

Código:	GIR-M-16	Actualización:	02	Resp. Operativo:	Oficial de cumplimiento
Fch. Actualización:	2024.abr.05		Nivel de Operación:	Nacional – Sucursales	

CONTROL DE CAMBIOS			
Act.	Fecha	Páginas	Descripción
01	2022.oct.28	-	Creación del manual Revisado por la Junta Directiva. Aprobado por la asamblea de accionistas
02	2024.abr.05	-	Se actualiza todo el manual

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 1 de 17
Oficial de Cumplimiento	Junta Directiva	Asamblea de Accionistas	

Código:	GIR-M-16	Actualización:	02	Resp. Operativo:	Oficial de cumplimiento
Fch. Actualización:	2024.abr.05		Nivel de Operación:	Nacional – Sucursales	

APROBACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL DOCUMENTO

Dirección responsable del mantenimiento	Riesgos
Órganos responsables de la revisión	Junta Directiva
Fecha última revisión	2024.feb.23
Periodicidad mínima de revisión	Anual
Órganos responsables de la aprobación	Asamblea de accionistas
Fecha de aprobación	2024.mar.26
Fecha divulgación en la compañía	2024.abr.05

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 2 de 17
Oficial de Cumplimiento	Junta Directiva	Asamblea de Accionistas	

Código:	GIR-M-16	Actualización:	02	Resp. Operativo:	Oficial de cumplimiento
Fch. Actualización:	2024.abr.05		Nivel de Operación:	Nacional – Sucursales	

Tabla de contenido

- 1. OBJETIVO 4
- 2. ALCANCE..... 4
- 3. DEFINICIONES..... 4
- 4. POLÍTICAS 7
- 5. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO de COF 9
- 6. PROCESO PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS DE COF 11
- 7. CICLO GENERAL PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO 12
 - 7.1 Identificación del riesgo..... 12
 - 7.2 Evaluación y Medición de Riesgos 12
 - 7.3 Tratamiento y Control de Riesgos 13
 - 7.4 Seguimiento y Monitoreo..... 15
- 8. DOCUMENTACIÓN 15
- 9. INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA 16
- 10. DIVULGACIÓN Y CAPACITACIÓN DEL RIESGO 16
 - 10.1 Capacitación 16
 - 10.2 Divulgación 17
 - 10.2.1 Interna 17
 - 10.2.2 Externa..... 17

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 3 de 17
Oficial de Cumplimiento	Junta Directiva	Asamblea de Accionistas	

Código:	GIR-M-16	Actualización:	02	Resp. Operativo:	Oficial de cumplimiento
Fch. Actualización:	2024.abr.05		Nivel de Operación:	Nacional – Sucursales	

1. OBJETIVO

Emitir los lineamientos e instrucciones que permitan el desarrollo del ciclo general de gestión integral del riesgo de corrupción, opacidad, y fraude, con el objetivo de evitar impactos sobre la sostenibilidad y/o reputación de la entidad, en el marco de política integral de Gestión de riesgos de COOSALUD EPS SA y las disposiciones normativas.

2. ALCANCE

En este manual se describen en detalle las políticas, estrategias, procedimientos y metodologías para llevar a cabo el ciclo de gestión de riesgos de corrupción, opacidad y fraude, que lleve a la prevención o detección temprana de los mismos, y facilite la implementación de las acciones preventivas o correctivas que se consideren necesarias para controlar los factores que los generan.

El manual está dirigido al personal de COOSALUD EPS SA y, especialmente a la alta gerencia, oficial de cumplimiento, y al personal que participa en los procesos que sean susceptibles a los riesgos de corrupción, opacidad o fraude; incluyendo entre otros: las regionales, las áreas de contratación, gestión financiera y contable, control interno, auditoría de cuentas médicas, gestión de la calidad de los servicios de salud, vicepresidencia de Innovación y Tecnología, atención al usuario, y demás áreas relevantes. Asimismo, está dirigido para todas las partes relacionadas que hacen parte de los factores de este tipo de riesgos, tales como proveedores, accionistas, empleados entre otros.

Las directrices establecidas en el presente manual son de obligatoria aplicación para quienes desde los diferentes niveles de la organización pudieran estar expuestos a riesgos relacionados con corrupción, opacidad fraude.

La implementación de los lineamientos del presente manual y su implementación están de acuerdo con lo dispuesto en el [GIR-M-24 PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL – PTEE](#).

3. DEFINICIONES

Se tienen en cuenta los conceptos definidos en el GIR-M-02 MANUAL DE GESTIÓN INTEGRAL DE RIESGOS en el que se encuentra los lineamientos generales de la política de gestión integral de

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 4 de 17
Oficial de Cumplimiento	Junta Directiva	Asamblea de Accionistas	

Código:	GIR-M-16	Actualización:	02	Resp. Operativo:	Oficial de cumplimiento
Fch. Actualización:	2024.abr.05		Nivel de Operación:	Nacional – Sucursales	

riesgos. Adicionalmente, de forma específica para la gestión de los riesgos de corrupción, opacidad y fraude se tienen en cuenta los siguientes conceptos:

CANAL ANTICORRUPCIÓN: Herramienta diseñada para prevenir y detectar eventos de fraude, opacidad o corrupción, además de monitorear oportunamente las irregularidades que involucren a empleados, proveedores, clientes y terceros. En el caso de COOSALUD se considera la línea ética y la comunicación interna.

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.

COLUSIÓN: Acuerdo indebido con otras personas para cometer un ilícito.

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.

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 la que un individuo o la entidad para la que trabaja ya sea el gobierno, una empresa, un medio de comunicación o una organización de la sociedad civil se enfrenta a la elección entre los deberes y demandas de su posición y sus propios intereses privados.

CONTRAPARTE(S): Son aquellas personas naturales o jurídicas con las cuales la organización, de negocios, contractuales o jurídicos de cualquier orden. Es decir, accionistas, socios, empleados o empleados de la empresa, clientes y proveedores de bienes y servicios.

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.

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 5 de 17
Oficial de Cumplimiento	Junta Directiva	Asamblea de Accionistas	

Código:	GIR-M-16	Actualización:	02	Resp. Operativo:	Oficial de cumplimiento
Fch. Actualización:	2024.abr.05		Nivel de Operación:	Nacional – Sucursales	

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.

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.

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.

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

OPACIDAD: Falta de claridad, transparencia, oportunidad o accesibilidad de información hacia los diferentes públicos de interés.

PECULADO: Conducta en la que incurren los servidores públicos o privados 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 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.

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 6 de 17
Oficial de Cumplimiento	Junta Directiva	Asamblea de Accionistas	

Código:	GIR-M-16	Actualización:	02	Resp. Operativo:	Oficial de cumplimiento
Fch. Actualización:	2024.abr.05		Nivel de Operación:	Nacional – Sucursales	

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.

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

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

SOBORNO: 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.

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

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

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

4. POLÍTICAS

Este manual se acoge a lo dispuesto en el GIR-M-02 MANUAL DE GESTIÓN INTEGRAL DE RIESGOS en el que se encuentra los lineamientos generales de la política de gestión integral de riesgos. Asimismo, la política institucional de COOSALUD es de Cero Tolerancia frente a la Corrupción, la Opacidad, y el Fraude y para ello, toma las medidas necesarias con el fin de combatir estos flagelos, buscando permanentemente implementar mecanismos, sistemas y controles adecuados que permitan su prevención, detección y tratamiento, adoptando los siguientes lineamientos:

- En COOSALUD, los accionistas, directores, alta gerencia, empleados y/o prestadores de servicios, toman las medidas necesarias para combatir el fraude, soborno o práctica de corrupción, directa o indirecta, independientemente de cualquier forma o tipología de la que se trate.

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 7 de 17
Oficial de Cumplimiento	Junta Directiva	Asamblea de Accionistas	

Código:	GIR-M-16	Actualización:	02	Resp. Operativo:	Oficial de cumplimiento
Fch. Actualización:	2024.abr.05		Nivel de Operación:	Nacional – Sucursales	

- COOSALUD establece y promueve dentro de toda la organización, una cultura institucional encaminada a fortalecer la transparencia como valor y principio de toda actuación.
- COOSALUD Define, a través del Código de Conducta y Buen Gobierno, PTEE y Régimen Sancionatorio, las reglas de comportamiento con el fin de prevenir cualquier forma de Corrupción, Opacidad, y Fraude, y como tratar adecuadamente el otorgamiento y recepción de regalos, invitaciones y/o favores (hospitalidades).
- COOSALUD realiza la debida diligencia a sus contrapartes con el fin de prevenir cualquier forma de Corrupción, Opacidad o Fraude.
- COOSALUD no tolera que sus accionistas, directores, y demás empleados, y/o prestadores de servicios, proveedores, contratistas y cualquier tercero que tenga relacionamiento con COOSALUD, obtengan resultados económicos, comerciales o de cualquier otra índole, a cambio de violar la ley o actuar de manera deshonesta.
- COOSALUD adopta un enfoque preventivo, de tal forma que las vulnerabilidades son minimizadas desde su origen, a través de adecuados criterios de diseño organizacional y programas de transformación cultural.
- COOSALUD segmenta, identifica, mide, controla y monitorea los factores de riesgo relacionados con el Riesgo de Corrupción, Opacidad, y Fraude, y permite evaluar sistemática y periódicamente, la exposición a los riesgos relacionados con estos delitos, con el fin de implementar medidas administrativas efectivas.
- COOSALUD cuenta con un Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE) que surge a partir de la gestión del riesgo de Corrupción, Opacidad, y Fraude, el cual se divulga y se implementa a todos niveles de la entidad.
- COOSALUD tiene a disposición de todos los grupos interés la línea ética para la recepción y registro de indicios o incidentes por posibles actos indebidos cometidos por parte de sus empleados, prestadores de servicios y/o demás grupos de interés. Además, gestiona de forma oportuna todas las denuncias de actos relacionados con el riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude, independientemente de su cuantía o del personal involucrado, garantizando confidencialidad, objetividad, no retaliación, respeto, transparencia, independencia y autonomía de los responsables de las evaluaciones.
- En COOSALUD, ningún denunciante sufrirá consecuencias negativas por prevenir, rechazar o denunciar actos de esta naturaleza. Cuando sea procedente, COOSALUD pondrá en conocimiento de las autoridades competentes toda conducta que contraríe lo previsto en estos lineamientos e igualmente emprenderá y acompañará las acciones judiciales que sean pertinentes.
- En COOSALUD, toda persona puede denunciar de manera anónima si así lo desea. Para los denunciantes que desean aportar sus datos personales en todo momento se garantizará la confidencialidad de la información. Para ello, los procesos de investigación o reportes mencionarán, indicarán o insinuarán a la persona denunciante.

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 8 de 17
Oficial de Cumplimiento	Junta Directiva	Asamblea de Accionistas	

Código:	GIR-M-16	Actualización:	02	Resp. Operativo:	Oficial de cumplimiento
Fch. Actualización:	2024.abr.05		Nivel de Operación:	Nacional – Sucursales	

- Este manual adopta la Política de Conflicto de Interés contenida en el CÓDIGO DE CONDUCTA Y BUEN GOBIERNO.

5. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO de COF

Las funciones relevantes para la gestión de los riesgos de COF de las instancias como la Junta Directiva, Comité de Riesgos, Risk Team, Área de Gestión de Riesgo, Presidencia Ejecutiva se pueden consultar en el GIR-M-02 MANUAL DE GESTIÓN INTEGRAL DE RIESGOS. A continuación, se establecen la definición de los roles y las responsabilidades específicas frente a la Gestión Integral del Riesgo de COF.

Etapa	Responsable	Responsabilidades	Soportes
Estratégica o Diseño	Alta Dirección (funcionarios que dependen directamente de la presidencia) Oficial de cumplimiento	Diseñar las estrategias de gestión, tratamiento y control de los riesgos de COF. Analizar los riesgos y amenazas. Proponer la política de administración de los riesgos de COF. Definir lineamientos e instrucciones para la gestión y reporte de posibles casos de corrupción, opacidad o fraude.	Documentación del SICOF
Identificación	Oficial de Cumplimiento Líderes de procesos relevantes Control interno Vicepresidencia de Diseño y Gestión del Conocimiento	Análisis de los procesos y riesgos de ser utilizado o realizar actos de COF. Identificación de factores generadores de actos de COF, teniendo en cuenta las tipologías de fraude que aplican al objeto social de la entidad.	Encuesta de percepción de conductas indebidas Matriz de identificación y abordaje de los riesgos
Medición y evaluación	Oficial de Cumplimiento Líderes de procesos relevantes	Realizar evaluación y medición de los riesgos de acuerdo con la información disponible y procesos en los cuales participa.	Matriz de Identificación y abordaje de los riesgos

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 9 de 17
Oficial de Cumplimiento	Junta Directiva	Asamblea de Accionistas	

Código:	GIR-M-16	Actualización:	02	Resp. Operativo:	Oficial de cumplimiento
Fch. Actualización:	2024.abr.05		Nivel de Operación:	Nacional – Sucursales	

	Control interno		
	Vicepresidencia de Diseño y Gestión del Conocimiento		
Control	Oficial de Cumplimiento	Identificación y propuesta de planes de acción para la prevención y control de los riesgos	Matriz de Identificación y abordaje de los riesgos
	Líderes de procesos relevantes	Implementar controles	
	Revisor fiscal	Realizar un dictamen de la información financiera	Informe de revisor fiscal a Asamblea de accionistas Informe de revisor fiscal a la Junta Directiva
	Gerencia de control interno	Verificar el cumplimiento de procedimientos, políticas, procesos, etc.	Informe de auditoría interna
	Colaboradores	Reportar sospechas y eventos de COF	Actas del comité de conducta
	Proveedores y contratistas	Colaborar en las investigaciones derivadas de las denuncias realizadas sobre COF en que puedan estar involucrados.	
	Jurídica	Surtir el trámite jurídico respectivo si producto de las investigaciones y monitoreo de las áreas correspondientes se establece que existió una falta SICOF. Establecer los mecanismos adecuados para garantizar la oportunidad en la denuncia a los organismos de control a que haya lugar en el término establecido.	

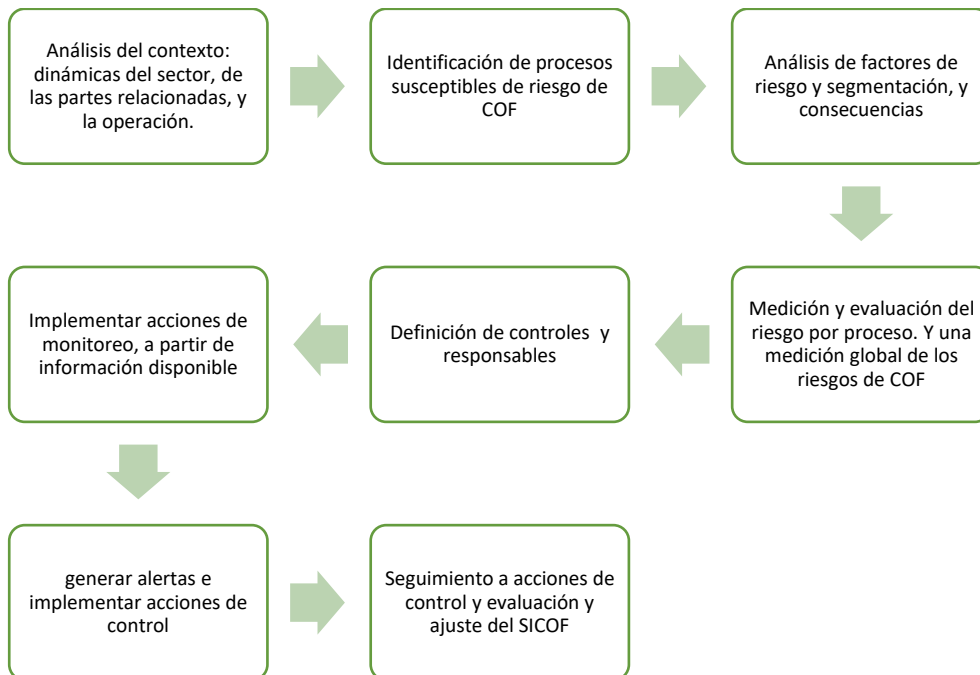
Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 10 de 17
Oficial de Cumplimiento	Junta Directiva	Asamblea de Accionistas	

Código:	GIR-M-16	Actualización:	02	Resp. Operativo:	Oficial de cumplimiento
Fch. Actualización:	2024.abr.05		Nivel de Operación:	Nacional – Sucursales	

Monitoreo	<p>Oficial de Cumplimiento</p> <p>Líderes de procesos relevantes</p> <p>Control interno</p>	<p>Verificar que los niveles de riesgo de COF de la entidad se encuentren dentro de los límites aceptables.</p> <p>Elaborar reportes donde se presente la evolución y ejecución de los controles diseñados para evitar o mitigar la materialización del riesgo de COF.</p> <p>Advertir los riesgos y hacer seguimiento a la implementación de controles.</p>	<p>Reportes donde se presente la evolución y ejecución de los controles diseñados para evitar o mitigar la materialización del riesgo de COF.</p>
------------------	---	--	---

6. PROCESO PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS DE COF

Se describen las actividades que integran el proceso por medio del cual se implementa la gestión del riesgo de COF:



Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 11 de 17
Oficial de Cumplimiento	Junta Directiva	Asamblea de Accionistas	

Código:	GIR-M-16	Actualización:	02	Resp. Operativo:	Oficial de cumplimiento
Fch. Actualización:	2024.abr.05		Nivel de Operación:	Nacional – Sucursales	

7. CICLO GENERAL PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO

7.1 Identificación del riesgo

En esta etapa se inicia a partir de la revisión de literatura, estudios, análisis sectoriales, pruebas empíricas en el sector y, juicio de expertos, para una mejor aproximación de la identificación de las tipologías de COF más frecuentes a las que está expuesta la entidad. A partir del análisis de esta información, se procede a la elaboración y aplicación de la encuesta de IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS RELACIONADOS CON CONDUCTAS INDEBIDAS con el fin de poder medir la percepción de riesgo sobre cada una de las tipologías identificadas previstas en la normatividad vigente que puedan materializarse en eventos de COF al interior de la empresa.

Esta encuesta considera preguntas asociadas a las tres categorías definidas en la normatividad vigente, es decir, corrupción, opacidad y fraude.

Con base a los resultados de la encuesta, se establece el nivel general de percepción de riesgo de la comisión de conductas indebidas, y a su vez, por cada una de las categorías previstas, asociadas a los procesos con una mayor percepción de riesgo, lo cual servirá como insumo para las etapas de medición y evaluación, y control y tratamiento.

Finalmente, se registran los riesgos identificados con sus eventos, causas y consecuencias. Esta identificación se realizará anualmente o en caso de que se realice cambios o se establezcan nuevos procesos en la entidad.

7.2 Evaluación y Medición de Riesgos

En esta fase se determina la probabilidad e impacto de los riesgos identificados. En el análisis de los riesgos se consideran dos aspectos claves, el primero corresponde a la Calificación del Riesgo, a través del cual se estima la probabilidad de ocurrencia y la magnitud de las consecuencias o impacto que puede tener la materialización del riesgo. Para medir la probabilidad de ocurrencia de cada tipología de riesgo, se consideran los resultados de la encuesta de IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS RELACIONADOS CON CONDUCTAS INDEBIDAS. Para medir el impacto se lleva a cabo una mesa de trabajo entre el oficial de cumplimiento y Vicepresidencia de Diseño y Gestión del Conocimiento, en la cual se aplican los criterios definidos en el MANUAL DE GESTIÓN DEL RIESGO OPERACIONAL.

Con estos resultados de impacto y probabilidad se establece el nivel de riesgo inherente, y por ende el perfil de riesgo del SICOF. De acuerdo con lo anterior, la combinación de Probabilidad e

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 12 de 17
Oficial de Cumplimiento	Junta Directiva	Asamblea de Accionistas	

Código:	GIR-M-16	Actualización:	02	Resp. Operativo:	Oficial de cumplimiento
Fch. Actualización:	2024.abr.05		Nivel de Operación:	Nacional – Sucursales	

Impacto se clasificará según la asignación definida en el MANUAL DE GESTIÓN DEL RIESGO OPERACIONAL.

7.3 Tratamiento y Control de Riesgos

Adicional, a lo establecido en el GIR-M-02 MANUAL DE GESTIÓN INTEGRAL DE RIESGOS, COOSALUD establece los siguientes controles que se pueden implementar para la prevención de la corrupción, opacidad, y fraude:

- **Controles estratégicos:** La alta dirección realizará revisiones a los asuntos de alta criticidad para la organización, tales como:
 - Seguimiento al cumplimiento de la estrategia corporativa.
 - Revisión de los niveles de cumplimiento o avance de los indicadores.
 - Monitoreo de la efectividad de los sistemas de gestión implementados.
- **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 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:** la Vicepresidencia Planeación y Control Financiero 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.
 - Monitoreo del procedimiento de pagos a terceros.
 - Verificación de registros contables (arqueos, conciliaciones, inventarios, circularización de saldos, controles tributarios).
- **Controles de seguridad de la información:** la Vicepresidencia de Innovación y Tecnología 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 recurso humano:** La Gerencia de Talento Humano y demás responsables deben:
 - Garantizar el cumplimiento del mandamiento interno del trabajo.
 - Garantizar la implementación de controles efectivos en los procesos de selección, vinculación y promoción del recurso humano.
 - Adecuación de competencias, verificación de antecedentes, entre otros.
 - Monitoreo al cumplimiento del plan de vacaciones.

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 13 de 17
Oficial de Cumplimiento	Junta Directiva	Asamblea de Accionistas	

Código:	GIR-M-16	Actualización:	02	Resp. Operativo:	Oficial de cumplimiento
Fch. Actualización:	2024.abr.05		Nivel de Operación:	Nacional – Sucursales	

- Monitoreo de la rotación interna y externa.
- Valoración del clima laboral.
- **Controles de los proveedores:** La Dirección Administrativa debe:
 - Garantizar la implementación de políticas y procedimientos que permitan controlar la contratación de proveedores administrativos y monitorear la calidad de sus entregables.

La Dirección de Contratación de servicios y tecnologías en salud debe:

- Garantizar la implementación de políticas y procedimientos que permitan controlar la contratación de proveedores de servicios y tecnologías en salud y monitorear la calidad de sus entregables.
- Seguimiento al cumplimiento de las políticas de contratación.
- Controles de vinculación de acuerdo con los lineamientos establecidos en el Manual del Sistema de administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo.
- Establecimiento de acuerdos de confidencialidad y cumplimiento de otros requisitos relacionados con la administración de la seguridad de la información.
- **Controles físicos y patrimoniales:** La Dirección Administrativa debe:
 - Velar por la implementación y aplicación de controles que permitan garantizar niveles de seguridad adecuados para los activos de COOSALUD y mitigar riesgos de fraude relacionados con la sustracción de activos.
 - Control al ingreso de visitantes.
 - Seguridad física a las instalaciones administrativas (alarmas, uso de tarjetas de aproximación con registro obligatorio, entre otros)
 - Revisión periódica de inventarios y activos fijos.
- **Auditoría de Control Interno:**
 - Informes de auditoría
- **Otros controles y tratamientos:**
 - Dictamen del revisor fiscal de la información financiera.
 - Informes del Comité de Conducta.

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.

Adicionalmente, la entidad cuenta con la LÍNEA ÉTICA, que garantiza la confidencialidad del caso y en el evento de requerirlo, la anonimidad del denunciante. Sumado a esto, COOSALUD dispone de canales para reporte de situaciones que vayan en contravía de las políticas y procedimientos, los cuales son accesibles para todos los empleados y terceros, según lo dispuesto en el CÓDIGO DE CONDUCTA Y BUEN GOBIERNO. A través del sitio de la línea ética, el Oficial de Cumplimiento

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 14 de 17
Oficial de Cumplimiento	Junta Directiva	Asamblea de Accionistas	

Código:	GIR-M-16	Actualización:	02	Resp. Operativo:	Oficial de cumplimiento
Fch. Actualización:	2024.abr.05		Nivel de Operación:	Nacional – Sucursales	

recibe los casos, y los traslada para su trámite al interior del Comité de Conducta. Por su parte, la plataforma de la línea ética garantiza la adecuada gestión y seguimiento de las denuncias.

- incumplimiento al sicof:** Los incumplimientos a las políticas y procedimientos establecidos en COOSALUD para la prevención del riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude – SICOF estarán sujetas a las sanciones establecidas en el Código de Conducta y Buen Gobierno de COOSALUD y a las disposiciones legales vigentes. COOSALUD 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.

7.4 Seguimiento y Monitoreo

Semestralmente se efectuará un monitoreo al perfil de riesgo de fraude, opacidad y corrupción, valorando lo siguiente:

- Perfiles de riesgo inherente y residual
- Efectividad de los controles, planes de acción y/o tratamiento frente a la realidad observada
- Seguimiento al cumplimiento de compromisos o al plan de acción y/o tratamiento.
- En el caso que se requiera, se harán los ajustes o nuevos controles, asignación de responsables, plazos, y periodicidad de reporte de avances.
- Mecanismos de retroalimentación.
- Actualización de la matriz de riesgos, en el evento que se requiera.

Igualmente, se tiene en cuenta la evolución de las variables externas o internas que podrían estar generando una mayor probabilidad de ocurrencia, o de impacto reputacional o financiero.

De la misma forma, aplicando el modelo de las tres líneas de defensa, la segunda y tercera línea de defensa serán garantes de la ejecución de los controles. Además, la tercera línea conformada por la Auditoría Interna se encargará de realizar evaluaciones independientes sobre el funcionamiento del Sistema Integrado de Gestión de Riesgos y los procesos del negocio. La Auditoría Interna de Coosalud será basada en riesgos, a partir de la calificación de los riesgos y evaluará la efectividad de los controles definidos por la administración para mitigar la exposición de los riesgos.

Para el monitoreo se tendrá en cuenta las denuncias realizadas por las diferentes partes, así como los resultados de la encuesta que es insumo para la identificación de los riesgos, así como los informes de los líderes de los procesos.

8. DOCUMENTACIÓN

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 15 de 17
Oficial de Cumplimiento	Junta Directiva	Asamblea de Accionistas	

Código:	GIR-M-16	Actualización:	02	Resp. Operativo:	Oficial de cumplimiento
Fch. Actualización:	2024.abr.05		Nivel de Operación:	Nacional – Sucursales	

La siguiente información hace parte de la documentación que soporta el SICOF:

- Los documentos y registros que evidencien la operación efectiva del SICOF.
- Los informes de la Junta Directiva, el Representante Legal y los órganos de control
- El mapa de Riesgos del SICOF.
- Metodología e instrumentos para la gestión de Riesgos de Corrupción, la Opacidad y el Fraude.
- Políticas establecidas en materia de manejo de información y comunicación, que incluyan mecanismos específicos para garantizar la conservación y custodia de información reservada o confidencial y evitar su filtración.
- Programa de transparencia y ética empresarial
- Plataforma de la línea ética
- Declaración de la Gerencia General sobre compromiso con Tolerancia Cero ante cualquier forma de corrupción.

9. INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA

Para la adecuada gestión integral de riesgo operacional, Coosalud dispone de la infraestructura tecnológica y sistemas que soportan toda la operación, como dispone el TIC-M-33 PLAN DE INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA, además cuenta con herramientas específicas para el ciclo de gestión de riesgo como: hojas electrónicas, la plataforma de la línea ética y tableros para seguimiento y monitoreo.

Asimismo, toda la infraestructura tecnológica, y sistemas de información garantizan la consolidación de la información y reportes para la correcta toma de decisiones.

10. DIVULGACIÓN Y CAPACITACIÓN DEL RIESGO

10.1 Capacitación

COOSALUD debe diseñar, programar y coordinar planes de capacitación como mínimo una vez al año a todas las áreas, funcionarios y miembros de la Junta Directiva¹ sobre las políticas, procedimientos, herramientas y controles adoptados para dar cumplimiento al SICOF. Como resultado de esta capacitación, el personal debe estar en la capacidad como mínimo de identificar situaciones relacionadas con actos de corrupción, opacidad y fraude, y que conozcan, entiendan y sean conscientes de la importancia del SICOF.

¹ Las sesiones de Junta Directiva en las que se trate el informe de gestión del Oficial de Cumplimiento se consideran como espacios de capacitación.

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 16 de 17
Oficial de Cumplimiento	Junta Directiva	Asamblea de Accionistas	

Código:	GIR-M-16	Actualización:	02	Resp. Operativo:	Oficial de cumplimiento
Fch. Actualización:	2024.abr.05		Nivel de Operación:	Nacional – Sucursales	

La capacitación debe ser considerada en los procesos de inducción de los nuevos empleados. Se debe dejar constancia de las capacitaciones realizadas, donde se indique como mínimo la fecha, el tema tratado y los nombres de los asistentes.

Adicionalmente, se debe involucrar a las partes externas interesadas.

Este manual será publicado y se dispondrá para consulta en el PORTAL DE CALIDAD.

Los temas para trabajar en las capacitaciones son:

- Generalidades
- Objeto del SICOF
- Riesgos - tipologías
- Políticas del SICOF
- Conceptos
- Recursos

En la actualización de datos anual, los empleados ratifican su compromiso con el cumplimiento de las políticas, procedimientos y demás documentos relacionados para la prevención del riesgo de corrupción, opacidad y fraude.

10.2 Divulgación

10.2.1 Interna

A nivel interno, dentro de la organización, se divulgará el estado del SICOF a la **Junta Directiva y al Representante Legal**, con periodicidad trimestral y adicionalmente, cada vez que estos lo requieran. De igual forma, se dará a conocer en las capacitaciones que se realicen al **personal de la organización**.

10.2.2 Externa

A nivel externo, se realizarán **reportes a la UIAF**, de acuerdo con las características, la periodicidad y la forma dispuesta por esta última, y se atenderán los requerimientos de las autoridades y entes de control.



Jaime González Montaña
 Presidente Ejecutivo

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 17 de 17
Oficial de Cumplimiento	Junta Directiva	Asamblea de Accionistas	