	<b>MACROPROCESO DE APOYO</b>	<b>CÓDIGO: AAAR113</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO</b>	<b>VERSIÓN: 3</b>
	<b>DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b>	<b>VIGENCIA: 2017-11-16</b>
		<b>PAGINA: 1 de 8</b>

Código de la dependencia.


**FECHA** lunes, 10 de diciembre de 2018

Señores  
**UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA**  
 BIBLIOTECA  
 Ciudad

<b>UNIDAD REGIONAL</b>	Seccional Ubaté
<b>TIPO DE DOCUMENTO</b>	Trabajo De Grado
<b>FACULTAD</b>	Ciencias Administrativas Económicas y Contables
<b>NIVEL ACADÉMICO DE FORMACIÓN O PROCESO</b>	Pregrado
<b>PROGRAMA ACADÉMICO</b>	Administración de Empresas

El Autor(Es):

<b>APELLIDOS COMPLETOS</b>	<b>NOMBRES COMPLETOS</b>	<b>No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN</b>
CAMBEROS BUSTOS	LILIANA	1'076.666.174

	<b>MACROPROCESO DE APOYO</b>	<b>CÓDIGO: AAAR113</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO</b>	<b>VERSIÓN: 3</b>
	<b>DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b>	<b>VIGENCIA: 2017-11-16</b>
		<b>PAGINA: 2 de 8</b>

Director(Es) y/o Asesor(Es) del documento:

<b>APELLIDOS COMPLETOS</b>	<b>NOMBRES COMPLETOS</b>
CARO CASAS	JEFFERSON LEONARDO

<b>TÍTULO DEL DOCUMENTO</b>
PROPUESTA DE ACTUALIZACIÓN DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO (MECI) CON ENFOQUE EN EL MÓDULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN PARA LA E.S.E HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ.

<b>SUBTÍTULO</b> (Aplica solo para Tesis, Artículos Científicos, Disertaciones, Objetos Virtuales de Aprendizaje)

<b>TRABAJO PARA OPTAR AL TÍTULO DE:</b> Aplica para Tesis/Trabajo de Grado/Pasantía
ADMINISTRADOR DE EMPRESAS

<b>AÑO DE EDICIÓN DEL DOCUMENTO</b>	<b>NÚMERO DE PÁGINAS</b>
22/11/2018	89

<b>DESCRIPTORES O PALABRAS CLAVES EN ESPAÑOL E INGLÉS</b> (Usar 6 descriptores o palabras claves)	
<b>ESPAÑOL</b>	<b>INGLÉS</b>
1. Autodiagnóstico	Self-diagnosis,
2. Modelo Estándar de Control Interno (MECI)	Standard Internal Control Model (MECI)
3. Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP)	Administrative Department of Public Function (DAFP)
4. Procesos	Processes
5. Procedimientos	Procedures
6. Acto Administrativo	Administrative act

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
 Teléfono (091) 8281483 Línea Gratuita 018000976000  
[www.ucundinamarca.edu.co](http://www.ucundinamarca.edu.co) E-mail: [info@ucundinamarca.edu.co](mailto:info@ucundinamarca.edu.co)  
 NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad  
 Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*



<b>MACROPROCESO DE APOYO</b>	<b>CÓDIGO: AAAR113</b>
<b>PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO</b>	<b>VERSIÓN: 3</b>
<b>DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b>	<b>VIGENCIA: 2017-11-16</b>
	<b>PAGINA: 3 de 8</b>

**RESUMEN DEL CONTENIDO EN ESPAÑOL E INGLÉS**  
(Máximo 250 palabras – 1530 caracteres, aplica para resumen en español):

La E.S.E. Hospital El Salvador de Ubaté es una entidad prestadora de Servicios de Salud de Nivel II de Atención, adscrita a la Secretaría de Salud de Cundinamarca. Su domicilio y sede es la Ciudad de Ubaté.

La pasantía ejecutada en dicha entidad se inició con la realización del autodiagnóstico el cual permitió identificar las falencias del Modelo Estándar de Control Interno (MECI), módulo de planeación y control con sus componentes de Talento Humano, Direccionamiento estratégico y Administración del riesgo, y así, establecer las medidas a seguir para llevar a cabo la actualización.

El componente de talento Humano lo comprende los acuerdos, compromisos y protocolos éticos por lo cual se busca establecer un estándar de conducta de los funcionarios al interior de la E.S.E Hospital El Salvador de Ubaté, se identificó la desactualización del código de ética, y se realizó la debida actualización a Código de Integridad según lo establecido por el Departamento Administrativo de la Función Pública –DAFP–.

Respecto a el componente de Direccionamiento Estratégico se evidenció la vigencia de los componentes por medio del plan de gestión para el periodo 2016 – 2020 “más humanos, más salud”.

Por ultimo en la Empresa Social de Estado El Salvador de Ubaté se encontraba en proceso de creación de los procedimientos correspondientes al riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo SARLAFT, por lo cual se procede a dar apoyo en dichos procedimientos, estableciendo las bases para cinco (5) áreas, además de la propuesta del formulario único de conocimiento SARLAFT.

**Abstract**

The E.S.E. The El Salvador Hospital of Ubaté is a provider of Health Services Level II Care, attached to the Ministry of Health of Cundinamarca. Its domicile and headquarters is the City of Ubaté.

The internship carried out in this entity began with the completion of the self-diagnosis, which allowed identifying the shortcomings of the Internal Control Standard Model (MECI), a planning and control module with its Human Talent, Strategic Direction and Risk Management components, and so on. , establish the measures to follow to carry out the update.

The human talent component includes the agreements, commitments and ethical protocols for which it is sought to establish a standard of conduct of the officials within the ESE Hospital El Salvador de Ubaté, the outdated ethical code was identified, and the due update to the Integrity Code as established by the Administrative Department of Public Administration –DAFP–.

Regarding the component of Strategic Management, the validity of the components was evidenced through the management plan for the period 2016-2020 “more human, more

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
Teléfono (091) 8281483 Línea Gratuita 018000976000  
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co  
NIT: 890.680.062-2



**MACROPROCESO DE APOYO**  
**PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO**  
**DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL**  
**REPOSITORIO INSTITUCIONAL**

**CÓDIGO: AAAR113**  
**VERSIÓN: 3**  
**VIGENCIA: 2017-11-16**  
**PAGINA: 4 de 8**

health".

Finally, in the State Social Enterprise El Salvador de Ubaté was in the process of creating the procedures corresponding to the risk of money laundering and terrorist financing SARLAFT, which is why it proceeds to give support in these procedures, establishing the bases for five (5) areas, in addition to the proposal of the unique SARLAFT knowledge form.

### AUTORIZACION DE PUBLICACIÓN

Por medio del presente escrito autorizo a la Universidad de Cundinamarca para que, en desarrollo de la presente licencia de uso parcial, pueda ejercer sobre mí obra las atribuciones que se indican a continuación, teniendo en cuenta que, en cualquier caso, la finalidad perseguida será facilitar, difundir y promover el aprendizaje, la enseñanza y la investigación.


En consecuencia, las atribuciones de usos temporales y parciales que por virtud de la presente licencia se autoriza a la Universidad de Cundinamarca, a los usuarios de la Biblioteca de la Universidad; así como a los usuarios de las redes, bases de datos y demás sitios web con los que la Universidad tenga perfeccionado una alianza, son:

Marque con una "X":

AUTORIZO (AUTORIZAMOS)		SI	NO
1.	La reproducción por cualquier formato conocido o por conocer.	X	
2.	La comunicación pública por cualquier procedimiento o medio físico o electrónico, así como su puesta a disposición en Internet.	X	
3.	La inclusión en bases de datos y en sitios web sean éstos onerosos o gratuitos, existiendo con ellos previa alianza perfeccionada con la Universidad de Cundinamarca para efectos de satisfacer los fines previstos. En este evento, tales sitios y sus usuarios tendrán las mismas facultades que las aquí concedidas con las mismas limitaciones y condiciones.	X	
4.	La inclusión en el Repositorio Institucional.	X	

De acuerdo con la naturaleza del uso concedido, la presente licencia parcial se otorga a título gratuito por el máximo tiempo legal colombiano, con el propósito de que en dicho lapso mi obra sea explotada en las condiciones aquí estipuladas y

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
 Teléfono (091) 8281483 Línea Gratuita 018000976000  
 www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co  
 NIT: 890.680.062-2

	<b>MACROPROCESO DE APOYO</b>	<b>CÓDIGO: AAAR113</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO</b>	<b>VERSIÓN: 3</b>
	<b>DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b>	<b>VIGENCIA: 2017-11-16</b>
		<b>PAGINA: 5 de 8</b>

para los fines indicados, respetando siempre la titularidad de los derechos patrimoniales y morales correspondientes, de acuerdo con los usos honrados, de manera proporcional y justificada a la finalidad perseguida, sin ánimo de lucro ni de comercialización.

Para el caso de las Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía, de manera complementaria, garantizo en mi calidad de estudiante y por ende autor exclusivo, que la Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía en cuestión, es producto de mi plena autoría, de mi esfuerzo personal intelectual, como consecuencia de mi creación original particular y, por tanto, soy el único titular de la misma. Además, aseguro que no contiene citas, ni transcripciones de otras obras protegidas, por fuera de los límites autorizados por la ley, según los usos honrados, y en proporción a los fines previstos; ni tampoco contempla declaraciones difamatorias contra terceros; respetando el derecho a la imagen, intimidad, buen nombre y demás derechos constitucionales. Adicionalmente, manifiesto que no se incluyeron expresiones contrarias al orden público ni a las buenas costumbres. En consecuencia, la responsabilidad directa en la elaboración, presentación, investigación y, en general, contenidos de la Tesis o Trabajo de Grado es de mi competencia exclusiva, eximiendo de toda responsabilidad a la Universidad de Cundinamarca por tales aspectos.


Sin perjuicio de los usos y atribuciones otorgadas en virtud de este documento, continuaré conservando los correspondientes derechos patrimoniales sin modificación o restricción alguna, puesto que, de acuerdo con la legislación colombiana aplicable, el presente es un acuerdo jurídico que en ningún caso conlleva la enajenación de los derechos patrimoniales derivados del régimen del Derecho de Autor.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, "*Los derechos morales sobre el trabajo son propiedad de los autores*", los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables. En consecuencia, la Universidad de Cundinamarca está en la obligación de RESPETARLOS Y HACERLOS RESPETAR, para lo cual tomará las medidas correspondientes para garantizar su observancia.

**NOTA:** (Para Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía):

**Información Confidencial:**

Esta Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía, contiene información privilegiada, estratégica, secreta, confidencial y demás similar, o hace parte de la investigación que se adelanta y cuyos resultados finales no se han publicado. **SI** \_\_\_ **NO** X .

	<b>MACROPROCESO DE APOYO</b>	<b>CÓDIGO: AAAR113</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO</b>	<b>VERSIÓN: 3</b>
	<b>DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b>	<b>VIGENCIA: 2017-11-16</b>
		<b>PAGINA: 6 de 8</b>

En caso afirmativo expresamente indicaré, en carta adjunta tal situación con el fin de que se mantenga la restricción de acceso.


### LICENCIA DE PUBLICACIÓN

Como titular del derecho de autor, confiero a la Universidad de Cundinamarca una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

- a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, por un plazo de 5 años, que serán prorrogables indefinidamente por el tiempo que dure el derecho patrimonial del autor. El autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito. (Para el caso de los Recursos Educativos Digitales, la Licencia de Publicación será permanente).
- b) Autoriza a la Universidad de Cundinamarca a publicar la obra en formato y/o soporte digital, conociendo que, dado que se publica en Internet, por este hecho circula con un alcance mundial.
- c) Los titulares aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.
- d) El Autor, garantizo que el documento en cuestión, es producto de mi plena autoría, de mi esfuerzo personal intelectual, como consecuencia de mi creación original particular y, por tanto, soy el único titular de la misma. Además, aseguro que no contiene citas, ni transcripciones de otras obras protegidas, por fuera de los límites autorizados por la ley, según los usos honrados, y en proporción a los fines previstos; ni tampoco contempla declaraciones difamatorias contra terceros; respetando el derecho a la imagen, intimidad, buen nombre y demás derechos constitucionales. Adicionalmente, manifiesto que no se incluyeron expresiones contrarias al orden público ni a las buenas costumbres. En consecuencia, la responsabilidad directa en la elaboración, presentación, investigación y, en general, contenidos es de mi competencia exclusiva, eximiendo de toda responsabilidad a la Universidad de Cundinamarca por tales aspectos.
- e) En todo caso la Universidad de Cundinamarca se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.
- f) Los titulares autorizan a la Universidad para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
 Teléfono (091) 8281483 Línea Gratuita 018000976000  
[www.ucundinamarca.edu.co](http://www.ucundinamarca.edu.co) E-mail: [info@ucundinamarca.edu.co](mailto:info@ucundinamarca.edu.co)  
 NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad  
 Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	<b>MACROPROCESO DE APOYO</b>	<b>CÓDIGO: AAAR113</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO</b>	<b>VERSIÓN: 3</b>
	<b>DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b>	<b>VIGENCIA: 2017-11-16</b>
		<b>PAGINA: 7 de 8</b>

g) Los titulares aceptan que la Universidad de Cundinamarca pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.

h) Los titulares autorizan que la obra sea puesta a disposición del público en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en el "Manual del Repositorio Institucional AAAM003"

i) Para el caso de los Recursos Educativos Digitales producidos por la Oficina de Educación Virtual, sus contenidos de publicación se rigen bajo la Licencia Creative Commons: Atribución- No comercial- Compartir Igual.



j) Para el caso de los Artículos Científicos y Revistas, sus contenidos se rigen bajo la Licencia Creative Commons Atribución- No comercial- Sin derivar.



**Nota:**

Si el documento se basa en un trabajo que ha sido patrocinado o apoyado por una entidad, con excepción de Universidad de Cundinamarca, los autores garantizan que se ha cumplido con los derechos y obligaciones requeridos por el respectivo contrato o acuerdo.

La obra que se integrará en el Repositorio Institucional, está en el(los) siguiente(s) archivo(s).

<b>Nombre completo del Archivo Incluida su Extensión (Ej. PerezJuan2017.pdf)</b>	<b>Tipo de documento (ej. Texto, imagen, video, etc.)</b>
1.	
2.	

En constancia de lo anterior, Firmo el presente documento:

<b>APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS</b>	<b>FIRMA (autógrafo)</b>
LILIANA CAMBEROS BUSTOS	

Código Serie Documental (Ver Tabla de Retención Documental).

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
 Teléfono (091) 8281483 Línea Gratuita 018000976000  
 www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co  
 NIT: 890.680.062-2

Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad  
 Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional

PROPUESTA DE ACTUALIZACIÓN DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL  
INTERNO (MECI) CON ENFOQUE EN EL MÓDULO DE CONTROL DE  
PLANEACIÓN Y GESTIÓN PARA LA E.S.E HOSPITAL EL SALVADOR DE  
UBATÉ.

Presentado por:

LILIANA CAMBEROS BUSTOS

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS, ECONÓMICAS Y CONTABLES

PROYECTO DE GRADO

UBATÉ

2018



PROPUESTA DE ACTUALIZACIÓN DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL  
INTERNO (MECI) CON ENFOQUE EN EL MÓDULO DE CONTROL DE  
PLANEACIÓN Y GESTIÓN PARA LA E.S.E HOSPITAL EL SALVADOR DE  
UBATÉ.

Presentado por:

LILIANA CAMBEROS BUSTOS

Presentado a:

COMITÉ DE OPCIONES DE GRADO

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS, ECONÓMICAS Y CONTABLES

PROYECTO DE GRADO

UBATÉ

2018

NOTA DE ACEPTACIÓN

---

---

---

---

---

FIRMAS

---

Jurado n° 1

---

Jurado n° 2

---

Jurado n° 3

Ubaté, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2018

## **DEDICATORIA**

Doy gracias primeramente a Dios quien me dio la fe, la fortaleza, la salud y la esperanza para terminar este trabajo y en consecuencia mi pregrado como Administradora de Empresas.

A mis padres, María Herlis Bustos y Pedro Pablo Camberos; no hay un día en el que no le agradezca a Dios el haberme colocado entre ustedes, la fortuna más grande es tenerlos conmigo y el tesoro más valioso son todos y cada uno de los valores que me inculcaron. A mi hermano Jerson Camberos, gracias por servir de guía, por acompañarme siempre y más te agradezco por ser mi amigo.

– LILIANA

## AGRADECIMIENTOS

Este trabajo no habría sido posible sin la influencia directa o indirecta de muchas personas a las que agradezco profundamente por estar presentes en las distintas etapas de su elaboración, así como en el resto de mi vida.

Le agradezco al profesor **JEFFERSON CARO CASAS** por hacer parte de este trabajo como asesor de pasantía, por su confianza, colaboración y apoyo en el proceso de realización de este trabajo.

A la **E.S.E HOSPITAL EL SALVADOR**, quien como institución acepta la realización de las pasantías en el área de Calidad bajo la asesoría de la **DRA. FRANCI MILENA PAREDES** y su equipo de trabajo conformado por **MARTHA MALAVER, MARÍA GACHA Y SANDRA DÍAZ**, cuya colaboración me permitió el buen desarrollo de esta pasantía y la realización satisfactoria a nivel personal y académico.

Un especial agradecimiento a la **DRA. CLAUDIA VELAZQUEZ** y a **OLGA CASTRO**, quienes fueron apoyo fundamental dentro de la E.S.E HOSPITAL EL SALVADOR, además de brindarme su tiempo y conocimiento.

En general agradezco a todos lo que hicieron posible el desarrollo de la pasantía.

## ÍNDICE

1. TÍTULO.....	9
1.1. ÁREA.....	9
1.2. LÍNEA.....	9
2. OBJETIVOS.....	10
2.1. OBJETIVO GENERAL.....	10
2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	10
3. JUSTIFICACIÓN.....	11
4. MARCOS DE REFERENCIA.....	12
4.1. MARCO TEÓRICO.....	12
4.2. MARCO CONCEPTUAL.....	13
4.3. MARCO INSTITUCIONAL.....	16
4.3.1. Generalidades de la organización.....	16
4.3.2. Reseña Histórica.....	18
4.3.3. Lema institucional.....	18
4.3.4. Misión.....	18
4.3.5. Visión.....	19
4.3.6. Valores Institucionales.....	19
4.4. MARCO LEGAL.....	20
4.5. MARCO ESPACIAL.....	21
5. DESARROLLO DE LA PASANTÍA.....	23
5.1. DIAGNÓSTICO DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO –MECI- 23	
5.2. MÓDULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN.....	24
5.2.1. Componente de Talento Humano.....	24
5.2.2. Componente de Direccionamiento Estratégico.....	25
5.2.3. Componente de Administración del riesgo de los Proceso.....	26
6. RECURSOS.....	27
6.1. RESURSOS HUMANOS.....	27
6.2. RECURSOS FÍSICOS.....	27

<b>7. CRONOGRAMA</b> .....	28
<b>8. RESULTADOS</b> .....	30
<b>9. CONCLUSIONES</b> .....	31
<b>10. RECOMENDACIONES</b> .....	32
<b>11. BIBLIOGRAFÍA</b> .....	33
<b>12. RESUMEN EJECUTIVO</b> .....	34
<b>13. ANEXOS</b> .....	37

## TABLA DE ANEXOS

13.1.	ANEXO 1. DIAGNOSTICO MODULO DE CONTROL DE LA PLANEACIÓN Y GESTIÓN .....	37
13.2.	ANEXO 2. APROBACIÓN BAJO ACTO ADMINISTRATIVO DEL CÓDIGO DE INTEGRIDAD.....	38
13.3.	ANEXO 3. INFORME MENSUAL ABRIL .....	41
13.4.	ANEXO 4. INFORME MENSUAL MAYO .....	46
13.5.	ANEXO 5. INFORME MENSUAL JUNIO .....	53
13.6.	ANEXO 6. INFORME MENSUAL JULIO.....	57
13.7.	ANEXO 7. FORMATO DE FORMULARIO UNICO DE CONOCIMIENTO SARLAFT.....	62
13.8.	ANEXO 8. SARLAFT - PROCEDIMIENTO CONTRATACIÓN .....	65
13.9.	ANEXO 9. SARLAFT - PROCEDIMIENTO FACTURACIÓN .....	71
13.10.	ANEXO 10. SARLAFT - PROCEDIMIENTO RECURSOS HUMANOS .....	76
13.11.	ANEXO 11. SARLAFT - PROCEDIMIENTO SISTEMAS.....	82
13.12.	ANEXO 12. SARLAFT - PROCEDIMIENTO TESORERÍA.....	86

## **1. TÍTULO**

PROPUESTA DE ACTUALIZACIÓN DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO (MECI) CON ENFOQUE EN EL MÓDULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN PARA LA E.S.E HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ.

### **1.1. ÁREA**

Gestión de las organizaciones y sociedades

### **1.2. LÍNEA**

Desarrollo Organizacional



## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. OBJETIVO GENERAL**

- ❖ Actualizar el módulo: control de planeación y gestión de la E.S.E Hospital El Salvador de Ubaté, por medio de una estructura que especifique los elementos necesarios para fortalecer el Sistema de Control Interno adoptado mediante el Decreto 1599 de 2005 y actualizado bajo el decreto 943 de 2014.

### **2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- ❖ Identificar información actual respecto al módulo: control de planeación y gestión, vigente del hospital.
- ❖ Establecer las acciones que permitan el debido cumplimiento de la norma de acuerdo con el marco legal establecido por los entes reguladores.
- ❖ Actualizar la documentación y realizar la socialización de los componentes de control y planeación.

### 3. JUSTIFICACIÓN

Las pasantías como opción de grado permiten poner en práctica los conocimientos teórico prácticos adquiridos en el transcurso de los semestres cursados; ésta alternativa crea la oportunidad de experimentar el entorno laboral de primera mano, así como también ayuda al aprendizaje de nuevas y actualizadas técnicas al formar parte de una organización, de ese modo, aporta al crecimiento profesional del estudiante.

En el desarrollo de la pasantía se realizará la actualización del módulo: Control de Planeación y Gestión de la E.S.E Hospital El Salvador de Ubaté, que hace parte del modelo estándar de control interno (MECI). Con el fin de usarse como herramienta de direccionamiento de los procesos internos, se pretende ayudar al área de gestión de calidad en labores administrativas como los son: 1) actualización componente del talento humano; 2) actualización componente de direccionamiento estratégico; y, por último 3) la actualización del componente de administración del riesgo, por medio de metodologías realizadas bajo parámetros del DAFP, con el fin de hacer un aporte significativo a los procesos llevados a cabo dentro de la organización.

## 4. MARCOS DE REFERENCIA

### 4.1. MARCO TEÓRICO

El Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano – MECI proporciona la estructura básica para evaluar la estrategia, la gestión y los propios mecanismos de evaluación del proceso administrativo, y aunque promueve dicha estructura es uniforme, puede ser adaptada a las necesidades específicas de cada entidad, a sus objetivos, organización, tamaño, procesos y servicios que suministran. El MECI concibe el Control Interno como un conjunto de elementos interrelacionados, donde intervienen todos los servidores de la entidad, como responsables del control en el ejercicio de sus actividades; busca garantizar razonablemente el cumplimiento de los objetivos institucionales y la contribución de éstos a los fines esenciales del Estado; a su vez, persigue la coordinación de las acciones, la fluidez de la información y comunicación, anticipando y corrigiendo, de manera oportuna, las debilidades que se presentan en el quehacer institucional. (Departamento Administrativo de la Función Pública -DAFP-, 2014)

#### **Principios del MECI**

Los principios del Sistema de Control Interno se enmarcan, integran, complementan y desarrollan dentro de los principios constitucionales. Se han identificado los siguientes principios aplicables al Sistema de Control Interno:

**a) Autocontrol:** Es la capacidad que ostenta cada servidor público para controlar su trabajo, detectar desviaciones y efectuar correctivos para el adecuado cumplimiento de los resultados que se esperan en el ejercicio de su función, de tal manera que la ejecución de los procesos, actividades y/o tareas bajo su

responsabilidad, se desarrollen con fundamento en los principios establecidos en la Constitución Política.<sup>1</sup>

**b) Autorregulación:** Es la capacidad institucional para aplicar de manera participativa al interior de las entidades, los métodos y procedimientos establecidos en la normatividad, que permitan el desarrollo e implementación del Sistema de Control Interno bajo un entorno de integridad, eficiencia y transparencia en la actuación pública.<sup>2</sup>

**c) Autogestión:** Es la capacidad institucional de toda entidad pública para interpretar, coordinar, aplicar y evaluar de manera efectiva, eficiente y eficaz la función administrativa que le ha sido asignada por la Constitución, la Ley y sus Reglamentos.<sup>3</sup>

## 4.2. MARCO CONCEPTUAL

En este marco conceptual se exponen los términos que más aplicaron e intervinieron en el desarrollo de la pasantía profesional. Se mencionan con el propósito de conocer el tecnicismo que maneja cada término.

- ❖ **Acta:** Es el documento escrito que registra los temas tratados y los acuerdos adoptados en una determinada reunión, con la finalidad de certificar lo acontecido y dar validez a lo acordado.<sup>4</sup>

---

<sup>1</sup> COLOMBIA, DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA –DAFP-, Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI. 2014, pág. 13.

<sup>2</sup> *Ibíd.*

<sup>3</sup> COLOMBIA, DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA –DAFP-, Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI. 2014, pág. 14.

<sup>4</sup> ESE HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ. Extraído de Políticas de Calidad.

- ❖ **Calidad:** La totalidad de las características de una entidad que le confieren la aptitud para satisfacer las necesidades establecidas y las implícitas. (Instituto Centroamericano de Tecnología, 1995).
  
- ❖ **Código de integridad / Código de ética:** Guía de comportamiento del servidor público. El código de Integridad es entendido como una herramienta de cambio cultural que busca un cambio en las percepciones que tienen los servidores públicos sobre su trabajo, basado en el enaltecimiento, orgullo y vocación por su rol al servicio de los ciudadanos y en el entendimiento de la importancia que tiene su labor para el país y específicamente para la coyuntura actual; también busca cambio en los hábitos y comportamientos cotidianos de los servidores en su trabajo diario, basados en el fortalecimiento de su quehacer íntegro, eficiente y de calidad.<sup>5</sup>
  
- ❖ **Comité:** Conjunto de personas elegidas para desempeñar una labor determinada, especialmente si tiene autoridad o actúa en representación de un colectivo.<sup>6</sup>
  
- ❖ **Departamento Administrativo de la Función Pública:** entidad técnica, estratégica y transversal del Gobierno Nacional que contribuye al bienestar de los colombianos mediante el mejoramiento continuo de la gestión de los servidores públicos y las instituciones en todo el territorio nacional.  
La Función Pública hace parte de los 24 sectores que componen la Rama Ejecutiva Nacional, siendo cabeza del sector Función Pública, del cual también hace parte la Escuela Superior de Administración Pública (ESAP); entidad descentralizada de carácter universitario con presencia regional.<sup>7</sup>

---

<sup>5</sup> COLOMBIA, DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Manual de Implementación Código de Integridad, 2017.

<sup>6</sup> Real Academia Española. RAE.

<sup>7</sup> COLOMBIA, DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. [en línea]. Bogotá D.C. Disponible en: <http://www.funcionpublica.gov.co/quienes-somos>

- ❖ **Pasantía:** Es la práctica profesional que realiza un estudiante para poner en ejecución sus conocimientos y facultades. El pasante es el aprendiz que lleva adelante esta práctica con la intención de obtener experiencia de campo, mientras que el encargado de guiarlo suele conocerse como tutor.
- ❖ **Procedimiento:** es un conjunto de acciones u operaciones que tienen que realizarse de la misma forma, para obtener siempre el mismo resultado bajo las mismas circunstancias.<sup>8</sup>
- ❖ **Riesgos:** posibilidad de ocurrencia de eventos, tanto internos como externos, que pueden afectar o impedir el logro de los objetivos de la Entidad, entorpeciendo el desarrollo normal de sus funciones o generando oportunidades para su cumplimiento.
- ❖ **SARLAFT:** El Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo se compone de dos fases: la primera corresponde a la prevención del riesgo y cuyo objetivo es prevenir que se introduzcan al sistema financiero recursos provenientes de actividades relacionadas con el lavado de activos y/o de la financiación del terrorismo. La segunda, que corresponde al control y cuyo propósito consiste en detectar y reportar las operaciones que se pretendan realizar o se hayan realizado, para intentar dar apariencia de legalidad a operaciones vinculadas al LA/FT.<sup>9</sup>
- ❖ **Sistema obligatorio de garantía de calidad:** es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país establecido por el Decreto 1011 de 2006.

---

<sup>8</sup> Extracto de <https://es.wikipedia.org/wiki/Procedimiento>.

<sup>9</sup> COLOMBIA, SUPERINTENDENCIA FINANCIERA, Circular Externa 026 de 2008.

- ❖ **Trabajo de grado:** Es un ejercicio de profundización, desarrollado por el estudiante de pregrado como requisito para optar al título profesional, que mediante la integración y aplicación teórica o teórico-práctica de conocimientos y habilidades o a través de la generación de nuevo conocimiento, busca fortalecer las distintas competencias adquiridas durante su proceso de formación y el objeto de estudio o campo de acción de su profesión.

### **4.3. MARCO INSTITUCIONAL**

#### **4.3.1. Generalidades de la organización**

La Empresa Social del Estado Hospital El Salvador de Ubaté, a través de la Ordenanza No. 0024 de 1996 de la Asamblea de Cundinamarca, se transformó en Empresa Social del Estado, prestadora de Servicios de Salud de Nivel II de Atención, entendida en los términos de la Ley 100 de 1993, como una categoría especial de entidad pública, descentralizada del orden departamental, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la Secretaría de Salud de Cundinamarca. Con jurisdicción en todo el territorio del Departamento, su domicilio y sede de sus órganos es la Ciudad de Ubaté.

Actualmente la Empresa Social del Estado Hospital El Salvador de Ubaté, tiene a disposición de sus clientes corporativos y usuarios 78 camas en el Servicio de Hospitalización, discriminadas de la siguiente manera: 16 pediátricas, 40 adultos y 22 obstétricas; en el Servicio de Urgencias con 12 camas, discriminadas así: 4 pediátricas, 4 para género femenino y 4 para género masculino; 3 Salas de Quirófanos y 1 Sala de Partos; 25 especialidades de consulta externa y quirúrgicas.

Como cabecera de la Provincia de Ubaté, tiene instituciones dependientes de primer nivel de atención en los Municipios no descentralizados de Fúquene, Simijaca, Sutatausa, Lenguaque y Susa, y la Inspección de Capellanía; y es Hospital de Referencia para los Municipios descentralizados de Carmen de Carupa, Cucunubá, Tausa y Guachetá. Y atiende a los usuarios provenientes del Departamento de Boyacá.

Para la E.S.E. Hospital El Salvador de Ubaté entregar servicios integrados con alta calidad y especialización son un factor determinante para recuperar y mantener la salud en las comunidades de la Provincia de Ubaté; así como, garantizar accesibilidad, oportunidad y excelente servicio. Lo anterior en un contexto empresarial, de apuesta y cambio en la atención en salud y el fortalecimiento de la gestión administrativa y financiera de la entidad, como estrategia de control al riesgo financiero de la prestación de servicios de salud.

La entidad se encuentra habilitada por el código 258430002601 como EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EL SALVADOR, la cual se caracteriza por ofrecer un completo portafolio en servicios integrales de atención en salud a la población del Norte de Cundinamarca, tales como: hospitalización Adulto y Pediátrico, Consulta externa, Cirugía y Urgencias, odontología general y especializada, además apoyo diagnóstico en laboratorio e imagenología y programas especiales, con un selecto grupo de Médicos Generales y Especialistas como: Ortopedia, Cirugía General, Cirugía Plástica, Urología, Pediatría, Otorrinolaringología, Medicina Interna, Oftalmología, Anestesiología. Estos servicios están al alcance de toda la población de los diferentes regímenes de Seguridad Social en Salud: EPS, ARS, Entes Territoriales, Medicina Prepagada, Entidades adaptadas, Pólizas de Salud, personas particulares, de escasos recursos económicos y otras



### **4.3.2. Reseña Histórica**

El Hospital El Salvador, está localizado al norte del departamento de Cundinamarca en una región denominada la Villa de San Diego de Ubaté, considerada la capital Lechera de Colombia, por poseer uno de los suelos más fértiles y ganados de excelente calidad.

La Institución, fue el resultado de la iniciativa privada de los señores R.P. Fray Lucio B. Galindo, Luis Páez, Silverio Carrasco y Luis Pinilla, los cuales prestaron sus primeros servicios en una casa donada por el señor Lucio Barrero en 1892, funcionando allí hasta 1951 año en sé que se trasladó el Hospital al edificio donde funciona actualmente.

### **4.3.3. Lema institucional**

Acuerdo No. 27 de 2016 (21 de diciembre) por el cual se aprueba y adopta el plan de gestión 2016 – 2020.

“MÁS HUMANOS, MÁS SALUD”

### **4.3.4. Misión**

Somos una Empresa Social del Estado que presta servicios integrales de salud a la Provincia de Ubaté y su área de influencia, bajo altos estándares de calidad, apoyados en un talento humano competente, comprometido con la excelencia del servicio, la seguridad del paciente, la sostenibilidad financiera y la conservación del

medio ambiente; logrando la satisfacción total de nuestros usuarios, trabajadores, contratantes y proveedores.<sup>10</sup>

#### 4.3.5. Visión

Para el año 2020 seremos un Hospital Universitario reconocido a nivel nacional por su sistema de gestión de calidad y la satisfacción de sus clientes, siendo pionero en docencia e investigación.<sup>11</sup>

#### 4.3.6. Valores Institucionales

- ❖ **Trabajo en equipo:** es la capacidad lograr el cumplimiento de los objetivos, uniendo esfuerzos.
- ❖ **Coherencia:** es pensar, decir y actuar en consecuencia con nuestros principios corporativos.
- ❖ **Conciencia ecológica:** es lograr el mayor beneficio para el paciente, familiar, trabajador y partes interesadas, con el mínimo impacto negativo para el medio ambiente.
- ❖ **Asertividad:** es tener la capacidad para expresar o transmitir lo que se quiere, lo que se piensa o se siente sin incomodar, agredir o herir los

---

<sup>10</sup> E.S.E HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ, Misión [en línea]. Ubaté. Disponible en: <http://www.hospitalubate.gov.co/mision1.html>

<sup>11</sup> E.S.E HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ, Visión [en línea]. Ubaté. Disponible en: <http://www.hospitalubate.gov.co/vision1.html>

sentimientos de la otra persona y sin violar sus derechos. Este valor incluye algunos derechos básicos desde el punto de vista de la ética:

#### **4.4. MARCO LEGAL**

- ❖ Carta constitucional de 1991, artículos 209 y 269, todas las entidades públicas en sus diferentes órdenes y niveles deben contar con métodos y procedimientos de control interno.<sup>12</sup>
- ❖ Ley 87 de 1993, por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las organizaciones y organismos del estado y se dictan otras disposiciones.<sup>13</sup>
- ❖ Ley 489 de 1998, Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones. Capítulo VI por la cual se crea el Sistema Nacional de Control Interno.<sup>14</sup>
- ❖ Decreto 2145 de 1999, Por el cual se dictan normas sobre el Sistema Nacional de Control Interno de las Entidades y Organismos de la Administración Pública del Orden Nacional y Territorial y se dictan otras disposiciones.<sup>15</sup>

---

<sup>12</sup> COLOMBIA, CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA. Gaceta constitucional No. 116 de 20 de julio de 1991

<sup>13</sup> COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA. Ley 87 de noviembre 29 de 1993. Diario Oficial No. 41.120, de 29 de noviembre de 1993.

<sup>14</sup> COLOMBIA, DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Ley 489 de diciembre 29 de 1998.

<sup>15</sup> COLOMBIA, DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Decreto 2145 de noviembre 04 de 1999. Diario Oficial No 43.773, del 8 de noviembre de 1999.

- ❖ Decreto 1537 de 2001, Por la cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993 en cuanto a elementos técnicos y administrativos que fortalezcan el sistema de control interno de las entidades y organismos del Estado.<sup>16</sup>
- ❖ Ley 734 de 2002 por la cual se expide los deberes de todo servidor público.<sup>17</sup>
- ❖ Ley 872 de 2003 Por la cual se crea el sistema de gestión de la calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en otras entidades prestadoras de servicios.<sup>18</sup>
- ❖ Decreto 1599 de 2005, por medio del cual se dispone la implementación del Modelo Estándar de Control Interno MECI en todas las entidades que hacen parte del ámbito de aplicación de la Ley 87 de 1993. (MECI 1000:2005)<sup>19</sup>
- ❖ Resolución 142 de 2006, por la cual se adopta el Manual de Implementación del Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005 en el Estado Colombiano.<sup>20</sup>
- ❖ Decreto 943 de 2014, por el cual se actualiza el modelo estándar de control interno (MECI).<sup>21</sup>
- ❖ Decreto 1083 de 2015 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.<sup>22</sup>

#### **4.5. MARCO ESPACIAL**

---

<sup>16</sup> COLOMBIA, DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Decreto 1537 de julio 25 del 2001.

<sup>17</sup> COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA. Ley 734 de febrero 05 de 2002.

<sup>18</sup> COLOMBIA, DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Ley 872 de diciembre 30 de 2003.

<sup>19</sup> COLOMBIA, DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Decreto 1599 de 2005.

<sup>20</sup> COLOMBIA, DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Resolución 142 de marzo 08 de 2006.

<sup>21</sup> COLOMBIA, DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Decreto 943 de mayo 21 de 2014.

<sup>22</sup> COLOMBIA, DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Decreto 1083 de mayo 26 de 2015.

La pasantía fue desarrollada en las instalaciones de la Empresa Social del Estado Hospital El Salvador de Ubaté, ubicada en la Carrera 4N°. 5-44 Ubaté, Cundinamarca, oficina de Calidad.

## **5. DESARROLLO DE LA PASANTÍA**

Durante el desarrollo de la opción de grado modalidad pasantía realizada en la Empresa Social del Estado Hospital El Salvador de Ubaté, se estableció desde la sub-gerencia Administrativa en cabeza de la Dra. Claudia Velásquez la actualización del Modelo Estándar de Control Interno (MECI) con enfoque en el módulo de control de planeación y gestión que está compuesto por tres componentes: talento humano, direccionamiento estratégico y administración del riesgo de los procesos.

### **5.1. DIAGNÓSTICO DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO – MECI-**

Al comenzar la pasantía se estableció un cronograma, con el fin de determinar las actividades que se realizarían dentro de los cuatro (4) meses de duración con el fin de optimizar el tiempo.

Primeramente, se decidió que se debía hacer un diagnóstico por medio del formato establecido por el DAFP el cual evalúan los elementos que constituyen cada componente, es decir, soportes como lo son la documentación existente (resoluciones, acuerdos, avances, entre otros). Esto permitió establecer una base del modo de proceder para realizar la actualización de cada uno de los componentes que hacen parte del módulo de control de planeación y gestión.

Ver anexo 1.

## **5.2. MÓDULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN**

Dentro de este Módulo de Control, se encuentran los componentes y elementos que permiten asegurar de una manera razonable, que la planeación y ejecución de la misma en la entidad tendrán los controles necesarios para su realización. Uno de sus objetivos principales de este módulo es introducir en la cultura organizacional el control a la gestión en los procesos de direccionamiento estratégico, misionales, de apoyo y de evaluación. Este Módulo se estructura en tres Componentes: Talento Humano, Direccionamiento Estratégico y Administración del Riesgo, orientados a generar los estándares que permiten el desarrollo y afianzamiento de una cultura del control al interior de la entidad.<sup>23</sup>

### **5.2.1. Componente de Talento Humano**

Dentro de este componente se establecen los lineamientos que ayudan al correcto funcionamiento de los procesos de la entidad y que buscan la creación de conciencia por parte de los funcionarios públicos, es decir, el recurso o talento humano de la empresa social del estado. Es importante que estos lineamientos establecidos influyan en la debida aplicación de las normas por las cuales son regidas las empresas públicas, con el fin de establecer un ambiente armonioso dentro de todas las áreas que realizan sus funciones en el Hospital El Salvador de Ubaté; disminuyendo las irregularidades a las que se puede estar expuesto al no tener una unidad firme.

Dentro de los acuerdos, compromisos y protocolos éticos se busca establecer un estándar de conducta de los funcionarios al interior de la E.S.E Hospital El Salvador de Ubaté, respecto a este tema se identificó la desactualización del código de ética,

---

<sup>23</sup> COLOMBIA, DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA –DAFP-, Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI. 2014, pág. 36.

que ahora es conocido como código de integridad, donde se establecen los comportamientos y valores que deben interiorizar el recurso humano de la institución. Se realizó la debida actualización del código que fue aprobado mediante resolución administrativa 276 del 2018 (Anexo 2), con el compromiso por parte de la entidad de implementar y promover su divulgación justo como lo establece el departamento administrativo de la función pública.

También se llevó a cabo la socialización respecto al modelo entandar de control interno, con el objetivo de que se conociera el proceso que se iba a llevar a cabo dentro de la organización y que los funcionarios estuvieran atentos a los cambios y a la información, pues son conocimientos que se deben tener al hacer parte de la entidad; para lo anterior, se establecieron estrategias de fácil acceso como la entrega de folletos informativos y presentaciones cortas de PowerPoint.

### **5.2.2. Componente de Direccionamiento Estratégico**

La E.S.E. Hospital El Salvador de Ubaté, está en constante socialización respecto a la misión y visión de la organización con el objetivo de encaminar a todos sus funcionarios al cumplimiento de los objetivos institucionales, es por esto que en el procedimiento se difundió la misión, visión y objetivos institucionales, además se hizo hincapié a los trabajadores de consultar la página web de la institución donde encuentran esta información.

Durante la revisión de este componente se evidenció la vigencia de los componentes de direccionamiento estratégico por medio del plan de gestión para el periodo 2016 – 2020 “más humanos, más salud”.

Por medio del autodiagnóstico se determinó que este componente de direccionamiento estratégico, es el que más se encuentra en continua actualización, ya que incluye planes que por normativa del Departamento de Función Pública deben estar en constante verificación.



### **5.2.3. Componente de Administración del riesgo de los Proceso**

Este componente comprende el Conjunto de elementos que le permiten a la entidad identificar, evaluar y gestionar aquellos eventos negativos, tanto internos como externos, que puedan afectar o impedir el logro de sus objetivos institucionales. Por lo cual se entiende que la Administración del Riesgo es una de las herramientas más importantes para el cumplimiento de los objetivos institucionales, pues sirve de medida para evitar que ocurran errores que puedan afectar el desempeño y a la gestión institucional. Por lo tanto, la E.S.E Hospital El Salvador está obligado a identificar los riesgos y además a hacer el seguimiento de forma periódica con el fin de que la gestión del riesgo sea efectiva evitando los eventos adversos que se puedan presentar.

Se identificó que este componente en la Empresa Social de Estado El Salvador de Ubaté estaba en proceso de creación de los procedimientos correspondientes al riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo SARLAFT, por lo cual se procede a dar apoyo en dichos procedimientos, estableciendo las bases para cinco (5) áreas sensibles (recursos humanos, sistemas, tesorería, facturación y contratación) al LA/FT, además de la propuesta del formulario único de conocimiento SARLAFT. Estos procedimientos se hicieron en base al manual del sistema de administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo "SARLAFT" para la E.S.E Hospital El Salvador de Ubaté establecido bajo acuerdo No. 23 de 2016.

## 6. RECURSOS

### 6.1. RECURSOS HUMANOS

- ❖ **Profesional de Calidad:** Encargado de coordinar, dirigir y verificar los avances que se realizan mensualmente (asesor).
- ❖ **Subgerente Administrativo:** realiza la revisión y autorización de los procedimientos que se desarrollen a lo largo de la pasantía, además audita que se estén cumpliendo los objetivos.
- ❖ **Personal de la entidad:** proporciona información en el caso que se solicite y además son las personas a las que se les socializan los cambios que se han realizado.

### 6.2. RECURSOS FÍSICOS

- ❖ Computador
- ❖ Papelería
- ❖ Información relevante

## 7. CRONOGRAMA

Actividades/tiempo	MES 1			MES 2			MES 3			MES 4		
<b>Etapa 1: Actualización componente de talento humano.</b>												
Búsqueda de información relevante – documentación.	x											
Socialización de los compromisos y protocolos éticos actuales.		x										
Entrega informe.			x									
Gestión del elemento del talento humano, revisión de consolidación adecuada de procesos.			x	x								
Informe situacional.				x								
Implementación de los cambios requeridos.					x	x						
<b>Etapa 2: Actualización componente de direccionamiento estratégico.</b>												
Revisión de los planes, programas y proyectos - actualizados y socializados.						X						



## 8. RESULTADOS

Al finalizar la pasantía, se dejó como aportes significativos en la E.S.E Hospital El Salvador lo siguiente:

- 1) Materiales de apoyo para la socialización del Modelo Estándar de Control Interno (MECI) y también para la socialización del Sistema de Administración del Riego de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAFT).
- 2) El autodiagnóstico del módulo de Control de la Planeación y Gestión (Anexo 1).
- 3) La aprobación bajo acto administrativo del Código de Integridad (Anexo 2).
- 4) El formato de formulario único de conocimiento SARLAFT (Anexo 7).
- 5) Los procedimientos para cinco (5) áreas sensibles (Contratación (Anexo 8), Facturación (Anexo 9), Recursos Humanos (Anexo 10), Sistemas (Anexo 11) y Tesorería (Anexo 12) al lavado de activos y financiación del terrorismo (LA/FT).

***Nota aclaratoria: Los resultados se presentan en baja resolución con el fin de mantener la confidencialidad de los documentos de la entidad.***

## 9. CONCLUSIONES

Las actividades de socialización de los componentes del módulo de Control de la Planeación y Gestión son importantes, pues refuerzan los conocimientos y fortalecen al personal sobre la importancia de mantener una cultura sobre el control en la entidad que sirve para contribuir al cumplimiento de los objetivos organizacionales de la E.S.E Hospital El Salvador de Ubaté.

La pasantía dio como resultado la presentación de propuestas para la actualización del Modelo Estándar de Control Interno, con enfoque en el módulo de Control de la Planeación y Gestión y sus componentes.

De las propuestas planteadas, la gerencia, la subgerencia administrativa y la oficina de calidad de la E.S.E Hospital El Salvador de Ubaté, aprobaron la implementación de código de integridad bajo resolución Administrativa 276 del 2018. También respecto a los procedimientos propuestos, se dejaron planteados para que la entidad contemple la posibilidad de adoptarlas.

En el tiempo en que se llevó a cabo la pasantía en la E.S.E Hospital El Salvador de Ubaté se pusieron en práctica las bases teóricas aprendidas en la Universidad de Cundinamarca, además se reforzaron y adquirieron nuevos conocimientos que para la vida profesional son imperativos, gracias a esto, se contribuyó a la formación profesional del pasante.

## 10. RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta la mejora continua del Modelo Estándar de Control Interno para el cumplimiento de los objetivos institucionales, se aconseja tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Seguir el proceso de actualización del Modelo Estándar de Control interno y la inspección de lo implementado.
- Teniendo en cuenta que la Misión y Visión de la E.S.E Hospital El Salvador de Ubaté está a vísperas de caducar, se recomienda plantear la actualización de las mismas.
- Implementar la propuesta de los procedimientos de las cinco áreas sensibles a LA/FT, para evitar el riesgo financiero.
- Llevar a cabo la socialización del nuevo Código de Integridad aprobado bajo resolución 276 del 2018, teniendo en cuenta que es de obligatoria implementación de acuerdo a la normatividad expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

## **11. BIBLIOGRAFÍA.**

COLOMBIA, C. d. (s.f.). Ley 87 de 1993, Decreto 943 de 2014. Bogotá.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA -DAFP-. (2014).

Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI . Bogotá.

INSTITUTO CENTROAMERICANO DE TECNOLOGÍA. (1995). Comisión

Panamericana de Normas Técnicas. ICAITI-COPANT-ISO 8402.

PÚBLICA, D. A. (s.f.). Guías para la Administración Pública. Bogotá.



## 12. RESUMEN EJECUTIVO

**Palabras Clave:** autodiagnóstico, Modelo Estándar de Control Interno (MECI), actas, procesos, procedimientos, acto administrativo, Departamento Administrativo de la Función Pública.

La E.S.E. Hospital El Salvador de Ubaté es una entidad prestadora de Servicios de Salud de Nivel II de Atención, entendida en los términos de la Ley 100 de 1993, como una categoría especial de entidad pública, descentralizada del orden departamental, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la Secretaría de Salud de Cundinamarca. Con jurisdicción en todo el territorio del Departamento, su domicilio y sede de sus órganos es la Ciudad de Ubaté.

La pasantía ejecutada en dicha entidad se inició con la realización del autodiagnóstico (establecido por el Departamento de la Función Pública) el cual permitió identificar las falencias del Modelo Estándar de Control Interno (MECI), módulo de planeación y control con sus componentes de Talento Humano, Direccionamiento estratégico y Administración del riesgo, y así, establecer las medidas a seguir para llevar a cabo la actualización.

El componente de talento Humano lo comprende los acuerdos, compromisos y protocolos éticos por lo cual se busca establecer un estándar de conducta de los funcionarios al interior de la E.S.E Hospital El Salvador de Ubaté, respecto a este tema se identificó la desactualización del código de ética, y se realizó la debida actualización a Código de Integridad según lo establecido por el Departamento Administrativo de la Función Pública –DAFP-.

Respecto a el componente de Direccionamiento Estratégico se evidenció la vigencia de los componentes por medio del plan de gestión para el periodo 2016 – 2020 “más humanos, más salud”, además, se determinó que el direccionamiento estratégico, es el que más se encuentra en continua actualización, ya que incluye planes que

por normativa del Departamento de Función Pública deben estar en constante verificación.

Por ultimo en la Empresa Social de Estado El Salvador de Ubaté se encontraba en proceso de creación de los procedimientos correspondientes al riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo SARLAFT, por lo cual se procede a dar apoyo en dichos procedimientos, estableciendo las bases para cinco (5) áreas sensibles (recursos humanos, sistemas, tesorería, facturación y contratación) al LA/FT, además de la propuesta del formulario único de conocimiento SARLAFT. Estos procedimientos se hicieron en base al manual del sistema de administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo "SARLAFT" para la E.S.E Hospital El Salvador de Ubaté establecido bajo acuerdo No. 23 de 2016.

## **Abstract**

Keywords: self-diagnosis, Standard Internal Control Model (MECI), processes, procedures, administrative act, Administrative Department of Public Function.

The E.S.E. Hospital El Salvador de Ubaté is a provider of Health Services Level II Care, understood in the terms of Law 100 of 1993, as a special category of public entity, decentralized departmental order, endowed with legal status, own assets and administrative autonomy, attached to the Ministry of Health of Cundinamarca. With jurisdiction in all the territory of the Department, its domicile and seat of its organs is the City of Ubaté.

The internship executed in this entity began with the completion of the self-diagnosis (established by the Department of Public Function) which allowed to identify the flaws of the Internal Control Standard Model (MECI), planning and control module with its Human Talent components, Strategic Management and Risk Management, and thus, establish the measures to follow to carry out the update.

The Human Talent component includes the agreements, commitments and ethical protocols for which it is sought to establish a standard of conduct of officials within the ESE Hospital El Salvador de Ubaté, regarding this issue was identified the outdated ethical code, and a proper update was made to the Integrity Code as established by the Administrative Department of Public Administration -DAFP-.

Regarding the Strategic Management component, the validity of the components was evidenced by means of the management plan for the period 2016-2020, "more human, more health". In addition, it was determined that the strategic direction is the one that is most in continuous update, since it includes plans that by regulation of the Department of Public Function must be in constant verification.

Finally, in the State Social Enterprise El Salvador de Ubaté was in the process of creating the procedures corresponding to the risk of money laundering and terrorist financing SARLAFT, which is why it proceeds to give support in these procedures, establishing the bases for five (5) sensitive areas (human resources, systems, treasury, billing and hiring) to LA / FT, in addition to the proposal of the SARLAFT single knowledge form. These procedures were made based on the manual of the risk management system for money laundering and terrorist financing "SARLAFT" for the E.S.E Hospital El Salvador de Ubaté established under agreement No. 23 of 2016.



## 13. ANEXOS

### 13.1. ANEXO 1. DIAGNOSTICO MODULO DE CONTROL DE LA PLANEACIÓN Y GESTIÓN

	<p><b>DIAGNOSTICO MODEO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO (MECI)</b>  <b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.</b>  <b>HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ.</b>  <b>NIT.899.999.147-3</b>  <b>DIAGNOSTICO AUTOEVALUACIÓN MECI - 2 TRIMESTRE 2018</b></p>
---	---

<b>CONSOLIDADO DE CALIFICACIÓN</b>		
	<b>CALIFICACIÓN</b>	<b>ESTADO</b>
<b>MODULO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN</b>	<b>71%</b>	Implementación parcial - Trabajemos la mejora!
<b>COMPONENTE TALENTO HUMANO</b>	<b>81%</b>	Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar!
Acuerdos, Compromisos y Protocolos Éticos.	<b>100%</b>	Implementación total - Viva la Mejora Continua!
Desarrollo del Talento Humano.	<b>61%</b>	Implementación parcial - Trabajemos la mejora!
<b>COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>	<b>80%</b>	Implementación satisfactoria - Aun tenemos que mejorar!
Planes, Programas y Proyectos.	<b>100%</b>	Implementación total - Viva la Mejora Continua!
Modelo de Operación por Proceso.	<b>70%</b>	Implementación parcial - Trabajemos la mejora!
Estructura Organizacional.	<b>78%</b>	Implementación parcial - Trabajemos la mejora!
Indicadores de Gestión.	<b>75%</b>	Implementación parcial - Trabajemos la mejora!
Políticas de Operación.	<b>78%</b>	Implementación parcial - Trabajemos la mejora!
<b>COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO</b>	<b>51%</b>	Implementación parcial - Trabajemos la mejora!
Políticas de Administración de Riesgo.	<b>57%</b>	Implementación parcial - Trabajemos la mejora!
Identificación de Riesgo.	<b>50%</b>	Implementación parcial - Trabajemos la mejora!
Análisis y Valoración de Riesgo.	<b>47%</b>	Implementación deficiente - Debemos mejorar

## 13.2. ANEXO 2. APROBACIÓN BAJO ACTO ADMINISTRATIVO DEL CÓDIGO DE INTEGRIDAD

	E.S.E. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ	
NIT 899999147-3		

RESOLUCIÓN No. 276  
(02 DE AGOSTO DE 2018)

### POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA EL CÓDIGO DE INTEGRIDAD PARA LA ESE HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE

El Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital El Salvador de Ubaté, en ejercicio de sus atribuciones legales y en especial las conferidas por el acuerdo No 014 de 2016 Manual de Funciones de la ESE, y

#### CONSIDERANDO

Que el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, emitió el Decreto 1499 del 11 de septiembre de 2017, por el cual se modificó parcialmente el Decreto 1083 de 2015 y creó el Modelo Integrado de Gestión y Planeación (MIPG), estableciendo 16 políticas de Gestión y Desempeño Institucional, entre las cuales se encuentra la Política de Integridad.

En mérito de lo anterior, el Manual Operativo de MIPG requiere que esta cuenta con un código de Integridad, en el cual se establecen los mínimos de integridad homogéneos para todos los servidores públicos del país, convirtiéndose así, en una guía de comportamiento en el servicio público.



Que el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, elaboró el Código de Integridad y constituye una herramienta para ser implementada por las entidades públicas de la Rama Ejecutiva Colombiana.

Que este Código inicia se basa en la siguiente premisa: para lograr organizaciones y servidores públicos íntegros no basta con adoptar normas e instrumentos técnicos. También es indispensable que los ciudadanos, los servidores y las Organizaciones públicas se comprometan activamente con la integridad en sus actuaciones diarias.

Que el presente Código es una herramienta, que define cada valor y una lista de las acciones que orientan la integridad del comportamiento de los servidores públicos, siendo los siguientes los pilares de la administración: honestidad, respeto, compromiso, diligencia y justicia.

Que para la implementación del Código de Integridad, el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, dispuso de una Caja de Herramientas



	E.S.E. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ	
	NIT 899999147-3	

que se deberá aplicar en cada empresa ,y para tal fin se deberá conformar un grupo que lidere la presente labor.

Que los principios y valores que contienen, fomentan el compromiso, la identidad y el sentido de pertenencia y son una invitación permanente a trabajar con rectitud e idoneidad, dando primacia a los intereses de los funcionarios y la comunidad.

En merito a lo expuesto,



#### RESUELVE

**ARTÍCULO PRIMERO: ADOPTAR** en la ESE Hospital El Salvador de Ubaté y centros de salud, el Código de Integridad expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, para orientación de las actuaciones de las personas dedicadas al servicio público .

**ARTICULO SEGUNDO: VALORES.-** Los valores del Código de Integridad por la ESE Hospital el Salvador de Ubaté y centros de salud, son los siguientes:

- **HONESTIDAD:** Siempre actúo con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, y siempre favoreciendo el interés general.
- **RESPECTO:** Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.
- **COMPROMISO:** Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.
- **DILIGENCIA:** Cumpló con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible con atención, prontitud y eficiencia para así optimizar el uso de los recursos del estado.
- **JUSTICIA:** Actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.



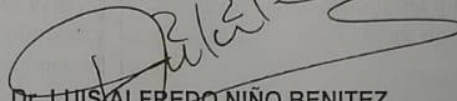
	E.S.E. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ	
	NIT 899999147-3	

**ARTICULO TERCERO: PUBLICACIÓN Y SOCIALIZACIÓN:** Publíquese el presente acto administrativo junto el Código de Integridad adoptado en la Página Web de de la institución y en las carteleras de la institución; así mismo socialícese a todos los servidores públicos de la ESE Hospital el Salvador de Ubaté y Centros de Salud, y vélese por su cumplimiento.

**ARTICULO CUARTO:** Crear un grupo de trabajo interdisciplinario con funcionarios de planta de la institución y con el apoyo del Convenio Docencia- Servicio, con el fin de implementar el Código de Integridad, aplicando la Caja de Herramientas, que dispuso el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP para tal fin, el cual, será designado por la Gerencia de la ESE Hospital el Salvador de Ubaté.

La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición y deroga las disposiciones que le sean contrariadas.

**COMUNÍQUESE, PUBLIQUESE Y CÚMPLASE**



**Dr. LUIS ALFREDO NIÑO BENITEZ**  
GERENTE (E)

E.S.E. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ

Vobo: Dra. Claudia Velásquez Romero  
Subgerente Administrativa y Financiero.

Revisó: Edwin Rodríguez Wagner  
Oficina Jurídica

Elaboró: Liliana Camberos Bustos  
Pasante UDEC  
Martha Malaver Lote  
Auxiliar Administrativo Calidad

### 13.3. ANEXO 3. INFORME MENSUAL ABRIL

**DIA:** 05    **MES:** MAYO    **AÑO:** 2018

**INFORME No. 01**

**NOMBRE DEL PASANTE:** LILIANA CAMBEROS BUSTOS

**CÓDIGO:** 210214104

**INFORME CORRESPONDIENTE AL MES DE:** 05 DE ABRIL AL 04 DE MAYO

**TITULO DE LA PASANTIA:** PROPUESTA DE ACTUALIZACIÓN DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO (MECI) CON ENFOQUE EN EL MÓDULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN PARA EL ESE HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ.

#### **OBJETIVO (S) ESPECIFICO (S) CUMPLIDOS DURANTE EL MES**

- ❖ Identificación y revisión del módulo de control de la planeación y gestión del modelo estándar de control interno (MECI) que comprende los componentes de talento humano, direccionamiento estratégico y administración del riesgo.

#### **ACTIVIDADES REALIZADAS**

- ❖ Revisión de la documentación y resoluciones de acuerdo a la ley 87 de 1993, decreto 943 del 2014.
- ❖ Clasificación de los documentos que conforman MECI: resoluciones, decretos y documentación.



- ❖ Socialización sobre el modelo estándar de control interno (MECI), a los funcionarios de los centros de salud.
- ❖ Avance en diagnóstico sobre el estado del modelo estándar de control interno dentro de la E.S.E.

### **AVANCES DEL INFORME FINAL**

El modelo estándar de control interno es una herramienta con el objetivo de hacer las veces de controlador para que las entidades logren cumplir sus objetivos institucionales de acuerdo al marco legal por el cual se rijan, es por esto que la empresa social del estado hospital el salvador de Ubaté, está en continua mejora con apoyo de prácticas como lo es el ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar) con el fin de contribuir al desarrollo del sistema de control interno. Se evidencia que la E.S.E cuenta con soportes importantes que fundamentan en mantenimiento de sus objetivos como institución, además, se reconoce la importancia del departamento administrativo de la función pública, que es el ente técnico, estratégico y transversal del Gobierno Nacional que contribuye al bienestar de los colombianos mediante el mejoramiento continuo de la gestión de los servidores públicos y las instituciones en todo el territorio nacional. Por medio del acompañamiento de la oficina de calidad se logró conocer de forma más profunda las necesidades de la E.S.E Hospital el Salvador de Ubaté respecto a la actualización de los elementos mínimos del MECI.

La socialización de información realizada en centros de salud (Simijaca, Susa, Capellanía, Fúquene, Sutatausa y Lenguaque), dio como resultado que el 58% de los colaboradores de planta recibieron la información, dejando como evidencia la firma en el formato de asistencia empleado por la E.S.E Hospital El Salvador de Ubaté.

## PRODUCTOS

- ❖ Folleto informativo sobre el Modelo Estándar de Control Interno.
- ❖ Registro de firmas socialización MECI a centros de salud (Simijaca, Susa, Capellanía, Fúquene, Sutatausa y Lenguaque)
- ❖ Presentación PowerPoint sobre la importancia y principales características del MECI.

## ANEXOS



**ESTRUCTURA DEL SISTEMA**

**Control de la planeación y gestión**

Componentes: 1) Sistema Normativo, 2) Estructura Organizativa, 3) Estructura de Recursos, 4) Estructura de Información y Comunicación, 5) Estructura de Control Interno.

Elementos: 1) Análisis de la situación, 2) Diagnóstico, 3) Planificación, 4) Ejecución, 5) Seguimiento y evaluación, 6) Retroalimentación.

**Evaluación y seguimiento**

Componentes: 1) Autoevaluación, 2) Evaluación externa, 3) Evaluación de impacto.

Elementos: 1) Autoevaluación, 2) Evaluación externa, 3) Evaluación de impacto.

**Eje transversal**

Información y comunicación

"La calidad nunca es un accidente, siempre resulta de cuatro cosas: intención, esfuerzo sincero, dirección inteligente y ejecución con talento"

-W. Foster R. Héctor y Pollock Británico



**MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO (MECI)**

**EQUIPO DE CALIDAD**

**OFICINA DE CALIDAD**

**MARCO LEGAL**

◊ Ley 87 de 1993 Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones.

◊ Decreto 1589 de 2005, por medio del cual se adoptó el Modelo Estándar de Control Interno (MECI).

◊ Que se requiere adoptar la actualización del Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005.

◊ Actualizado bajo el decreto número 843 de 2014.

◊ A partir de esta modificación, la información y comunicación se convierten en un eje transversal al Modelo, teniendo en cuenta que hacen parte de todas las actividades de control de las entidades.

◊ Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP.

DECRETO No. 843 DE 2014  
21 MAY 2014

**PROPÓSITO MECI**

Proporciona una estructura para el control a la estrategia, la gestión y la evaluación en las entidades del Estado, cuyo propósito es orientarlas hacia el cumplimiento de sus objetivos institucionales y la contribución de estos a los fines esenciales del Estado.

**PRINCIPIOS MECI**

◊ Autocorreción: capacidad que se debe desarrollar todos y cada uno de los servidores públicos de la organización, independientemente de su nivel jerárquico, para evaluar y controlar su trabajo, detectar desviaciones y efectuar correcciones.

◊ Autorregulación: capacidad de cada una de las organizaciones para desarrollar y aplicar en su interior métodos, normas y procedimientos.

◊ Autogestión: capacidad de toda organización pública para interpretar, coordinar, aplicar y evaluar la función administrativa.

**ACTUALIZACIÓN MECI 1000:2005**

- 3 Subistemas
- 9 Componentes
- 29 Elementos de control
- 80 Productos (SHO)

**MECI 2014 Actualización**

- 2 Módulos
- 1 Eje Transversal
- 6 Componentes
- 13 Elementos de control
- 48 Productos Mínimos



	<b>ESE. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ</b>	<b>CÓDIGO</b>	
	<b>LISTADO DE ASISTENCIA A REUNIONES</b>	GES-FOR-05 V2	
		Página 1 de 1	

<b>TEMA</b>	SOCIALIZACION MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI
<b>OBJETIVO</b>	SOCIALIZAR A FUNCIONARIOS DE LA ESE Y CENTROS DE SALUD EL MECI 2014
<b>AREA</b>	ADMINISTRATIVA- CALIDAD
<b>LUGAR:</b>	AREAS DE OFICINA
<b>DD</b>	11-08-2014
<b>MM</b>	08
<b>AA</b>	2014
<b>HORA INICIO:</b>	8:00
<b>HORA FINAL:</b>	15:00

ASISTENCIA			
Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
1	Patricia Barreto	Facultativa	[Firma]
2	Ana Ruth Carcedo	Aux. Area de Salud	[Firma]
3	Manuelito Alipio	Aux. Area de Salud	[Firma]
4	Johanna Catherine G	Médico S.S.O	[Firma]
5	Patricia Leiva Avila	Aux Enfermera	[Firma]
6	Silvia Quimbay	Aux Enfermera	[Firma]
7	Diana Katherine Rojas	Aux enfermera	[Firma]
8	Martha E. Malena	Facturadora F	[Firma]
9	Wendy Cortes Blanco	AUXILIA (PROMOTORA)	[Firma]
10	Zonia Gonzalez	Aux. enfermera	[Firma]
11	Carolina Balle	Auxiliar de enfermería	[Firma]
12	Juan P. Salazar Polo	Médico S.S.O	[Firma]
13	Lizeth F. Rodriguez Cruz	act. trabajo S.S.O.	[Firma]
14	Yenny Pachá	Aux. Facultativa	[Firma]
15	Bianca T. Rojas	Auxiliar enfermera	[Firma]
16	Luisa Elena Daza	Auxiliar Area de Salud	[Firma]
17	Bianca Rodriguez G	Servicio Ambiental	[Firma]

**EVALUACIÓN Y APROBACIÓN DEL INFORME**

**NOMBRE DEL ASESOR INTERNO:** Claudia Esperanza Guzmán González

**Original Firmado**

**FIRMA ASESOR INTERNO**

**NOMBRE DEL ASESOR EXTERNO:** Dra. Francy Milena Paredes Cañón.

**Original Firmado**

**FIRMA ASESOR EXTERNO**

**VoBo COORDINADOR PASANTIAS:**

## 13.4. ANEXO 4. INFORME MENSUAL MAYO

**DIA:** 05    **MES:** JUNIO    **AÑO:** 2018

**INFORME No. 02**

**NOMBRE DEL PASANTE:** LILIANA CAMBEROS BUSTOS

**CÓDIGO:** 210214104

**INFORME CORRESPONDIENTE AL MES DE:** 05 DE MAYO AL 04 DE JUNIO

**TÍTULO DE LA PASANTIA:** PROPUESTA DE ACTUALIZACIÓN DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO (MECI) CON ENFOQUE EN EL MÓDULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN PARA EL ESE HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ.

### **OBJETIVO (S) ESPECIFICO (S) CUMPLIDOS DURANTE EL MES**

- ❖ Diagnóstico del Modelo Estándar de Control interno.
- ❖ Identificación de la falta de implementación de los procesos del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAFT) en las diferentes áreas según el manual aprobado desde el 2016.
- ❖ Clasificación de la información del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAFT) para la ESE Hospital El Salvador de Ubaté.
- ❖ Determinación de las medidas a llevar a cabo para iniciar la implementación de procesos SARLAFT en las diferentes áreas

### **ACTIVIDADES REALIZADAS**

- ❖ Revisión del manual del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAFT) aprobado el 2016 para la E.S.E Hospital El Salvador de Ubaté.
- ❖ Socialización SARLAF en el día del Usuario.
- ❖ Socialización en áreas de salas de espera a los Usuarios.

- ❖ Diseño del formato único de conocimiento SARLAFT para la E.S.E Hospital el salvador.
- ❖ Avance realización del proceso de aplicación formulario único de conocimiento SARLAFT para el área de contratación.

### **AVANCES DEL INFORME FINAL**

Gracias a la elaboración del autodiagnóstico de modelo estándar de control interno, se evidencio que en el componente de administración del riesgo, respecto al del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo se evidencia la necesidad de la implementación del manual de políticas SARLAFT, el cual fue aprobado el 15 de diciembre del 2016, a través de la creación del formulario único de conocimiento SARLAFT, además de la implementación de los procesos para aplicar dicho instrumento, esto con el fin de guardar el buen nombre de la institución, pues es un requisito indispensable para la E.S.E de acuerdo a la Circular Externa 000009 del 21 de abril de 2016 se imparten instrucciones relativas al Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo (SARLAFT).

### **PRODUCTOS**

- ❖ Folleto informativo sobre Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAFT).
- ❖ Hoja informativa sobre Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAFT).
- ❖ Formulario único de conocimiento SARLAFT
- ❖ Proceso para el área de contratación sobre la aplicación del formulario único de conocimiento SARLAFT.

### **ANEXOS**

### OBJETO SOCIAL

LA ESE Hospital El Salvador de Ubaté, tiene por objeto social, la prestación de servicios de salud, de Nivel II como parte del servicio Público de Seguridad Social en Salud; en consecuencia en desarrollo de este objeto, adelanta acciones de fomento, promoción y prevención de la salud; diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

Nuestra Institución cuenta con un documento de sistemas de Administración de riesgo de Lavados de Activos y Financiación del terrorismo "SARLAFT" (Acuerdo No. 23 de 2016 - 15 de Diciembre)

### RECOMENDACIONES:

- Cuando usted realiza pago por la atención, solicite siempre la Factura.
- Verifique que corresponden sus datos personales.



### Contáctenos

Cualquier inquietud, Comuníquese al: 8553222 Ext. 105 o con La Subgerencia Administrativa.

Correo electrónico:

[gerencia@hospitalubate.gov.co](mailto:gerencia@hospitalubate.gov.co)

### INFORMACIÓN DE INTERÉS

E.S.E HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE



SABIAS QUE.....

### SARLAFT

Es el Sistema de Administración del Riesgo para el Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo

### ¿Qué es SARLAFT?

Es el sistema adoptado para promover la cultura de administración del Riesgo y prevenir incurrir en delitos asociados al Lavado de Activos (LA) y Financiación del Terrorismo (FT).



### ¿Qué es el Lavado de Activos?

También se conoce como lavado de dinero, blanqueo de capitales, legitimación de capitales, y son todas las acciones para dar apariencia de legalidad a recursos de origen ilícito.

En la mayoría de los países del mundo esta conducta es considerada delito. Se incurre en lavado de activos cuando cualquier persona o empresa adquiere, resguarde, invierta, transporte, transforme, custodie o administre bienes que tengan origen ilícito.



**RIESGO:** Es la posibilidad de que ocurra cualquier evento, impedimento, obstáculo, problema u oportunidad, cuya posible ocurrencia o materialización podría incidir en el logro de los objetivos y metas de la Compañía, con características negativas que afecten un ente económico, una comunidad o una persona.

### ¿Qué es la financiación del Terrorismo?

La Financiación del Terrorismo (FT) es el Delito que comete toda persona que incurra en alguna de las conductas descritas en el artículo 345 del Código Penal.

Es cualquier forma de acción económica, ayuda o mediación que proporcione apoyo financiero a las actividades de elementos o grupos terroristas y tiene como finalidad principal hacer llegar el dinero a quienes están encargados de la acción terrorista.

de abril de 2016 para gestionar el riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (LAFT) - RIESGOS ASOCIADOS A LAFT.

FACTORES DE RIESGO: ESE. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ

SARLAF

Acuerdo No. 23 de 2016 (15 de diciembre)  
 Por el cual se aprueba el Manual del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo "SARLAF" para la ESE Hospital El Salvador de Ubaté"

SARLAF: Es el Sistema de Administración de Riesgos, que se debe implementar en diversos sectores de la economía, entre los cuales se encuentra el Sector Salud de acuerdo a las directrices dadas mediante Circular 00009 del 21 de abril de 2016 para gestionar el riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo LAFT.

RIESGOS DE LAFT - RIESGOS ASOCIADOS AL MISMO  
 Riesgo de contagio, Riesgo legal, Riesgo operativo, Riesgo reputacional.

ÁREAS SENSIBLES A LAFT  
 Control interno, Recursos humanos, Sistemas, Tesorería, Facturación, Contratación.

FACTORES DE RIESGO:  
 Usuarios, Productos, Proveedores de servicios y de insumos, Jurisdicciones, Canales de distribución.

SARLAF: Es el Sistema de Administración de Riesgos, que se debe implementar en diversos sectores de la economía, entre los cuales se encuentra el Sector Salud de acuerdo a las directrices dadas mediante Circular 00009 del 21 de abril de 2016 para gestionar el riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo LAFT.

	ESE. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ	CÓDIGO GES-FOR-06 V2	
LISTADO DE ASISTENCIA A REUNIONES		Página 1 de 1	

SOCIALIZACIÓN Y ENTREGA DE INFORMACIÓN SOBRE EL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO "SARLAF"

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº. CELULAR	FIRMA
1	Heguelm Butrago	3134923110	<i>[Firma]</i>
2	Marco Monte	3115200592	<i>[Firma]</i>
3	Jairo Herrera	3139522888	<i>[Firma]</i>
4	Geovany Pello	3123744891	<i>[Firma]</i>
5	Carlos Julio Castillo	3224783	<i>[Firma]</i>
6	Héctor Rodríguez	3219809536	<i>[Firma]</i>
7	Quirce	3123311480	<i>[Firma]</i>
8	Isabel Toranzo	313894253	<i>[Firma]</i>
9	Yerson Paiba	3123723803	<i>[Firma]</i>
10	Alvaro León	3205329903	<i>[Firma]</i>
11	Camilo Almones	301694997	<i>[Firma]</i>
12	Adrián Alvarado	313236020	<i>[Firma]</i>
13	Walter Cortes	3112368826	<i>[Firma]</i>
14	Román Ángel C.	504340180	<i>[Firma]</i>
15	Jair Trujillo	3213165146	<i>[Firma]</i>
16	Quirce	3114789971	<i>[Firma]</i>
17	Comen Duarte	313504444	<i>[Firma]</i>
18	Diana Toranzo	312806149	<i>[Firma]</i>
19			
20			

	ESE. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ	CÓDIGO GES-FOR-06 V2	
LISTADO DE ASISTENCIA A REUNIONES		Página 1 de 1	

TEMA	FA - SARLAF			
OBJETIVO	Socialización para el conocimiento de SARLAF			
AREA	Area administrativo			
LUGAR	ESE Hospital Ubaté			
DD	MM	AA	HORA INICIO	HORA FINAL
23	05	2018	12:00	1:00

ASISTENCIA		FIRMA	
Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
1.	Jairo Fernando Herrera	Plante T.R.	<i>[Firma]</i>
2.	Ana Isabel Fongun	Plante Archivos	<i>[Firma]</i>
3.	Andrés Novacort	AUX. ADMINISTRATIVO	<i>[Firma]</i>
4.	Betty Beltrán E	Secretaria activos	<i>[Firma]</i>
5.	Manuel Arroyo	operario	<i>[Firma]</i>
6.	Escobar Acosta	T. Higiene	<i>[Firma]</i>
7.	Deth Cornejo	AUX. ADM	<i>[Firma]</i>
8.	Maren A. Pardo	Plante JENA	<i>[Firma]</i>
9.	Johana Chacon	Química	<i>[Firma]</i>
10.	Araceli Chacon	Química	<i>[Firma]</i>
11.			
12.			
13.			



TEMA: Día del USUARIO - Socialización In-hospital  
 OBJETIVO: Toma de Tensión, SIAU, SIAU, SIAU, SIAU, Seguridad de Paciente, Asesoramiento, APS, Homologación  
 AREA:   
 LUGAR: ESE Hospital Ubaté 23/05/2018  
 HORA INICIO: 8:00 HORA FINAL: 12:00 M

ASISTENCIA			
Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
1	Alfonso García	Usuario	[Firma]
2	Alfonso García	Usuario	[Firma]
3	Alfonso García	Usuario	[Firma]
4	Alfonso García	Usuario	[Firma]
5	Alfonso García	Usuario	[Firma]
6	Alfonso García	Usuario	[Firma]
7	Alfonso García	Usuario	[Firma]
8	Alfonso García	Usuario	[Firma]
9	Alfonso García	Usuario	[Firma]
10	Alfonso García	Usuario	[Firma]
11	Alfonso García	Usuario	[Firma]
12	Alfonso García	Usuario	[Firma]
13	Alfonso García	Usuario	[Firma]
14	Alfonso García	Usuario	[Firma]
15	Alfonso García	Usuario	[Firma]
16	Alfonso García	Usuario	[Firma]
17	Alfonso García	Usuario	[Firma]
18	Alfonso García	Usuario	[Firma]

TEMA: Día del USUARIO - Socialización In-hospital  
 OBJETIVO: Toma de Tensión, SIAU, SIAU, SIAU, SIAU, Seguridad de Paciente, Asesoramiento, APS, Homologación  
 AREA:   
 LUGAR: ESE Hospital Ubaté 23/05/2018  
 HORA INICIO: 8:00 HORA FINAL: 12:00 M

ASISTENCIA			
Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
19	Alfonso García	Usuario	[Firma]
20	Alfonso García	Usuario	[Firma]
21	Alfonso García	Usuario	[Firma]
22	Alfonso García	Usuario	[Firma]
23	Alfonso García	Usuario	[Firma]
24	Alfonso García	Usuario	[Firma]
25	Alfonso García	Usuario	[Firma]

TEMA: Día del USUARIO - Socialización In-hospital  
 OBJETIVO: Toma de Tensión, SIAU, SIAU, SIAU, SIAU, Seguridad de Paciente, Asesoramiento, APS, Homologación  
 AREA:   
 LUGAR: ESE Hospital Ubaté 23/05/2018  
 HORA INICIO: 8:00 HORA FINAL: 12:00 M

ASISTENCIA			
Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
1	Alfonso García	Usuario	[Firma]
2	Alfonso García	Usuario	[Firma]
3	Alfonso García	Usuario	[Firma]
4	Alfonso García	Usuario	[Firma]
5	Alfonso García	Usuario	[Firma]
6	Alfonso García	Usuario	[Firma]
7	Alfonso García	Usuario	[Firma]
8	Alfonso García	Usuario	[Firma]
9	Alfonso García	Usuario	[Firma]
10	Alfonso García	Usuario	[Firma]
11	Alfonso García	Usuario	[Firma]
12	Alfonso García	Usuario	[Firma]
13	Alfonso García	Usuario	[Firma]
14	Alfonso García	Usuario	[Firma]
15	Alfonso García	Usuario	[Firma]
16	Alfonso García	Usuario	[Firma]
17	Alfonso García	Usuario	[Firma]
18	Alfonso García	Usuario	[Firma]

TEMA: Día del USUARIO - Socialización In-hospital  
 OBJETIVO: Toma de Tensión, SIAU, SIAU, SIAU, SIAU, Seguridad de Paciente, Asesoramiento, APS, Homologación  
 AREA:   
 LUGAR: ESE Hospital Ubaté 23/05/2018  
 HORA INICIO: 8:00 HORA FINAL: 12:00 M

ASISTENCIA			
Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
37	Alfonso García	Usuario	[Firma]
38	Alfonso García	Usuario	[Firma]
39	Alfonso García	Usuario	[Firma]
40	Alfonso García	Usuario	[Firma]
41	Alfonso García	Usuario	[Firma]
42	Alfonso García	Usuario	[Firma]
43	Alfonso García	Usuario	[Firma]
44	Alfonso García	Usuario	[Firma]
45	Alfonso García	Usuario	[Firma]
46	Alfonso García	Usuario	[Firma]
47	Alfonso García	Usuario	[Firma]
48	Alfonso García	Usuario	[Firma]
49	Alfonso García	Usuario	[Firma]
50	Alfonso García	Usuario	[Firma]
51	Alfonso García	Usuario	[Firma]
52	Alfonso García	Usuario	[Firma]
53	Alfonso García	Usuario	[Firma]
54	Alfonso García	Usuario	[Firma]

ESE. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE  
LISTADO DE ASISTENCIA A REUNIONES

CÓDIGO: GES-FOR-06-V2  
Página 2 de 1

TEMA: Día de observo, Socialización Institucional  
OBJETIVO: Toma de decisión: SIAU, SUI (ot. IAM), Seguridad de Paciente, Asesoramiento, APS, Homologación  
AREA: de Paciente, Asesoramiento, APS, Homologación  
LUGAR: E.S.E. Hospital Ubaté  
FECHA: 23/05/2018  
HORA INICIO: 8:00  
HORA FINAL: 12:00 PM

ASISTENCIA		
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
55	Blanca Ríos	Blanca Ríos
56	Olga Juca Carillo	Juca
56	Eugenia Sánchez	Eugenia Sánchez
58	Blanca Hilda Ángel	Blanca Hilda Ángel
59	Magda Eugenia Haya	Magda Eugenia Haya
60	Cecilia Quiroz	Cecilia Quiroz
61	Carolina Holguín M.	Carolina Holguín M.
62	Gloria María Santana	Gloria María Santana
63	Marta Rodríguez	Marta Rodríguez
64	Jorge Melino	Jorge Melino
65	Española Pachón	Española Pachón
66	Martha Malaver	Martha Malaver
67	Marina Ordóñez	Marina Ordóñez

ESE. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE  
LISTADO DE ASISTENCIA A REUNIONES

CÓDIGO: GES-FOR-06-V2  
Página 1 de 1

TEMA: Día de observo, Socialización Institucional  
OBJETIVO: Toma de decisión: SIAU, SUI (ot. IAM), Seguridad de Paciente, Asesoramiento, APS, Homologación  
AREA: de Paciente, Asesoramiento, APS, Homologación  
LUGAR: E.S.E. Hospital Ubaté  
FECHA: 23/05/2018  
HORA INICIO: 8:00  
HORA FINAL: 12:00 PM

ASISTENCIA		
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
19	Blanca Gómez B.	Blanca Gómez B.
20	Claudia Cortés	Claudia Cortés
21	Cecilia Quiroz	Cecilia Quiroz
22	Marta Rodríguez	Marta Rodríguez
23	Carolina Holguín M.	Carolina Holguín M.
24	Gloria María Santana	Gloria María Santana
25	Marta Rodríguez	Marta Rodríguez
26	Guillermo Aguilera	Guillermo Aguilera
27	Francisco Sánchez	Francisco Sánchez
28	Miguel Ángel	Miguel Ángel
29	Maria Estelina Ordoñez	Maria Estelina Ordoñez
30	Carolina Holguín M.	Carolina Holguín M.
31	José Evangelista Trujillo	José Evangelista Trujillo
32	Blanca Hilda Ángel	Blanca Hilda Ángel
33	Gloria Melino	Gloria Melino
34	Blanca Hilda Ángel	Blanca Hilda Ángel
35	Blanca Hilda Ángel	Blanca Hilda Ángel
36	Blanca Hilda Ángel	Blanca Hilda Ángel

SARLAFT PROCEDIMIENTO CONTRATACIÓN [Modo de compatibilidad] - Word

Inicio ses.

Archivo Inicio Insertar Diseño Formato Referencias Correspondencia Revisar Vista Foxt PDF ¿Qué desea hacer? Compartir

Portapapeles Fuente Párrafo Estilos Edición

ESE. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE		CÓDIGO
TIPO DE DOCUMENTO:	PROCEDIMIENTO	
NOMBRE:	APLICACION FORMULARIO SARLAFT	TIPO DE COPIA
PROCESO O SERVICIO:	SARLAFT	
PARA HACER COPIA DE ESTE DOCUMENTO SOLICITE AUTORIZACION		
		Página 1 de 5

**1. APROBACION DEL PROCEDIMIENTO**

CRITERIO	NOMBRE	CARGO	FECHA	FIRMA
ELABORO	LILIANA CAMBEROS	PASANTE UDEC	MAYO	
REVISO				
APROBO				

**2. OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO**

Prevenir y controlar el riesgo de lavado de activos o financiación del terrorismo LA/FT al evaluar al personal de contrato de la E.S.E Hospital El Salvador de Ubaté con el fin de asegurar la transparencia de cada una de las transacciones que realizan los colaboradores, por medio de la aplicación y diligenciamiento del formulario xxxxxxxxxxxx, la entidad busca impedir ser utilizada como instrumento para el lavado de activos y el financiamiento del terrorismo y así no afectar su reputación y estabilidad financiera.

**3. ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO**

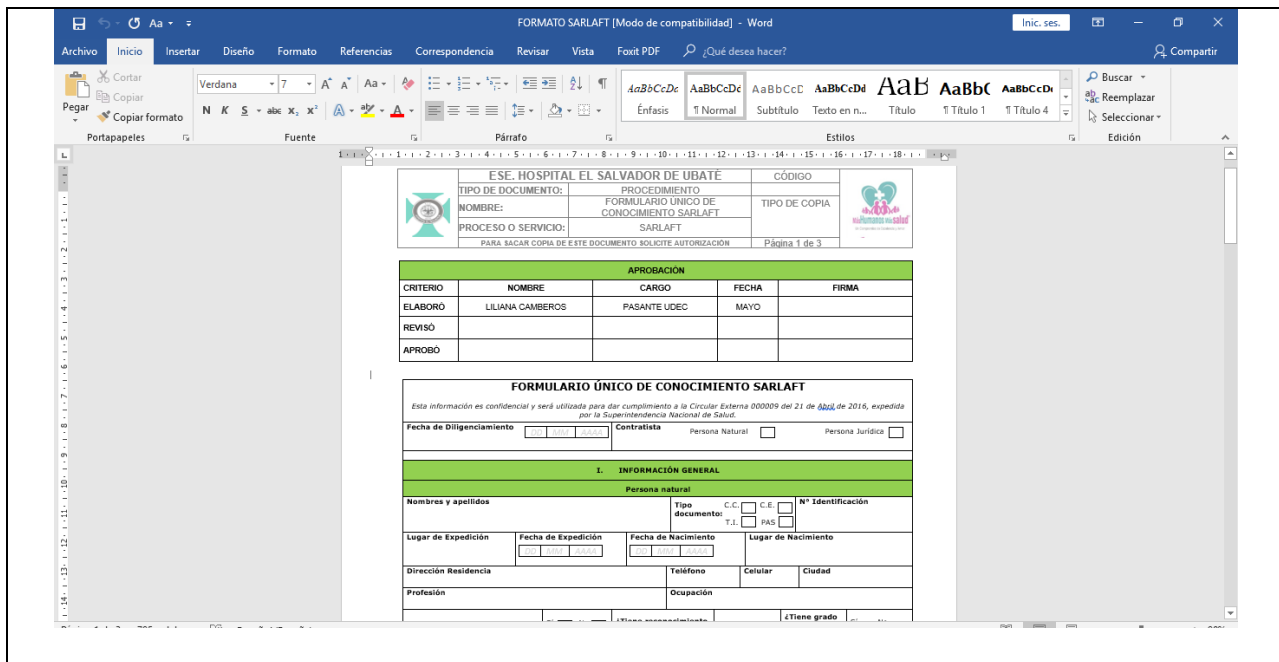
**DESDE:** Se inicia el procedimiento en el momento en que se hace el estudio previo y se solicita la documentación del contratista que va a ingresar a la institución.

**HASTA:** La debida legalización, elaboración y suscripción del contrato, además que también se considera vigente hasta la terminación del contrato.

**4. ACTIVIDADES RELACIONADAS Y/O DOCUMENTOS ANEXOS**

Procedimiento de contratación  
Manual de políticas SARLAFT

Página 1 de 5 1538 palabras Español (España) 90%



**EVALUACIÓN Y APROBACIÓN DEL INFORME**

**NOMBRE DEL ASESOR INTERNO:** Claudia Esperanza Guzmán González

**Original Firmado**  
**FIRMA ASESOR INTERNO**

**NOMBRE DEL ASESOR EXTERNO:** Dra. Fancy Milena Paredes Cañón.

**Original Firmado**  
**FIRMA ASESOR EXTERNO**

**VoBo COORDINADOR PASANTIAS:**

## 13.5. ANEXO 5. INFORME MENSUAL JUNIO

**DIA:** 05    **MES:** JULIO    **AÑO:** 2018

**INFORME No. 03**

**NOMBRE DEL PASANTE:** LILIANA CAMBEROS BUSTOS

**CÓDIGO:** 210214104

**INFORME CORRESPONDIENTE AL MES DE:** 05 DE JUNIO AL 04 DE JULIO

**TÍTULO DE LA PASANTIA:** PROPUESTA DE ACTUALIZACIÓN DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO (MECI) CON ENFOQUE EN EL MÓDULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN PARA EL ESE HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ.

### **OBJETIVO (S) ESPECIFICO (S) CUMPLIDOS DURANTE EL MES**

- ❖ Levantamiento de procedimientos respecto a la aplicación del formulario SARLAFT para las áreas sensibles a LA/FT.

### **ACTIVIDADES REALIZADAS**

- ❖ Socialización de la plataforma estratégica y el código de ética a los centros de salud (Capellanía, Fúquene y Susa).
- ❖ Socialización del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo en los centros de salud (Capellanía, Fúquene y Susa).
- ❖ Avance realización del proceso de aplicación formulario único de conocimiento SARLAFT para el área de facturación.
- ❖ Avance realización del proceso de aplicación formulario único de conocimiento SARLAFT para el área de recursos humanos.
- ❖ Avance realización del proceso SARLAFT para el área de sistemas.

## AVANCES DEL INFORME FINAL

Con el acompañamiento de la señora Olga Castro se hace el desplazamiento a los centros de salud de capellanía, Fúquene y Susa con el fin de hacer la socialización respecto al sistema de administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo (SARLAFT).

Además, se continua la realización de los procedimientos para las áreas sensibles (contratación, tesorería, recursos humanos, sistemas, facturación y control interno) al riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo; se tuvo en cuenta para la realización de dichos procedimiento las instrucciones dadas por el asesor también se tuvo en cuenta la información recopilada sobre las áreas y la forma en que cada una de ellas maneja los procedimientos para las diferentes actividades que realizan, dentro de la realización de los procedimiento se incluyó la calificación para medir el riesgo cuando el procedimiento no se realiza o se realiza de forma inadecuada.

## PRODUCTOS

- ❖ Diapositivas informativas respecto a la plataforma estratégica y al código de ética.
- ❖ Diapositivas informativas respecto a el manual SARAFT de la E.S.E.
- ❖ Proceso para el área de facturación sobre la aplicación del formulario único de conocimiento SARLAFT.
- ❖ Proceso para el área de recursos humanos sobre la aplicación del formulario único de conocimiento SARLAFT.
- ❖ Proceso para el área de Sistemas respecto a SARLAFT.

## ANEXOS

E.S.E. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ

TIPO DE DOCUMENTO: PROCEDIMIENTO

NOMBRE: APLICACIÓN FORMULARIO SARLAFT

PROCESO O SERVICIO: SARLAFT

CRITERIO	NOMBRE	CARGO	FECHA	FIRMA
ELABORO	LILIANA CAMBEROS	PASANTE UDEC	JUNIO	
REVISÓ				
APROBO				

**2. OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO**

Prevenir y controlar el riesgo de lavado de activos o financiación del terrorismo LAFT al identificar al cliente/usuario particular al cual se le prestan servicios dentro de la E.S.E Hospital El Salvador de Ubaté, con el fin de asegurar la transparencia de cada una de las transacciones que realizan, por medio de la aplicación y diligenciamiento del formulario xxxxxxxxxx. La entidad busca impedir ser utilizada como instrumento para el lavado de activos y el financiamiento del terrorismo y así no afectar su reputación y estabilidad financiera.

**3. ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO**

DESDE: Admisión de paciente particular



**EVALUACIÓN Y APROBACIÓN DEL INFORME**

**NOMBRE DEL ASESOR INTERNO:** Claudia Esperanza Guzmán González

**Original Firmado**

**FIRMA ASESOR INTERNO**

**NOMBRE DEL ASESOR EXTERNO:** Dra. Francy Milena Paredes Cañón.

**Original Firmado**

**FIRMA ASESOR EXTERNO**

**VoBo COORDINADOR PASANTIAS:**

## 13.6. ANEXO 6. INFORME MENSUAL JULIO

**DIA:** 05    **MES:** AGOSTO    **AÑO:** 2018

**INFORME No. 04**

**NOMBRE DEL PASANTE:** LILIANA CAMBEROS BUSTOS

**CÓDIGO:** 210214104

**INFORME CORRESPONDIENTE AL MES DE:** 05 DE JULIO AL 05 DE AGOSTO

**TÍTULO DE LA PASANTIA:** PROPUESTA DE ACTUALIZACIÓN DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO (MECI) CON ENFOQUE EN EL MÓDULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN PARA EL ESE HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ.

### **OBJETIVO (S) ESPECIFICO (S) CUMPLIDOS DURANTE EL MES**

- ❖ Determinar de las medidias a llevar a cabo para iniciar la actualización de código de integridad.
- ❖ Realizar los trámites para la llevar a cabo la aprobación del código de integridad.
- ❖ Realizar los trámites para llevar a cabo la aprobación de los procedimientos realizados para las áreas sensibles al riesgo LA/FT (Lavado de activos y Financiación del Terrorismo)

### **ACTIVIDADES REALIZADAS**

- ❖ Avance realización del proceso de aplicación formulario único de conocimiento SARLAFT para el área de Tesorería.
- ❖ Avance realización del proceso de aplicación formulario único de conocimiento SARLAFT para el área de Control Interno.
- ❖ Actualización del código de Integridad para la E.S.E Hospital el Salvador de Ubaté.



## AVANCES DEL INFORME FINAL

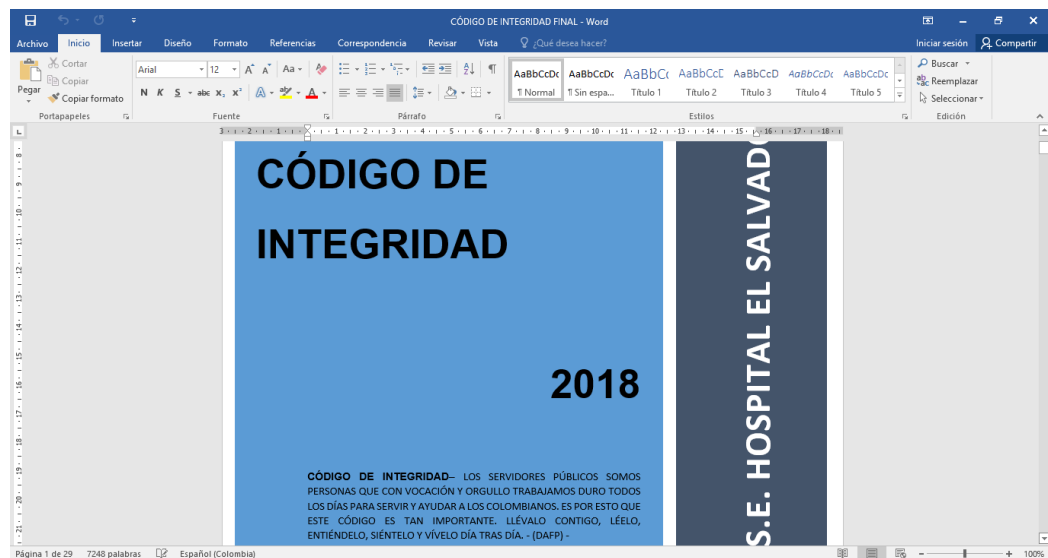
Se determina la carencia en la actualización del código de ética y buen gobierno ahora conocido como código de integridad, y se establece que es necesario hacer dicha actualización pues el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) así lo determina.

Se toman las medidas necesarias para realizar la debida aprobación del código de integridad, que queda aprobado para su implantación bajo resolución administrativa. También se hace el debido proceso para la aprobación de los procedimientos respecto a las áreas sensibles al riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo.

## PRODUCTOS

- ❖ Proceso para el área de Tesorería sobre la aplicación del formulario único de conocimiento SARLAFT.
- ❖ Proceso para el área de Control Interno sobre la aplicación del formulario único de conocimiento SARLAFT.
- ❖ Código de integridad para la E.S.E Hospital El Salvador de Ubaté.
- ❖ Resolución Administrativa de adopción del Código de Integridad.

## ANEXOS



RESOLUCION CODIGO DE INTEGRIDAD [Modo de compatibilidad] - Word

Inicio Insertar Diseño Formato Referencias Correspondencia Revisar Vista

Normal Título Título 1 Título 2 Título 3 Sin especi... Título 4

E.S.E. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE

NIT 899999147-3

**RESOLUCIÓN No. 276  
(02 DE AGOSTO DE 2018)**

**POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA EL CÓDIGO DE INTEGRIDAD PARA LA ESE HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE**

El Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital El salvador de Ubaté, en ejercicio de sus atribuciones legales y en especial las conferidas por el acuerdo No 014 de 2016 Manual de Funciones de la ESE, y

**CONSIDERANDO**

Que el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, emitió el Decreto 1499 del 11 de Septiembre de 207, por el cual modificó parcialmente el Decreto 1083 de 2015 y creó el Modelo Integrado de Gestión y Planeación (MIPG).

Que el Modelo Integrado de Gestión y Planeación (MIPG) estableció 16 políticas de Gestión y Desempeño Institucional, entre las cuales se encuentra la Política de Integridad.

Que en el Manual Operativo de MIPG se establece que esta política contara con un código de Integridad, que sea un Código tipo, que establezca los mínimos de integridad homogéneos para todos los servidores públicos del país, convirtiéndose así, en una

Página 1 de 3 774 palabras Español (España)

SARLAFT PROCEDIMIENTO CONTRATACIÓN [Modo de compatibilidad] - Word

Inicio Insertar Diseño Formato Referencias Correspondencia Revisar Vista Diseño Presentación

Normal Subtítulo Título Sin especi... Énfasis sutil

ESE. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ		CÓDIGO
TIPO DE DOCUMENTO:	PROCEDIMIENTO	
NOMBRE:	APLICACION FORMULARIO SARLAFT	TIPO DE COPIA
PROCESO O SERVICIO:	SARLAFT	
PARA SACAR COPIA DE ESTE DOCUMENTO SOLICITE AUTORIZACION		Página 1 de 3

**1. APROBACION DEL PROCEDIMIENTO**

CRITERIO	NOMBRE	CARGO	FECHA	FIRMA
ELABORÓ	LILIANA CAMBEROS	PASANTE UDEC	MAYO	
REVISÓ				
APROBO				

**2. OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO**

Prevenir y controlar el riesgo de lavado de activos o financiación del terrorismo LAFT al evaluar al personal de contrato de la E.S.E Hospital El Salvador de Ubaté con el fin de asegurar la transparencia de cada una de las transacciones que realizan los colaboradores, por medio de la aplicación y diligenciamiento del formulario xxxxxxxxxx, la entidad busca impedir ser utilizada como instrumento para el lavado de activos y el financiamiento del terrorismo y así no afectar su reputación y estabilidad financiera.

**3. ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO**

DESDE: Se inicia el procedimiento en el momento en que se hace el estudio previo y se solicita la documentación del contratista que va a ingresar a la institución.

Página 1 de 1 Español (Colombia)



**EVALUACIÓN Y APROBACIÓN DEL INFORME**

**NOMBRE DEL ASESOR INTERNO:** Claudia Esperanza Guzmán González

**Firmado Original**

**FIRMA ASESOR INTERNO**


**NOMBRE DEL ASESOR EXTERNO:** Dra. Francy Milena Paredes Cañón.


**Firmado Original**

**FIRMA ASESOR EXTERNO**

**VoBo COORDINADOR PASANTIAS:**


### 13.7. ANEXO 7. FORMATO DE FORMULARIO UNICO DE CONOCIMIENTO SARLAFT

	<b>ESE HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE</b>		<b>CÓDIGO</b>
	TIPO DE DOCUMENTO:		PROCEDIMIENTO
	NOMBRE:		FORMULARIO UNICO DE CONOCIMIENTO SARLAFT
	PROCESO O SERVICIO:		SARLAFT
PARA SACAR COPIA DE ESTE DOCUMENTO SOLICITE AUTORIZACION			Página 1 de 3



APROBACIÓN				
CRITERIO	NOMBRE	CARGO	FECHA	FIRMA
ELABORÓ	LILIANA CAMBEROS	PASANTE LOGO	MAYO	
REVISÓ				
APROBÓ				

FORMULARIO UNICO DE CONOCIMIENTO SARLAFT					
Esta información es confidencial y será utilizada para dar cumplimiento a la Circular Externa 000009 del 21 de Abril de 2016, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.					
Fecha de diligenciamiento		Contratista		Persona Natural <input type="checkbox"/>	
				Persona Jurídica <input type="checkbox"/>	
I. INFORMACIÓN GENERAL					
Persona natural					
Nombres y apellidos:			Tipo documento:		N° Identificación
			C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>		
			T.I. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/>		
Lugar de Expedición	Fecha de Expedición	Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento		
Dirección Residencia		Teléfono	Celular	Ciudad	
Profesión		Ocupación			
¿Administra recursos públicos?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Tiene reconocimiento público?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Tiene grado de poder público?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Tiene algún vínculo con una persona considerada PEP? (Persona Políticamente Expuesta)	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Está sujeto a obligaciones tributarias en otro país o grupo de países?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Indique cuáles:	
Si se respuesta fue afirmativa, indique por qué:					
Persona jurídica					
Razón social			MIT	Correo Electrónico	
Tipo de sociedad: Anónima <input type="checkbox"/> S.A.S. <input type="checkbox"/> Limitada <input type="checkbox"/> Otra <input type="checkbox"/> <u>Unipersonal</u> <input checked="" type="checkbox"/>					
Tipo de empresa: Privada <input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Mixta <input type="checkbox"/> Sin ánimo de lucro <input type="checkbox"/> Con ánimo de lucro <input type="checkbox"/>					
Actividad económica principal					
Comercial <input type="checkbox"/>	Agropecuaria <input type="checkbox"/>	Industrial <input type="checkbox"/>	Servicios <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	¿Cuál?
Transportes <input type="checkbox"/>	Construcción <input type="checkbox"/>	Minera <input type="checkbox"/>	Financiera <input type="checkbox"/>		Código CIDE
Descripción de la actividad económica					
Dirección oficina principal		Teléfono	Fax	Ciudad	

	<b>ESE HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE</b>		CÓDIGO
	TIPO DE DOCUMENTO: PROCEDIMIENTO		TIPO DE COPIA
	NOMBRE: FORMULARIO UNICO DE CONOCIMIENTO SARLAFT		
	PROCESO O SERVICIO: SARLAFT		
PARA HACER COPIA DE ESTE DOCUMENTO SOLICITE AUTORIZACION			Página 2 de 3



El reción agencia o sucursal	Teléfono	Fax	Ciudad
------------------------------	----------	-----	--------

**Representante legal**

Nombres y apellidos		Tipo documento: C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/>	
Nº Identificación	Lugar de expedición	Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento

El reción residencia	Teléfono	Celular	Ciudad
----------------------	----------	---------	--------

**RELACIÓN DE ACCIONISTAS O ASOCIADOS QUE TENGAN DIRECTA O INDIRECTAMENTE MÁS DEL 5% DEL CAPITAL SOCIAL, APORTE O PARTICIPACIÓN (Adjuntar relación si los campos son insuficientes)**

Razón Social y/o Nombres y Apellidos	Tipo de documento	Nº Documentos	% de Participación

**II. INFORMACIÓN FINANCIERA**

Total, activas	Total, pasivas
Ingresos mensuales	Egresos mensuales
Costo Ingresos	Concepto de otros ingresos
Patrimonio	

Información financiera a corte de:  2011  2012  2013

**III. INFORMACIÓN BANCARIA**

Tiene referencias financieras Si  No

Cuenta Corriente <input type="checkbox"/>	Ahorros <input type="checkbox"/>	Banco	Sucursal	Teléfono
Cuenta Corriente <input type="checkbox"/>	Ahorros <input type="checkbox"/>	Banco	Sucursal	Teléfono

**IV. REFERENCIAS COMERCIALES**

Nombre	Teléfono	El reción	Ciudad
Nombre	Teléfono	El reción	Ciudad


**V. OPERACIONES INTERNACIONALES**

¿Realiza negocios en moneda extranjera? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Tipo de transacciones						
	Importaciones <input type="checkbox"/>	Exportaciones <input type="checkbox"/>	Inversiones <input type="checkbox"/>	Préstamos <input type="checkbox"/>	Pago de servicios <input type="checkbox"/>	Transferencias <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>

**Productos financieros en moneda extranjera**

Tipo de producto	No. de producto	Banco	Monto	Ciudad	País	Moneda

Act  
Ver

	<b>ESE HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE</b>		<b>CÓDIGO</b>
	<b>TIPO DE DOCUMENTO:</b>	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>NOMBRE:</b>	<b>FORMULARIO UNICO DE CONOCIMIENTO SARLAFT</b>	
	<b>PROCESO O SERVICIO:</b>	<b>SARLAFT</b>	
<b>PARA SACAR COPIA DE ESTE DOCUMENTO SOLICITE AUTORIZACION</b>			<b>Página 3 de 3</b>



**VI. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS**

**Declaro expresamente que:**

1. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (Detalle ocupación, oficio, actividad, negocio, entre otros.):

\_\_\_\_\_

2. Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal. Los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal colombiano o cualquier norma que lo modifique o adicione.

3. La información que he suministrado en este documento es veraz y verificable y me obliga a actualizarla anualmente.

4. Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.

**VII. CONSIDERACIONES Y AUTORIZACIONES**

1. Los datos personales solicitados en el presente formulario de conocimiento del cliente son solicitados atendiendo las disposiciones e instrucciones de la Superintendencia Nacional de Salud y los estándares internacionales para prevenir y controlar el Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo LAFTT.

2. De manera irrevocable autorizo a la E.S.E Hospital El Salvador de Ubaté, para solicitar, consultar, procesar, suministrar y reportar o divulgar a cualquier entidad con la que mantenga una relación comercial vigente, o que se encuentre debidamente autorizada para manejar o administrar bases de datos, incluidas las entidades gubernamentales, la información contenida en este formulario.

6. Eximimos a E.S.E Hospital El Salvador de Ubaté, sus representantes legales y administradores, de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que se hubiere proporcionado en este documento o la violación del mismo.

por información errónea, falsa o inexacta que se hubiere proporcionado en este documento o de la violación del mismo.

1. Ha sido sancionado o investigado por delitos de lavado de activos o de financiación del terrorismo? SI  NO

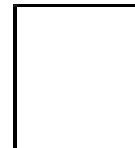
2. La entidad o alguno de sus accionistas han sido incluidos en listas inhibitorias como la lista Clinton? SI  NO

3. Si es persona natural ha sido incluido en listas inhibitorias como la lista Clinton? SI  NO

**VIII. FIRMA Y HUELLA**

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todos sus partes y firmo el siguiente documento a las \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_, en la ciudad de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Firma  
(Persona natural, si es persona jurídica firma del Representante Legal)



Huella

**IX. ESPACIO EXCLUSIVO PARA QUIEN VERIFICA LA INFORMACIÓN**

**Nombre completo de quien verifica**

**Cargo**

**Fecha de verificación**

DD	MM	AAAA
----	----	------

**Observaciones**

\_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 13.8. ANEXO 8. SARLAFT - PROCEDIMIENTO CONTRATACIÓN

	<b>ESE. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ</b>		CÓDIGO	
	TIPO DE DOCUMENTO:	PROCEDIMIENTO		
	NOMBRE:	APLICACIÓN FORMULARIO SARLAFT	TIPO DE COPIA	
	PROCESO O SERVICIO:	SARLAFT		
PARA SACAR COPIA DE ESTE DOCUMENTO SOLICITE AUTORIZACIÓN			Página 1 de 6	

### 1. APROBACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

CRITERIO	NOMBRE	CARGO	FECHA	FIRMA
ELABORÓ	Liliana Camberos	Pasante UDEC	V-VII- 2018	
REVISÓ	Olga Mireya Castro Ramírez	Profesional Universitario	VII- 2018	
APROBÓ	Claudia Janeth Velásquez Romero	Subgerente Administrativo/ Oficial de Cumplimiento	VIII-2018	

### 2. OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO

Sensibilizar al personal del área de Contratación de la ESE Hospital El Salvador de Ubaté en lo que corresponde a prevenir y controlar el riesgo de Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo LA/FT, mediante la solicitud de diligenciamiento del Instrumento (formulario) aprobado para aplicación a la contraparte (contratista y/o proveedor de bienes y servicios) de la E.S.E, con el fin de asegurar la transparencia de cada una de las transacciones que realizan los colaboradores. Por medio de la solicitud, diligenciamiento, verificación y archivo del formulario en la Hoja de Vida de la contraparte, la entidad busca prevenir que sea utilizada como institución para el Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo LA/FT y evitar afectación en su reputación de Riesgo Legal, Riesgo de Contagio, Riesgo Operativo y Riesgo Reputacional.

### 3. ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO



**DESDE:** Se inicial el procedimiento en el momento en que se elabora el estudio de conveniencia y oportunidad para la contratación en la Subgerencia correspondiente (Científica, Comunitaria, Administrativa) y se solicita la documentación de la contraparte (proveedor de bienes y servicios) que va a contratar con la E.S.E. Hospital El Salvador de Ubaté.

**HASTA:** La verificación de los requisitos, la elaboración y suscripción del contrato por las partes; adicionalmente se considera vigente hasta la terminación del contrato y/o hasta la vinculación contractual de la contraparte con la ESE.

### 4. ACTIVIDADES RELACIONADAS Y/O DOCUMENTOS ANEXOS

- Generar la contratación que requiere la ESE para la prestación del Servicio, observando principios de transparencia, responsabilidad, identificación de riesgos acorde con las políticas de prevención en la Administración del riesgo de Lavado de Activos y Financiación del terrorismo LA/FT, aplicando las medidas preventivas determinadas asumiendo las actividades encomendadas dentro inherentes en este proceso en la Institución, con transparencia y tener a disponibilidad la información que corresponda de las personas naturales y jurídicas que contratan con la ESE cooperando para que el proceso se efectúe de forma eficiente.
- Manual del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo "SARLAFT" para la ESE Hospital El Salvador de Ubaté" - Acuerdo No. 21 de diciembre 15 de 2016.
- Procedimiento de Contratación.
- Instrumento - formulario de conocimiento de la contraparte SARLAFT (contratista proveedor de bienes y servicios).



	<b>ESE. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ</b>		<b>CÓDIGO</b>	
	<b>TIPO DE DOCUMENTO:</b>	PROCEDIMIENTO		
	<b>NOMBRE:</b>	APLICACIÓN FORMULARIO SARLAFT	<b>TIPO DE COPIA</b>	
	<b>PROCESO O SERVICIO:</b>	SARLAFT		
PARA SACAR COPIA DE ESTE DOCUMENTO SOLICITE AUTORIZACIÓN			Página 2 de 6	

### 5. DEFINICIONES PARA FACILITAR LA APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

**Contrato:** Documento en el que las partes acuerdan el objeto, valor, plazo, actividades para su ejecución, el cual queda perfeccionado a través de la suscripción de las partes, Contratista y Representante Legal de la Entidad y su ejecución se da a partir de la fecha de suscripción del Acta de Inicio.

**Contraparte:** Contratista y/o proveedor de Bienes y Servicios quien está obligado a la debida diligencia del instrumento o formulario dando a conocer toda la información que sea necesaria para conocimiento de sus operaciones por parte de la Institución Contratante que está facultada para (solicitar documentos, revisarlos, validarlos y hacer seguimiento).

**Instrumento:** XXX

**LA/FT:** Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.

**Lavado de activos:** Delito que comete toda persona que busca dar apariencia de legalidad u ocultar el origen ilícito de bienes o dinero provenientes de alguna de las actividades descritas en el artículo 323 del Código Penal.

**Financiación del terrorismo:** Es el conjunto de actividades encaminadas a canalizar recursos lícitos o ilícitos para promover, sufragar o patrocinar individuos, grupos o actividades terroristas.

**Operación inusual:** Constituye una operación inusual aquella cuya cuantía o características no guarda relación con la actividad económica ordinaria o normal de la organización solidaria, o que por su número, cantidad o características no se ajusta a las pautas de normalidad establecidas por la organización para un sector, una industria o una clase de contraparte.



**Operación Sospechosa:** Constituye una operación sospechosa cualquier información relevante sobre manejo de activos, pasivos u otros recursos, cuya cuantía o características no guarden relación con la actividad económica de sus asociados, o sobre las transacciones de asociados/clientes o usuarios que por su número, por las cantidades transadas o por las características particulares de las mismas, puedan conducir razonablemente a sospechar que los mismos están usando a la organización solidaria para transferir, manejar, aprovechar o invertir dineros o recursos provenientes de actividades delictivas o destinados a su financiación.

**Prevención de riesgo de LA/FT:** Es la implementación de políticas y procedimientos que incluyen mecanismos y controles de información, relacionados con la actividad de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo LA/FT, con lo cual la gestión de la Institución genera persuasión, como prevención general dirigida a funcionarios, personas y contratistas involucradas en el proceso de prevención del riesgo.

**Riesgo de LA/FT:** Es la posibilidad de pérdida o daño que puede sufrir una organización vigilada, por su propensión a ser utilizada directamente o a través de sus operaciones como instrumento para el lavado de activos y/o canalización de recursos hacia la realización de actividades terroristas, o cuando se pretenda el ocultamiento de activos provenientes de dichas actividades.

**Riesgo de contagio LA/FT:** Posibilidad de pérdida por una acción de una persona natural o jurídica que posee vínculos con la entidad, por el uso de dineros que se desconoce su procedencia.

**Riesgo legal LA/FT:** Posibilidad de pérdida por fallos en contra (sanciones, multas, indemnizaciones) como resultado del incumplimiento de normas o regulaciones, obligaciones contractuales, fallas en los contratos o transacciones.

	<b>ESE. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ</b>		CÓDIGO	
	TIPO DE DOCUMENTO:	PROCEDIMIENTO		
	NOMBRE:	APLICACIÓN FORMULARIO SARLAFT	TIPO DE COPIA	
	PROCESO O SERVICIO:	SARLAFT		
PARA SACAR COPIA DE ESTE DOCUMENTO SOLICITE AUTORIZACIÓN			Página 3 de 6	

**Riesgo operativo LA/FT:** Probabilidad de pérdida por deficiencias, fallas o inadecuado uso del recurso humano, los procesos, la tecnología, la infraestructura, por debilidad operacional, por fraude y corrupción, o por la ocurrencia de acontecimientos externos.



**Riesgo reputacional LA/FT:** Probabilidad de pérdida por deficiencias, fallas o inadecuaciones, en el recurso humano, los procesos, la tecnología, la infraestructura, por fraude y corrupción, o por la ocurrencia de acontecimientos externos.

**SARLAFT:** Conjunto de políticas, procesos, procedimientos, instrumentos o formatos, que una vez aprobados y codificados sean implementados para prevenir el riesgo LA/FT.



**Señales de alerta:** Son los hechos, situaciones, eventos, cuantías, indicadores cuantitativos y cualitativos, razones financieras que se determinen como relevante a partir de los cuales se puede inferir la existencia de un hecho anormal.

#### 6. CONTROL DE REGISTROS GENERADOS EN EL PROCEDIMIENTO



IDENTIFICACIÓN		RESPONSABLE	ACCESO	SITIO DE ALMACENAMIENTO
NOMBRE	CÓDIGO			
Estudio de conveniencia y oportunidad para la Contratación.	X X X	Secretario y/o Auxiliar Administrativo / Subgerencias	Controlado	Contratación
Formulario SARLAFT	X X X	Contratista	Controlado	Contratación
Documento de verificación de información.	X X X	Asesor Jurídico / Auxiliar Administrativo	Controlado	Contratación
Contrato	X X X	Asesor Jurídico/ Contratista / Gerente Ordenador del Gasto	Controlado	Contratación
Acta de inicio	X X X	Supervisor – Contratista	Controlado	Contratación
Carpeta de anexos	X X X	Asesor Jurídico / Auxiliar Administrativo Contratación	Controlado	Contratación
Documento reporte de operaciones sospechosas	X X X	Asesor jurídico/ Subgerente Administrativo (Oficial de Cumplimiento)	Restringido	Subgerente Administrativo (Oficial de Cumplimiento)

	<b>ESE. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ</b>		CÓDIGO		
	TIPO DE DOCUMENTO:	PROCEDIMIENTO			
	NOMBRE:	APLICACIÓN FORMULARIO SARLAFT			TIPO DE COPIA
	PROCESO O SERVICIO:	SARLAFT			
PARA SACAR COPIA DE ESTE DOCUMENTO SOLICITE AUTORIZACIÓN			Página 4 de 6		

No.	ACTIVIDAD (QUÉ)	RESPONSABLE (QUIÉN)	DESCRIPCIÓN (CÓMO)	DOCUMENTO QUE SE GENERA
1.	Elaboración de estudio previo de conveniencia y oportunidad para la contratación.	Secretario - Auxiliar Administrativo / Subgerencia correspondiente	Se realiza en detalle de acuerdo al servicio o adquisición de bienes que se requieren.	Estudio previo de conveniencia y oportunidad - necesidad.
2.	Solicitud de diligenciamiento de formato SARLAFT	Interesados: Cliente - contraparte o contratista y/o proveedor de bienes	La contraparte interesada en prestar el servicio o suministrar bienes, deberá diligenciar el formato establecido por la E.S.E. como instrumento de verificación de prevención del SARLAFT. La contraparte debe acatar las medidas implementadas para contribuir con los controles y detección de personas sospechosas y/o que utilicen la contratación con el propósito y fines delictivos.	Formulario SARLAFT.
3.	Verificación de la información diligenciada en el formato SARLAFT	Asesor Jurídico de Contratación	La contraparte debe diligenciar la información de forma verídica y la validación por parte del Asesor Jurídico conlleva a la mitigación del riesgo LA/FT, dentro del proceso de mitigación del Riesgo.	Formato de conocimiento de la contraparte diligenciado en debida forma.
4.	Registro Único Tributario – RUT – Documentos de Evaluación Financiera	Asesor Jurídico y/o Profesional Universitario Contador	Según corresponda, la contraparte debe presentar dicha información.	Folio para el expediente documental del contrato.
5.	Consulta de antecedentes judiciales o de policía	Asesor Jurídico Contratación / Auxiliar contratación	Verificación de los antecedentes de la contraparte, por el contratante en <a href="https://antecedentes.policia.gov.co:7005/WebJudicial/antecedentes.xhtml">https://antecedentes.policia.gov.co:7005/WebJudicial/antecedentes.xhtml</a>	Folio para el expediente documental del contrato.
6.	Consulta de antecedentes disciplinarios, penales.	Asesor Jurídico Contratación/ Auxiliar contratación	Verificación de los antecedentes de la contraparte, por el contratante en <a href="https://www.procuraduria.gov.co/porta/generar_certificado.page">https://www.procuraduria.gov.co/porta/generar_certificado.page</a> para consulta de antecedentes de Contador Público: <a href="http://sgr.jcc.gov.co:8080/apex/f?p=118:1">http://sgr.jcc.gov.co:8080/apex/f?p=118:1</a> , y para el consulta de antecedentes de Abogado: <a href="https://www.ramajudicial.gov.co/">https://www.ramajudicial.gov.co/</a> .	Folio para el expediente documental del contrato.
7.	Consulta de antecedentes fiscales y de pérdida de investidura.	Asesor Jurídico Contratación/ Auxiliar contratación	Verificación de los antecedentes de la contraparte, por el contratante en <a href="https://www.contraloria.gov.co/control-fiscal/responsabilidad-fiscal/control-fiscal/responsabilidad-fiscal/certificado-de-antecedentes-fiscales/">https://www.contraloria.gov.co/control-fiscal/responsabilidad-fiscal/control-fiscal/responsabilidad-fiscal/certificado-de-antecedentes-fiscales/</a>	Folio para el expediente documental del contrato.

	<b>ESE. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ</b>		CÓDIGO		
	TIPO DE DOCUMENTO:	PROCEDIMIENTO			
	NOMBRE:	APLICACIÓN FORMULARIO SARLAFT			TIPO DE COPIA
	PROCESO O SERVICIO:	SARLAFT			
PARA SACAR COPIA DE ESTE DOCUMENTO SOLICITE AUTORIZACIÓN			Página 5 de 6		



8.	Conocimiento del cliente	Asesor Jurídico Contratación/ Auxiliar Administrativo	La verificación del instrumento de Conocimiento del Cliente se efectúa en el momento previo a la suscripción del Contrato, evitando así a la Institución el riesgo de ser instrumento para LA/FT.	Folio para el expediente documental del contrato.
9.	Elaboración del contrato	Auxiliar Administrativo Contratación	El área de contratación elabora la minuta del contrato, donde se incluye de forma específica lo inherente a prevención del riesgo en LA/FT y las implicaciones para la contraparte de incurrir en dicha conducta al exponer a la Institución en Riesgo de LA/FT.	Minuta de Contrato.
10.	Revisión del contrato	Asesor Jurídico	El Asesor Jurídico revisa la minuta del contrato y con su firma da visto bueno en señal de aprobación del contenido en la misma respecto de los estudios previos de conveniencia y oportunidad para la contratación, y del proceso precontractual y contractual presentado hasta el momento.	Minuta de Contrato suscrito en debida forma.
11.	Suscripción del contrato por las partes.	Asesor Jurídico, Gerente y Representante Legal, Contratista o Contraparte, y demás personas que intervienen.	Una vez generada la minuta, será suscrita en original por quienes en ella intervienen, para la expedición de las garantías y seguidamente suscripción del Acta de Inicio por parte del Supervisor designado para seguimiento.	Contrato en Original, debidamente suscrito. Acta de inicio debidamente suscrita.
12.	Archivar los documentos SARLAFT	Auxiliar Administrativo Contratación	De acuerdo con los criterios y procesos de manejo, guarda y conservación de registros	Folio para el expediente documental del contrato.
13.	Información de operaciones sospechosas	Asesor Jurídico y/o Auxiliar Administrativo Contratación	Reporte al Subgerente Administrativo en su condición de Oficial de Cumplimiento, determinando las razones por las cuales se considera el reporte, bajo los procedimientos de discrecionalidad y reserva de la información, por cuanto de no hacerlo conlleva implicaciones Legales.	Documento para reporte de operaciones sospechosas - ROS.
14.	Información de operaciones sospechosas	Asesor Jurídico / Subgerente Administrativo	La Institución debe tomar medidas en la contratación para identificar si los bienes o servicios provienen de actividades legales han sido debidamente nacionalizados, no son producto de contrabando, no son elementos de venta restringida y si lo son que tengan las debidas autorizaciones o licencias como el caso de los medicamentos de control.	Documento e información para reporte de operaciones sospechosas - ROS.

	<b>ESE. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ</b>		CÓDIGO	
	TIPO DE DOCUMENTO:	PROCEDIMIENTO		
	NOMBRE:	APLICACIÓN FORMULARIO SARLAFT	TIPO DE COPIA	
	PROCESO O SERVICIO:	SARLAFT		
PARA SACAR COPIA DE ESTE DOCUMENTO SOLICITE AUTORIZACIÓN			Página 6 de 6	

### 7. SEGUIMIENTO Y MONITORIZACION DE RIESGOS

No	RIESGO	PR	IM	FR	VALOR	ACCIÓN PREVENTIVA
1.	Documentos fraudulentos / adulterados	1	5	1	5	Realizar revisión de la documentación cada vez que se entregan a contratación.
2.	Diligenciamiento inexacto o incorrecto del formulario de conocimiento del cliente o contraparte SARLAFT	1	3	1	3	Dar apoyo al contratista sobre la debida forma de diligenciar el formulario SARLAFT.
3.	Incumplimiento de las clausulas contractuales	1	3	1	3	Vigilancia por parte del Supervisor del Contrato sobre el cumplimiento de las cláusulas contractuales e información oportuna en caso de incumplimiento para la toma de medidas de inmediato.
4.	Daño reputacional a la E.S.E Hospital El Salvador de Ubaté	1	3	1	3	Realizar el proceso precontractual en debida forma para evitar contratación con contrapartes que puedan afectar la reputación de la E.S.E.
5.	Incurrir en sanciones o procesos judiciales por no cumplir con el debido proceso contractual y no realizar el reporte de operaciones sospechosas de forma oportuna.	1	5	1	5	Reporta los actos o actividades irregulares que se presenten dentro de la E.S.E o en las que se presuma que incurre un funcionario de la misma.
<b>SIGLA</b>		PR: Probabilidad		IM: Impacto		FR: Frecuencia
<b>CRITERIO DE CALIFICACIÓN</b>				<b>VALOR</b>		
Bajo= 1	Medio= 3	Alto= 5	El resultado se obtiene de multiplicar:		PR * FR * IM	

### 13.9. ANEXO 9. SARLAFT - PROCEDIMIENTO FACTURACIÓN



	<b>ESE. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ</b>		CÓDIGO	
	TIPO DE DOCUMENTO:	PROCEDIMIENTO	TIPO DE COPIA	
	NOMBRE:	APLICACIÓN FORMULARIO SARLAFT		
	PROCESO O SERVICIO:	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO LA/FT "SARLAFT"		
PARA SACAR COPIA DE ESTE DOCUMENTO SOLICITE AUTORIZACIÓN			Página 1 de 5	

1. APROBACIÓN DEL PROCEDIMIENTO				
CRITERIO	NOMBRE	CARGO	FECHA	FIRMA
ELABORÓ	Liliana Camberos	Pasante UDEC	V-VII- 2018	
REVISÓ	Olga Mireya Castro Ramirez	Profesional Universitario	VII- 2018	
APROBÓ	Claudia Janeth Velásquez Romero	Subgerente Administrativo/ Oficial de Cumplimiento	VIII-2018	

2. OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO
<p>Prevenir y controlar el riesgo de Lavado de Activos o Financiación del Terrorismo "SARLAFT" al Identificar a la contraparte (cliente/usuario) que carezca de cualquier tipo de aseguramiento, al cual se le prestan servicios dentro de la E.S.E Hospital El Salvador de Ubaté, con el fin de asegurar la transparencia de cada una de las transacciones que realizan, por medio de la aplicación y diligenciamiento del formulario de conocimiento del cliente dentro del Sistema de Administración del Riesgo "SARLAFT". La entidad busca impedir ser utilizada como instrumento para cometer delitos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo LA/FT y así no afectar su reputación ni estabilidad financiera.</p> <p>Se debe definir, de conformidad con los riesgos y normatividad aplicable, el grado de importancia de conocer a los usuarios que accedan al servicio, que carezcan de cualquier tipo de aseguramiento; el enfoque a los usuarios que paguen por el servicio de forma particular y por valor igual o superior por evento de CINCO MILLONES DE PESOS (\$5.000.000,00) M/cte.</p>

3. ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO
<p><b>DESDE:</b> Admisión de paciente que carezcan de cualquier tipo de aseguramiento.</p> <p><b>HASTA:</b> Pago en dinero efectivo por parte de la contraparte (cliente/usuario) por valor igual o superior por evento de CINCO MILLONES DE PESOS (\$5.000.000,00) M/cte.</p>

4. ACTIVIDADES RELACIONADAS Y/O DOCUMENTOS ANEXOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Generar la facturación con ocasión de la prestación de Servicios de Salud a los usuarios que carecen de cualquier tipo de aseguramiento y que paguen por el servicio de forma particular en dinero efectivo por valor igual o superior por evento de CINCO MILLONES DE PESOS (\$5.000.000,00) M/cte., observando principios de transparencia, responsabilidad, identificación de riesgos acorde con las políticas de prevención en la Administración del riesgo de Lavado de Activos y Financiación del terrorismo LA/FT, aplicando las medidas preventivas determinadas asumiendo las actividades encomendadas inherentes en el proceso de facturación en la Institución.</li> <li>• Manual del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo "SARLAFT" para la ESE Hospital El Salvador de Ubaté" - Acuerdo No. 21 de diciembre 15 de 2016.</li> <li>• Procedimiento de Facturación.</li> <li>• Instrumento - formulario SARLAFT de conocimiento de la contraparte (cliente/usuario que carece de cualquier tipo de aseguramiento que pague por el servicio de forma particular en dinero efectivo por valor</li> </ul>

	<b>ESE. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ</b>		<b>CÓDIGO</b>		
	<b>TIPO DE DOCUMENTO:</b>	PROCEDIMIENTO			<b>TIPO DE COPIA</b>
	<b>NOMBRE:</b>	APLICACIÓN FORMULARIO SARLAFT			
	<b>PROCESO O SERVICIO:</b>	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO LA/FT "SARLAFT"			
PARA SACAR COPIA DE ESTE DOCUMENTO SOLICITE AUTORIZACIÓN			Página 2 de 5		

Igual o superior por evento de CINCO MILLONES DE PESOS (\$5.000.000,00) M/cte.).

#### 5. DEFINICIONES PARA FACILITAR LA APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

**Admisión:** Trámite administrativo que se lleva a cabo para realizar el ingreso de un paciente al sistema de información habilitado por la E.S.E. para la prestación de los servicios, siguiendo las normas definidas para el ingreso.

**Factura:** Documento que se expide para hacer constar la venta o prestación de un servicio.

**SARLAFT:** Conjunto de políticas, procesos, procedimientos, formatos, que una vez aprobados y codificados sean implementados para prevenir el riesgo LA/FT.

**LA/FT:** Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.

**Riesgo de LA/FT:** Es la posibilidad de pérdida o daño que puede sufrir una organización solidaria vigilada, por su propensión a ser utilizada directamente o a través de sus operaciones como instrumento para el lavado de activos y/o canalización de recursos hacia la realización de actividades terroristas, o cuando se pretenda el ocultamiento de activos provenientes de dichas actividades.

**Lavado de activos:** Delito que comete toda persona que busca dar apariencia de legalidad u ocultar el origen ilícito de bienes o dinero provenientes de alguna de las actividades descritas en el artículo 323 del Código Penal.

**Financiación del terrorismo:** Es el conjunto de actividades encaminadas a canalizar recursos ilícitos o ilícitos para promover, sufragar o patrocinar individuos, grupos o actividades terroristas.



**Señales de alerta:** Son los hechos, situaciones, eventos, cuantías, indicadores cuantitativos y cualitativos, razones financieras que se determinen como relevante a partir de los cuales se puede inferir la existencia de un hecho anormal.

**Operación inusual:** Constituye una operación inusual aquella cuya cuantía o características no guarda relación con la actividad económica ordinaria o normal de la organización solidaria, o que por su número, cantidad o características no se ajusta a las pautas de normalidad establecidas por la organización para un sector, una industria o una clase de contraparte.

**Operación sospechosa:** Constituye una operación sospechosa cualquier información relevante sobre manejo de activos, pasivos u otros recursos, cuya cuantía o características no guarden relación con la actividad económica de sus asociados, o sobre las transacciones de asociados/clientes o usuarios que por su número, por las cantidades transadas o por las características particulares de las mismas, puedan conducir razonablemente a sospechar que los mismos están usando a la organización solidaria para transferir, manejar, aprovechar o invertir dineros o recursos provenientes de actividades delictivas o destinados a su financiación.

**Riesgo de contagio LA/FT:** Posibilidad de pérdida por una acción de una persona natural o jurídica que posee vínculos con la entidad, por el uso de dineros que se desconoce su procedencia.

**Riesgo legal LA/FT:** Posibilidad de pérdida por fallos en contra (sanciones, multas, indemnizaciones) como resultado del incumplimiento de normas o regulaciones, obligaciones contractuales, fallas en los contratos o transacciones.

	<b>ESE. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ</b>		<b>CÓDIGO</b>	
	<b>TIPO DE DOCUMENTO:</b>	PROCEDIMIENTO		
	<b>NOMBRE:</b>	APLICACIÓN FORMULARIO SARLAFT	TIPO DE COPIA	
	<b>PROCESO O SERVICIO:</b>	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO LA/FT "SARLAFT"		
PARA SACAR COPIA DE ESTE DOCUMENTO SOLICITE AUTORIZACIÓN			Página 3 de 5	

**Riesgo operativo LA/FT:** Probabilidad de pérdida por deficiencias, fallas o inadecuado uso del recurso humano, los procesos, la tecnología, la infraestructura, por debilidad operacional, por fraude y corrupción, o por la ocurrencia de acontecimientos externos.

**Riesgo reputacional LA/FT:** Probabilidad de pérdida por deficiencias, fallas o inadecuado uso, en el recurso humano, los procesos, la tecnología, la infraestructura, por fraude y corrupción, o por la ocurrencia de acontecimientos externos.



**Prevención de riesgo de LA/FT:** Es la implementación de políticas y procedimientos que incluyen mecanismos y controles de información, relacionados con la actividad de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo LA/FT, con lo cual la gestión de la Institución genera persuasión, como prevención general dirigida a funcionarios, personas y contratistas involucradas en el proceso de prevención del riesgo.

#### 6. CONTROL DE REGISTROS GENERADOS EN EL PROCEDIMIENTO



IDENTIFICACIÓN		RESPONSABLE	ACCESO	SITIO DE ALMACENAMIENTO
NOMBRE	CÓDIGO			
Admisión del paciente - Información inherente a conocimiento de Cliente o de Contraparte	X X X	Auxiliar Administrativo - Facturador	Controlado	Datos inherentes a la contraparte (que carece de cualquier tipo de aseguramiento) Sistema de información.
Formulario SARLAFT o documento de conocimiento del Cliente o contraparte	X X X	Coordinador de Facturación	Controlado	Con el expediente de factura de venta de servicios de salud particular - área tesorería de la E.S.E.
Documento Reporte operaciones sospechosas ROS	X X X	Coordinador de Facturación/ Subgerente Administrativo (Oficial de Cumplimiento)	Restringido	Subgerencia Administrativa (oficial de cumplimiento)

No.	ACTIVIDAD (QUÉ)	RESPONSABLE (QUIÉN)	DESCRIPCIÓN (CÓMO)	DOCUMENTO QUE SE GENERA
1.	Admisión de la contraparte (cliente/usuario que carece de cualquier tipo de aseguramiento) usuario particular.	Auxiliar administrativo Facturación	El Auxiliar Administrativo - facturador solicita los datos de conocimiento del cliente usuario (cliente/usuario que carece de cualquier tipo de aseguramiento) usuario particular, teniendo en cuenta cada uno de los campos habilitados en el Sistema de información habilitado por la E.S.E. para tal fin.	Datos registrados en el Sistema de Información habilitado por la E.S.E.



	<b>ESE. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ</b>		CÓDIGO		
	TIPO DE DOCUMENTO:	PROCEDIMIENTO			TIPO DE COPIA
	NOMBRE:	APLICACIÓN FORMULARIO SARLAFT			
	PROCESO O SERVICIO:	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO LA/FT "SARLAFT"			
PARA SACAR COPIA DE ESTE DOCUMENTO SOLICITE AUTORIZACIÓN			Página 4 de 5		

2.	Generación de la factura de venta de servicios de salud prestados por la E.S.E. a la contraparte (cliente/usuario que carece de cualquier tipo de aseguramiento) usuario particular.	Auxiliar administrativo Facturación	El Auxiliar Administrativo – facturador genera la factura de venta por prestación de servicios de salud a la contraparte (cliente/usuario que carece de cualquier tipo de aseguramiento) usuario particular, a través del Sistema de Información habilitado por la E.S.E. para tal fin.	Factura de venta
3.	Solicitud de diligenciamiento de formato SARLAFT de conocimiento de la contraparte (cliente/usuario que carece de cualquier tipo de aseguramiento) usuario particular.	Auxiliar administrativo Facturación / Coordinador de Facturación	El Auxiliar Administrativo – Facturador solicita el diligenciamiento del formato SARLAFT de conocimiento de la contraparte (cliente/usuario que carece de cualquier tipo de aseguramiento que pague por el servicio de forma particular en dinero efectivo por valor igual o superior por evento de CINCO MILLONES DE PESOS (\$5.000.000,00) M/cte.).	Formulario / formato de conocimiento de la contraparte de administración del Riesgo LA/FT "SARLAFT".
4.	Verificar que el formulario de conocimiento de la contraparte "SARLAFT" sea diligenciado por la contraparte de forma completa.	Auxiliar administrativo Facturación / Coordinador de Facturación	Verificar que la información diligenciada por la contraparte (cliente/usuario que carece de cualquier tipo de aseguramiento que pague por el servicio de forma particular en dinero efectivo por valor igual o superior por evento de CINCO MILLONES DE PESOS (\$5.000.000,00) M/cte.) esté diligenciada de forma completa, sin tachones, ni enmendaduras.	Formulario de conocimiento del cliente "SARLAFT".
5.	Consulta de antecedentes judiciales o de policía	Coordinador de Facturación	Verificación de los antecedentes de la contraparte, por el contratante en <a href="https://antecedentes.policia.gov.co:7005/WebJudicial/antecedentes.xhtml">https://antecedentes.policia.gov.co:7005/WebJudicial/antecedentes.xhtml</a>	Si reporta antecedentes se imprime folio para el expediente documental del reporte.
6.	Consulta de antecedentes disciplinarios, penales.	Coordinador de Facturación	Verificación de los antecedentes de la contraparte, por el contratante en <a href="https://www.procuraduria.gov.co/porta/qgenerar_certificado.page">https://www.procuraduria.gov.co/porta/qgenerar_certificado.page</a>	Si reporta antecedentes se imprime folio para el expediente documental del reporte.
7.	Consulta de antecedentes fiscales y de pérdida de inversión.	Coordinador de Facturación	Verificación de los antecedentes de la contraparte, por el contratante en <a href="https://www.contraloria.gov.co/control-fiscal/responsabilidad-fiscal/certificado-de-antecedentes-fiscales/">https://www.contraloria.gov.co/control-fiscal/responsabilidad-fiscal/certificado-de-antecedentes-fiscales/</a>	Si reporta antecedentes se imprime folio para el expediente documental del reporte.



	<b>ESE. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ</b>		CÓDIGO		
	TIPO DE DOCUMENTO:	PROCEDIMIENTO			TIPO DE COPIA
	NOMBRE:	APLICACIÓN FORMULARIO SARLAFT			
	PROCESO O SERVICIO:	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO LA/FT "SARLAFT"			
PARA SACAR COPIA DE ESTE DOCUMENTO SOLICITE AUTORIZACIÓN			Página 5 de 5		

8.	Reporte interno de operaciones sospechosas	Coordinador de Facturación a Subgerente Administrativo (oficial de cumplimiento)	Reporte al Subgerente Administrativo en su condición de Oficial de Cumplimiento, determinando las razones por las cuales se considera el reporte, bajo los procedimientos de discrecionalidad y reserva de la información, por cuanto de no hacerlo conlleva implicaciones Legales.	Documento reporte de operaciones sospechosas
----	--	--	---	--

### 7. SEGUIMIENTO Y MONITORIZACION DE RIESGOS

No	RIESGO	PR	IM	FR	VALOR	ACCIÓN PREVENTIVA
1.	Información fraudulenta, documentos adulterados	3	5	1	15	Realizar revisión de la documentación entregada por la contraparte (cliente / usuario que carece de cualquier tipo de aseguramiento) usuario particular que paguen por el servicio de forma particular en dinero efectivo por valor igual o superior por evento de CINCO MILLONES DE PESOS (\$5.000.000,00) M/cte.
2.	Diligenciamiento incorrecto o inexacto del formulario de conocimiento del cliente del "SARLAFT"	3	5	1	15	Dar apoyo a la contraparte (cliente / usuario que carece de cualquier tipo de aseguramiento) usuario particular que paguen por el servicio de forma particular en dinero efectivo por valor igual o superior por evento de CINCO MILLONES DE PESOS (\$5.000.000,00) M/cte. Respecto del diligenciamiento en debida forma del formato de conocimiento del cliente formulario "SARLAFT".
3.	No aplicación del formulario	3	5	1	15	Capacitar a los colaboradores – cliente interno – que intervienen en el proceso de facturación respecto de la importancia de la aplicación del formulario y verificación de diligenciamiento en debida forma.
4.	Daño reputacional a la E.S.E Hospital El Salvador de Ubaté	3	5	1	15	Realizar el proceso dentro del sistema de Administración del Riesgo "SARLAFT" de forma adecuada y minuciosa evitando que se pueda afectar la reputación de la E.S.E
5.	Exponer a la E.S.E. a sanciones o procesos judiciales por omisión en cada una de las etapas de administración del riesgo "SARLAFT" procesos y /o procedimientos del área de Facturación que conlleven al no reporte de operaciones sospechosas por LA/FT.	1	5	1	5	Reportar los actos o actividades irregulares que se presuman como de alerta en la E.S.E. Hospital El Salvador de Ubaté, dentro del sistema de administración del riesgo LA/FT - "SARLAFT".
SIGLA		PR: Probabilidad		IM: Impacto		FR: Frecuencia
CRITERIO DE CALIFICACIÓN				VALOR		
Bajo= 1	Medio= 3	Alto= 5	El resultado se obtiene de multiplicar:		PR * FR * IM	

## 13.10. ANEXO 10. SARLAFT - PROCEDIMIENTO RECURSOS HUMANOS

	<b>ESE. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ</b>		CÓDIGO	
	TIPO DE DOCUMENTO:	PROCEDIMIENTO		
	NOMBRE:	APLICACIÓN FORMULARIO SARLAFT	TIPO DE COPIA	
	PROCESO O SERVICIO:	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO LA/FT "SARLAFT"		
PARA SACAR COPIA DE ESTE DOCUMENTO SOLICITE AUTORIZACIÓN			Página 1 de 6	

1. APROBACIÓN DEL PROCEDIMIENTO				
CRITERIO	NOMBRE	CARGO	FECHA	FIRMA
ELABORÓ	Liliana Camberos	Pasante UDEC	V-VII- 2018	
REVISÓ	Olga Mireya Castro Ramirez	Profesional Universitario	VII- 2018	
APROBÓ	Claudia Janeth Velásquez Romero	Subgerente Administrativo/ Oficial de Cumplimiento	VIII-2018	



2. OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO
<p>Prevenir y controlar el riesgo de Lavado de Activos o Financiación del Terrorismo LA/FT en la E.S.E., mediante el diligenciamiento y aplicación del formulario y/o formato de conocimiento del Cliente Interno, a cada uno de los funcionarios de la planta de personal sin distinción de la clase de vinculación con la Institución: (término fijo, término indefinido, libre nombramiento y remoción, carrera administrativa, nombramiento provisional, trabajador oficial, etc.); minimizando el riesgo en cuanto a que la Institución no se tome como instrumento para que se cometan delitos de LA/FT, con ocasión de transacciones que realicen los funcionarios con recursos provenientes diferentes al salario mensual devengado en la E.S.E.; con los riesgos asociados al mismo.</p> <p>Con la implementación de la política a través del procedimiento en el área de Recurso Humano RRHH de la E.S.E. Hospital El Salvador de Ubaté, se busca que la gestión del riesgo forme parte integral de los procesos de la Institución y se pretende que no sea tomada como una actividad independiente que separe las actividades y los procesos cotidianos, sino que forme parte de la responsabilidad de la dirección, incluyendo dentro de la planificación estratégica y dentro de los procesos de gestión los objetivos que conllevan al cambio, involucrando a las diferentes áreas que participan y desarrollan actividades que confluyen en la prestación del servicio.</p> <p>Este procedimiento es de obligatoria aplicación por el área de RRHH, para lo cual se requiere el diligenciamiento del formulario por parte del servidor o funcionario en el momento de la vinculación con la Institución y la actualización de la información una vez al año, en fecha establecida para actualización de información de la hoja de vida y/o junto con el formulario de actualización de formato de Bienes y Rentas.</p>

3. ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO
<p><b>DESDE:</b> El procedimiento inicia en el momento en que se hace la solicitud de documentos y verificación de requisitos por parte de la oficina de RRHH previo a la vinculación a la contraparte como funcionario de la E.S.E.</p> <p><b>HASTA:</b> La vinculación del funcionario a la Institución.</p>

4. ACTIVIDADES RELACIONADAS Y/O DOCUMENTOS ANEXOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procedimiento de vinculación del funcionario a la Institución.</li> <li>• Manual de Inducción y Reinducción.</li> <li>• Manual del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo "SARLAFT" para la ESE Hospital El Salvador de Ubaté" - Acuerdo No. 21 de diciembre 15 de 2016.</li> <li>• Instrumento - formulario de conocimiento de la contraparte SARLAFT (funcionario de la planta de personal de la E.S.E.).</li> </ul>

	<b>ESE. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ</b>		<b>CÓDIGO</b>	
	<b>TIPO DE DOCUMENTO:</b>	PROCEDIMIENTO		
	<b>NOMBRE:</b>	APLICACIÓN FORMULARIO SARLAFT	<b>TIPO DE COPIA</b>	
	<b>PROCESO O SERVICIO:</b>	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO LA/FT "SARLAFT"		
PARA SACAR COPIA DE ESTE DOCUMENTO SOLICITE AUTORIZACIÓN			Página 2 de 6	

#### 5. DEFINICIONES PARA FACILITAR LA APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

**Recurso Humano:** Conjunto de empleados o colaboradores de una organización, sector económico o de una economía completa. Frecuentemente también se utiliza para referirse al sistema o proceso de gestión que se ocupa de seleccionar, contratar, formar, emplear al personal que la organización necesita para lograr sus objetivos.

**Nombramiento provisional.** Es el nombramiento que se hace en un empleo de carrera administrativa con personal no seleccionado a través de concurso público de selección.

**Nombramiento en periodo de prueba:** Es el nombramiento que se hace en un empleo de carrera administrativa con personal seleccionado a través de concurso realizado por la Comisión Nacional del Servicio Civil para asumir una vacante definitiva.

**Encargo:** Figura administrativa por la cual se designa temporalmente a una persona ya vinculada en propiedad (Carrera Administrativa), para asumir otro empleo vacante por falta temporal o definitiva de su titular, desvinculándose o no de las funciones propias de su cargo.

**Vacante definitiva:** Un empleo se encuentra en vacancia definitiva cuando se produce una de las causales del retiro del servicio previstas la Ley 909 de 2004 y Decretos 775 y 2929 de 2005; - Por declaratoria de insubsistencia del nombramiento, como consecuencia del resultado no satisfactorio en la evaluación del desempeño laboral de un empleado de carrera administrativa. - Por invalidez absoluta. - Por edad de retiro forzoso. - Por destitución, como consecuencia de proceso disciplinario. - Por revocatoria del nombramiento por no acreditar los requisitos para el desempeño del empleo. - Por orden o decisión judicial.

**Vacante Temporal:** Se produce cuando el titular del cargo se encuentra en una de las siguientes situaciones administrativas: Licencia, Permiso, Comisión, Ejerciendo las funciones de otro empleo por encargo, en vacaciones y suspendido en el ejercicio de sus funciones.

**SARLAFT:** Conjunto de políticas, procesos, procedimientos, formatos, que una vez aprobados y codificados sean implementados para prevenir el riesgo LA/FT.

**LA/FT:** Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.

**Riesgo de LA/FT:** Es la posibilidad de pérdida o daño que puede sufrir una organización solidaria vigilada, por su propensión a ser utilizada directamente o a través de sus operaciones como instrumento para el lavado de activos y/o canalización de recursos hacia la realización de actividades terroristas, o cuando se pretenda el ocultamiento de activos provenientes de dichas actividades.



**Lavado de activos:** Delito que comete toda persona que busca dar apariencia de legalidad u ocultar el origen ilícito de bienes o dinero provenientes de alguna de las actividades descritas en el artículo 323 del Código Penal.

**Financiación del terrorismo:** Es el conjunto de actividades encaminadas a canalizar recursos ilícitos o ilícitos para promover, sufragar o patrocinar individuos, grupos o actividades terroristas.

**Instrumento:** XXX

**Señales de alerta:** Son los hechos, situaciones, eventos, cuantías, indicadores cuantitativos y cualitativos, razones financieras que se determinen como relevante a partir de los cuales se puede inferir la existencia de un hecho anormal.

**Operación Inusual:** Constituye una operación inusual aquella cuya cuantía o características no guarda

	<b>ESE. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ</b>		CÓDIGO	
	TIPO DE DOCUMENTO:	PROCEDIMIENTO		
	NOMBRE:	APLICACIÓN FORMULARIO SARLAFT	TIPO DE COPIA	
	PROCESO O SERVICIO:	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO LA/FT "SARLAFT"		
PARA SACAR COPIA DE ESTE DOCUMENTO SOLICITE AUTORIZACIÓN			Página 3 de 6	

relación con la actividad económica ordinaria o normal de la organización, o que por su número, cantidad o características no se ajusta a las pautas de normalidad establecidas por la organización para un sector, una industria o una clase de contraparte.

**Operación sospechosa:** Constituye una operación sospechosa cualquier información relevante sobre manejo de activos, pasivos u otros recursos, cuya cuantía o características no guarden relación con la actividad económica de sus asociados, o sobre las transacciones de asociados/clientes o usuarios que por su número, por las cantidades transadas o por las características particulares de las mismas, puedan conducir razonablemente a sospechar que los mismos están usando a la organización solidaria para transferir, manejar, aprovechar o invertir dineros o recursos provenientes de actividades delictivas o destinados a su financiación.

**Riesgo de contagio LA/FT:** Posibilidad de pérdida por una acción de una persona natural o jurídica que posee vínculos con la entidad, por el uso de dineros que se desconoce su procedencia.

**Riesgo legal LA/FT:** Posibilidad de pérdida por fallos en contra (sanciones, multas, indemnizaciones) como resultado del incumplimiento de normas o regulaciones, obligaciones contractuales, fallas en los contratos o transacciones.



**Riesgo operativo LA/FT:** Probabilidad de pérdida por deficiencias, fallas o inadecuado uso del recurso humano, los procesos, la tecnología, la infraestructura, por debilidad operacional, por fraude y corrupción, o por la ocurrencia de acontecimientos externos.

**Riesgo reputacional LA/FT:** Probabilidad de pérdida por deficiencias, fallas o inadecuaciones, en el recurso humano, los procesos, la tecnología, la infraestructura, por fraude y corrupción, o por la ocurrencia de acontecimientos externos.



**Prevención de riesgo de LA/FT:** Es la implementación de políticas y procedimientos que incluyen mecanismos y controles de información, relacionados con la actividad de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo LA/FT, con lo cual la gestión de la Institución genera persuasión, como prevención general dirigida a funcionarios, personas y contratistas involucradas en el proceso de prevención del riesgo.

#### 6. CONTROL DE REGISTROS GENERADOS EN EL PROCEDIMIENTO



IDENTIFICACIÓN		RESPONSABLE	ACCESO	SITIO DE ALMACENAMIENTO
NOMBRE	CÓDIGO			
Fomulario SARLAFT	X X X	Funcionario	Controlado	Área Recursos Humanos
Documento de verificación de Información.	X X X	Profesional Universitario RRHH	Controlado	Área Recursos Humanos
Acta de posesión	X X X	Profesional Universitario RRHH	Controlado	Área Recursos Humanos
Expediente Documental Hoja de Vida con anexos	X X X	Profesional Universitario RRHH	Controlado	Área Recursos Humanos
Documento reporte de operaciones sospechosas	X X X	Profesional Universitario / Subgerente Administrativo (Oficial de Cumplimiento)	Restringido	Subgerencia Administrativa

	<b>ESE. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE</b>		CÓDIGO	
	TIPO DE DOCUMENTO:	PROCEDIMIENTO		
	NOMBRE:	APLICACIÓN FORMULARIO SARLAFT	TIPO DE COPIA	
	PROCESO O SERVICIO:	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO LA/FT "SARLAFT"		
PARA SACAR COPIA DE ESTE DOCUMENTO SOLICITE AUTORIZACIÓN			Página 4 de 6	

No.	ACTIVIDAD (QUÉ)	RESPONSABLE (QUIÉN)	DESCRIPCIÓN (CÓMO)	DOCUMENTO QUE SE GENERA
1.	Procedimiento de vinculación del funcionario al cargo vacante	Ordenador del Gasto – Profesional Universitario RRHH	Realizar el proceso establecido previo a la vinculación del funcionario a la planta de personal de la Institución.	Los soportes requeridos inherentes a la Hoja de vida según corresponda el perfil y condiciones establecidas para el Cargo.
2.	Procesamiento de solicitud	Profesional Universitario RRHH	El Profesional Universitario RRHH recibe la directriz de acuerdo a los procedimientos de vinculación del personal según corresponda, para suplir una vacante, debe verificar la veracidad de la información suministrada en lo que corresponde a perfil y formación académica y competencias requeridas para el cargo.	Los soportes requeridos inherentes a la Hoja de vida según corresponda el perfil y condiciones establecidas para el Cargo.
3.	Solicitud y diligenciamiento del formato de conocimiento de la contraparte – funcionario SARLAFT	Profesional Universitario RRHH / Secretario	El Secretario y/o Auxiliar de recursos humanos solicita dentro de los requisitos previos a la vinculación, el diligenciamiento del formulario SARLAFT para conocimiento de la contraparte – funcionario. La contraparte – funcionario, está obligado a diligenciar el formato establecido por la E.S.E Hospital El Salvador de Ubaté, como instrumento de verificación dentro de la política SARLAFT.	Formulario SARLAFT diligenciado y debidamente suscrito.
4.	Verificación de la información diligenciada en el formato SARLAFT	Profesional Universitario RRHH	La información registrada en el formulario debe estar diligenciada en forma adecuada sin tachones ni enmendaduras y la verificación corresponde al Profesional Universitario RRHH. Y su archivo procede de acuerdo con los criterios y procesos de manejo, guardar y conservación de registros.	Formulario SARLAFT diligenciado y debidamente suscrito.
5.	Consulta de antecedentes judiciales	Secretario y/o Auxiliar Recursos Humanos	Verificación de los antecedentes de la contraparte, por el área de Recurso Humano en <a href="https://antecedentes.policia.gov.co:7005/WebJudicial/antecedentes.xhtml">https://antecedentes.policia.gov.co:7005/WebJudicial/antecedentes.xhtml</a>	Folio para el expediente documental de la Hoja de Vida del Funcionario.
6.	Consulta de antecedentes disciplinarios, penales.	Secretario y/o Auxiliar Recursos Humanos	Verificación de los antecedentes de la contraparte, por el área de Recurso Humano en <a href="https://www.procuraduria.gov.co/porta/ligenerar_certificado.page">https://www.procuraduria.gov.co/porta/ligenerar_certificado.page</a> para consulta de antecedentes de Contador Público:	Folio para el expediente documental de la Hoja de Vida del Funcionario.

	<b>ESE. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ</b>		CÓDIGO		
	TIPO DE DOCUMENTO:	PROCEDIMIENTO			
	NOMBRE:	APLICACIÓN FORMULARIO SARLAFT			TIPO DE COPIA
	PROCESO O SERVICIO:	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO LA/FT "SARLAFT"			
PARA SACAR COPIA DE ESTE DOCUMENTO SOLICITE AUTORIZACIÓN			Página 5 de 6		



			<a href="http://sqr.icc.gov.co:8080/apex/f?p=115:1">http://sqr.icc.gov.co:8080/apex/f?p=115:1</a> y para Profesional Universitario de Control Interno Abogado: <a href="https://www.ramajudicial.gov.co/">https://www.ramajudicial.gov.co/</a> .	
7.	Consulta de antecedentes judiciales o de policía	Secretario y/o Auxiliar Recursos Humanos	Verificación de los antecedentes de la contraparte, por el contratante en <a href="https://antecedentes.policia.gov.co:7005/WebJudicial/antecedentes.xhtml">https://antecedentes.policia.gov.co:7005/WebJudicial/antecedentes.xhtml</a>	Folio para el expediente documental de la Hoja de Vida del Funcionario.
8.	Acto administrativo de nombramiento	Profesional Universitario RRHH	Elaborar Acto Administrativo el cual debe reposar en original en el expediente de Hoja de Vida debidamente suscrito, y se notifica al funcionario para la posesión del cargo lo cual debe constar en Acta de Posesión debidamente suscrita.	Folio para el expediente documental de la Hoja de Vida del Funcionario.
9.	Reporte interno de operaciones sospechosas	Profesional Universitario RRHH	Reporte al Subgerente Administrativo en su condición de Oficial de Cumplimiento, determinando las razones por las cuales se considera el reporte, bajo los procedimientos de discrecionalidad y reserva de la información, por cuanto de no hacerlo conlleva implicaciones Legales.	Documento para reporte de operaciones sospechosas - ROS.
10.	Información de operaciones sospechosas	Subgerente Administrativo (oficial de Cumplimiento)	La Institución debe tomar medidas en la vinculación del personal para identificar si los bienes provienen de actividades legales.	Documento e información para reporte de operaciones sospechosas - ROS.

	<b>ESE. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ</b>		CÓDIGO	
	TIPO DE DOCUMENTO:	PROCEDIMIENTO		
	NOMBRE:	APLICACIÓN FORMULARIO SARLAFT	TIPO DE COPIA	
	PROCESO O SERVICIO:	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO LA/FT "SARLAFT"		
PARA SACAR COPIA DE ESTE DOCUMENTO SOLICITE AUTORIZACIÓN			Página 6 de 6	

7. SEGUIMIENTO Y MONITORIZACION DE RIESGOS						
No	RIESGO	PR	IM	FR	VALOR	ACCIÓN PREVENTIVA
1.	Información adulterada y/o documentos fraudulentos	1	5	1	5	Revisar y convalidar la información y documentación entregada a Recurso Humano e informar cualquier eventualidad al respecto.
2.	Omisión de información en el diligenciamiento del formulario SARLAFT	1	5	1	5	Persuadir al funcionario respecto del diligenciamiento de la información en el formulario SARLAFT de forma coherente concisa y confiable.
3.	Daño reputacional a la E.S.E Hospital El Salvador de Ubaté	1	5	1	5	Realizar el proceso de vinculación del personal de acuerdo a las políticas y procedimientos establecidos por la E.S.E. en aras de evitar la vinculación de personal que pueda afectar la reputación de la E.S.E.
4.	Incurrir en sanciones o procesos judiciales por omisión en la información relacionada de forma oportuna	1	5	1	5	Reportar actos o actividades irregulares que se presenten dentro de la E.S.E., de las que se tenga señales de alerta por eventos que conlleven a sospecha de LA/FT.
SIGLA		PR: Probabilidad		IM: Impacto		FR: Frecuencia
CRITERIO DE CALIFICACIÓN				VALOR		
Bajo= 1	Medio= 3	Alto= 5		El resultado se obtiene de multiplicar:		PR * FR * IM



## 13.11. ANEXO 11. SARLAFT - PROCEDIMIENTO SISTEMAS

	<b>E.S.E. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE</b>		CÓDIGO:		
	TIPO DE DOCUMENTO:	PROCEDIMIENTO			TIPO DE COPIA:
	NOMBRE:	APLICACIÓN FORMULARIO SARLAFT			
	PROCESO O SERVICIO:	SARLAFT			
PARA SACAR COPIA DE ESTE DOCUMENTO SOLICITE AUTORIZACIÓN			Página 1 de 4		

1. APROBACIÓN DEL PROCEDIMIENTO				
CRITERIO	NOMBRE	CARGO	FECHA	FIRMA
ELABORÓ	LILIANA CAMBEROS	PASANTE UDEC	IX-VI-2018	
REVISÓ	Oiga Mireya Castro Ramirez	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	VI-2018	
APROBÓ	Claudia Janeth Velásquez Romero	Subgerente Administrativo/ Oficial de Cumplimiento	VII-2018	

2. OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO
Prevenir y controlar el riesgo de lavado de activos o financiación del terrorismo LAFT al evaluar y controlar la información de LAFT por parte del área de sistemas de la E.S.E Hospital El Salvador de Ubaté con el fin de asegurar la transparencia de cada una de las transacciones que realizan los colaboradores o usuarios de la institución; la entidad busca impedir ser utilizada como instrumento para el lavado de activos y la financiación del terrorismo y así no afectar su reputación y estabilidad financiera.



3. ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO
<b>DE DDE:</b> Se inicia el procedimiento en el momento en que se genera una posible acción irregular, por parte de usuarios o funcionarios de la E.S.E.
<b>HASTA:</b> Procedimiento continuo.

4. ACTIVIDADES RELACIONADAS Y/O DOCUMENTOS ANEXOS
Manual de políticas SARLAFT Formato SARLAFT <a href="#">ver documento</a>

5. DEFINICIONES PARA FACILITAR LA APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO
<b>Red de datos:</b> Aquellas infraestructuras o redes de comunicación que se ha diseñado específicamente a la transmisión de información mediante el intercambio de datos.
<b>Topología de red:</b> Se define como el mapa físico o lógico de una red para intercambiar datos. En otras palabras, es la forma en que está diseñada la red, sea en el plano físico o lógico.
<b>Mapa de Red:</b> Es una representación gráfica de todas las computadoras y dispositivos en una red, que muestra cómo están conectados entre sí.
<b>Hardware:</b> Son todos aquellos componentes físicos de un computador todo lo visible y tangible; realiza cuatro actividades fundamentales: entrada, procesamiento, salida y almacenamiento secundario.
<b>Software:</b> Hace referencia a los programas, datos almacenados en un ordenador; se clasifica en cuatro diferentes categorías: sistemas operativos, lenguaje de programación, software de uso general, software de aplicación.
<b>Sistema de información:</b> conjunto de elementos orientados al tratamiento y administración de datos e información organizados y listos para su uso posterior generados para cubrir una necesidad u objetivo.
<b>SARLAFT:</b> Conjunto de políticas, procesos, procedimientos, formatos, que una vez aprobados y codificados sean implementados para prevenir el riesgo LAFT.

	<b>ESE HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE</b>		CÓDIGO	
	TIPO DE DOCUMENTO:	PROCEDIMIENTO		
	NOMBRE:	APLICACIÓN FORMULARIO SARLAFT	TIPO DE COPIA	
	PROCESO O SERVICIO:	SARLAFT		
PARA SACAR COPIA DE ESTE DOCUMENTO SOLICITE AUTORIZACIÓN			Página 2 de 4	

**LA/FT:** Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.

**Riesgo de LA/FT:** Es la posibilidad de pérdida o daño que puede sufrir una organización solidaria vigilada, por su propensión a ser utilizada directamente o a través de sus operaciones como instrumento para el lavado de activos y/o canalización de recursos hacia la realización de actividades terroristas, o cuando se pretenda el ocultamiento de activos provenientes de dichas actividades.

**Lavado de activos:** Delito que comete toda persona que busca dar apariencia de legalidad u ocultar el origen ilícito de bienes o dinero provenientes de alguna de las actividades descritas en el artículo 323 del Código Penal.

**Financiación del terrorismo:** Es el conjunto de actividades encaminadas a canalizar recursos lícitos o ilícitos para promover, sufragar o patrocinar individuos, grupos o actividades terroristas.

**Señales de alerta:** Son los hechos, situaciones, eventos, cuantías, indicadores cuantitativos y cualitativos, razones financieras que se determinen como relevante a partir de los cuales se puede inferir la existencia de un hecho anormal.

**Operación inusual:** Constituye una operación inusual aquella cuya cuantía o características no guarda relación con la actividad económica ordinaria o normal de la organización solidaria, o que por su número, cantidad o características no se ajusta a las pautas de normalidad establecidas por la organización para un sector, una industria o una clase de contraparte.

**Operación sospechosa:** Constituye una operación sospechosa cualquier información relevante sobre manejo de activos, pasivos u otros recursos, cuya cuantía o características no guarden relación con la actividad económica de sus asociados, o sobre las transacciones de asociados/clientes o usuarios que por su número, por las cantidades transadas o por las características particulares de las mismas, puedan conducir razonablemente a sospechar que los mismos están usando a la organización solidaria para transferir, manejar, aprovechar o invertir dineros o recursos provenientes de actividades delictivas o destinados a su financiación.

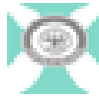

**Riesgo de contagio LA/FT:** Posibilidad de pérdida por una acción de una persona natural o jurídica que posee vínculos con la entidad, por el uso de dineros que se desconoce su procedencia.

**Riesgo legal LA/FT:** Posibilidad de pérdida por fallos en contra (sanciones, multas, indemnizaciones) como resultado del incumplimiento de normas o regulaciones, obligaciones contractuales, fallas en los contratos o transacciones.

**Riesgo operativo LA/FT:** Probabilidad de pérdida por deficiencias, fallas o inadecuado uso del recurso humano, los procesos, la tecnología, la infraestructura, por debilidad operacional, por fraude y corrupción, o por la ocurrencia de acontecimientos externos.

**Riesgo reputacional LA/FT:** Probabilidad de pérdida por deficiencias, fallas o inadecuaciones, en el recurso humano, los procesos, la tecnología, la infraestructura, por fraude y corrupción, o por la ocurrencia de acontecimientos externos.

**Prevención de riesgo de LA/FT:** Es la implementación de políticas y procedimientos que incluyen mecanismos y controles de información, relacionados con la actividad de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo LA/FT, con lo cual la gestión de la Institución genera persuasión, como prevención general dirigida a funcionarios, personas y contratistas involucradas en el proceso de prevención del riesgo.

	<b>E.S.E. HOSPITAL EL SALVADOR DE USATE</b>		<b>Código</b>	
	TIPO DE DOCUMENTO:	PROCEDIMIENTO		
	NOMBRE:	APLICACIÓN FORMULARIO SARLAFT	TIPO DE COPIA	
	PROCESO O SERVICIO:	SARLAFT		
PARA SAZAR COPIA DE ESTE DOCUMENTO SOLICITE AUTORIZACION			Página 3 de 4	

<b>8. CONTROL DE REGISTROS GENERADOS EN EL PROCEDIMIENTO</b>				
IDENTIFICACIÓN		RESPONSABLE	ACCESO	SITIO DE ALMACENAMIENTO
NOMBRE	CÓDIGO			
Formulario SARLAFT	<del>XXXXX</del>	Contratista	Controlado	Contratación
Documento reporte de operaciones sospechosas	<del>XXXXX</del>	Asesor jurídico/ subgerencia	Restringido	Subgerencia

No.	ACTIVIDAD (QUÉ)	RESPONSABLE (QUIÉN)	DESCRIPCIÓN (CÓMO)	DOCUMENTO QUE SE GENERA
1.	Mantenimiento constante de la red interna de la E.S.E.	Ing. Sistemas	Se debe hacer mantenimientos constantes preventivo y revisiones a la red para evitar el perjuicio de la red o posible mal funcionamiento.	N/A
2.	Asesoría técnica a las áreas sensibles a LAFT	Ing. Sistemas	Prestar el apoyo necesario a las áreas en caso de que se requiera, por medio del acompañamiento en la verificación de los procesos que incluyan el componente tecnológico.	N/A
3.	Listas restrictivas	Ing. Sistemas	Tener identificadas y proporcionadas dentro de la red de la E.S.E las listas restrictivas con el fin de que en caso de consulta se haga de forma fácil y rápida evitando demoras en los procesos de identificación de riesgos LAFT.	Listas restrictivas.
4.	Reporte interno de operaciones sospechosas	Asesor Jurídico y/o personas interesadas	Reporte al oficial de cumplimiento, incluyendo las razones por las cuales se considera oportuno el reporte, bajo los procedimientos de discrecionalidad y reserva de la información, pues se deben considerar las implicaciones Legales de no hacer el reporte de la debida forma contemplada por la ley.	Documento reporte de operaciones sospechosas.

**E.S.E. HOSPITAL EL SALVADOR DE USULUTÁN**

CÓDIGO

TIPO DE DOCUMENTO:

PROCEDIMIENTO

NOMBRE:

APLICACIÓN FORMULARIO SARLAFT

TIPO DE COPIA

PROCESO O SERVICIO:

SARLAFT



PARA SABER COPIAS DE ESTE DOCUMENTO SOLICITE AUTORIZACION

Página 4 de 4

**7. SEGUIMIENTO Y MONITORIZACION DE RIESGOS**

No	RIESGO	PR	IM	FR	VALOR	ACCIÓN PREVENTIVA
1.	Daño reputacional a la E.S.E Hospital El Salvador de Usulután	1	5	1	5	Realizar el proceso de la forma adecuada y minuciosa para evitar situaciones adversas que pueda afectar la reputación de la E.S.E.
2.	Fallas inherentes al sistema de información.	3	3	1	6	Al ser fallas no controladas por los Ingenieros, se considera oportuno poseer de un plan de respaldo para minimizar el impacto de la falla.
3.	Incurrencia en sanciones o procesos judiciales al no llevar el debido proceso y no realizar el reporte de operaciones sospechosas de forma oportuna.	1	5	1	5	Reporte los actos o actividades irregulares que se presenten dentro de la E.S.E o en las que se presume que incurre un funcionario o usuario de la misma.
<b>SIGLA</b>		<b>PR: Probabilidad</b>		<b>IM: Impacto</b>		<b>FR: Frecuencia</b>
<b>CRITERIO DE CALIFICACIÓN</b>				<b>VALOR</b>		
Bajo= 1	Medio= 3	Alto= 5		El resultado se obtiene de multiplicar:		<b>PR * FR * IM</b>

## 13.12. ANEXO 12. SARLAFT - PROCEDIMIENTO TESORERÍA

	<b>E.S.E. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE</b>		<b>CÓDIGO</b>	
	<b>TIPO DE DOCUMENTO:</b>	PROCEDIMIENTO		
	<b>NOMBRE:</b>	APLICACIÓN FORMULARIO SARLAFT	<b>TIPO DE COPIA</b>	
	<b>PROCESO O SERVICIO:</b>	SARLAFT		
<b>PARA SACAR COPIA DE ESTE DOCUMENTO SOLICITE AUTORIZACIÓN</b>			Página 1 de 4	

### 1. APROBACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

CRITERIO	NOMBRE	CARGO	FECHA	FIRMA
ELABORÓ	LILIANA CAMBEROS	PASANTE UDEC	VII-VIII-2018	
REVIÓ	OLGA MIREYA CASTRO RAMIREZ	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	VII-2018	
APROBÓ	CLAUDIA JANETH VELÁSQUEZ ROMERO	SUBGERENTE ADMINISTRATIVO/ OFICIAL DE CUMPLIMIENTO	VIII-2018	

### 2. OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO

Prevenir y controlar el riesgo de lavado de activos o financiación del terrorismo LA/FT en el área de tesorería de la E.S.E Hospital El Salvador de Ubaté con el fin de asegurar la transparencia de cada una de las transacciones que realizan los colaboradores; la entidad busca impedir ser utilizada como instrumento para el lavado de activos y la financiación del terrorismo y así no afectar su reputación y estabilidad financiera.

### 3. ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO

#### DE DDE:

"Este procedimiento aplica cuando se realice consignaciones por parte de usuarios particulares por un evento de costo igual o mayor a cinco millones de pesos (COP \$5.000.000,00), o por un acumulado mensual igual o superior a veintidós millones de pesos (COP \$25.000.000,00) por la prestación de servicios de la E.S.E Hospital El Salvador de Ubaté".

"Donaciones en efectivo: en caso de presentarse donaciones en efectivo se debe evidenciar que los recursos sean de fuentes lícitas".

**HASTA:** la respectiva determinación de la fuente de los recursos consignados a la E.S.E.

### 4. ACTIVIDADES RELACIONADAS Y/O DOCUMENTOS ANEXOS

Procedimiento de contratación  
Manual de políticas SARLAFT  
Formato SARLAFT [ver formato](#)

### 5. DEFINICIONES PARA FACILITAR LA APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO



**Consignación:** Acción de consignar, destinar o designar una cantidad de dinero para efectuar el pago gastos o deudas.

**Donación:** Es el acto que consiste en dar fondos u otros bienes materiales, generalmente por razones de caridad.

**SARLAFT:** Conjunto de políticas, procesos, procedimientos, formatos, que una vez aprobados y codificados sean implementados para prevenir el riesgo LA/FT.

**LA/FT:** Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.

**Riesgo de LA/FT:** Es la posibilidad de pérdida o daño que puede sufrir una organización solidaria vigilada, por su operación o ser utilizada directamente o a través de sus operaciones, como instrumento para el

	<b>ESE HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE</b>		código		
	TIPO DE DOCUMENTO:	PROCEDIMIENTO			TIPO DE COPIA
	NOMBRE:	APLICACIÓN FORMULARIO SARLAFT			
	PROCESO O SERVICIO:	SARLAFT			
PARA SACAR COPIA DE ESTE DOCUMENTO SOLICITE AUTORIZACIÓN			Página 2 de 4		

lavado de activos y/o canalización de recursos hacia la realización de actividades terroristas, o cuando se pretenda el ocultamiento de activos provenientes de dichas actividades.

**Lavado de activos:** Delito que comete toda persona que busca dar apariencia de legalidad u ocultar el origen ilícito de bienes o dinero provenientes de alguna de las actividades descritas en el artículo 323 del Código Penal.

**Financiación del terrorismo:** Es el conjunto de actividades encaminadas a canalizar recursos lícitos o ilícitos para promover, sufragar o patrocinar individuos, grupos o actividades terroristas.

**Señales de alerta:** Son los hechos, situaciones, eventos, cuantías, indicadores cuantitativos y cualitativos, razones financieras que se determinen como relevante a partir de los cuales se puede inferir la existencia de un hecho anormal.

**Operación inusual:** Constituye una operación inusual aquella cuya cuantía o características no guarda relación con la actividad económica ordinaria o normal de la organización solidaria, o que por su número, cantidad o características no se ajusta a las pautas de normalidad establecidas por la organización para un sector, una industria o una clase de contraparte.

**Operación sospechosa:** Constituye una operación sospechosa cualquier información relevante sobre manejo de activos, pasivos u otros recursos, cuya cuantía o características no guarden relación con la actividad económica de sus asociados, o sobre las transacciones de asociados/clientes o usuarios que por su número, por las cantidades transadas o por las características particulares de las mismas, puedan conducir razonablemente a sospechar que los mismos están usando a la organización solidaria para transferir, manejar, aprovechar o invertir dineros o recursos provenientes de actividades delictivas o destinados a su financiación.



**Riesgo de contagio LA/FT:** Posibilidad de pérdida por una acción de una persona natural o jurídica que posee vínculos con la entidad, por el uso de dineros que se desconoce su procedencia.

**Riesgo legal LA/FT:** Posibilidad de pérdida por fallos en contra (sanciones, multas, indemnizaciones) como resultado del incumplimiento de normas o regulaciones, obligaciones contractuales, fallos en los contratos o transacciones.

**Riesgo operativo LA/FT:** Probabilidad de pérdida por deficiencias, fallos o inadecuado uso del recurso humano, los procesos, la tecnología, la infraestructura, por debilidad operacional, por fraude y corrupción, o por la ocurrencia de acontecimientos externos.

**Riesgo reputacional LA/FT:** Probabilidad de pérdida por deficiencias, fallos o inadecuaciones, en el recurso humano, los procesos, la tecnología, la infraestructura, por fraude y corrupción, o por la ocurrencia de acontecimientos externos.


**Prevención de riesgo de LA/FT:** Es la implementación de políticas y procedimientos que incluyen mecanismos y controles de información, relacionados con la actividad de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo LA/FT, con lo cual la gestión de la Institución genera persuasión, como prevención general dirigida a funcionarios, personas y contratistas involucradas en el proceso de prevención del riesgo.

	<b>ESE HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE</b>		CÓDIGO	
	TIPO DE DOCUMENTO: PROCEDIMIENTO		TIPO DE COPIA	
	NOMBRE:	APLICACIÓN FORMULARIO SARLAFT		
	PROCESO O SERVICIO: SARLAFT		Página 3 de 4	
PARA SACAR COPIA DE ESTE DOCUMENTO SOLICITE AUTORIZACIÓN				

### B. CONTROL DE REGISTRO S GENERADOS EN EL PROCEDIMIENTO

IDENTIFICACIÓN		RESPONSABLE	ACCESO	SITIO DE ALMACENAMIENTO
NOMBRE	CÓDIGO			
Documento reporte de operaciones sospechosas	30000	Área tesorería / subgerencia	Restringido	Subgerencia

No.	ACTIVIDAD (QUÉ)	RESPONSABLE (QUIÉN)	DESCRIPCIÓN (CÓMO)	DOCUMENTO QUE SE GENERA
1.	Reporte de consignación en un solo evento mayores a COP \$5'000.000.000,00	Auxiliar administrativo tesorería.	Al evidenciar la transferencia de recursos a la E.S.E por parte de un usuario particular por la prestación de los servicios, y que dicha suma sea mayor o igual a COP \$5'000.000.000,00 se debe verificar la procedencia de dichos recursos por medio de la revisión de antecedentes de la persona que consigno los recursos.	Informe de ocurrencia del evento + solución y/o conclusión del evento.
2.	Reporte de consignación acumulada de un mes mayores a COP \$25'000.000.000,00	Auxiliar administrativo tesorería.	Al evidenciar la transferencia de recursos a la E.S.E por parte de un usuario particular por la prestación de los servicios, en un plazo acumulativo de un mes y que dicha suma sea mayor o igual a COP \$25'000.000.000,00 se debe verificar la procedencia de dichos recursos por medio de la revisión de antecedentes de la persona que consigno los recursos.	Informe de ocurrencia del evento + solución y/o conclusión del evento.
3.	Donación de recursos en efectivo	Auxiliar administrativo tesorería.	Cuando se presenten donaciones en moneda local (COP) de un monto igual o superior a COP \$5'000.000.000,00 se debe hacer la debida verificación de la procedencia de dichos recursos.	Informe de ocurrencia del evento + solución y/o conclusión del evento.
4.	Reporte interno de operaciones sospechosas	Tesorería y/o personas interesadas	Reporte al oficial de cumplimiento, incluyendo las razones por las cuales se considera oportuno el reporte, bajo los procedimientos de discrecionalidad y reserva de la información, pues se deben considerar las implicaciones Legales de no hacer el reporte de la debida forma contemplada por la ley.	Documento reporte de operaciones sospechosas

	<b>E.S.E. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE</b>		<b>CÓDIGO</b>		
	<b>TIPO DE DOCUMENTO:</b>	<b>PROCEDIMIENTO</b>			
	<b>NOMBRE:</b>	<b>APLICACIÓN FORMULARIO SARLAFT</b>			<b>TIPO DE COPIA</b>
	<b>PROCESO O SERVICIO:</b>	<b>SARLAFT</b>			
<b>PARA SACAR COPIA DE ESTE DOCUMENTO SOLICITE AUTORIZACIÓN</b>			<b>Página 4 de 4</b>		

<b>7. SEGUIMIENTO Y MONITORIZACION DE RIESGO</b>						
<b>No</b>	<b>RIESGO</b>	<b>PR</b>	<b>IM</b>	<b>FR</b>	<b>VALOR</b>	<b>ACCIÓN PREVENTIVA</b>
1.	Documentos fraudulentos / adulterados	1	5	1	5	Realizar revisión de la documentación correspondiente a las transacciones o a la persona quien realiza las transacciones.
2.	Daño reputacional a la E.S.E Hospital El Salvador de Ubaté	1	5	1	5	Realizar el proceso de la forma adecuada y minuciosa para evitar la tenencia de recursos de dudosa procedencia que pueda afectar la reputación de la E.S.E.
3.	Incurrencia en sanciones o procesos judiciales al no llevar el debido proceso y no realizar el reporte de operaciones sospechosas de forma oportuna.	1	5	1	5	Reporte los actos o actividades irregulares que se presenten dentro de la E.S.E o en las que se presume que incurre un funcionario o usuario de la misma.
<b>SIGLA</b>		<b>PR: Probabilidad</b>		<b>IM: Impacto</b>		<b>FR: Frecuencia</b>
<b>CRITERIO DE CALIFICACIÓN</b>				<b>VALOR</b>		
<b>Bajo= 1</b>	<b>Medio= 3</b>	<b>Alto= 5</b>	<b>El resultado se obtiene de multiplicar:</b>		<b>PR * FR * IM</b>	