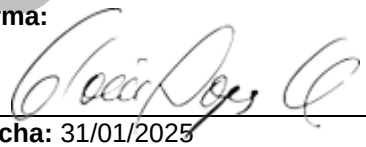
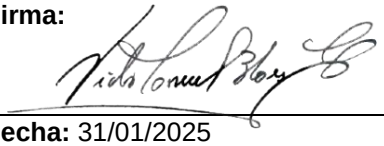
7. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

CÓDIGO	NOMBRE
Superintendencia Nacional de Salud.	
No aplica.	Constitución política de 1991. Artículo 122, 150, 209.
Ley 190 de 1995	Por la cual se dictan normas tendientes a preservar la moralidad en la Administración Pública y se fijan disposiciones con el fin de erradicar la corrupción administrativa. (Estatuto anticorrupción).
Decreto 2150 de 1995	Por el cual se suprimen y reforman regulaciones, procedimientos o trámites innecesarios existentes en la Administración Pública. (Estrategia anti-trámites).
Ley 412 de 1997	Por la cual se aprueba la "Convención Interamericana contra la Corrupción", suscrita en Caracas el 29 de marzo de mil novecientos noventa y seis (1996).
Ley 599 de 2000	Por la cual se expide el Código Penal.
Ley 678 de 2001	Por medio de la cual se reglamenta la determinación de responsabilidad patrimonial de los agentes del Estado a través del ejercicio de la acción de repetición o de llamamiento en garantía con fines de repetición.
Ley 734 de 2002	Por la cual se expide el Código Disciplinario Único.
Ley 970 de 2005	Por medio de la cual se aprueba la "Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción"(UNCAC), adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas.
Ley 962 de 2005	Por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos.
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. – Estatuto anticorrupción.
Decreto Ley 019 de 2012	Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.
CONPES 167 de 2013	Estrategia Nacional de la Política Pública Integral Anticorrupción. Secretaria de Transparencia, Presidencia de la República.
CONPES 3793 de 2013	Política Nacional contra el LA/FT
Ley 1712 de 2014	Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones.
No aplica.	Secretaria de Transparencia, Presidencia de la República. Guía para empresas en Colombia. ¿Cómo y por qué implementar un Programa Empresarial de Cumplimiento Anticorrupción? Sección 3.3.1. Bogotá D.C. (2016).
No aplica.	Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito – UNODC- y Cámara de comercio de Bogotá- CCB. Guía anticorrupción para las empresas basado en el estatuto anticorrupción. Bogotá D.C. segunda impresión, mayo de 2017.
Circular Externa 20211700000005-5 de 2021	Instrucciones generales relativas al subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude (SICOF) y modificaciones a las circulares externas 018 de 2015, 009 de 2016, 007 de 2017 y 003 de 2018.
Circular Externa 100-000011 de 2021 - Supersociedades	Modificación integral a la Circular Externa No.100-000003 del 26 de julio de 2016 y adición del Capítulo XIII de la Circular Básica Jurídica de 2017 (modifica la regulación sobre los programas de transparencia y ética empresarial. Se disponen nuevos requisitos para ser una entidad obligada y se contemplan obligaciones para el revisor fiscal).

COPIA CONTROLADA

8. ANEXOS	
CÓDIGO	**NOMBRE**
	No aplica.

9. CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN	**FECHA**	**NATURALEZA DEL CAMBIO**
1	27/05/2020	No aplica.
2	15/06/2022	Actualización del manual prevención de corrupción y fraude MN-CI-05 para incluir los lineamientos establecidos en la Circular Externa 20211700000005-5 de 2021 emanada de la Superintendencia Nacional de Salud y la Circular Externa 100-000011 de 2021, emanada de Superintendencia de Sociedades. Aprobado por Junta Directiva en la sesión del 15/06/2022
3	17/07/2024	Inclusión de las sanciones por incumplimiento del manual e identificación de los procesos más susceptibles de fraude.
4	31/01/2025	Se realiza revisión general y se cambia Código para ubicar el documento en el Proceso de Planeación Estratégica del Macroproceso de Direccionamiento y Gerencia. Reemplaza la versión 3 del MN-CI-05, liberando el código. No se lleva para aprobación de Junta Directiva, toda vez que no hay modificación en el contenido.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBACIÓN
Maria Alejandra Vásquez Tuberquia Oficial de cumplimiento	Gloria López Agudelo Directora de calidad y planeación	Víctor Manuel Blair Llorens Gerente
Firma: 	**Firma:** 	**Firma:** 
Fecha: 30/01/2025	**Fecha:** 31/01/2025	**Fecha:** 31/01/2025

COPIA CONTROLADA