

 Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	Código: E-DO-PI-FT-01
	EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN	Versión: 03
	Informe de Seguimiento SARLAFT/FPADM –SICOF	Fecha: 2024/06/11
		Página 1 de 10

INFORME DE SEGUIMIENTO AL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO Y FINANCIACIÓN DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT/FPADM), SUBSISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN, OPACIDAD Y FRAUDE – SICOF

INTRODUCCIÓN

La oficina de control interno en cumplimiento a lo establecido en la Circular Externa 20211700000005-5 de 2021, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, presenta a los Honorables Miembros de la Junta Directiva de la Entidad, el documento denominado “informe de seguimiento al sistema de administración del riesgo de lavado de activos, financiación del terrorismo y financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva (SARLAFT/FPADM), subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude – SICOF”, correspondiente al segundo semestre con corte 31 de Diciembre de la vigencia 2025.

La presentación semestral del Informe, se realiza teniendo en cuenta lo estipulado en el numeral 5.1.9 de la Circular Externa 20211700000005-5 de 2021 donde menciona *«el auditor interno de la entidad 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»*.

El presente documento permite a los Honorables Miembros de la Junta Directiva, conocer el ejercicio de evaluación y seguimiento realizado por la oficina de control interno, de manera independiente y objetiva de aseguramiento, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones del Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.

NORMATIVIDAD

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”

Artículo 2 Objetivos del control interno: literal a). Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que los afectan. Literal f). Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de los objetivos.

Ley 1474 de 2011 “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”

 Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	Código: E-DO-PI-FT-01
	EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN	Versión: 03
	Informe de Seguimiento SARLAFT/FPADM –SICOF	Fecha: 2024/06/11
		Página 2 de 10

Decreto 648 de 2017 “Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública”

Art. 17. El Artículo 2.2.21.5.3 del Decreto 1083 de 2015, quedará así: Las Unidades u Oficinas de Control Interno desarrollarán su labor a través de los siguientes roles: liderazgo estratégico, enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento, y relación con entes externos de control.

Circular Externa 20211700000005-5 de 2021, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.

1. OBJETIVO

Verificar y realizar seguimiento al cumplimiento de la implementación del sistema de administración del riesgo de lavado de activos, financiación del terrorismo y financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva (SARLAFT/FPADM), subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude”, en el Hospital Regional de Sogamoso E.S.E, para el segundo semestre con corte 31 de Diciembre de 2025.

2. ALCANCE

El presente informe corresponde al periodo comprendido entre el 01 de julio al 31 de Diciembre de 2025, verificando la implementación, seguimiento, control y monitoreo del SARLAFT/FPADM y SICOF y PTEP.

3. METODOLOGIA

Cada etapa del seguimiento (Análisis del proceso, evaluación del riesgo y evaluación de las actividades de control) se desarrollaron de la siguiente manera:

- I. Revisión de la documentación vigente en la entidad.
- II. Inspección de documentos relacionados.

4. ANALISIS DEL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

- **Sistema de administración del riesgo de lavado de activos, financiación del terrorismo y financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva (SARLAFT/FPADM)**

El Hospital Regional de Sogamoso E.S.E. cuenta con la Política Institucional y el sistema integrado de gestión del riesgo del Hospital Regional de Sogamoso E.S.E, conformado por subsistemas adscritos al mismo, Sistema de Administración del riesgo de lavado de activos y de la financiación del terrorismo y financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva

 Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	Código: E-DO-PI-FT-01
	EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN	Versión: 03
	Informe de Seguimiento SARLAFT/FPADM –SICOF	Fecha: 2024/06/11
		Página 3 de 10

“SARLAF - FPADM”, Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude “SICOF” y la gestión del riesgo clínico y asistencial”, aprobada por la junta directiva a través del acuerdo N°12 de fecha 06 de septiembre de 2024, en la cual se adopta el Sistema Integrado de Gestión de Riesgos y la Política Institucional de Administración del Riesgo en el Hospital Regional de Sogamoso E.S.E. y sus unidades básicas de Atención – UBA, con aplicación de los subsistemas de riesgos de:

- ✓ Riesgos Operacional
- ✓ Riesgos en Salud
- ✓ Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude – SICOF
- ✓ Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo y Financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva - (SARLAFT-FPADM)
- ✓ Riesgo Actuarial
- ✓ Riesgo de Crédito
- ✓ Riesgo de Liquidez

La junta Directiva a través del acuerdo N° 12 de 2024, en su artículo 5. Designa al Subgerente Administrativo como oficial de cumplimiento, quien es el encargado del cumplimiento e implementación de los subsistemas de: Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude SICOF y para el Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo y de la Financiación del Terrorismo y Financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva (SARLAFT-FPADM).

Reportes del oficial de Cumplimiento

Se evidencia que el oficial de cumplimiento, presentó de manera mensual el reporte al UIAF - Reporte de Operaciones Intentadas y Operaciones Sospechosas donde reporta:

- ✓ Reporte procedimientos.
- ✓ Reporte proveedores.
- ✓ Reporte operaciones sospechosas.

A continuación, se presenta las fechas de presentación de los reportes UIAF:

- Mediante el siguiente cuadro se realiza la verificación del cumplimiento, estado de reportes, **Unidad De información y Análisis Financiero UIAF**
- **Reporte Operaciones Sospechosas:**

 Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	Código: E-DO-PI-FT-01
	EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN	Versión: 03
	Informe de Seguimiento SARLAFT/FPADM –SICOF	Fecha: 2024/06/11
		Página 4 de 10

REPORTE OPERACIONES SOSPECHOSAS			
Fecha inicial a la que corresponde el reporte	Fecha Final a la que corresponde el reporte	Fecha de Reporte	Estado
1/07/2026	31/07/2025	8/05/2025	Recibido
1/08/2025	31/08/2025	9/05/2025	Recibido
1/09/2025	30/09/2025	10/07/2025	Recibido
1/10/2025	31/10/2025	11/06/2025	Recibido
1/11/2025	30/11/2025	12/09/2025	Recibido
1/12/2025	31/12/2025	1/08/2026	Recibido

Anexo: Reporte Oficial de Cumplimiento:

Estado de Reportes



19	006	25	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E (8918550399)
----	-----	----	--

Tipo de Informe	Fecha de corte		Fecha de Recepción	Estado	Comentarios	Días Extemporáneo
	Año	Mes				
Reporte Operaciones Sospechosas	2025	01	02/04/2025	Recibido		0
Reporte Operaciones Sospechosas	2025	02	03/06/2025	Recibido		0
Reporte Operaciones Sospechosas	2025	03	04/04/2025	Recibido		0
Reporte Operaciones Sospechosas	2025	04	05/05/2025	Recibido		0
Reporte Operaciones Sospechosas	2025	05	06/04/2025	Recibido		0
Reporte Operaciones Sospechosas	2025	06	07/07/2025	Recibido		0
Reporte Operaciones Sospechosas	2025	07	08/05/2025	Recibido		0
Reporte Operaciones Sospechosas	2025	08	09/05/2025	Recibido		0
Reporte Operaciones Sospechosas	2025	09	10/07/2025	Recibido		0
Reporte Operaciones Sospechosas	2025	10	11/06/2025	Recibido		0
Reporte Operaciones Sospechosas	2025	11	12/09/2025	Recibido		0
Reporte Operaciones Sospechosas	2025	12	01/08/2026	Recibido		0

• Reporte Proveedores:

REPORTE PROVEEDORES			
Fecha inicial a la que corresponde el reporte	Fecha Final a la que corresponde el reporte	Fecha de Reporte	Estado
1/07/2026	31/07/2025	8/05/2025	Recibido
1/08/2025	31/08/2025	9/05/2025	Recibido
1/09/2025	30/09/2025	10/07/2025	Recibido
1/10/2025	31/10/2025	11/06/2025	Recibido
1/11/2025	30/11/2025	12/09/2025	Recibido
1/12/2025	31/12/2025	1/08/2026	Recibido

 Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	Código: E-DO-PI-FT-01
	EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN	Versión: 03
	Informe de Seguimiento SARLAFT/FPADM –SICOF	Fecha: 2024/06/11
		Página 5 de 10

Anexo: Reporte Oficial de Cumplimiento:

Estado de Reportes



19	006	25	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E (8918550399)			
Tipo de Informe	Fecha de corte		Fecha de Recepción	Estado	Comentarios	Días Extemporáneo
	Año	Mes				
CE009_Reporte Proveedores	2025	01	02/04/2025	Recibido		0
CE009_Reporte Proveedores	2025	02	03/06/2025	Recibido		0
CE009_Reporte Proveedores	2025	03	04/04/2025	Recibido		0
CE009_Reporte Proveedores	2025	04	05/05/2025	Recibido		0
CE009_Reporte Proveedores	2025	05	06/03/2025	Recibido		0
CE009_Reporte Proveedores	2025	06	07/07/2025	Recibido		0
CE009_Reporte Proveedores	2025	07	08/05/2025	Recibido		0
CE009_Reporte Proveedores	2025	08	09/05/2025	Recibido		0
CE009_Reporte Proveedores	2025	09	10/07/2025	Recibido		0
CE009_Reporte Proveedores	2025	10	11/06/2025	Recibido		0
CE009_Reporte Proveedores	2025	11	12/03/2025	Recibido		0
CE009_Reporte Proveedores	2025	12	01/08/2026	Recibido		0

• Reporte Procedimientos:

REPORTES PROCEDIMIENTOS			
Fecha inicial a la que corresponde el reporte	Fecha Final a la que corresponde el reporte	Fecha de Reporte	Estado
1/07/2026	31/07/2025	8/05/2025	Recibido
1/08/2025	31/08/2025	9/05/2025	Recibido
1/09/2025	30/09/2025	10/07/2025	Recibido
1/10/2025	31/10/2025	11/06/2025	Recibido
1/11/2025	30/11/2025	12/09/2025	Recibido
1/12/2025	31/12/2025	1/08/2026	Recibido

Anexo: Reporte Oficial de Cumplimiento:

Estado de Reportes



19	006	25	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E (8918550399)			
Tipo de Informe	Fecha de corte		Fecha de Recepción	Estado	Comentarios	Días Extemporáneo
	Año	Mes				
CE009_Reporte Procedimientos	2025	07	08/05/2025	Recibido		0
CE009_Reporte Procedimientos	2025	08	09/05/2025	Recibido		0
CE009_Reporte Procedimientos	2025	09	10/07/2025	Recibido		0
CE009_Reporte Procedimientos	2025	10	11/07/2025	Recibido		0
CE009_Reporte Procedimientos	2025	11	12/03/2025	Recibido		0
CE009_Reporte Procedimientos	2025	12	01/08/2026	Recibido		0

 Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	Código: E-DO-PI-FT-01
	EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN	Versión: 03
	Informe de Seguimiento SARLAFT/FPADM –SICOF	Fecha: 2024/06/11
		Página 6 de 10

➤ **Implementación del SARLAFT según la Circular Externa 20211700000005-5 de 2021**

Teniendo en cuenta la Circular Externa 20211700000005-5 DE 2021, *numeral 5.1 ETAPAS DEL SARLAFT*, el SARLAFT que implementen los Agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS debe comprender como mínimo las siguientes etapas:

1. Identificación del riesgo
2. Evaluación y medición
3. Controles
4. Seguimiento y Monitoreo

Una vez revisado el SGI ALMERA la Oficina de Control Interno, evidencia la implementación de la matriz de riesgos de SARLAFT en el Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.

Grupo	Unidad de riesgo	Cod	Riesgo	Subsistema	Nivel de Riesgo (Riesgo inherente)	Nivel de Riesgo (Riesgo residual)	Nivel de Riesgo Puntaje (Riesgo)	Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual)
Gestión de Recursos Físicos	Gestión de Bienes y Activos e Interdependencia de Servicios	BA-271	Posibilidad de afectación económica y reputacional a causa de la recepción de donaciones producto de actividades ilícitas, debido a fallas en la verificación de listas vinculantes.	Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo (SARLAFT)	Extremo	Extremo		Evitar
Gestión de Recursos Físicos	Gestión de Bienes y Activos e Interdependencia de Servicios	BA-275	Posibilidad de afectación económica y reputacional por hurto de tecnología biomédica y no biomédica por parte de personal para fines ilícitos que promuevan el Lavado de Activos, financiamiento del terrorismo y proliferación de armas de destrucción masiva, a causa de no llevar una adecuada gestión de los activos de la institución	Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo (SARLAFT)	Alto	Alto		Evitar
Gestión Jurídica y Contractual	Contratación	CT-272	Posibilidad de afectación económica y reputacional a causa de acuerdos contractuales con proveedores comerciales vinculados con actividades ilícitas por omisión en las debidas diligencias.	Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo (SARLAFT)	Extremo	Extremo		Evitar
Direccionamiento Estratégico	Direccionamiento Estratégico	DE-277	Posibilidad de pérdidas económicas, reputacionales y de sanciones disciplinarias por omisión en el reporte de operaciones intentadas y operaciones sospechosas.(Reporte de ROS).	Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo (SARLAFT)	Alto	Alto		Evitar

 Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.		Código: E-DO-PI-FT-01
	EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN		Versión: 03
	Informe de Seguimiento SARLAFT/FPADM –SICOF		Fecha: 2024/06/11
			Página 7 de 10

Grupo	Unidad de riesgo	Cod	Riesgo	Subsistema	Nivel de Riesgo (Riesgo inherente)	Nivel de Riesgo (Riesgo residual)	Nivel de Riesgo Puntaje (Riesgo)	Tratamiento del Riesgo (Riesgo residual)
Gestión Financiera	Facturación	FT-274	Posibilidad de afectación económica y reputacional a causa de recibir montos en efectivo producto de la atención, sin realizar la debida diligencia y lo dispuesto en el manual SARLAFT de la institución.	Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo (SARLAFT)	Extremo	Extremo		Evitar
Gestión Jurídica y Contractual	Gestión Jurídica	GJ-281	Posibilidad de afectación económica y reputacional debido a omisiones o fallas en la representación jurídica de la entidad a causa de la no declaración de conflicto de interés por parte del representante judicial de la institución.	Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo (SARLAFT)	Alto	Alto		Reducir (Mitigar)
Atención en laboratorio Clínico	Laboratorio Clínico	LC-278	Posibilidad de pérdidas económicas y reputacionales por hurto de insumos de laboratorio por parte de personal para fines ilícitos que promuevan el Lavado de Activos, financiamiento del terrorismo y proliferación de armas de destrucción masiva, a causa de fallas en la gestión de inventarios del servicio.	Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo (SARLAFT)	Extremo	Extremo		Evitar
Atención del servicio Farmacéutico	Dispensación de medicamentos y asesoría farmacológica	MF-276	Posibilidad de afectación económica y reputacional por hurto de insumos de farmacia por parte de personal para fines ilícitos que promuevan el Lavado de Activos, financiamiento del terrorismo y proliferación de armas de destrucción masiva a causa de fallas en la gestión de inventarios en el proceso.	Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo (SARLAFT)	Extremo	Extremo		Evitar

Respecto a los elementos del SARLAFT mencionados en la Circular Externa 20211700000005-5 de 2021, *numeral 5.2.2. Procesos y procedimientos*, los documentos y registros se deben adoptar y plasmar mediante documentos controlados, en los cuales deben quedar claramente definidas las funciones, responsabilidades y atribuciones específicas para cada uno de los funcionarios de los diferentes órganos involucrados en el SARLAFT.

Una vez revisada la documentación del Hospital Regional de Sogamoso E.S.E, se evidencia que la Entidad cuenta con MANUAL SARLAFT /FPADM, el cual se encuentra en el SGI ALMERA con el código E-DO-GR-M-01, con los formatos E-DO-GR-FT-03 FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DE USUARIOS Y CLIENTES SARLAFT PERSONA NATURAL y E-DO-GR-

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	Código: E-DO-PI-FT-01
	EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN	Versión: 03
	Informe de Seguimiento SARLAFT/FPADM –SICOF	Fecha: 2024/06/11
		Página 8 de 10

FT-04 FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DE USUARIOS Y CLIENTES SARLAFT PERSONA JURIDICA.

Subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude – SICOF

La entidad cuenta con el Manual de prevención de corrupción, opacidad y fraude (COF), el cual se encuentra en el SGI ALMERA con el código E-DO-GR-M-02 de fecha 12 de diciembre de 2025

Por otro lado, la oficina de control interno evidencia que la entidad cuenta con matriz de riesgos de corrupción vigencia 2025, publicada en la página web en el siguiente link:

<https://www.hospitalsogamoso.gov.co/storage/uploads/planeacion/files/B93CwfH7mchDU04aFogfTtMUMeLFmFggUFbf42tl.pdf>

Los riesgos de corrupción para la vigencia 2025, que se identificaron en la matriz publicada en la página web de la Entidad, corresponden a los siguientes procesos:

Proceso	Cantidad de riesgos por proceso
Atención Quirúrgica	1
Acceso a los servicios	1
Atención al usuario y su familia	2
Gestión de Recursos Físicos	4
Gestión Financiera	8
Atención Ambulatoria	3
Control Interno de Gestión	1
Gestión de Comunicaciones	1
Gestión Jurídica y Contractual	2
Gestión Documental	1
Gestión de la Información	1
Atención Hospitalización	1
Atención en imágenes Diagnosticas	1
Atención en Laboratorio Clínico	1

 Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	Código: E-DO-PI-FT-01
	EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN	Versión: 03
	Informe de Seguimiento SARLAFT/FPADM –SICOF	Fecha: 2024/06/11
		Página 9 de 10

Gestión de Calidad	2
Atención Inmediata	2
Atención del servicio Farmacéutico	2
Gestión del Talento Humano	3
Gestión de la Tecnología Biomédica	1
TOTAL	38

De acuerdo con el seguimiento realizado por la oficina asesora de control interno en el tercer cuatrimestre con corte 31 de Diciembre de 2025, NO se evidencia materialización de riesgos de fraude ni riesgos de gestión.

5. CONCLUSIONES

La oficina de Control Interno de la Entidad en la actividad de revisión de manera independiente y objetiva, presenta las siguientes conclusiones:

1. La Entidad cuenta con Manual para la administración del riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo y de la Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva (SARLAFT/FPADM) y Manual de prevención de corrupción, opacidad y fraude (COF).
2. Se evidencia que en el segundo semestre con corte 31 de Diciembre de 2025, NO se materializaron riesgos de fraude ni riesgos de gestión.
3. Se evidencia actualización del programa de Gestión del Riesgo E-DO-GR-PG-01, fecha 28 de octubre de 2025, en el cual se establecen los lineamientos para desarrollar la gestión del riesgo en el Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.
4. Se evidencia que el oficial de cumplimiento presentó de manera mensual en el segundo semestre con corte 31 de Diciembre de 2025, el reporte a la Unidad de Información y Análisis Financiero - UIAF.

 Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	Código: E-DO-PI-FT-01
	EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN	Versión: 03
	Informe de Seguimiento SARLAFT/FPADM –SICOF	Fecha: 2024/06/11
		Página 10 de 10

6. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda fortalecer la socialización del Manual SARLAFT y del SICOF, garantizando su adecuada difusión y comprensión entre los servidores públicos y contratistas de la Entidad.



Elmer Ayala Mejía
Asesor de Control Interno