

DOCUMENTO NORMALIZADO CLÍNICA CHIA S.A.		
	Manual subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude SICOF CÓDIGO: DG-M.-0005-V02	
Revisión: Anual		Proceso: Direccionamiento y Gerencia
ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: Asamblea General de accionistas
Fecha: Septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022

MANUAL
SUBSISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN,
OPACIDAD Y FRAUDE – SICOF

CLÍNICA CHÍA S.A.S.

Aprobado por la Junta Directiva mediante Acta No. 168 del 30 de septiembre
de 2022

DOCUMENTO NORMALIZADO CLÍNICA CHIA S.A.		
	Manual subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude SICOF CÓDIGO: DG-M.-0005-V02	
Revisión: Anual		Proceso: Direccionamiento y Gerencia
ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: Asamblea General de accionistas
Fecha: Septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022

Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN

1. ASPECTOS GENERALES

- 1.1. Contexto organizacional
- 1.2. Direccionamiento estratégico
- 1.3. Aspectos generales sobre los riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude
- 1.4. Aspectos generales sobre SICOF
- 1.5. Objetivo general
- 1.6. Objetivos específicos
- 1.7. Alcance
- 1.8. Modelo de gobierno para SICOF

2. DEFINICIONES

- 2.1. Definiciones generales

3. SICOF

- 3.1. Política
- 3.2. Responsabilidades del Oficial de Cumplimiento
- 3.3. Responsabilidades de la Junta Directiva, representante legal y los líderes de otros procesos
- 3.4. Procedimientos aplicables
- 3.5. Señales de alerta
- 3.6. Segmentación de factores de riesgo
- 3.7. Mecanismos de gestión del riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude
- 3.8. Requerimientos de las autoridades y entes de control

4. COMUNICACIÓN Y CONSULTA

DOCUMENTO NORMALIZADO CLÍNICA CHÍA S.A.		
	Manual subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude SICOF CÓDIGO: DG-M.-0005-V02	
Revisión: Anual		Proceso: Direccionamiento y Gerencia
ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: Asamblea General de accionistas
Fecha: Septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022

4.1. Comunicación

4.2. Plan de capacitación

4.3. Conservación de documentos

4.4. Aprobación del subsistema

5. EVALUACIÓN

5.1. Seguimiento y monitoreo

5.2. Mejora

DOCUMENTO NORMALIZADO CLÍNICA CHÍA S.A.		
	Manual subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude SICOF CÓDIGO: DG-M.-0005-V02	
Revisión: Anual		Proceso: Direccionamiento y Gerencia
ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: Asamblea General de accionistas
Fecha: Septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022

INTRODUCCIÓN

1. ASPECTOS GENERALES

1.1 Contexto organizacional

Clínica Chía S.A.S es una organización con 28 años de experiencia en la prestación de servicios de salud en Colombia. Inició su funcionamiento ofreciendo servicios de diagnóstico cardiovascular invasivo y años más tarde de electrofisiología, imágenes diagnósticas y hemodinamia, operando estos últimos servicios en outsourcing. Actualmente cuenta con tres instituciones hospitalarias a nivel nacional, con énfasis en servicios de cardiología y de alta complejidad ubicadas en Ibagué, Manizales y Santa Marta.

1.2 Direccionamiento estratégico

Misión:

Servir con calidad y ser la IPS amiga de los usuarios, sus familias y la comunidad.

Visión:

Consolidación de su red integrada de servicios de salud hospitalarios de alta complejidad y ambulatorios a nivel nacional, para ser reconocida por su modelo de atención profesional, atenta, confiable y oportuna, financieramente y socialmente responsable.

Valores:

- Honestidad:** Comportamiento ético que se demuestra en la transparencia de nuestros actos impactando positivamente a compañeros, pacientes y sus familias. Logrando la paz interior y la conciencia que estamos haciendo las cosas bien
- Trabajo en equipo:** Es el motor de nuestra clínica que hace agradable nuestro trabajo y potencializa los beneficios para los pacientes y sus familias. Es la convicción plena que las metas no se logran individualmente. Integridad

DOCUMENTO NORMALIZADO CLÍNICA CHÍA S.A.		
	Manual subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude SICO CÓDIGO: DG-M.-0005-V02	
Revisión: Anual		Proceso: Direccionamiento y Gerencia
ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: Asamblea General de accionistas
Fecha: Septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022

- c. **Humanidad y servicio:** Es la esencia de nuestra institución. Es comprender la situación del paciente y su familia en su proceso de atención. Es lograr conectar los sentimientos entre los seres humanos actuando con coherencia. Servicio humanizado
- d. **Confianza:** Es lograr que nuestros pacientes y sus familias crean en nuestra razón de ser para su tranquilidad.

1.3 Aspectos generales sobre los riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude

Los riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude afectan el bien común, dado que comprometen diferentes aspectos organizacionales y menoscaban la capacidad de prestación de servicios de manera óptima. En este sentido, comprender en qué consiste, de manera generalizada el fraude, permite mejorar la respuesta organizacional frente a este fenómeno.

1.3.1 Tipologías de fraude

Los fraudes corporativos pueden dividirse en tres categorías principales:

Fraude de estados financieros: Consiste en la deliberada presentación errónea de los Estados Financieros de CLÍNICA CHÍA S.A.S, a través de la presentación intencionalmente errónea de cifras o revelaciones, o de su omisión en los Estados Financieros con el fin de engañar a los interesados en los Estados Financieros.

Apropiación indebida o malversación de activos: Es el hurto o utilización indebida de activos de CLÍNICA CHÍA S.A.S o bajo responsabilidad de los colaboradores para el beneficio propio o de terceros, generando pérdidas a CLÍNICA CHÍA S.A.S. Esta tipología involucra la administración de efectivo, activos fijos y administración de la información de reserva incluyendo el cibercrimen.

Sustracción de activos: Esta categoría puede dividirse en dos grandes categorías: la sustracción que involucra efectivo y aquella que no involucra efectivo.

Los fraudes que involucren efectivo representan hasta un 90% de todas las sustracciones de efectivo, pueden dividirse en tres grandes categorías:

DOCUMENTO NORMALIZADO CLÍNICA CHÍA S.A.		
	Manual subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude SICO CÓDIGO: DG-M.-0005-V02	
Revisión: Anual		Proceso: Direcccionamiento y Gerencia
ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: Asamblea General de accionistas
Fecha: Septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022

- **Desembolsos fraudulentos:** consiste en la generación de desembolsos para cubrir servicios no prestados, a través de estrategias como: facturación falsa, falsificación de cheques, etc.
- **Ocultamiento:** consiste en el hurto de efectivo antes de registrarse en los libros y registros de CLÍNICA CHÍA S.A.S
- **Robo de efectivo:** consiste en el hurto de efectivo después de registrarse en los libros y registros de CLÍNICA CHÍA S.A.S

Corrupción: Los esquemas de corrupción ocurren cuando los funcionarios usan su influencia en una operación de negocios con el fin de obtener algún beneficio para ellos o para otra persona.

Lavado de activos: Comprende toda actividad que pretende dar apariencia de legalidad a dinero de procedencia ilícita.

Incumplimiento de la normativa interna y externa: Se refiere a una actividad ilícita en la cual se identifique incumplimiento de las políticas internas y externas de CLÍNICA CHÍA S.A.S, con el fin de obtener un beneficio personal o para un tercero. Esta tipología puede presentarse en las siguientes situaciones:

- Falsificación o alteración de documentos o registros exigidos por la normatividad interna o externa.
- Infracción a la propiedad intelectual
- Violación de las políticas internas de la organización por los colaboradores
- Omisión o impedir la implementación de controles

1.3.2 Factores generadores de fraude

Los factores de riesgo de fraude no necesariamente señalan la existencia de fraude; sin embargo, a menudo están presentes en las circunstancias cuando existe fraude y pueden ayudar a identificar los potenciales riesgos de fraude. Las combinaciones de estos tres factores conforman el triángulo de fraude, y, una vez que se completa este triángulo se materializa un fraude.

DOCUMENTO NORMALIZADO CLÍNICA CHIA S.A.		
	Manual subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude SICOF CÓDIGO: DG-M.-0005-V02	
Revisión: Anual		Proceso: Direccionamiento y Gerencia
ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: Asamblea General de accionistas
Fecha: Septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022

Gráfico No. 2
Triángulo del fraude



1. **Incentivos o presiones:** Las presiones pueden ser reales o percibidas, como las presiones financieras personales o presiones para lograr objetivos o metas corporativas. Igualmente, pueden existir incentivos que incrementan la probabilidad de fraude, tales como bonos de la administración con base en el logro de los objetivos financieros.
2. **Racionalización:** La racionalización es el proceso mediante el cual la persona que comete fraude justifica el crimen. A menudo incluye una actitud o un sentimiento de derecho o la creencia de que la organización puede permitirlo.
3. **Oportunidades:** Las oportunidades de cometer fraude se pueden manifestar de diferentes maneras, como la implementación de controles inadecuados o la elusión de actividades de control o monitoreo. Adicional a esto, la baja percepción de la detección o de las consecuencias sin sentido para comportamientos inapropiados dentro de la organización, genera mayores oportunidades para que ocurra un fraude.

1.4 Aspectos generales sobre SICOF

El Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude

DOCUMENTO NORMALIZADO CLÍNICA CHÍA S.A.		
	Manual subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude SICOF CÓDIGO: DG-M.-0005-V02	
Revisión: Anual		Proceso: Direccionamiento y Gerencia
ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: Asamblea General de accionistas
Fecha: Septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022

procura prevenir y controlar los riesgos de este tipo que se presenten en las entidades llamadas a gestionarlos. Por tanto, se busca establecer las directrices y lineamientos para establecer todos los mecanismos de prevención, detección y reporte de todos estos actos.

1.5 Objetivo general

Establecer mecanismos que permitan identificar de manera oportuna la ocurrencia de eventos, provenientes de fuente interna y/o externa, que podrían aumentar la posibilidad de incurrir en situaciones relacionadas con el fraude, la corrupción y la opacidad. Esto con el fin de implementar las acciones preventivas o correctivas que se consideren necesarias para mitigar los factores que los generan.

1.6 Objetivos específicos

- Fortalecer la cultura de transparencia que facilite la prevención de fraude, corrupción y opacidad, provenientes de fuente interna y externa.
- Desarrollar la capacidad organizacional para detectar oportunamente eventos de fraude, corrupción y opacidad, provenientes de fuente interna y externa.
- Reducir el nivel de exposición a riesgos de fraude, corrupción y opacidad provenientes de fuente interna y externa.

1.7 Alcance

Este manual está dirigido a todos los colaboradores, directivos, Alta Gerencia y demás personas naturales o jurídicas que tengan relación con la IPS como clientes, proveedores, aliados estratégicos u otro tipo de personas dentro y fuera del Territorio Nacional.

1.8 Modelo de gobierno para SICOF

El modelo de gobierno hace referencia a la estructura organizacional y respectivas funciones que deben cumplir las instancias relacionadas de acuerdo con su nivel de responsabilidad.

1.8.1 Estructura de gobierno

DOCUMENTO NORMALIZADO CLÍNICA CHÍA S.A.		
	Manual subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude SICOF CÓDIGO: DG-M.-0005-V02	
Revisión: Anual		Proceso: Direccionamiento y Gerencia
ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: Asamblea General de accionistas
Fecha: Septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022

Con el fin de garantizar un adecuado funcionamiento del SICOF en CLÍNICA CHÍA S.A.S, se establece una estructura organizacional acorde con las exigencias normativas, la cual incorpora a la Junta Directiva, Representante Legal, Oficial de Cumplimiento, Proceso de Gestión de Riesgos y todas las áreas relacionadas con el subsistema.

La estructura para el SICOF se presenta a continuación:

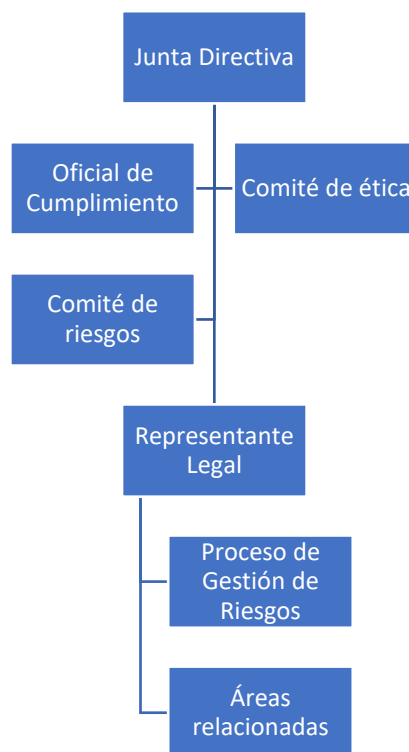


Gráfico 1: Estructura de gobierno para SICOF

DOCUMENTO NORMALIZADO CLÍNICA CHÍA S.A.		
	Manual subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude SICOE CÓDIGO: DG-M.-0005-V02	
Revisión: Anual		Proceso: Direccionamiento y Gerencia
ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: Asamblea General de accionistas
Fecha: Septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022

1.8.2 Evaluación y seguimiento

El órgano de gobierno para SICOE se reunirá anualmente buscando garantizar que el subsistema se encuentra implementado y operado según lo establecido en este Manual, y que sus objetivos son alcanzados; considerando que, de no ser así, se cuenta con la evidencia de las gestiones realizadas por CLÍNICA CHÍA S.A.S y su personal para cumplir con los requerimientos de las partes interesadas en este documento, buscando su efectividad y las respectivas acciones correctivas y de mejora para alcanzarlos.

Este órgano de gobierno se regirá bajo los siguientes lineamientos:

1. Realizar reuniones de seguimiento al SICOE anualmente, o cuando la materialización de un evento relacionado con el subsistema así lo amerite.
2. Convocar los integrantes a través del Oficial Cumplimiento. Esta convocatoria debe realizarse al menos con un (1) día de antelación, a través de los canales formales de CLÍNICA CHÍA S.A.S para convocar comités, a no ser que el tipo de evento presentado amerite su convocatoria con menos tiempo.
3. Contar con el registro oficial de la realización de las sesiones del órgano de gobierno bajo la responsabilidad del Oficial de Cumplimiento, quien debe realizar el informe de seguimiento interno al SICOE, con base en lo requerido por parte de CLÍNICA CHÍA S.A.S
4. Documentar el acta del comité, bajo la responsabilidad del Oficial Cumplimiento.
5. Validar la existencia del quórum decisorio, a través de la participación de la mitad más uno de los integrantes.
6. Contar con la participación del miembro principal o su respectivo suplente, en caso de contar con él, en la realización del comité, para lo cual se debe notificar al Oficial de Cumplimiento de manera previa a su realización.

Las responsabilidades de este órgano de gobierno son:

1. Realizar seguimiento a la implementación, mantenimiento y evaluación del SICOE en CLÍNICA CHÍA S.A.S
2. Procurar que los recursos necesarios para la implementación del SICOE se garanticen a nivel organizacional.

DOCUMENTO NORMALIZADO CLÍNICA CHÍA S.A.		
	Manual subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude SICO CÓDIGO: DG-M.-0005-V02	
Revisión: Anual		Proceso: Direccionamiento y Gerencia
ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: Asamblea General de accionistas
Fecha: Septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022

3. Apoyar en la identificación, revisión, documentación e implementación de acciones que permitan alcanzar los requerimientos de las partes interesadas frente al SICO.
4. Aprobar los objetivos del SICO y proponer ajustes cuando se considere pertinente.
5. Supervisar que la organización cuente con un modelo de gobierno para el SICO, apoyar en su identificación y ofrecer los recursos a nivel organizacional para que se pueda desplegar.
6. Identificar y facilitar los recursos para la implementación de la política de SICO.
7. Aprobar el resultado de la identificación del contexto organizacional, por parte de los equipos de trabajo encargados del mismo.
8. Supervisar la identificación y comunicación de los roles y responsabilidades frente a la gestión del SICO en la IPS.
9. Garantizar y velar por que se cuente con los recursos necesarios para la implementación, verificación y mantenimiento del SICO.
10. Otras funciones que el órgano de gobierno defina, por aprobación unánime.

2. DEFINICIONES

2.1 Definiciones generales

Administración de riesgos: cultura, procesos y estructuras 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

Línea de transparencia: herramienta diseñada para prevenir y detectar eventos de fraude, opacidad o corrupción, además de monitorear oportunamente irregularidades que involucren a colaboradores, proveedores, clientes y terceros.

Ciberdelito: 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

DOCUMENTO NORMALIZADO CLÍNICA CHÍA S.A.		
	Manual subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude SICO CÓDIGO: DG-M.-0005-V02	
Revisión: Anual		Proceso: Direccionamiento y Gerencia
ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: Asamblea General de accionistas
Fecha: Septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022

Colusión: acuerdo indebido con otras personas para cometer un ilícito

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

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

Conflicto de interés: situación en virtud de la cual una persona (colaborador, prestador de servicios o un tercero vinculado a la Clínica) debido a su actividad, se enfrenta a distintas alternativas de conducta con relación a intereses incompatibles, ninguno de los cuales puede privilegiar en atención a sus obligaciones legales o contractuales

Evento: incidente o situación que ocurre en la empresa durante un intervalo particular de tiempo. Evento, presencia o cambio de un conjunto particular de circunstancias.

Evaluación del riesgo: proceso de comparación de resultados del análisis del riesgo con sus criterios para determinar si este riesgo o su magnitud (nivel) o ambos son aceptables o tolerables.

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.

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

Soborno: Dar dinero o regalos a alguien para conseguir algo de forma ilícita.

DOCUMENTO NORMALIZADO CLÍNICA CHÍA S.A.		
	Manual subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude SICOF CÓDIGO: DG-M.-0005-V02	
Revisión: Anual		Proceso: Direccionamiento y Gerencia
ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: Asamblea General de accionistas
Fecha: Septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022

3. SICOF

3.1 Política general

CLÍNICA CHÍA S.A.S, como Institución Prestadora de Servicios que ofrece servicios de salud de valor superior, desarrolla su objeto social de manera coherente con los valores organizacionales respeto, integridad, compromiso, servicio humanizado, responsabilidad social y ambiental. De esta manera, adopta la política de cumplimiento de compromisos éticos de Alta Dirección con respecto a la gestión íntegra, eficiente y transparente en la labor del gobierno de la empresa. Con el propósito de llevar a cabo lo anterior, establecen los siguientes lineamientos en pro de acoger la política:

- a) Los accionistas y la alta gerencia, empleados y/o prestadores de servicios no participaran en ninguna forma de fraude, soborno o práctica de corrupción directa o indirectamente y realizarán las acciones necesarias para combatirlos independiente de la tipología que ésta sea.
- b) En CLÍNICA CHÍA S.A.S se vive la transparencia en todas nuestras actuaciones como valor fundamental.
- c) A través del código de ética, conducta y su régimen sancionatorio, se definen las reglas de conducta con el fin de prevenir la promoción de cualquier forma de fraude, corrupción o soborno, así como para el manejo adecuado el otorgamiento y recepción de regalos, invitaciones y/o favores (cortesías).
- d) En CLÍNICA CHÍA S.A.S no se sostienen relaciones de ningún tipo con accionistas, directores, colaboradores, prestadores de servicios, proveedores o terceros que hayan sido condenados por actividades ilícitas relacionadas con el fraude, la corrupción o el soborno.
- e) En CLÍNICA CHÍA S.A.S no se tolerará que alguno de sus accionistas, empleados, prestadores de servicios, proveedores o contratistas obtengan resultados económicos, comerciales o de cualquier otra índole a cambio de trasgredir la Ley o actuar de manera deshonesto.
- f) En CLÍNICA CHÍA S.A.S se identifican los riesgos asociados al fraude, corrupción, soborno, se evalúan y gestionan sistemáticamente con el

DOCUMENTO NORMALIZADO CLÍNICA CHÍA S.A.		
	Manual subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude SICOE CÓDIGO: DG-M.-0005-V02	
Revisión: Anual		Proceso: Direccionamiento y Gerencia
ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: Asamblea General de accionistas
Fecha: Septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022

objetivo de fortalecer la cultura organizacional.

- g)** CLÍNICA CHÍA S.A.S tiene a disposición de sus diferentes grupos de interés la “línea ética” para la recepción y registro de indicios o incidentes por posibles actos indebidos cometidos por algún empleado, prestador de servicios, y/o grupo de interés; así mismo, se gestionan las denuncias de actos relacionados con el fraude, la corrupción y el soborno independientemente de su cuantía o del personal involucrado, garantizando confidencialidad, objetividad, no retaliación, respeto, transparencia, independencia y autonomía de los responsables de las evaluaciones.
- h)** Cuando la conducta sea una conducta punible, CLÍNICA CHÍA S.A.S realizará la denuncia correspondiente frente a las autoridades competentes y cooperará en la acción judicial pertinente.

Mecanismos para el cumplimiento de la política SICOE

Los incumplimientos a las políticas y procedimientos establecidos en CLÍNICA CHÍA S.A.S para la prevención del riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude estarán sujetas a las sanciones establecidas en el Código de Conducta y Código Ético de CLÍNICA CHÍA S.A.S y a las disposiciones legales vigentes.

3.2 Responsabilidades del Oficial de Cumplimiento

El Oficial de Cumplimiento de CLÍNICA CHÍA S.A.S, para la ejecución del SICOE, debe cumplir como mínimo con las siguientes condiciones:

- Diseñar y someter a aprobación de la Junta Directiva, el manual de prevención para riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude.
- Adoptar las medidas relativas al perfil de riesgo, teniendo en cuenta el nivel de tolerancia al riesgo, fijado por la Junta Directiva.
- Diseñar y proponer la aprobación de la Junta Directiva, la estructura, instrumentos, metodologías y procedimientos tendientes a que la IPS administre efectivamente sus Riesgos de prevención y detección de riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude, en concordancia con los lineamientos, etapas y elementos mínimos previstos en la circular.

DOCUMENTO NORMALIZADO CLÍNICA CHÍA S.A.		
	Manual subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude SICOF CÓDIGO: DG-M.-0005-V02	
Revisión: Anual		Proceso: Direccionamiento y Gerencia
ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: Asamblea General de accionistas
Fecha: Septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022

- d. Desarrollar e implementar el sistema de reportes, internos y externos, de prevención y detección de riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude de CLÍNICA CHÍA S.A.S
- e. Evaluar la efectividad de las medidas de controles potenciales y ejecutadas para los riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude.
- f. Establecer y monitorear el perfil de riesgo de la IPS e informarlo al órgano correspondiente.
- g. Desarrollar los modelos de medición de los riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude.
- h. Desarrollar los programas de capacitación de la IPS relacionados con el SICOF.
- i. Presentar un informe periódico, como mínimo anual, a la Junta Directiva y al Representante Legal, sobre la evolución y aspectos relevantes del SICOF, incluyendo las acciones preventivas y correctivas implementadas o por implementar y el área responsable.
- j. Establecer mecanismos para la recepción de denuncias que faciliten, a quienes detecten eventuales irregularidades, ponerlas en conocimiento de los órganos competentes de la IPS.
- k. Informar al máximo órgano social 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.
- 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 disciplinarios) para fortalecer el SICOF.

DOCUMENTO NORMALIZADO CLÍNICA CHÍA S.A.		
	Manual subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude SICOF CÓDIGO: DG-M.-0005-V02	
Revisión: Anual		Proceso: Direccionamiento y Gerencia
ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: Asamblea General de accionistas
Fecha: Septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022

En general el Oficial de Cumplimiento es el responsable de implementar los procedimientos de prevención y control, y verificar su operatividad y adecuado funcionamiento.

3.3 Responsabilidades de la Junta Directiva, representante legal y los líderes de otros procesos

Responsabilidades de la Junta Directiva

- Definir y aprobar las estrategias y políticas generales relacionadas con el SICOF, de acuerdo con las recomendaciones del Oficial de Cumplimiento.
- Adoptar las medidas necesarias para garantizar la independencia del Oficial de Cumplimiento para la ejecución del SICOF y hacer seguimiento a su cumplimiento.
- Aprobar el Manual de prevención de la Corrupción, la Opacidad y el Fraude y sus actualizaciones.
- Hacer seguimiento y pronunciarse sobre el perfil de Corrupción, Opacidad y Fraude de la IPS.
- Pronunciarse sobre la evaluación periódica del SICOF, que realicen los órganos de control.
- Proveer los recursos necesarios para implementar y mantener en funcionamiento, de forma efectiva y eficiente, el SICOF.
- Pronunciarse respecto de cada uno de los puntos que contengan los informes periódicos que presente el Oficial de Cumplimiento para la ejecución del SICOF.
- Conocer los informes relevantes respecto del SICOF, e impartir las órdenes necesarias para que se adopten las recomendaciones y correctivos a que haya lugar.
- Efectuar seguimiento en sus reuniones ordinarias a través de informes periódicos que presente el Oficial de Cumplimiento, sobre su gestión en la IPS y las medidas adoptadas para el control o mitigación de los riesgos más relevantes, por lo menos cada año.
- Evaluar las recomendaciones relevantes sobre el SICOF, que formulen el Oficial de Cumplimiento y los órganos de control interno, adoptar las medidas pertinentes, y hacer seguimiento a su cumplimiento.

DOCUMENTO NORMALIZADO CLÍNICA CHÍA S.A.		
	Manual subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude SICO CÓDIGO: DG-M.-0005-V02	
Revisión: Anual		Proceso: Direccionamiento y Gerencia
ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: Asamblea General de accionistas
Fecha: Septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022

- k. Analizar los informes que presente el Oficial de Cumplimiento respecto de las labores realizadas para evitar que la IPS 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.

Responsabilidades del Representante Legal

- Velar por el cumplimiento efectivo de las políticas establecidas por la Junta Directiva.
- Adelantar un seguimiento permanente de las etapas y elementos constitutivos del SICO.
- Designar el área o cargo que actuará como responsable de implementación y seguimiento del SICO.
- 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 IPS.
- Velar por la correcta aplicación de los controles del riesgo inherente, identificado y medido.
- Recibir y evaluar los informes presentados por el Oficial de Cumplimiento.
- Velar porque las etapas y elementos del SICO, cumplan, como mínimo con las disposiciones señaladas en la circular.
- Velar porque se implementen los procedimientos para la adecuada administración del riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude a que se vea expuesta CLÍNICA CHÍA S.A.S

Responsabilidades del proceso de Administración de Riesgos

- Apoyar en el diseño de las metodologías de segmentación, identificación, medición, control y monitoreo de los riesgos a los que se expone la entidad, para mitigar su impacto.
- Sugerir al Comité de Riesgos, en los casos que aplique, los ajustes o modificaciones necesarios a las políticas de los diferentes Subsistemas de Administración de Riesgos.
- Proponer al Comité de Riesgos, en los casos que aplique, el manual de procesos y procedimientos, a través de los cuales se llevarán a la práctica las políticas aprobadas para la implementación de los diferentes

DOCUMENTO NORMALIZADO CLÍNICA CHÍA S.A.		
	Manual subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude SICOF CÓDIGO: DG-M.-0005-V02	
Revisión: Anual		Proceso: Direccionamiento y Gerencia
ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: Asamblea General de accionistas
Fecha: Septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022

Subsistemas de Administración de Riesgos. Asimismo, velar por su actualización, divulgación y apropiación en todos los niveles de la organización y su operatividad.

- Velar por el adecuado diseño e implementación de los controles a los diferentes riesgos para mitigar su impacto, en todos los niveles de la organización y su operatividad.
- Realizar seguimiento o monitoreo a la eficiencia y la eficacia de las políticas, procedimientos y controles establecidos.
- Apoyar a las áreas en la identificación y evaluación de los límites de exposición para cada uno de los riesgos identificados, y presentar al Comité de Riesgos, en los casos que aplique, las observaciones o recomendaciones que considere pertinentes.
- Monitorear las condiciones de suficiencia patrimonial y financiera de la IPS, de acuerdo con la Resolución 3100 de 2019 o las normas que la sustituyan o modifiquen.
- Velar por el adecuado archivo de los soportes documentales y demás información relativa al Sistema Integrado de Gestión de Riesgos de la IPS.
- Participar en el diseño y desarrollo como mínimo de los programas de capacitación sobre los riesgos identificados y velar por su cumplimiento. Incluir por lo menos los riesgos de los Subsistemas de Administración de Riesgos.
- Analizar los informes presentados por la Auditoría Interna o quien haga sus veces, y los informes que presente el Revisor Fiscal para que sirvan como insumo para la formulación de planes de acción y de mejoramiento, para la adopción de las medidas que se requieran frente a las deficiencias informadas, respecto a temas relacionados con el Sistema Integrado de Gestión de Riesgos.
- Monitorear e informar al Comité de Riesgos, en los casos que aplique, el avance en los planes de acción y de mejoramiento, para la adopción de las medidas que se requieran frente a las deficiencias informadas, respecto a temas relacionados con el Sistema Integrado de Gestión de Riesgos.

Líderes de procesos y demás colaboradores

- Identificar y calificar los riesgos propios de su proceso, identificando la causa que los origina y sus consecuencias.

	Manual subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude SICOF CÓDIGO: DG-M.-0005-V02	
Revisión: Anual		Proceso: Direccionamiento y Gerencia
ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: Asamblea General de accionistas
Fecha: Septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022

- Implementar los controles que considere necesario para mitigar los riesgos validando el costo/beneficio de la implementación. El costo de un control no debe ser superior al del riesgo.
- Informar a la auditoría interna sobre posibles situaciones de fraude.

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.

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.

Auditoría Interna

Por los conocimientos de los procesos de la IPS, así como los conocimientos técnicos propios del área, la Junta Directiva designa como encargado de la administración del proceso SICOF al área de auditoría interna.

El cumplimiento de sus funciones relacionadas con el SICOF estará a cargo de la Revisoría Fiscal o a través de una evaluación externa.

3.4 Procedimientos aplicables

Con el fin de implementar y operar adecuadamente las etapas y elementos del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude, CLÍNICA CHÍA S.A.S cuenta con los siguientes procedimientos:

- **Operación de las etapas y elementos del SICOF:**
Manual para la prevención del riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude -SICOF
- **Identificación de los cambios en el perfil de riesgos y evolución de los controles:**
 - Manual Sistema Integrado de Gestión del Riesgo
- **Identificación, medición, control y monitoreo de los riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude**

DOCUMENTO NORMALIZADO CLÍNICA CHÍA S.A.		
	Manual subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude SICOF CÓDIGO: DG-M.-0005-V02	
Revisión: Anual		Proceso: Direccionamiento y Gerencia
ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: Asamblea General de accionistas
Fecha: Septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022

- Manual Sistema Integrado de Gestión del Riesgo
- **Incumplimiento del SICOF:**
Código de Buen Gobierno
Código de ética y conducta
Reglamento interno de trabajo
- **Reporte de casos de Corrupción, Opacidad y/o Fraude**
Línea de transparencia

3.5 Señales de alerta

En la organización y la cultura corporativa:

- Ausencia o debilidad de liderazgo
- Poca independencia entre gobierno y dirección
- Falta de transparencia
- Ausencia de objetivos u objetivos irreales
- Percepción de falta de equidad interna y externa
- Falta de formación y de oportunidades de promoción
- Inexistencia de sistemas de evaluación y reconocimiento
- Controles internos débiles o inexistentes
- Poco respeto a la normativa
- Comité de Auditoría con insuficiente/inadecuada preparación o falta de independencia

En la información financiera:

- Transacciones impropias de la naturaleza de la IPS
- Inesperadas disminuciones en saldos de tesorería
- Importes elevados en cuentas de gastos a justificar por empleados
- Uso inadecuado de tarjetas de crédito de la IPS
- Pagos de horas extraordinarias poco relacionadas con la actividad
- Oscilaciones no razonables en la ratio compra/venta
- Ventas y otras transacciones con terceros relacionadas/vinculadas
- Ventas de activos, desinversiones por debajo del precio de mercado
- Diferencias importantes con referentes sectoriales

DOCUMENTO NORMALIZADO CLÍNICA CHIA S.A.		
	Manual subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude SICOF CÓDIGO: DG-M.-0005-V02	
Revisión: Anual		Proceso: Direccionamiento y Gerencia
ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: Asamblea General de accionistas
Fecha: Septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022

3.6 Segmentación de factores de riesgo

La documentación relacionada con la metodología de segmentación se relaciona como un documento anexo y forma parte integral de este manual.

3.7 Mecanismos de gestión del riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude

La Gestión del Riesgo y las Actividades de Control de la IPS se basan en un modelo de tres líneas de defensa, el cual proporciona una distribución clara de las responsabilidades en cuanto a la gestión de riesgos y definición de controles a efectos de evitar vacíos en la gobernabilidad

3.7.1 Identificación de riesgos

La identificación de riesgos está a cargo de los líderes de los procesos, de acuerdo con los lineamientos establecidos en el Procedimiento Gestión del Riesgo

Con el fin de identificar adecuadamente los riesgos, se consideran los siguientes aspectos:

1. El referente metodológico para la identificación de los riesgos es la norma ISO 31010:2019
2. Identificación del contexto interno y externo como base para la identificación de riesgos
3. Los agentes generadores de los riesgos, tangibles e intangibles
4. Las causas
5. Los cambios en el contexto
6. Los efectos del riesgo frente al logro de los objetivos del Subsistema
7. Las limitaciones de conocimiento y confiabilidad de la información
8. los sesgos, los supuestos y las creencias de los responsables de la identificación de riesgos
9. Los riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude deben ser considerados en la ejecución de nuevos proyectos y para cambios en los procesos

3.7.2 Calificación y evaluación de riesgos

En esta etapa se califican los riesgos de acuerdo con los criterios de frecuencia o

DOCUMENTO NORMALIZADO CLÍNICA CHÍA S.A.		
	Manual subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude SICOF CÓDIGO: DG-M.-0005-V02	
Revisión: Anual		Proceso: Direccionamiento y Gerencia
ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: Asamblea General de accionistas
Fecha: Septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022

probabilidad de ocurrencia, e impacto frente a los recursos en caso de su materialización, y se evalúan posteriormente de acuerdo con su gravedad, con el fin de priorizar el diseño e implementación de controles. Esta etapa se realiza conforme a los lineamientos organizacionales contenidos en el Manual del Sistema Integrado de Gestión del Riesgo., y procura determinar el perfil de riesgo inherente.

3.7.3 Diseño de medidas de respuesta – controles

Con el fin de controlar los riesgos inherentes a los que se ve expuesta con el fin de disminuir la probabilidad de ocurrencia y/o el impacto en caso de su materialización, CLÍNICA CHÍA S.A.S diseña e implementa las medidas correspondientes. Para llevar a cabo esta etapa se deben tener en cuenta todos los lineamientos del Manual del Sistema Integrado de Gestión del Riesgo, determinando el perfil de riesgo residual; es decir, el riesgo remanente una vez establecidos los controles.

Todos los colaboradores de la IPS tienen la responsabilidad de identificar y calificar los riesgos propios de su proceso, identificar la causa que los origina y las consecuencias, por ende, son los responsables de implementar los controles que consideren necesarios para controlar los riesgos. El costo de un control no debe ser superior al del riesgo.

Entre los controles establecidos para la prevención del fraude, soborno y corrupción se encuentran los siguientes:

- **Controles estratégicos**

La alta dirección realizará revisiones de alto nivel a los asuntos de alta criticidad para la IPS, tales como:

- ✓ Seguimiento al cumplimiento de la estrategia corporativa.
- ✓ Revisión de los niveles de cumplimiento o avance de los indicadores del Balanced Scorecard.
- ✓ Monitoreo de la efectividad de los sistemas de gestión implementados.

Adicionalmente, debe garantizar que los sistemas de compensación y los indicadores de gestión no están generando presiones en los colaboradores que los induzcan a cometer acciones fraudulentas.

- **Segregación de funciones**

Los procesos requieren implementar controles que involucren segregación de funciones, donde un colaborador no tiene control sobre dos o más fases de una

DOCUMENTO NORMALIZADO CLÍNICA CHÍA S.A.		
	Manual subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude SICO CÓDIGO: DG-M.-0005-V02	
Revisión: Anual		Proceso: Direccionamiento y Gerencia
ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: Asamblea General de accionistas
Fecha: Septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022

operación, lo que permite reducir las oportunidades para que esté en la posición de perpetrar u ocultar errores o fraudes en el curso normal de sus funciones.

- **Controles contables**

El área Financiera y Contable debe garantizar la definición de una política contable y la implementación de los procedimientos necesarios para llevarla a cabo. La política y los procedimientos deben cumplir con los requisitos normativos vigentes y con el marco de información financiera.

Se debe contar con controles tales como:

- ✓ Monitoreo del procedimiento de pagos a terceros.
- ✓ Cuadros diarios de caja
- ✓ Verificación de registros contables (arqueos, conciliaciones, inventarios, circularizaciones, controles tributarios)

- **Controles de seguridad de la información**

El área de Gestión de Sistemas de Información debe velar por la implementación de políticas, procedimientos y controles que garanticen que la información cumpla con los criterios de seguridad (confidencialidad, integridad y disponibilidad), calidad (efectividad, eficiencia y confiabilidad) y cumplimiento de las disposiciones normativas vigentes.

- **Controles del talento humano**

El área de Gestión Talento Humano debe garantizar la implementación de controles efectivos en los procesos de selección, vinculación y promoción del talento humano, tales como:

- ✓ Adecuación de competencias, verificación de antecedentes, visitas domiciliarias, entre otros.
- ✓ Monitoreo al cumplimiento del plan de vacaciones.
- ✓ Monitoreo de la rotación interna y externa.
- ✓ Valoración del clima laboral.

- **Controles de los proveedores**

El área de Compras debe garantizar la implementación de políticas y procedimientos que permitan controlar la contratación de proveedores y monitorear la calidad de sus entregables, entre estos controles se pueden mencionar:

- ✓ Seguimiento al cumplimiento de las políticas de contratación.

DOCUMENTO NORMALIZADO CLÍNICA CHÍA S.A.		
	Manual subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude SICOF CÓDIGO: DG-M.-0005-V02	
Revisión: Anual		Proceso: Direccionamiento y Gerencia
ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: Asamblea General de accionistas
Fecha: Septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022

- ✓ Promover la selección objetiva a través de la definición de criterios de evaluación y de un comité.
- ✓ Controles de vinculación de acuerdo con los lineamientos establecidos en el Manual de Gestión Prevención de Lavado de Activos, de la Financiación del Terrorismo y de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva.
- ✓ Establecimiento de acuerdos de confidencialidad y cumplimiento de otros requisitos relacionados con la administración de la seguridad de la información.
- ✓ Valorar la gestión realizada por el proveedor. (Evaluación periódica y reevaluación)

- **Controles físicos y patrimoniales**

El área de Infraestructura debe velar por la implementación y aplicación de controles que permitan garantizar niveles de seguridad adecuados para los activos de CLÍNICA CHÍA S.A.S y mitigar riesgos de fraude relacionados con la sustracción de activos. Dentro de este tipo de controles se encuentran:

- ✓ Control al ingreso de visitantes.
- ✓ Seguridad física a las instalaciones (alarmas, uso de tarjetas de aproximación con registro obligatorio, entre otros)
- ✓ Controles periódicos de inventarios y activos fijos

- **Auditoría de controles**

Las actividades de control antifraude pueden ser de prevención o de detección. Los controles preventivos están diseñados para mitigar riesgos de fraude específicos y pueden disuadir de que ocurra el fraude, mientras que las actividades detectivas están diseñadas para identificar el fraude, si ocurre.

Los controles de detección también pueden ser usados para el monitoreo de las actividades con el fin de valorar la efectividad de los controles antifraude y pueden ofrecer evidencia adicional respecto a la efectividad de los programas y controles antifraude.

El auditor debe probar la efectividad del diseño de los controles, para determinar si son operados como fueron definidos, si los ejecutan colaboradores que poseen las competencias necesarias, si satisfacen los objetivos de control de la IPS y si efectivamente pueden prevenir o detectar

DOCUMENTO NORMALIZADO CLÍNICA CHÍA S.A.		
	Manual subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude SICOF CÓDIGO: DG-M.-0005-V02	
Revisión: Anual		Proceso: Direccionamiento y Gerencia
ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: Asamblea General de accionistas
Fecha: Septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022

errores o posibles fraudes.

Adicionalmente, la auditoría interna debe tener entre sus responsabilidades, la evaluación de la efectividad del programa antifraude y la comunicación al Representante Legal y al Comité de Riesgos de las deficiencias y debilidades detectadas. Los hallazgos y las debilidades deben ser gestionados a través de la implementación de acciones correctivas que se deben documentar en el mapa de riesgos.

- **Programa de denuncias anónimas**

CLÍNICA CHÍA S.A.S debe disponer de canales para reportes de situaciones que vayan en contravía de las políticas y procedimientos, el cual debe ser accesible para todos los colaboradores y terceros. Se dará a conocer por la intranet y página web institucional.

La Gerencia de Auditoría administrará este proceso y presentará informes al comité de riesgos de los reportes realizados por este medio.

Por su parte, los procedimientos de detección y de investigación de posibles fraudes se deben documentar como se indica en el Procedimiento de investigación de casos Línea de Transparencia. Las actualizaciones del Programa de Transparencia y Ética Empresarial que el Comité de Ética y Conducta considere no relevantes, es decir, que no modifican la esencia de la política, serán presentadas para aprobación de la Junta Directiva dentro del reporte anual del Informe de Gestión de Riesgos.

3.7.4 Monitoreo de riesgos – Indicadores

Por lo menos anualmente se efectuará un monitoreo al perfil de riesgo de fraude, soborno y corrupción. Cada líder de proceso, dentro de sus responsabilidades, velará porque los controles de su proceso estén funcionando en las periodicidades establecidas y adoptará los correctivos o mejoras a que haya lugar.

Cada líder de proceso establecerá los indicadores necesarios, que deben estar alineados a la estrategia de CLÍNICA CHÍA S.A.S. Una desviación de los indicadores, puede generar señales de alerta de posibles situaciones de fraude, soborno y corrupción, por lo tanto, cada líder debe realizar las revisiones necesarias

DOCUMENTO NORMALIZADO CLÍNICA CHÍA S.A.		
	Manual subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude SICOF CÓDIGO: DG-M.-0005-V02	
Revisión: Anual		Proceso: Direccionamiento y Gerencia
ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: Asamblea General de accionistas
Fecha: Septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022

para determinar si las desviaciones de los indicadores obedecen a la operación propia del negocio o a posibles situaciones de fraude.

3.8Requerimientos de las autoridades y entes de control

CLÍNICA CHÍA S.A.S actuará conforme a lo establecido en la ley para denunciar situaciones de las cuales tenga conocimiento o sospecha, relacionadas con el riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude con las partes con las que interactúa.

4. COMUNICACIÓN Y CONSULTA

4.1Comunicación

Los elementos que conforman el Subsistema de Administración de Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude deben ser comunicados claramente a todos los niveles de la IPS con el propósito de conocerlos y comprender su importancia.

Adicional a esto, se debe involucrar a las partes interesadas externas (clientes, accionistas, entes regulatorios, etc.), cuando se considere necesario.

Para garantizar la oportunidad en la divulgación de la información CLÍNICA CHÍA S.A.S cuenta con una plataforma tecnológica documental donde todos los colaboradores pueden consultar las políticas y procedimientos.

Los colaboradores deberán firmar anualmente su compromiso con el cumplimiento de las políticas, procedimientos y demás documentos relacionados para la prevención del riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude.

4.2Plan de capacitación

CLÍNICA CHÍA S.A.S efectuará las siguientes capacitaciones sobre SICOF:

1. Capacitación inicial a toda la IPS sobre la implementación del subsistema
2. Al momento de la vinculación de un nuevo colaborador
3. Capacitación anual a todos los colaboradores

DOCUMENTO NORMALIZADO CLÍNICA CHÍA S.A.		
	Manual subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude SICO CÓDIGO: DG-M.-0005-V02	
Revisión: Anual		Proceso: Direccionamiento y Gerencia
ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: Asamblea General de accionistas
Fecha: Septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022

Para la realización de capacitaciones, campañas de sensibilización y comunicaciones internas y externas, se deben definir actividades y canales de comunicación en el plan de capacitaciones gestionado por el área de Gestión Talento Humano. De igual forma, deben diseñarse indicadores que permitan evaluar los resultados obtenidos a partir de este programa en temas relacionados con la gestión del riesgo de fraude.

4.3 Conservación de documentos

Los documentos y registros relacionados con el cumplimiento de las normas relacionadas con el Subsistema de Administración de Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude se conservarán durante cinco (5) años.

Pasado este tiempo y si no se ha efectuado ningún requerimiento al respecto por autoridad competente, podrá ser destruido siempre y cuando se conserven en un medio técnico que garantice su posterior reproducción exacta y la preservación de su valor probatorio¹.

4.4 Aprobación del subsistema

Las disposiciones del presente Manual rigen a partir de la fecha de aprobación por parte de la Junta Directiva, la cual consta en acta de No. 168 del 28 de octubre del año 2022.

¹ La conservación de información será la dispuesta en el presente Manual en concordancia con la circular externa 017 de 2021 Sarlaft, salvo lineamientos establecidos por el área de Gestión documental

DOCUMENTO NORMALIZADO CLÍNICA CHÍA S.A.		
	Manual subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude SICOF CÓDIGO: DG-M.-0005-V02	
Revisión: Anual		Proceso: Direccionamiento y Gerencia
ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: Asamblea General de accionistas
Fecha: Septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022

5. EVALUACIÓN

5.1 Seguimiento y monitoreo

El subsistema de riesgos relacionados con Corrupción, Opacidad y Fraude responde a elementos dinámicos y cambiantes, por lo tanto, se requiere que su actualización considere: cambios en el modelo de negocio, cambios en la estructura organizacional, en la operación de los procesos o en el mercado y que requieran que la matriz de riesgos y el SICOF en general sean modificados para responder de manera adecuada.

Para garantizar esta actualización, se debe asegurar que los cambios en la IPS generados por: cambios regulatorios, modificaciones y establecimiento de nuevos servicios, actualización de procesos y mejoras tecnológicas sean reportados en pro de realizar los ajustes pertinentes con la correspondiente validación a través de mecanismos como:

- Revisión por la dirección
- Comité de riesgos
- Auditoría interna

5.2 Mejora

CLÍNICA CHÍA S.A.S debe realizar el debido acompañamiento al Oficial de Cumplimiento para garantizar que los lineamientos propios del SICOF (objetivos, políticas, procedimientos, gestión de riesgos) permanezcan actualizados. Es responsabilidad de la Junta Directiva aprobar las revisiones y actualizaciones a este Manual.

Se establece la revisión integral cada año, la cual debe incluir la actualización de sus componentes de ser necesario.

DOCUMENTO NORMALIZADO CLÍNICA CHÍA S.A.		
	Manual subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude SICO CÓDIGO: DG-M.-0005-V02	
Revisión: Anual		Proceso: Direccionamiento y Gerencia
ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: secretaria Jurídica	Cargo: Asamblea General de accionistas
Fecha: Septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022	Fecha: 30 de septiembre del 2022

CONTROL DE CAMBIOS

Control de cambios (Registre los cambios realizados al documento en las últimas tres versiones)		
Numero de esta versión:	Cambios realizados al documento	Fecha de la versión
V01	Se articula el manual, sus políticas y procedimientos al Grupo empresarial.	2023
V02		
V03		