

**INFORME DE AUDITORIA AL CUMPLIMIENTO DE LAS
ETAPAS Y ELEMENTOS DEL SISTEMA DE
ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DE LAVADO DE
ACTIVOS, FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO
(SARLAFT) Y EL SUBSISTEMA DE
ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN, LA
OPACIDAD Y EL FRAUDE – SICOF**

**PRESENTADO AL
Dr. JORGE ENRIQUE TAMAYO NARANJO
GERENTE**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO
RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E
101.7.1.4.16**

1 DE JUNIO 2022

RED DE SALUD CENTRO ESE.
Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde - Cra. 12E # 50-18 B / Villa Colombia, Cali - Valle
PBX: 4851717 - 441 1914 fax 4411518 Ext. 16
E-mail: ese.centro@saludcentro.gov.co - atencion.usuario@saludcentro.gov.co
Nit. 805.027.261 - 3

PRESENTACIÓN

La Oficina de Control Interno de la Red de Salud del Centro E.S.E, en cumplimiento de sus funciones y en especial la de planear, dirigir y organizar la verificación y evaluación del Sistema Institucional de Control Interno - SICI, presenta el informe resultante de la evaluación del cumplimiento de las etapas y elementos del Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos, Financiamiento del Terrorismo (SARLAFT) y sistema de corrupción opacidad y fraude (SICOF), en atención a lo dispuesto en la Circular Externa No. **20211700000005-5 DE 2021 numeral 6.4** Auditoría interna, o quien ejecute funciones similares, o quien haga sus veces: *“Sin perjuicio de las funciones asignadas en otras disposiciones a la Auditoría Interna, o quien ejecute funciones similares o haga sus veces, ésta debe evaluar semestralmente la efectividad y cumplimiento de todas y cada una de las etapas y los elementos del SARLAFT, con el fin de determinar las deficiencias y sus posibles soluciones. Así mismo, debe informar los resultados de la evaluación al Oficial de Cumplimiento y a la Junta Directiva. La Auditoría Interna, debe realizar una revisión periódica de los procesos relacionados con las parametrizaciones de las metodologías, modelos e indicadores cualitativos y/ o cuantitativos de reconocido valor técnico.”*

Objetivo.

Verificar y evaluar el cumplimiento y la efectividad del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT y la implementación del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude SICOF, con el fin de determinar las deficiencias y sus posibles soluciones.

Alcance.

Inicia con la verificación de la documentación generada por la E.S.E CENTRO con ocasión de la expedición de la circular externa 5-5 de 2021 por la Superintendencia Nacional de Salud, en la cual se imparten instrucciones generales relativas al subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude (sicof) y se realizan modificaciones a las circulares externas 018 de 2015, 000009 DE 2016, 007 DE 2017 Y 003 de 2018 evalúa el avance en la implementación del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismoa SARLAFT al igual que el estado del reporte ante la UIAF.

La Auditoria se enfocará en las operaciones realizadas desde enero a mayo de 2023 del sistema de Sarlaft, incluyendo el manual, anexos y formatos, tomando como criterio de auditoria la regulación externa e interna, sobre el particular que delimitan su funcionamiento y ejecución, como las Circulares externas emitidas por la Supersalud 009, 4-5 y 5-5 .

Durante el desarrollo y la ejecución de la auditoria se aplicaron las siguientes técnicas de auditoría interna: observación, técnica de análisis, indagación, inspección y, revisión documental selectiva.

Normatividad

- ✓ Circular Externa 000009 de 2016 (abril 21) “Por la cual se imparten instrucciones relativas al Sistema de Administración del Riesgo de Lavados de Activos y la Financiación del Terrorismo (SARLAFT)”, de la Superintendencia Nacional de Salud.
- ✓ Circular Externa 20211700000005-5 de 2021 (septiembre 17) “Instrucciones generales relativas al Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude (SICOF) y modificaciones a las Circulares Externas 018 de 2015, 000009 de 2016, 007 de 2017 y 003 de 2018” de la Superintendencia Nacional de Salud.
- ✓ Acuerdo de junta directiva NO. 1.02.041 del 13 de septiembre de 2022, por el cual se modifica el acuerdo No. 001 del 25 de septiembre de 2003, relacionado con las funciones de la junta directiva.
- ✓ Acuerdo de junta directiva NO. 1.02.042 del 13 de septiembre de 2022, por medio del cual se designa oficial de cumplimiento.
- ✓ Código de integridad.

Objetivos Específicos:

- ✓ Verificar el cumplimiento de cada una de las etapas y elementos que componen el SARLAFT con base en la Circular Externa 20211700000005-5 DE 2021.
- ✓ Confirmar que se haya realizado la implementación del SICOF con cada una de las etapas y elementos que lo componen.
- ✓ Realizar las recomendaciones pertinentes de acuerdo con lo evidenciado.

CUMPLIMIENTO DE LAS ETAPAS Y ELEMENTOS DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO (SARLAFT)

En la verificación de las etapas y elementos del SARLAFT, de conformidad con los parámetros establecidos en las Circulares Externas 000009 de 2016 y 20211700000005-5 de 2021 emitidas por la Superintendencia Nacional de Salud, se obtuvo los siguientes resultados:

ETAPAS DEL SARLAFT

1. **Etapa de Identificación del Riesgo:** En esta etapa la norma establece “*Para identificar el riesgo de LA/FT/FPADM, los Agentes del SGSSS deben como mínimo establecer metodologías para la segmentación de los factores de riesgo*”. Al respecto se observa que la entidad incluyó en el manual de SARLAFT y SICOF “Metodología para la segmentación de factores de riesgo”; sin embargo, el manual no se encuentra aprobado por la junta directiva por tanto en la actualidad la E.S.E incumple con la documentación

Revisando el mapa de riesgos institucional, se encuentran sólo 2 riesgos relacionados con LA/FT, asociados al proceso de direccionamiento estratégico.

Observación:

- ✓ La entidad cuenta con un manual de políticas, procesos y procedimientos del sistema de administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo “SARLAFT” y el subsistema de administración del riesgo de corrupción, la opacidad y el fraude “SICOF” el cual carece de aprobación por parte de la Junta directiva.

Etapas de Evaluación y Medición:

La posibilidad o probabilidad de ocurrencia del riesgo inherente de LA/FT, frente a cada uno de los factores de riesgo, así como el impacto en caso de materializarse mediante los riesgos asociados, se miden o evalúan por medio de la Matriz de Riesgos y se hace verificación del reporte mensual a la Unidad de Información y Análisis Financiero - UIAF, los cuales se encuentran presentados al 30 de mayo de 2023, de la siguiente manera.

Periodo 2023	Reporte de Operaciones Sospechosas No. radicación	Reporte de Procedimientos No. radicación	Reporte de Proveedores No. radicación
Enero	2157779	2157776	2157772
Febrero	2175544	2175541	2175542
Marzo	2198409	2198393	2198397
Abril	2232250	2232249	2232245
Mayo	2251302	2251300	2251301

Fuente: Elaboración de la oficina de control interno, teniendo en cuenta los reportes efectuados a la UIAF.

Observación:

- ✓ La matriz de riesgos de la entidad contiene 3 riesgos relacionados con LAFT, calificados como bajos en su evaluación residual. Considero necesario realizar una revisión de todas las etapas del SARLAFT – SICOF y las operaciones, negocios y contratos que realiza la E.S.E Centro con el propósito de identificar otras situaciones que puedan generar riesgo de LAFT/FPADM – SICOF.

2. Etapa de Controles

Como mecanismos de control para prevenir que se introduzcan al sistema financiero de la Red de Salud del Centro E.S.E. recursos provenientes de actividades relacionadas con el lavado de activos y/o de la financiación del terrorismo, en el manual se han identificado como **prioritarios los siguientes 8 procedimientos:**

- ✓ Vinculación y mantenimiento de relaciones contractuales con los asociados/clientes,

teniendo en cuenta los procesos sobre vinculación y debida diligencia en su identificación y análisis de documentación aportada.

- ✓ Consultas oportunas de las listas cautelares (ONU, OFAC/Clinton, etc.). Cuando se trate de personas jurídicas, esta consulta abarca a representantes legales, socios de la sociedad, miembros de junta directiva, revisor fiscal.
- ✓ Identificar los clientes/usuarios con actividades consideradas de alto riesgo y el monitoreo constante a sus operaciones.
- ✓ Actualización de información de los asociados/clientes/usuarios.
- ✓ Detección de operaciones inusuales, definición de las operaciones sospechosas y el reporte ante la UIAF.
- ✓ Atención oportuna de las solicitudes de información que realicen las autoridades competentes.
- ✓ Conservación de documentos.
- ✓ Régimen Sancionatorio, el cual está desarrollado en el Código de Ética y Buen Gobierno.

Otro mecanismo de control es la consulta que se realiza previo a la suscripción del contrato con los proveedores y contratistas, empleando la herramienta informe multiburó (www.informemultiburo.com).

Observación

- ✓ La entidad cuenta con un manual de políticas, procesos y procedimientos del sistema de administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo “SARLAFT” y el subsistema de administración del riesgo de corrupción, la opacidad y el fraude “SICOF” el cual contine 8 procedimientos; sin embargo, el manual carece de aprobación por parte de la Junta Directiva.

3. Etapa de Seguimiento y Monitoreo

El seguimiento y monitoreo debe ser realizado por el oficial de cumplimiento, a la fecha no se conoce informe elaborado por el oficial de cumplimiento, donde se indique los resultados del seguimiento efectuado, como tampoco se evidencia documentos y registros que evidencien la actuación del oficial de cumplimiento.

ELEMENTOS DEL SARLAFT - SICOF

De acuerdo con lo indicado en las circulares externas 000009 de 2016 y 5-5 de 2021 los elementos del SARLAFT y SICOF son: Políticas, procedimientos, instrumentos y documentación. Las circulares son reiterativas frente a la necesidad de que las políticas como los procedimientos sean aprobados por la junta directiva. Respecto de los instrumentos y la documentación, también se abordan el manual. Es preciso adoptar los procedimientos mencionados en el manual y plasmarlos mediante documentos controlados e indicar claramente las responsabilidades, atribuciones específicas para cada funcionario de los diferentes órganos involucrados en los subsistemas (SARLAFT – SICOF).

Observaciones

- ✓ Si bien la entidad ha elaborado un manual para los dos subsistemas, este carece de aprobación por parte de la Junta Directiva.
- ✓ Los procedimientos a través de los cuales se operativizan las políticas relacionadas con los subsistemas no se han adoptado adoptar los procedimientos mencionados en el manual y plasmarlos mediante documentos controlados e indicar claramente las responsabilidades, atribuciones específicas para cada funcionario de los diferentes órganos involucrados en los subsistemas (SARLAFT – SICOF).

ORGANOS DE ADMINISTRACION Y CONTROL

La circular externa 000009 de 2016 define como órganos de administración y control a la Junta directiva y al Oficial de Cumplimiento; al respecto mediante el acuerdo de junta No. 1.02.041 de 2022 se actualizaron las funciones de la junta directiva con ocasión de lo dispuesto en la circular externa 5-5 de 2021. Mediante el acuerdo de junta directiva No. 1.02.042 de 2022 se designa a los oficiales de cumplimiento principal y suplente.

Observaciones

- ✓ El 14 de octubre de 2022 se desvinculó de la E.S.E Centro el funcionario que fungía como Oficial de Cumplimiento principal, quedando en su reemplazo y como responsable, el Oficial de Cumplimiento suplente. A la fecha la entidad no cuenta con un oficial de cumplimiento principal.
- ✓ El oficial de cumplimiento suplente no acredita conocimiento en materia de riesgo de LAFT. Al respecto al C.E 000009/2016 indica que el oficial de cumplimiento debe acreditar mediante certificación expedida por parte de instituciones autorizadas por el Ministerio de Educación una formación no menor a 90 horas en LAFT, curso de e-learning de la UIAF, o experiencia de cuatro años laboral en áreas de administración y gestión de riesgos.
- ✓ A la fecha no se ha realizado la actualización del oficial de cumplimiento (suplente) en la plataforma NRVCC, módulo de datos generales de la Superintendencia Nacional de Salud.
- ✓ Con respecto del cumplimiento de las funciones del oficial de cumplimiento, a la fecha no se han presentado informes en los que se exponga el resultado de su gestión a la junta directiva.

REPORTES A LA UIAF

Durante los meses de enero a mayo se han realizado con oportunidad los siguientes reportes a la UIAF: Operaciones sospechosas, reporte de procedimientos y reporte de

proveedores; sin embargo,

Observación:

- ✓ La C. E. 000009 de 2016 (numeral 8.2.6 otros reportes) refiere la obligatoriedad de realizar el reporte de ausencia de transacciones en efectivo; en la actualidad estos reportes no se han realizado en la E.S.E CENTRO.

CAPACITACION:

Al respecto el numeral 9 de la circular externa 000009 de 2016 establece: “Los agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) deben diseñar, programar y coordinar planes de capacitación como mínimo una vez al año a todas las áreas y funcionarios de la entidad sobre las políticas, procedimientos, herramientas y controles adoptados para dar cumplimiento al Sarlaft”. La capacitación debe ser considerada en los procesos de inducción de los nuevos empleados.

Observación:

- ✓ En la vigencia 2022 y lo transcurrido de 2023 no se evidencia la ejecución de capacitaciones a funcionarios de la entidad en temas relacionados con SARLAFT-SICOF

CONCLUSIÓN

A la fecha de evaluación el subsistema de riesgos SARLAFT no se encuentra adecuadamente implementado; la entidad no cumple con las etapas ni los elementos del Sarlaft. Con respecto al subsistema de riesgos SICOFT, aún no se ha implementado. La E.S.E Centro no cuenta con manual de políticas y procedimientos actualizado y aprobado por el máximo órgano de dirección, no se ha designado el oficial de cumplimiento principal, el oficial de cumplimiento suplente no tiene la formación, no se cumple con el reporte de ausencia de transacciones en efectivo

RECOMENDACIONES

1. Obtener la aprobación por parte de la junta directiva del manual de políticas, procesos y procedimientos del sistema de administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo “SARLAFT” y el subsistema de administración del riesgo de corrupción, la opacidad y el fraude “
2. Realizar la designación del Oficial de Cumplimiento (titular) en los términos establecidos en la Circular Externa 00009 de 2016, numeral 6.1 (modificado por el numeral 5.1.7. de la Circular Externa 20211700000005-5 de 2021) literal e. Tener en cuentas los requisitos y funciones que debe cumplir tanto el oficial de cumplimiento principal como el suplente, las cuales se encuentran estipuladas en el numeral 6.2. de la C.E. 00009 de 2016.

3. Actualizar la información del oficial de cumplimiento suplente y principal ante la SUPERSALUD.
4. Realiza el reporte de ausencia de transacciones en efectivo.
5. Cumplir con las disposiciones normativas que generan los órganos que realizan labores de inspección, vigilancia y control, so pena de incurrir en multas hasta de 8000 Salarios Mínimo Legales Mensuales Vigentes, así como a título personal hasta 2000 SMLMV a los Representantes Legales de éstas ya sean de carácter público o privado.
6. Realizar las capacitaciones a todo el personal de la entidad sobre los subsistemas SARLAFT Y SICOF. E incluir en las jornadas de inducción.

Cordialmente,



Gloria Helena Riascos R.
Asesora de Control Interno