Diseño de la matriz de riesgos bajo el Estándar Australiano para el Programa Anticorrupción de Ética y Cumplimiento - PAEC en la organización Fundación Fosunab de Floridablanca

Nathalia Carolina Martínez Agón

Director

Mgs. Luis Eduardo Suárez Caicedo

Universidad Pontificia Bolivariana – Seccional Bucaramanga

Facultad de Ingeniería Industrial

Bucaramanga

2021

Diseño de la matriz de riesgos bajo el Estándar Australiano para el Programa Anticorrupción de Ética y Cumplimiento - PAEC en la organización Fundación Fosunab de Floridablanca

Nathalia Carolina Martínez Agón

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de:

INGENIERA INDUSTRIAL

Universidad Pontificia Bolivariana – Seccional Bucaramanga

Facultad de Ingeniería Industrial

Bucaramanga

2021

Dedicatoria

El presente trabajo está dedicado a Dios por darme las fuerzas necesarias para alcanzar mis metas trazadas sin desfallecer y a mi familia por ser mi principal apoyo a lo largo de mi formación como profesional. A mi madre principalmente por su esfuerzo y dedicación que sin lugar a duda ha sido mi pilar a lo largo de mi carrera universitaria, quien me inculcó confianza, fortaleza, virtudes y valores que me permitieron recorrer y culminar este camino con la frente en alto.

Agradecimientos

A Dios por haber hecho posible la culminación de esta etapa de mi vida y permanecer a mi lado en cada paso como mi guía y soporte.

Agradezco infinitamente a mi madre, mi mayor inspiración, quien con su entrega y amor desinteresado ha hecho lo posible y más por ayudarme a salir adelante.

A mi tía, Luz Mireya Agón, quien con su bondad y apoyo incondicional, me ha acompañado a lo largo de mi vida y mi carrera.

A mi familia en general por aportar un granito de arena a mi formación como Ingeniera Industrial.

A mi tío, Javier Alonso Agón, por hacer más llevadero mi último año universitario durante la pandemia.

A Alejandro Hernández, por haber sido luz y un apoyo fundamental en medio de las adversidades que se pudieron presentar para culminar mi carrera.

A mis amigos que de una u otra manera me brindaron su colaboración, compañía y apoyo moral durante la elaboración del presente proyecto.

A Jose Luis Prada, por su guía y conocimientos que fueron indispensables para llevar a cabo mis prácticas y mi proyecto de grado.

Tabla de Contenidos

1. Generalidades de la Empresa 14
2. Diagnóstico de la Empresa 17
3. Delimitación del Problema 19
4. Antecedentes 20
5. Justificación 24
6. Objetivos 26
   6.1. Objetivo General 26
   6.2. Objetivos Específicos 26
7. Marco Teórico 27
   7.1. Corrupción 27
   7.2. Lavado de Activos 28
   7.3. Financiación del Terrorismo 29
   7.4. SARLAFT 29
   7.5. Programa Empresarial de Cumplimiento Anticorrupción 30
   7.6. PAEC 31
   7.7. Riesgo Empresarial 32
   7.8. Administración de Riesgos 32
   7.9. Matriz de Riesgos 35
8. Marco Normativo 37
   8.1. Marco normativo SARLAFT 37
   8.2. Marco Normativo Programa Anticorrupción (PAEC) 40
9. Metodología 45
10. Contexto Estratégico 46
   10.1. Generalidades del PAEC 46

10.2. Contexto Estratégico Externo- Análisis PEST 51

10.3. Contexto Estratégico Interno 55

11. Identificación de los Riesgos 58

12. Medición o Análisis de Riesgos 61

13. Control o Tratamiento del Riesgo 69

14. Diseño de la Matriz de Riesgos 71

Conclusiones 78

Referencias 79

Anexos 82

Lista de Tablas

Tabla 1 Escala Impacto/Consecuencia.....62

Tabla 2 Escala Probabilidad.....63

Tabla 3 Matriz de Calificación, Evaluación y Respuesta al Riesgo 64

Tabla 4 Calificación del Riesgo.....65

Tabla 5 Zona de Riesgo 67

Tabla 6 Propuesta de Tratamientos de Riesgos 70

Tabla 7 Continuación Propuesta de Tratamientos de Riesgos.....71

Lista de Figuras

Figura 1 Proceso de Administración de Riesgos según Estándar Australiano AS/NZS 4360:1999 33
Figura 2 Leyes SARLAFT.....37
Figura 3 Decretos SARLAFT 38
Figura 4 Captura de Pantalla pestaña "Inicio" 72
Figura 5 Captura de Pantalla Pestaña "Terminología" 73
Figura 6 Captura de Pantalla pestaña "Criterios de Evaluación".....74
Figura 7 Captura de Pantalla pestaña "Tratamiento del Riesgo" 74
Figura 8 Captura de Pantalla pestaña "Matriz de Riesgos" Sección Identificación del Riesgo 75
Figura 9 Captura de Pantalla pestaña "Matriz de Riesgos" Sección "Análisis y Evaluación de Riesgos" Parte I.....76
Figura 10 Captura de Pantalla pestaña "Matriz de Riesgos" Sección "Análisis y Evaluación de Riesgos" Parte 2 77

Lista de Anexos

Anexo A Organigrama Fundación Fosunab 76

Anexo B Matriz de Riesgos PAEC-FOSUNAB.....77

RESUMEN GENERAL DE TRABAJO DE GRADO

TITULO: Diseño de la matriz de riesgos bajo el Estándar Australiano para el Programa Anticorrupción de Ética y Cumplimiento - PAEC en la organización Fundación Fosunab de Floridablanca

AUTOR(ES): Nathalia Carolina Martínez Agón

PROGRAMA: Facultad de Ingeniería Industrial

DIRECTOR(A): Luis Eduardo Suárez Caicedo

RESUMEN

Este proyecto pretende presentar una matriz de riesgos para el Programa Anticorrupción de Ética y Cumplimiento-PAEC de la Fundación Fosunab con el fin de prevenir, detectar y a la vez reportar los riesgos de corrupción inherentes a la operación de la organización. Para llevar a cabo el diseño de la matriz en mención, se estableció el contexto para determinar cuáles son los posibles riesgos a los cuales se podría ver expuesta la organización en el desarrollo de sus actividades. A partir de esto, se realizó la identificación de riesgos con base en la experiencia del oficial de cumplimiento de la entidad, asimismo se determinaron las fuentes de riesgo, causas y consecuencias. Posteriormente, se determinó el grado de exposición inherente de cada uno de los riesgos mediante el diseño de escalas de medición de impacto y probabilidad que permitieron asignarle una calificación a los riesgos. Además, se documentaron los controles existentes y su efectividad con el fin de realizar un nuevo análisis de probabilidad e impacto y definir el grado de exposición residual de cada uno de los riesgos. Esto hizo posible la elección del tipo de tratamiento a implementar y así se realizaron sugerencias de tratamientos que permitan disminuir el nivel de riesgo al que está expuesta la organización en cuanto a corrupción.

PALABRAS CLAVE:

Matriz de Riesgos, Corrupción, Estándar Australiano, Salud, Gestión del Riesgo

V° B° DIRECTOR DE TRABAJO DE GRADO

GENERAL SUMMARY OF WORK OF GRADE

TITLE: Designo of the risk matrix under the australian standard for the anti-corruption program of ethics and compliance – PAEC in the organization Fundacion Fosunab from Floridablanca

AUTHOR(S): Nathalia Carolina Martínez Agón

FACULTY: Facultad de Ingeniería Industrial

DIRECTOR: Luis Eduardo Suárez Caicedo

ABSTRACT

This project aims to present a risk matrix for Fundacion Fosunab´s Ethics and Compliance Anticorruption Program-PAEC by its acronym in Spanish, in order to prevent, detect and report the risks of corruption inherent to the organization's operation. To carry out the design of the aforementioned matrix, the context was established to determine what are the possible risks to which the organization could be exposed in the development of its activities. From this, the identification of risks was carried out based on the experience of the entity's compliance officer; the sources of risk, causes and consequences were also determined. Subsequently, the degree of inherent exposure of each of the risks was determined through the design of impact and probability measurement scales that allowed assigning a rating to the risks. In addition, the existing controls and their effectiveness were documented in order to carry out a new probability and impact analysis and define the degree of residual exposure of each of the risks. This made it possible to choose the type of treatment to be implemented and thus suggestions for treatments were made to reduce the level of risk to which the organization is exposed in terms of corruption.

KEYWORDS:

Risk Matrix, Corruption, Australian Standard, Health, Risk Management

V° B° DIRECTOR OF GRADUATE WORK

Introducción

El índice de percepción de corrupción para el año 2020 según (TRANSPARENCY INTERNATIONAL, 2020) ubica a Colombia en el puesto 92 entre 180 países, con una calificación de 39 puntos sobre 100, donde 0 significa corrupción muy elevada y 100, ausencia de corrupción. El país persiste en estancamiento desde el 2012 con una calificación entre los 36 y los 39 puntos, indicando niveles de corrupción muy serios en el sector público. En Colombia, los recursos que se pierden anualmente por la corrupción en general alcanzan entre 4 y 5 puntos porcentuales del PIB, es decir, entre 36 y 40 billones de pesos anuales. En el caso de la salud, la Procuraduría estimó un desangre superior a los 2,1 billones de pesos en los años 2012 al 2018 por actos de corrupción, y solo para 2018 se registró la pérdida de 1 billón de pesos (Economía Colombiana, 2020).

La atención a la reciente pandemia en el país demostró una vez más los graves riesgos de corrupción que éste continúa enfrentando en materia de contratación pública; así mismo, mientras se cubrían necesidades de manera urgente se detectaron debilidades en el sector privado del sistema de salud. Este es particularmente susceptible a la corrupción debido a las grandes cantidades de recursos que se manejan, los cuales ofrecen oportunidades lucrativas para el abuso y la ganancia ilícita; además de la complejidad y fragmentación de los sistemas nacionales de salud y la gran cantidad de actores en el mismo.

Esta situación impulsó a Fundación Fosunab a diseñar e implementar el Programa Anticorrupción de Ética y Cumplimiento – PAEC, el cual además de fomentar dentro de la organización una cultura de prevención y de cero tolerancias a hechos de corrupción y delitos fuentes del LA/FT, da cumplimiento a los lineamientos establecidos en la Ley 1474 de 2011 - Estatuto Anticorrupción y la CE 03 de 2018 expedida por la Supersalud. Con la puesta en

marcha de este programa se establece la necesidad de diseñar una matriz de riesgos para el mismo con el fin de prevenir, detectar y a la vez reportar los riesgos de corrupción inherentes a la operación de la organización. La matriz de riesgos permitiría que se cumplan las políticas y objetivos planteados en el manual anticorrupción y que se mitiguen los riesgos externos e internos que puedan causar alteraciones en la buena imagen organizacional.

Por consiguiente, el principal objetivo del presente proyecto es diseñar la matriz de riesgos del programa PAEC en la entidad Fundación FOSUNAB aplicando el Estándar Australiano AS/NZS 4360:1999 como guía genérica para la implementación del proceso de administración del riesgo, el cual permite involucrar el contexto, la identificación, el análisis, la evaluación, el tratamiento, la comunicación y el monitoreo en curso de los riesgos.

1. Generalidades de la Empresa

- Nombre de la empresa: Fundación FOSUNAB
- Actividad Económica: Prestación de servicios de salud de IV nivel de complejidad con internación.
- Número de empleados: 708
- Teléfono: PBX (7) 70000200
- Dirección: Calle 157 # 20 - 95
- Reseña histórica:

La institución Fundación FOSUNAB es el resultado de una idea visionaria generada en 1976 por el doctor Virgilio Galvis Ramírez, cuando se crea la Fundación Oftalmológica de Santander - FOS, en el piso 11 del Hospital Ramón González Valencia, hoy llamado Hospital Universitario de Santander. Posteriormente, fue trasladada a una vieja casona ubicada en la calle 34 con carrera 28 de Bucaramanga donde se brindó servicio comunitario y atención oftalmológica de 1979 a 1981. El 27 de Julio de 1982, gracias a la visión del doctor Virgilio Galvis Ramírez, se inaugura el moderno edificio de 5800 metros cuadrados de la Fundación oftalmológica de Santander-FOS.

Con la intención de complementar a la FOS con especialidades médicas de apoyo, se inaugura en 1993 junto con el apoyo del industrial santandereano Carlos Ardila Lulle, el Complejo Médico Fundación Oftalmológica de Santander-Clínica Carlos Ardila Lulle-FOSCAL. Una infraestructura de 45 mil metros cuadrados distribuidos en cuatro torres con una capacidad de 250 camas hospitalarias, un staff médico de 200 especialistas y amplias áreas funcionales, hospitalización, salas de cirugía, servicio de urgencias, unidades de cuidado

intensivo, cirugía ambulatoria, helipuerto, servicios de apoyo y Centros de Alta Tecnología, entre los que se destacan el servicio de Oftalmología, Excimer Láser, Centro de Cáncer y Enfermedades Hematológicas Virgilio Galvis Ramírez, Unidad de Radiología e Imágenes Diagnósticas, Medicina Nuclear, Ortopedia y Traumatología, Laboratorio Clínico y Banco de Sangre; entre otras, que constituían a la Foscal en el centro más grande, integral y de mayor tecnología del oriente colombiano, y uno de los más importantes del país.

Seguidamente, se inaugura en 2002 la Torre Milton Salazar Sierra, una infraestructura de 6 mil metros cuadrados, distribuidos en 9 pisos, que ofrecía áreas de hospitalización, centro de cáncer, ampliación y dotación tecnológica para las áreas quirúrgicas de oftalmología, unidad de esterilización y áreas académicas para los estudiantes de medicina de la Universidad Autónoma de Bucaramanga.

La experiencia adquirida durante más de 30 años de trabajo le otorga hoy a la Clínica Foscal una posición de liderazgo en el país en materia científica, tecnológica y reconocimiento a nivel nacional e internacional, fortalezas que dieron origen a la nueva etapa de crecimiento institucional.

Fue así como en 2010, el Dr. Virgilio Galvis Ramírez, fundador y gestor de la organización, pone en marcha el nuevo gran proyecto de crecimiento y expansión: La Clínica Foscal Internacional, que nace como una respuesta a la necesidad de cubrir el déficit de atención en salud que presenta la región. La moderna edificación de 140 mil metros cuadrados cuenta con una infraestructura de alta tecnología que integra servicios médicos, hospitalarios, innovación, investigación científica y desarrollo del conocimiento, para la atención de pacientes nacionales e internacionales, que requieran servicios de alta complejidad. (Clínica Foscal, 2018)

- Descripción del área específica de trabajo:

La oficina de cumplimento surge en el año 2016, como una necesidad para dar respuesta a la Circular Externa 009 expedida por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD; en dicha unidad organizativa, se coordina todo lo implementado por FUNDACIÓN FOSUNAB, relacionado con la prevención y control del Lavado de Activos, con su proyecto bandera el "Sistema de Administración del Riesgo de lavado de Activo" -SARLAFT, el cual llegó como una buena práctica administrativa para el control y prevención de dichos delitos. La Oficina de Cumplimiento es liderada desde esta fecha por el Contador Público Jose Luis Prada Salazar, quien es el encargado de dar cumplimiento a todas las disposiciones normativas y reglamentarias en dicha materia, brindando acompañamiento a todas las áreas en lo que refiere a las relaciones comerciales y contractuales con terceros. Es importante destacar que desde la Oficina de Cumplimiento se han desarrollado diferentes proyectos los cuales tiene un enfoque a la mejora continua de los procesos, administrativos con el objeto de fortalecer la imagen corporativa y blindarla de los diferentes riesgos inherentes a su operación.

- Nombre y Cargo del Supervisor Técnico:

  José Luis Prada Salazar - Oficial de Cumplimiento.

- Estructura organizacional:

  Fundación FOSUNAB fundamenta su desarrollo organizacional de forma vertical como se muestra en el Anexo 1, suministrado por José Luis Prada Salazar, Oficial de Cumplimiento de Fundación Fosunab.

2. Diagnóstico de la Empresa

La Fundación FOSUNAB está comprometida con el cumplimiento de las normas internas y/o externas relacionadas con la administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo, siendo esta, Usuario Industrial de Servicios Zona Franca por lo que está obligada a dar cumplimiento a lo dispuesto en la circular externa DIAN 170 de octubre de 2010, a la Resolución 285 de 2007 y a la Resolución 212 de 2009 expedidas por la UIAF, así mismo se acoge a lo dispuesto por la Superintendencia Nacional de salud, a través de la circular externa 009 del 21 de abril del año 2016, y las demás pautas establecidas por las entidades de control relacionadas con la prevención de dichos delitos.

Por lo tanto, se elaboró el Manual del sistema de administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo (SARLAFT), el cual contiene conceptos, normas y procedimientos que deberán ser adoptados por la FUNDACIÓN FOSUNAB para la Administración adecuada de este riesgo, y así lograr la consecución de los objetivos descritos en el mismo y dar cumplimiento a lo establecido en las normas vigentes aplicables

Por otra parte, según la medida 54 de la Circular Externa 03 de 2018, emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, se recomienda implementar un programa empresarial de cumplimiento anticorrupción de acuerdo con las directrices dadas por la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República de Colombia o la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). Dicho programa se denomina PAEC-Programa Anticorrupción de Ética y Cumplimiento, el cual representa uno de los esfuerzos de la organización por la prevención y control del riesgo de corrupción y LA/FT; y actualmente se encuentra en la fase de implementación en la Fundación FOSUNAB.

Junto con la implementación del PAEC, se establece la necesidad de diseñar una matriz de riesgos para el mismo con el fin de prevenir, detectar y a la vez reportar los riesgos de corrupción inherentes a la operación de la organización. La matriz de riesgos permitiría que se cumplan las políticas y objetivos planteados en el manual anticorrupción y que se mitiguen los riesgos externos e internos que puedan causar alteraciones en la buena imagen organizacional.

3. Delimitación del Problema

El presente proyecto pretende dar respuesta a la pregunta: ¿Cómo identificar, evaluar y controlar los riesgos inherentes relacionados con la corrupción en la Fundación FOSUNAB? El mismo nace a partir de la necesidad de evaluar el cumplimiento del programa PAEC y a su vez instaurar controles que permitan cumplir con los lineamientos establecidos en la ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción y la CE 003 de 2018 expedida por la Supersalud, en estas se dictan las normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención de corrupción.

Además, mediante la implementación de este proyecto se busca prevenir el riesgo legal al que está expuesta la clínica en términos de corrupción, ya que este podría ocasionar consecuencias de tipo sancionatorio como prisión y multas no solo para los colaboradores que incurren en actividades de corrupción sino también para los directivos y la organización en general. Asimismo, se pretenden prevenir, controlar y mitigar riesgos que puedan generar pérdida económica, afectación de la operación y/o pérdida de imagen corporativa.

Este será desarrollado en el área de la oficina de cumplimiento de Fundación FOSUNAB con el fin de fortalecer los procesos derivados de la implementación del PAEC, el cual contiene políticas, procedimientos y controles adecuados con el propósito de prevenir eventos de riesgo asociados a la corrupción y LA/FT, que se puedan presentar en el desarrollo del objeto social.

4. Antecedentes

Dentro de la investigación de estudios previos similares al que se está presentando, es preciso resaltar que se describirán seis estudios respecto a la gestión de riesgos mediante el Estándar Australiano a continuación:

- **Aplicación del estándar australiano de administración del riesgo AS/NZS 4360:1999 en la empresa GECELCA.**

Este estudio aborda el proceso de administración del riesgo empresarial, y se enfoca particularmente en la implementación del Estándar Australiano de Administración del Riesgo AS/NZS 4360:1999, realizando la identificación, medición y control de los riesgos financieros, estratégicos y del entorno de la empresa GECELCA S.A. ESP.

Este proyecto está enfocado en aplicar paso a paso las etapas que siguen al proceso de gestión de riesgos, el cual utiliza como marco el Proyecto de Norma Técnica NTC 5254 sobre gestión de riesgos del Instituto Colombiano de Normas Técnicas (ICONTEC), que a su vez es una adaptación del Estándar Australiano de Administración del Riesgo AS/NZS 4360:1999. (Lascano, Pallares, & Wehdeking, 2008)

- **Estudio de riesgo operativo bajo la metodología AS/NZS 4360 caso: Comercializadora de medios.**

Mediante este trabajo se estableció el mapa de riesgo operativo bajo el Estándar Australiano AS/NZS 4360, en una empresa comercializadora de medios en lo referente a los procesos asociados al servicio de publicidad BTL. El mapa de riesgos proporciona una herramienta necesaria, para llevar a cabo las actividades de localizar, controlar, dar seguimiento y representar en forma gráfica, los agentes generadores de riesgos que ocasionan sobrecostos en la ejecución de la actividad económica.

En este estudio se evaluaron los riesgos de la empresa dando uso a cada una de las etapas del Estándar Australiano el cual permitió establecer la identificación del riesgo inherente de cada uno de los procesos de la prestación del servicio de la empresa BTL, comercializadora de medios, y determinar cuál es la severidad del riesgo en la escala de valores: alta, mediana, baja y no significativa. Método que puede ser aplicado a todas las etapas de la vida del servicio y que permite a la empresa minimizar pérdidas y maximizar oportunidades. De igual forma, fue posible obtener un conjunto de acciones para el control y tratamiento de riesgos en la comercializadora. (Beltrán & Gil, 2013)

- **Implementación del modelo australiano en la administración del riesgo operativo en el área de crédito y cartera en COHA S.A.S.**

En este estudio se esperaba resolver el problema de identificar las pérdidas operacionales esperadas por la compañía COHA S.A.S derivadas del proceso de crédito y cartera desarrollando una herramienta eficiente que permitiera mitigar el alto impacto que se pudiera generar.

Igualmente se llevó a cabo el Estándar Australiano paso a paso, el modelo permitió cuantificar y darle una magnitud de los riesgos inherentes que la compañía presentaba en su momento y buscar una manera de cubrirse ante eventuales materializaciones de estos eventos. (Godoy, Sanchez, & Saavedra, 2014)

- **Gestión del riesgo operacional en proyectos fotovoltaicos aplicando el proceso de administración de riesgos del estándar australiano AS/NZS 4360:1999**

Para este proyecto se utilizó como referente principal el Estándar Australiano AS/NZS 4360:1999, mediante el cual se identificaron y evaluaron los riesgos operacionales de un proyecto fotovoltaico desarrollado en la cámara de comercio de Villavicencio para así, plantear

actividades de control que permitieran mitigarlos y a su vez, fortalecer la toma de decisiones en pro de favorecer a consecución de los objetivos del estudio.

Adicionalmente, se identificó la importancia de incorporar la gestión del riesgo como una herramienta de apoyo al proceso de administración. Se determinó que un análisis cuantitativo brinda un análisis de riesgo con un mayor acierto y estadísticamente es más robusto comparado con el análisis semicuantitativo. (Martínez, 2020)

- **Modelo de gestión del riesgo en proyectos para la empresa MS CONSTRUCCIONES**

Para el desarrollo de este proyecto se realizó un híbrido entre las normas NTC-ISO 31000 y AZ/NAZS 4360 como soportes principales para llevar a cabo la implementación de la gestión de riesgos en la empresa. Se obtuvo como conclusión que la norma AS/NAZS 4360 ilustran de manera más amplia los lineamientos requeridos para llevar una gestión del riesgo en proyectos correcta y así, se convierte en una norma apta para las personas que se están iniciando en el área de gestión del riesgo.

Y también se resalta la importancia de llevar a cabo un diagnóstico detallado de la empresa en la que se va a implementar una metodología de gestión del riesgo en proyectos, ya que las actividades involucradas en ella dependen mucho del estado actual de empresa en relación a la gestión del riesgo; en otras palabras, los lineamientos son los mismos sin importar su clase, pero hay actividades involucradas que son muy propias de cada una: el tratamiento de los riesgos, las escalas de probabilidad y severidad, el monitoreo y control, y los modelos de cálculo, en los que no se maneja una implementación estándar que funcione para cualquiera. (Ochoa, 2019)

- **Marco metodológico para aplicar un modelo de gestión de riesgos financieros en la UNED.**

Este estudio propone el Marco Técnico de Referencia para la Construcción de un modelo de Gestión de Riesgos Financieros aplicado a una institución pública universitaria. Se analizan aspectos teóricos de la Gestión de Riesgos, muestra la propuesta del Estándar Australiano de Administración del Riesgo AS/NZS 4360:1999, que revela una serie de definiciones para comprender su aplicación en las organizaciones. La etapa metodológica consta de un objetivo central y tres objetivos específicos que exponen la ruta a seguir para construir el modelo de gestión. Se analizaron las características utilizadas para gestionar el riesgo en las empresas; dentro del análisis planteado, las acciones para determinar probabilidades (grado de ocurrencia del riesgo) e impactos (consecuencias que pueden generar el riesgo), el tratamiento que identifica técnicas y alternativas para la mitigación del riesgo y finalmente su seguimiento y monitoreo durante toda la gestión del riesgo. A partir de ahí, se propone el modelo a implementar. (Arce, 2019)

5. Justificación

Como lo menciona (Sandoval, 2019) en la revista El libre Pensador de la Universidad Externado de Colombia, la corrupción es uno de los fenómenos más fuertes en la vida diaria de la sociedad colombiana, ésta afecta todos los niveles de la institucionalidad y a todas las regiones sin excepción. Éste fenómeno tiene impactos profundamente negativos en ámbitos como la economía y la política en el país. Por un lado, crece cada vez más la desconfianza en las instituciones, en el mismo sistema político del país y en la democracia. En Colombia, este es uno de los principales problemas políticos del país, que abarca desde el sector público hasta el sector privado, y según (El Tiempo, 2020) a pesar de los cambios normativos que se hicieron meses antes de la publicación, el país sigue estancado en la percepción sobre corrupción, pues se encuentra ubicado en el puesto 96 entre los 180 países evaluados. Por esta razón, es de suma necesidad implementar prácticas que mitiguen el riesgo de corrupción en las organizaciones; en el caso de la organización Fundación Fosunab se instauró el Programa Anticorrupción de Ética y Cumplimiento-PAEC.

El "PAEC" fue creado para dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en la Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción y la CE 03 de 2018 y con el fin de fomentar dentro de la organización una cultura de prevención y de cero tolerancia a hechos de corrupción y delitos fuentes del LA/FT. Este programa se articula al manual SARLAFT como parte de los esfuerzos realizados por la organización para la prevención y control del riesgo LA/FT y de corrupción.

Según (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito & Cámara de Comercio de Bogotá, 2017) con este programa se espera prevenir cinco tipos de riesgo: en primer lugar, el riesgo reputacional el cual podría traer consigo escándalos en medios de comunicación y publicaciones negativas en redes sociales; otro de los riesgos a combatir es el

riesgo legal, para así, evitar procesos penales, sanciones o multas; también el riesgo operativo, con el ánimo de prevenir el cierre temporal de la empresa o embargos por procesos penales; y por último, el riesgo de contagio y el riesgo inherente.

Un elemento clave dentro del PAEC es la matriz de riesgos pues permite realizar un monitoreo e instaurar controles para cada uno de los riesgos asociados a la corrupción, por esta razón, es de sumo interés proceder al diseño de la matriz mediante la metodología establecida por el área: Estándar Australiano AS/NZS 4360:1999. La implementación de esta matriz como sistema de administración de los riesgos de corrupción inherentes al objeto social de la organización podría traer consigo beneficios como mitigar los riesgos reputacionales, aumentar la competitividad y atracción de la inversión, y así mismo afianzar los modelos de prevención y cero tolerancia de actos corruptos.

Además, según (Arévalo, 2020), el control preventivo mediante la gestión de los riesgos es esencial en cada uno de los procesos de las compañías, pues esto ayuda a prever las situaciones que se puedan presentar en el futuro y en caso de que llegara a ser así se contaría con un plan que ayudaría a mitigar los daños que se podrían presentar.

6. Objetivos

6.1. Objetivo General

Diseñar la matriz de riesgos del Programa Anticorrupción de Ética y Cumplimiento - PAEC en la entidad Fundación FOSUNAB aplicando el Estándar Australiano AS/NZS 4360:1999 con el fin de gestionar los riesgos relacionados con la corrupción.

6.2. Objetivos Específicos

- Identificar los riesgos propios del programa PAEC, inherentes a la organización, mediante los mecanismos de administración del riesgo dentro del contexto estratégico y la estructura organizacional de Fundación FOSUNAB.
- Analizar los riesgos del programa PAEC en términos de consecuencias y probabilidades, teniendo en cuenta los controles existentes, que permitan- identificar prioridades de administración de riesgos del programa PAEC en Fundación FOSUNAB.
- Diseñar medidas de prevención que permitan controlar los riesgos del programa PAEC de FOSUNAB.

7. Marco Teórico

7.1. Corrupción

(Transparency International, 2020) define corrupción como el abuso del poder encomendado para beneficio privado, la cual erosiona la confianza, debilita la democracia, obstaculiza el desarrollo económico y agrava aún más la desigualdad, la pobreza, la división social y la crisis ambiental. La corrupción puede darse en empresas, gobiernos, tribunales, medios de comunicación y la sociedad civil, así como en todos los sectores, desde la salud y la educación hasta la infraestructura y los deportes.

Como lo menciona (El Tiempo, 2020), según el informe de Percepción de Corrupción de Transparencia Internacional, Colombia se ubica en el puesto 96 entre los 180 países evaluados, mejorando 3 puestos en comparación con el año anterior, pero sin lograr una variación significativa en la calificación. Colombia se mantiene entre 36 y 37 puntos sobre 100 desde el 2012 Para esta medición, los países que más se acerquen al 0 indican una corrupción muy elevada y 100 es ausencia de corrupción. Colombia hace parte del grupo de países más rezagados.

En afirman (Transparencia por Colombia, 2019) que la corrupción no es un tema nuevo en Colombia, sin embargo, los acos de corrupción que se evidencian hoy son mucho más complejos que antes pues involucran una amplia variedad de actores, se realizan de manera ágil mediante técnicas difíciles de prevenir y rastrear, y generan impactos mucho más amplios sobre la sociedad, la democracia, los derechos humanos y la economía. Por esta razón, (Transparencia por Colombia, 2019) propone tres acciones para quebrar el círculo vicioso de la corrupción en el país:

- Es necesario que la lucha contra la corrupción logre un vínculo más directo y efectivo con la ciudadanía de manera mucho más amplia. La actual ola de indignación ciudadana frente a la corrupción puede ser una oportunidad para generar este quiebre. No solo es necesario reconocer que la corrupción es un problema de todos, que es necesario revisar el comportamiento individual además de cuestionar a los demás, también se requiere pasar de la indignación a la acción.
- En segundo lugar, se debe atacar de manera directa la impunidad que perpetúa a la gran corrupción. Para esto, es necesario resolver prioritariamente los vacíos de transparencia y ética en el acceso al poder, especialmente en el financiamiento de campañas políticas. Igualmente, importante es recuperar la confianza en el sistema judicial y los órganos de control que se han visto más afectados por escándalos internos de corrupción.
- Y, en tercer lugar, es necesario articular de manera más efectiva y amplia todos los sectores sociales corresponsables en esta lucha. Pocos efectos sostenidos se lograrán sin la participación y el cambio efectivo en el sector empresarial, en los medios de comunicación y en la academia.

Por esta razón, mediante la CE 009 de 2016 (Superintendencia Nacional de Salud, 2016), el gobierno nacional obliga a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y a las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) públicas y privadas de los grupos C1, C2 y D1 a diseñar e implementar el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de Financiación del Terrorismo (SARLAFT).

7.2. Lavado de Activos

La (Superintendencia Nacional de Salud, 2016) lo define como aquel delito que comete toda persona que busca dar apariencia de legalidad a bienes o dinero provenientes de alguna de las actividades descritas en el artículo 323 del Código Penal. Para (Unidad de Información

y Análisis Financiero, 2018), en términos prácticos, es el proceso de hacer que dinero sucio parezca limpio, haciendo que las organizaciones criminales o delincuentes puedan hacer uso de dichos recursos y en algunos casos obtener ganancias sobre los mismos.

7.3. Financiación del Terrorismo

La Superintendencia Nacional de Salud la define como el delito que comete toda persona que incurra en alguna de las conductas descritas en el artículo 345 del Código Penal (Superintendencia Nacional de Salud, 2016) y la UIAF menciona que la financiación del terrorismo está relacionada con los fondos, bienes o recursos a los que acceden las organizaciones terroristas o los terroristas para poder costear sus actividades (Unidad de Información y Análisis Financiero , 2013).

7.4. SARLAFT

La Superintendencia Nacional de Salud establece que el SARLAFT es el sistema de prevención y control que deben implementar los agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud para la adecuada gestión del riesgo de LA/FT, para lo cual deberán adoptar procedimientos y herramientas que contemplen todas las actividades que realizan en desarrollo de su objeto social y que se ajusten a su tamaño, actividad económica, forma de comercialización y demás características particulares. (Superintendencia Nacional de Salud, 2016)

Asimismo, el SARLAFT debe comprender el diseño, aprobación e implementación de políticas y procedimientos para la prevención y control del riesgo de LA/FT. Las políticas y procedimientos que se adopten deben permitir el eficiente, efectivo y oportuno funcionamiento del SARLAFT y traducirse en reglas de conducta y procedimientos que orienten la actuación de la entidad, sus empleados y socios. En Fundación FOSUNAB se elaboró el manual del SARLAFT (Prada, Manual Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y

Financiación del Terrorismo, 2016), el cual contiene conceptos, normas y procedimientos que deberán ser adoptados por la organización para la Administración adecuada de este riesgo, y así lograr la consecución de los objetivos descritos en el manual y dar cumplimiento a lo establecido en las normas vigentes aplicables.

7.5. Programa Empresarial de Cumplimiento Anticorrupción

Según la Secretaría de Transparencia Nacional, en su guía para empresas, Los Programas de Cumplimiento en Anticorrupción involucran a directivos, gerentes, empleados y accionistas de una empresa mediante la adopción de medidas y estándares que conduzcan a su defensa efectiva frente a riesgos de reputación relacionados con corrupción y abusos corporativos. (Secretaría de Transparencia , 2016) Y afirman que la incorporación de un Programa de Ética y Cumplimiento junto con las anotaciones efectuadas, dentro de las organizaciones:

- Supone un beneficio para la empresa y sus socios;
- Mantiene en alto los valores de la empresa;
- Protege a sus empleados y atrae a los mejores y a los más brillantes;
- Apoya la transparencia en determinado mercado;
- Estimula el crecimiento del negocio y la productividad de la compañía;
- Mitiga el encarecimiento de los costos de producción en la Compañía;
- Evita la existencia de barreras que inhiben la competencia libre y justa;
- Desestimula la inestabilidad en los mercados;
- Es el detonante que incentiva la dinámica inversionista; y
- Debilita la posibilidad de pérdida de reputación que puede inclusive ocasionar el cierre y desaparición de la empresa o de sus marcas.

7.6. PAEC

El “Programa Anticorrupción de Ética y Cumplimiento” fue diseñado en Fundación FOSUNAB en miras a fortalecer su compromiso con la responsabilidad social de la organización y con el objetivo de combatir cualquier delito asociado a la corrupción. Este fue desarrollado con base en los lineamientos establecidos en la medida 54, de la Circular Externa 000003 de 24 de mayo de 2018, relacionada con las mejores prácticas de gobierno organizacional. Dentro del manual PAEC se establecen medidas concretas para gestionar los riesgos derivados de la corrupción (reputacional, operacional, legal, inherente y de contagio) y su implementación voluntaria es liderada desde la Oficina de Cumplimiento. (Prada, Manual Programa Anticorrupción de Ética y Cumplimiento, 2021). A continuación, se presentan los beneficios y las áreas de riesgo del PAEC:

7.6.1 *Beneficios del PAEC*

- Mitigación de los riesgos reputacionales.
- Aumenta la competitividad y atracción de la inversión
- Cumplimiento y sostenibilidad.
- Favorece a la institución en sus procesos de contratación con el sector público y privado.
- Mecanismo de defensa contra acciones penales por la ocurrencia de algunos hechos.
- Fortalecimiento de la cultura organizacional a través de prácticas anticorrupción.
- Evita la malversación.
- Afianza los modelos de prevención y cero tolerancia de actos corruptos.

7.6.2 *Áreas de riesgo de corrupción*

Según (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito & Cámara de Comercio de Bogotá, 2017) existen tres áreas de riesgo de corrupción dentro de las organizaciones:

- Pagos de facilitación: Son pagos pequeños, no oficiales e impropios que se hacen a un funcionario de bajo nivel para obtener o agilizar el desempeño de una acción de rutina o necesaria a la cual tiene derecho el que realiza el pago de facilitación. Estos son considerados sobornos y, por lo tanto, están prohibidos en la Convención de las Naciones Unidas contra la corrupción. Algunos pagos de facilitación pueden ser remuneraciones, dádivas, regalos, hospitalidades, viajes y entretenimiento o algún tipo de beneficio y/o compensación en dinero o en especie, cuya naturaleza se pueda entender como un soborno.
- Conflicto de intereses: Situación entendida cuando un individuo de una empresa tiene intereses profesionales, personales o privados que se desvían de los intereses que se espera que esa persona tenga cuando está representando a la empresa; en resumen, los intereses de la persona están en conflicto con los de la empresa.
- Gastos especiales: Hace referencia a aquellos gastos que comúnmente realizan las empresas a través de regalos, hospitalidad, viajes y entretenimiento, contribuciones políticas, contribuciones filantrópicas y patrocinios, como una práctica para desarrollar relaciones comerciales o como muestra de agradecimiento hacia quienes tienen algún tipo de vínculo comercial y/o contractual con la misma.

7.7. Riesgo Empresarial

Según (International Organization for Standardization, 2018)**,** el riesgo se define como la incertidumbre que surge durante la consecución de un objetivo. Se trata, en esencia, circunstancias, sucesos o eventos adversos que impiden el normal desarrollo de las actividades de una empresa y que, en general, tienen repercusiones económicas para sus responsables.

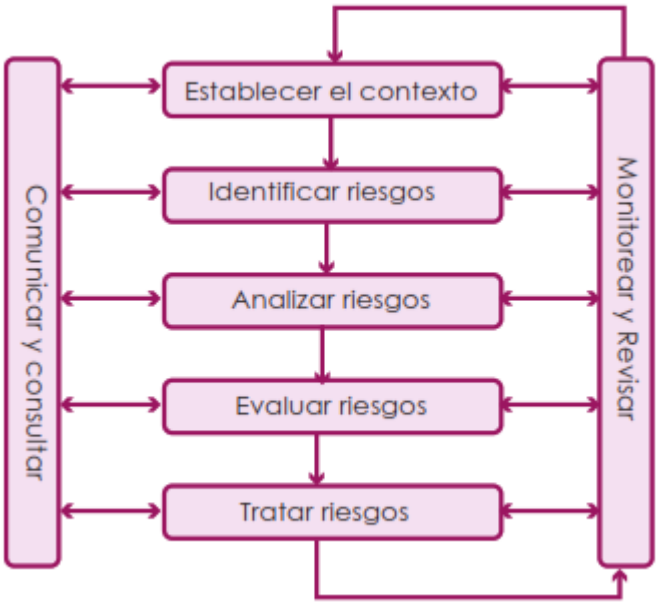
7.8. Administración de Riesgos

En (Estándar Australiano AS/NZS 4360, 1999), se conoce como administración de riesgos a la cultura, procesos y estructuras que están dirigidas hacia la administración efectiva

de oportunidades potenciales y efectos adversos. Es un proceso iterativo de forma continua que contiene 7 elementos principales que serán mencionados a continuación:

Figura 1

Proceso de Administración de Riesgos según Estándar Australiano AS/NZS 4360:1999



Fuente: Tomado de (Estándar Australiano AS/NZS 4360, 1999)

- **Establecer el contexto**: Este elemento pretende llevar a cabo un análisis inicial sobre el riesgo, con el objetivo de establecer el contexto estratégico, la estructura organizacional y establecer los mecanismos e instrumentos para la administración del riesgo que permitan definir las metodologías, técnicas y herramientas para el diseño e implementación del PAEC.
- **Identificar los riesgos:** Se busca poder identificar los riesgos de corrupción inherentes a las organizaciones en el desarrollo de su objeto social teniendo en cuenta cada uno de los factores de riesgo. Desde la perspectiva de la administración de riesgos se busca identificar

el qué, porqué y cómo pueden surgir los eventos de riesgos, cuáles son sus causas y generadores de estos.

- **Analizar los riesgos:** De acuerdo con el estándar AS/NZS 4360:1999 esta etapa busca determinar los controles existentes y analizar los riesgos en términos de consecuencias y probabilidades, es decir, en esta etapa se busca analizar la posibilidad de ocurrencia del riesgo y su impacto en caso de materializarse los riesgos asociados, teniendo en cuenta los riesgos inherentes identificados. La combinación de los niveles de probabilidad e impacto permiten obtener los niveles estimados de riesgo que se reflejan o presentan a través de las matrices de riesgo.
- **Evaluar los riesgos:** La etapa de evaluación busca una vez medidos los riesgos en términos de probabilidad e impacto (nivel de riesgo), que estos resultados sean ordenados con el objetivo de identificar prioridades de administración de los riesgos, es decir, atender aquellos eventos de riesgos con una mayor calificación con medidas más robustas y así sucesivamente hasta llegar a niveles más bajos en la calificación.
- **Tratar los riesgos:** Esta etapa busca diseñar e implementar los controles y/o medidas que permitan controlar los riesgos inherentes identificados y así mismo, detectar operaciones inusuales y llevar a cabo el reporte de operaciones sospechosas, de ser el caso. Teniendo en cuenta la naturaleza del riesgo de corrupción, los controles que pueden y deben ser diseñados son de tipo preventivo y detectivo, estos últimos, son diseñados con el objetivo de poder hacer el seguimiento a las operaciones de los clientes con el fin de determinar operaciones inusuales de acuerdo con lo establecido en el marco normativo.
- **Monitorear y revisar:** Debe tenerse en cuenta que un sistema de administración de riesgos es un proceso de mejora continua que busca la estabilización de los procesos y la posibilidad de mejora del sistema tomando acciones correctivas, preventivas y de

eficiencia y eficacia de los controles implementados para verificar su desempeño y estar preparados para los cambios que sean necesarios, por ejemplo, en los eventos en que un riesgo inicialmente calificado como bajo, pueda cambiar en el tiempo y debe ser recategorizado a un nivel más alto, lo que hace necesario instrumentar medidas de priorización.

- **Comunicar, consultar y documentar:** Este elemento busca que las partes interesadas en el desarrollo del proceso de gestión de riesgos sean consultadas en cada etapa del proceso y hagan parte de proceso de planeación, diseño, implementación y ejecución del sistema, ya que la gestión del riesgo como un todo, puede afectar a la organización como un todo.

7.9. Matriz de Riesgos

(Arévalo, Pirani Risk, 2020) destaca que un aspecto muy importante dentro del sistema LAFT es la matriz de riesgos, por lo que las organizaciones deben tener en cuenta las siguientes características al momento de crearla e implementarla:

- Identificación de riesgos con causas y consecuencias.
- Relación de los riesgos identificados y los segmentos de factores de riesgos en lo que la amenaza se pueda generar.
- Relación entre los riesgos identificados y los asociados.
- Medición de probabilidad e impacto para los riesgos inherentes y residuales.
- Contar con los controles adecuados que se encarguen de mitigar los riesgos y a la vez las variables consideradas para la medición de la efectividad.
- Indicadores que permitan llevar a cabo el seguimiento del perfil de riesgo de la empresa.

Es fundamental que la matriz de riesgos permita a las instituciones gestionar el perfil de riesgo inherente y residual, para que se pueda ejecutar un monitoreo que de la posibilidad de conocer la evolución de los perfiles y verificar si los parámetros y criterios que están asociados

al programa son efectivos, para así identificar los ajustes que se deben hacer para garantizar el buen funcionamiento del sistema.

8. Marco Normativo

Para el desarrollo del presente trabajo se tendrá en cuenta el marco normativo que rige al programa SARLAFT y al programa PAEC:

8.1. Marco normativo SARLAFT

Actualmente existe legislación nacional e internacional para la correcta administración de los riesgos LA/FT como se muestra a continuación:

8.1.1. *Nacional*

✓ **Leyes**

Figura 2

Leyes SARLAFT

<table>
<tr><th colspan="3">Leyes</th></tr>
<tr><td colspan="3">Ley 526 de 1999.[6] Por medio de la cual se crea la Unidad de Información y Análisis Financiero</td></tr>
<tr><td colspan="3">Ley 599 de 2000.[7] Código penal Colombiano</td></tr>
<tr><th>Referencia</th><th>Penalización</th><th>Multa (SMMLV)</th></tr>
<tr><td>Artículo 323. Lavado de activos.</td><td>10 A 30 años</td><td>650 hasta 50.000</td></tr>
<tr><td>Artículo 325-B. Omisión de control en el sector de la salud.</td><td>38 a 128 meses</td><td>133.33 hasta 15.000</td></tr>
<tr><td>Artículo 345. Financiación del terrorismo y de grupos de delincuencia organizada y administración de recursos relacionados con actividades terroristas y de la delincuencia organizada.</td><td>13 a 22 años</td><td>1.300 hasta 15.000</td></tr>
<tr><td colspan="3">Ley 1121 de 2006.[8] Normas para prevenir, detectar, investigar y sancionar la Financiación del Terrorismo.</td></tr>
<tr><td colspan="3">Artículo 20. Procedimiento para la publicación y cumplimiento de las obligaciones relacionadas con listas internacionales vinculantes para Colombia de conformidad con el derecho internacional.</td></tr>
<tr><td colspan="3">Ley 1474 de 2011.[9] Estatuto Anticorrupción</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Artículo 12. Sistema preventivo de prácticas riesgosas financieras y de atención en salud del sistema general de seguridad social en salud.</td><td colspan="2">La SNS[10] impone multas por el no reporte de información a dicho sistema.</td></tr>
<tr><td>Personas naturales</td><td>Personas Jurídicas</td></tr>
<tr><td>50 hasta 2.000 SMMLV</td><td>200 hasta 8.000 SMMLV</td></tr>
</table>

Fuente: Tomado de (Prada, Manual Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, 2016)

✓ **Decretos**

Figura 3

Decretos SARLAFT

Decretos	
Decreto 1872 de 1992[11]	Por el cual se interviene la actividad de las instituciones vigiladas por las Superintendencias Bancaria y de Valores.
Decreto 950 de 1995[12]	Por el cual se crea la Comisión de Coordinación Interinstitucional para el Control del Lavado de Activos y se le asignan funciones.
Decreto 754 de 1996[13]	Por el cual se deroga un decreto y se modifican unas disposiciones del Decreto 950 de 1995.
Decreto 3420 del 2004[14]	Por el cual se modifica la composición y funciones de la Comisión de Coordinación Interinstitucional para el Control del Lavado de Activos establecidas en el Decreto 950 de 1995 y se dictan otras disposiciones.
Decreto 1497 de 2002[15]	Por el cual se modifica la composición y funciones de la Comisión de Coordinación Interinstitucional para el Control del Lavado de Activos y se dictan otras disposiciones.

Fuente: Tomado de (Prada, Manual Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, 2016)

✓ **Otros, según** (Prada, Manual Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, 2016):

- Circular Externa 9 de abril de 2016: Expedida por la Superintendencia De Seguridad Social En Salud, en la cual se imparten instrucciones relacionadas con la implementación de Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo “SARLAFT”.
- Circular Externa 170 de octubre 10 de 2002: Dictada por la DIAN para la “Prevención y Control del lavado de activos” y que involucra directamente a los usuarios de zona franca.
- Resolución 285 de 2007: De la UIAF y que señala las obligaciones de los usuarios de zona franca frente al lavado de activos.
- Resolución 212 de 2009: De la UIAF, que adiciona la Resolución 285 de 2007. Cambia los reportes.

8.1.2. *Internacional*

Recomendaciones Internacionales sobre LA/FT, según (Prada, Manual Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, 2016):

- **La convención de las Naciones Unidas contra el tráfico ilícito de estupefacientes del año 1988 y el Convenio internacional de las Naciones Unidas para la Represión de la FT del año 2000.**

  Determinaron la importancia y necesidad de adoptar medidas y utilizar herramientas efectivas que permitan minimizar y eliminar las practicas relacionadas con el LA/FT.

- **La Convención de las Naciones Unidas contra la delincuencia organizada Transnacional del año 2000 y la Convención de las Naciones Unidas contra la corrupción del año 2003**

  Establecieron medidas preventivas, y la eficaz penalización de dichos actos.

- **Recomendaciones del Grupo de Acción Financiera (GAFI)**

  En 1990 diseño cuarenta (40) recomendaciones para prevenir el Lavado de Activos y posteriormente estableció nueve (9) recomendaciones especiales contra la Financiación del Terrorismo, las cuales fueron actualizadas y unificadas en febrero de 2012, modificación que incluyo la prevención y la lucha contra la financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva.

- **Ley 1186 de 2008**

  Colombia adoptó las recomendaciones del GAFILAT. 23

- **El GAFILAT**

  Se creó el 8 de diciembre de 2000 en Cartagena de Indias, Colombia, como una organización Intergubernamental de base regional que agrupa a 16 países de América del

Sur y Centroamérica para combatir el lavado de dinero y la financiación del terrorismo, a través del compromiso de mejora continua de las políticas nacionales contra ambos temas y la profundización en los distintos mecanismos de cooperación entre los países miembros. Su creación se formalizo mediante la firma del Memorando de Entendimiento constitutivo del grupo por los representantes de los gobiernos de nueve países: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, Paraguay, Perú y Uruguay.

- **Resoluciones del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas**

  Son el marco general en la política de lucha y prevención del Lavado de Activos, la Financiación del Terrorismo y la Financiación de la Proliferación de armas de destrucción masiva.

8.2. Marco Normativo Programa Anticorrupción (PAEC)

Actualmente existe legislación nacional e internacional para la correcta administración de los riesgos de corrupción como se muestra a continuación:

8.2.1. *Nacional*

✓ **Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción (Congreso de Colombia, 2011)**

Plantea importantes responsabilidades y retos que tienen relación con los siguientes aspectos:

- Las inhabilidades e incompatibilidades.
- Prohibición de contratar con quienes hayan financiado campañas electorales.
- Levantamiento del secreto profesional para los revisores fiscales.
- Responsabilidad de personas jurídicas.
- Exclusión de beneficios a quienes cometan delitos contra la administración pública.

- Tipificación de los delitos de tráfico de influencias de particulares, administración desleal y corrupción privada.
- La inclusión de los interventores como sujetos disciplinables.
- La obligación para los contratistas de constituir encargos fiduciarios para la administración de los anticipos y de invertir de manera exclusiva estos recursos en la ejecución del contrato que le dieron origen; entre otros.

✓ **La Política Pública Integral Anticorrupción del Consejo Nacional de Política Económica y Social CONPES 167 de 2013 (Secretaría de Transparencia, 2013)**

Hace énfasis en la adopción de mecanismos para promover su corresponsabilidad en la prevención de la corrupción, con medidas como:

- La regulación de la responsabilidad de las personas jurídicas, conforme a los estándares de la OCD.
- El desarrollo de guías metodológicas para la aplicación de acuerdos de autorregulación gremial.
- La implementación de buenas prácticas de transparencia.

✓ **La política Nacional Anti Lavado de Activos y contra la Financiación del Terrorismo CONPES 3793 de 2013 (Consejo Nacional de Política Económica y Social, 2013)**

Favorece condiciones para un mayor involucramiento en la consolidación de una cultura de prevención de estos delitos, a través de:

- El reporte de operaciones sospechosas y la denuncia de casos que sean de su conocimiento.
- El diseño y puesta en marcha de estrategias para la administración de los riesgos para prevenir LA/FT al interior de las empresas

- La difusión de Campañas de información y sensibilización.

✓ **Ley 1712 de 2014 Transparencia y Acceso a la Información Pública**

Su propósito es regular el derecho de acceso a la información pública, los procedimientos para el ejercicio y garantía del derecho y las excepciones a la publicidad de información. (Congreso de la República, 2014). Para lograrlo deben cumplirse los siguientes principios:

- Transparencia
- Responsabilidad en el uso de la información
- Celeridad
- Divulgación proactiva de la información
- Buena fe.
- Eficacia
- Facilitación
- No discriminación
- Calidad de la información

✓ **Circular Externa 009 de 2016 (Superintendencia Nacional de Salud, 2016)**

Esta circular tiene como objetivo proporcionar instrucciones administrativas generales para todos los vigilados de las SNS, en el diseño e implementación del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de Financiación del Terrorismo (SARLAFT).

✓ **Circular Externa 000003 de 24 de mayo de 2018 (Superintendencia Nacional de Salud, 2018)**

Esta Circular emite los lineamientos para la implementación y ejecución de las prácticas de buen gobierno y de buena conducta empresarial dentro de los prestadores de servicios de salud (IFS) de los grupos Cl y 02, baja la inspección, vigilancia y control de Ia Superintendencia Nacional de Salud, con el fin de lograr el cumplimiento de los derechos derivados de la prestación de los servicios de salud, garantizando con ella la protección del derecho constitucional a la salud de los usuarios.

Una de las medidas relacionadas con las mejores prácticas de gobierno organizacional es la medida 54 que menciona que el Comité de Conducta implementa un Programa Empresarial de Cumplimiento Anticorrupción, de acuerdo con las directrices dadas por la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República de Colombia o la Oficina de las Naciones Unidas contra La Droga y el Delito UNODC.

8.2.2. Internacional

- ✓ La convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción UNCAC 2003.

  Artículo 1. (ratificada por Colombia con la Ley 970 de 2005), tiene como finalidad:

  - Promover y fortalecer las medidas para prevenir y combatir más eficaz y eficientemente la corrupción.
  - facilitar y apoyar la cooperación internacional y la asistencia técnica en la Prevención y lucha contra la corrupción, incluida la recuperación de activos.
  - Propiciar el desarrollo de esquemas para la integridad, la obligación de rendir cuentas y la debida gestión de los asuntos y bienes públicos.

- ✓ Convención para Combatir el Cohecho de Servidores Públicos Extranjeros en Transacciones Comerciales Internacionales (La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico , 1997)

Los países miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, en adelante OCDE, ratificaron en 1997 la Convención de Lucha contra el Soborno Internacional (ratificada por el Gobierno colombiano mediante la Ley 1573 de 2012).

- ✓ La convención interamericana contra la corrupción (Instituto Interamericano de Derechos Humanos, 2005) Suscrita en 1996, se gestó en el seno de la Organización de los Estados Americano (OEA) (ratificada por el Gobierno colombiano mediante Ley 412 de 1997), persigue tres propósitos:
  - Promover y fortalecer mecanismos para abordar el problema de la corrupción.
  - Garantizar la eficacia de las medidas adoptadas dentro del ejercicio de la función pública.
  - Facilitar la cooperación entre los países.

9. Metodología

De acuerdo con los objetivos planteados anteriormente la metodología que se propone será descriptiva de enfoque Cualitativo, inicialmente se realizará una revisión documental del método a utilizar para el diseño de la matriz y las distintas aplicaciones realizadas previamente en otras organizaciones, de esta manera se procederá a adaptar el estándar al caso de la Fundación Fosunab.

El método utilizado en trabajo será de tipo descriptivo-interpretativo, en el cual se realizará una recolección información a través de la investigación documental, realizando análisis descriptivo de esta, con el fin de plantear distintas alternativas que permitan alcanzar los objetivos propuestos.

La población objeto de estudio está demarcada por las distintas áreas que hacen parte de la organización Fundación Fosunab, las cuales deberán tenerse en cuenta en cada uno de los objetivos planteados.

- Establecer el contexto estratégico, la estructura organizacional y los mecanismos para la administración del riesgo.
- Identificar los riesgos de corrupción inherentes a la organización.
- Determinar los controles existentes y analizar los riesgos en términos de consecuencias y probabilidades.
- Identificar prioridades de administración de riesgos mediante la evaluación de estos.
- Diseñar medidas que permitan controlar los riesgos inherentes identificados.

10. Contexto Estratégico

Este elemento pretende llevar a cabo un análisis inicial sobre el riesgo de corrupción, con el objetivo de establecer el contexto estratégico, la estructura organizacional y establecer los mecanismos e instrumentos para la administración del riesgo que permitan definir las metodologías, técnicas y herramientas para llevar un control del PAEC:

10.1. Generalidades del PAEC

En el presente apartado se establecen distintos aspectos importantes a considerar al momento de determinar los riesgos existentes:

- **Partes interesadas:** El PAEC se encuentra a disposición de los miembros de la Junta Directiva, Directores, Colaboradores, Médicos de Staff y demás colaboradores de la Fundación Oftalmológica de Santander Foscal, así mismo va dirigido a todas aquellas partes interesadas como clientes, proveedores y patrocinadores entre otros, que tengan algún tipo de relación comercial, contractual, o que estén por iniciar un vínculo comercial o contractual con la organización.
- **Políticas Generales:**
  - La organización, se acoge al marco normativo nacional vigente, ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción y demás normas relacionadas, para la prevención, detección y sanción de la corrupción.
  - La organización prohíbe a todos los colaboradores, directores y miembros de junta directiva, cualquier acto que atente contra los principios éticos organizacionales, o puedan conllevar a materializar los riesgos asociados a la corrupción; garantizando siempre la transparencia en sus relaciones comerciales y contractuales, de acuerdo con lo establecido en el PAEC.

- Adoptar medidas de control apropiadas y suficientes, orientadas a evitar que se generen fraudes en el desarrollo de sus operaciones y evitar que la organización sea utilizada como instrumento para actos de corrupción.
- Verificar el adecuado cumplimiento del Programa Anticorrupción de Ética y Cumplimiento PAEC, Así mismo el adecuado cumplimiento para el SARLAFT, a través de evaluaciones periódicas que permitan identificar los ajustes y mejoras que se adapten a las necesidades de la organización.
- Fomentar dentro de la organización una cultura de prevención y de cero tolerancias a hechos de corrupción y delitos fuentes del LA/FT, mediante planes de capacitación implementados en los programas de inducción y capacitaciones anuales con el fin de dar a conocer a todos los colaboradores de la organización los componentes del PAEC y del SARLAFT.
- La organización revisará y actualizará según se considere las políticas de anticorrupción del PAEC.

- **Políticas Específicas:**
  - **Pagos de facilitación:** Los colaboradores de la organización, no podrán aceptar de forma directa o indirecta ni a título personal remuneraciones, dádivas, regalos, hospitalidades, viajes y entretenimiento o algún tipo de beneficio y compensación en dinero o en especie, cuya naturaleza se pueda entender como un soborno, es decir que tenga como propósito influir para obtener o agilizar el desempeño de un proceso, de forma inapropiada en las relaciones comerciales, contractuales, profesionales o administrativas provenientes de una persona natural o jurídica, pública o privada.
  - **Gestión de patrocinios:** La organización gestionará con terceros patrocinios para la realización de actividades y proyectos relacionados exclusivamente con su objeto

social, teniendo en cuenta todas las recomendaciones o pautas establecidas dentro del marco del SARLAFT; por lo anterior queda prohibido a los colaboradores cualquier solicitud de patrocinio a título personal.

- **Contribuciones y donaciones:** La organización realizará donaciones y/o contribuciones a personas naturales y jurídicas que estén relacionadas exclusivamente con el desarrollo de su objeto social, dando estricto cumplimiento a las disposiciones legales para tal fin, de acuerdo con lo establecido en la ley 1474 del 2011 Estatuto anticorrupción y demás normas concordantes.
- **Conflictos de intereses**: La organización tiene en cuenta los tipos de conflictos de interés, así mismo los mecanismos establecidos en el código de buen gobierno para la prevención, manejo y resolución de estos. Algunos de estos mecanismos son:
  - Los aspirantes a ser miembros de la Junta Directiva o de la alta dirección de FOSUNAB darán a conocer su hoja de vida, trayectoria y actividades comerciales.
  - El Director General velará porque los procedimientos para contratación de bienes y servicios de la institución obedezcan a los principios de eficiencia y transparencia.
  - Los Altos Funcionarios no podrán hacer uso con fines privados de la información confidencial de la institución, que haya conocido debido a su relación con esta, salvo en caso de ausencia de perjuicio alguno para la misma, o cuando la información sea irrelevante para los intereses institucionales a juicio del director de la institución.
  - La organización procederá a la creación de un comité por una vez, si se presenta un caso de conflicto de interés, dicho comité estará compuesto por tres (3) personas

nombradas por la Junta Directiva quienes atenderán y resolverán lo relacionado con el conflicto en cuestión y la solución de controversias.

- **Gastos especiales:** En lo referente a gastos especiales tales como regalos, hospitalidades, viajes y entretenimiento, así como contribuciones filantrópicas o patrocinios dirigidos a colaboradores o personas externas a la organización, estos deberán ser aprobados por la Dirección General o Dirección Ejecutiva; teniendo en cuenta que su destino no constituya a un acto que pueda ser catalogado como soborno o que atente con los principios éticos y valores organizacionales, por lo tanto dichos gastos deberán ser analizados y aprobados con anticipación.
- **Responsabilidad social:** La organización Fosunab contempla dentro de su código de buen gobierno esta política, en la que la institución asume la responsabilidad Social de una forma voluntaria desde su direccionamiento estratégico, contribuyendo al desarrollo económico institucional sostenible, la salud y el bienestar de la sociedad, a través de un actuar ético y transparente ante los impactos que tienen sus decisiones y actividades sobre los grupos de interés: los colaboradores, sus familias, la sociedad y el entorno, generando esperanza de vida.
- **Relaciones comerciales:** La organización implementa mecanismos y procedimientos previos a cualquier celebración comercial con sus contrapartes, estos están contemplados en el manual SARLAFT y se llevan a cabo con el uso de la herramienta SIC-SARLAFT que facilita la identificación de contrapartes y mantiene la información actualizada en tiempo real.
- **Contratos y/o vinculación**: La organización se abstendrá de realizar contratos y/o cualquier tipo de vinculación comercial, prestación de servicios y laboral con:

- Personas naturales que estén relacionadas con algún tipo de conducta de corrupción contemplada por la Ley 1474 de 2011, así como con aquellas personas jurídicas que sean responsables administrativamente por la conducta de soborno transnacional.
- Las personas naturales o jurídicas (también personas en segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil de los anteriores) y representantes legales de personas jurídicas que hayan financiado campañas políticas a la Presidencia de la República, a las gobernaciones, a las alcaldías o al Congreso de la República, con aportes superiores al dos por ciento (2,0%) de las sumas máximas a invertir por los candidatos en las campañas electorales en cada circunscripción electoral. La inhabilidad se extenderá por todo el período para el cual el candidato fue elegido.
- Clientes y contrapartes que no cumplan con la totalidad de los requisitos para el adecuado conocimiento de estos, por lo cual no serán creados en el sistema de información.
- Clientes y contrapartes que se encuentren reportados por las Naciones Unidas NU, la OFAC, o se encuentre vinculado en una investigación penal con formulación de acusación con relación al LA/FT; así mismo clientes y contrapartes que estén reportados por organismos de vigilancia y control de carácter Nacional por actividades de LA/FT.

- **Supervisión**: La Oficina de Cumplimiento tiene la responsabilidad de vigilar y controlar diariamente que las partes interesadas cumplan y respalden el programa PAEC, los propósitos de esta actividad son:
  - Ejecutar de manera efectiva y eficiente el programa anticorrupción

- Asumir la lucha contra la corrupción como una prioridad.
- Reaccionar ante irregularidades inmediatas o desafíos graves de toda la empresa.
- Supervisar que todo el personal directivo aplique y ejecute las políticas y procedimientos anticorrupción.
- Evaluar la idoneidad de todo el programa por medio del examen de la información que reciba el personal directivo sobre su implementación y exámenes realizados por otras áreas.

- **Informes de Supervisión**: La Oficina de Cumplimiento debe redactar un informe mensual que contenga información sobre denuncias que hayan sido reportadas, las acciones que se implementaron y el resultado del ejercicio para presentarlo a la junta directiva de la organización, además de reunir la documentación sobre las actividades relacionadas con el programa como las capacitaciones y los controles internos.
- **Exámenes y evaluaciones del PAEC**: Se realizan evaluaciones a los componentes del PAEC con el propósito de organizar la información que se debe tener en cuenta en las etapas de diseño e implementación de este, estas permiten retroalimentar el programa y facilitan la toma de decisiones, lo que da paso a la mejora continua del programa en mención.

10.2. Contexto Estratégico Externo- Análisis PEST

- **Análisis Político**

Colombia ha mejorado ostensiblemente en materia de salud durante las últimas décadas. De acuerdo con la evaluación del Sistema de Salud en Colombia que realizó la OCDE en 2016, dentro de los logros más relevantes se destaca el avance en materia de cobertura de la seguridad social en salud. Según cifras oficiales, actualmente más del 95% de la

población colombiana cuenta con aseguramiento en salud, independientemente de la forma en la que estén vinculados al sistema.

Sin embargo y a pesar de los esfuerzos, el gasto total en salud como porcentaje del PIB, que se ubica por debajo del promedio de los países de la OCDE, sigue siendo uno de los más bajos a nivel regional. Esto impacta de manera importante el acceso y la disponibilidad a servicios de calidad y al mejor talento humano. (Forero, 2019)

Por esta razón, los actores del sistema de salud y principalmente las autoridades, en cabeza del Ministerio de Salud, deben enfocar sus energías en tres aspectos: En primer lugar, es imperativo mejorar las capacidades técnicas de las entidades que hacen parte del sector, con miras a fortalecer la gobernanza del sistema; en segunda medida, y teniendo en cuenta que los procesos propios del sector demandan indispensablemente sistemas más robustos de gestión de la información, se debe trabajar en su mejoramiento; y, en tercer lugar, hay que repensar los mecanismos de cuidado y retención del talento humano en el sector salud.

Por otra parte, se pretende instaurar un nuevo sistema de salud a partir del año 2022, el cual plantea cuatro grandes modificaciones: 1. la unificación del régimen subsidiado y contributivo, 2. el nacimiento de un Plan Único de Salud (PLUS), 3. la evolución de la EPS hacia aseguradoras en salud (AS), y 4. El nacimiento de una UPC integradora financiada a través de dos mecanismos. Con la unificación de los regímenes actuales, los colombianos y habitantes en el territorio nacional contarán con una protección integral y equitativa, garantizando el derecho a la salud sin barreras de equidad. (Barrera, 2020)

- **Análisis Económico**

Colombia se encuentra actualmente en una búsqueda de equilibrio entre salvar la salud de los colombianos y al mismo tiempo de proteger la economía del país, lo que se traduce en preservar empleos y mantener la producción de los elementos más esenciales, tales como

alimentos y productos de aseo personal, que son los que actualmente más demanda la población en general. (Ministerio de Salud de Colombia, 2020)

El país tiene una cobertura de salud del 97,81%, es decir más de 49 millones de colombianos están asegurados y de acuerdo con cifras del ministerio de Salud, el gasto sanitario es del 6,83% del PIB. Este se ubica por debajo del promedio de los países de la OCDE, y se continúa posicionando como uno de los más bajos a nivel regional. Esto impacta de manera importante el acceso y la disponibilidad a servicios de calidad y al mejor talento humano. El informe de la OCDE explica que esto se da, principalmente, porque el modelo sobre el cual se sustenta el sistema de competencia regulado no ha terminado por incentivar, en la práctica, una mejoría en la calidad de la atención. (Forero, 2019)

- **Análisis Social**

  Actualmente, las personas demandan mayor acceso efectivo a los servicios con calidad en la atención. Este incremento en la demanda se da debido al aumento en la esperanza de vida, la transición demográfica, la expansión de la sobrevivencia y la suma de las enfermedades crónicas, lo cual genera un reto en el sistema de salud: aumentar la calidad en la atención. (Consultorsalud, 2019)

  Otro de los retos que tiene el sector salud en Colombia es frenar la corrupción pues esta crece cada día más sin control alguno, debido a la ingobernabilidad y falta de transparencia por parte de los administradores de los recursos destinados para la prestación de servicio. La cultura de ilegalidad pone en una situación de vulnerabilidad a la población en general afectando en un mayor porcentaje a la clase menos favorecida, estas actividades delictivas difíciles de controlar hacen que el sistema de salud cada día sea más débil teniendo como

resultado una mala calidad del servicio, tanto de clínicas, hospitales y personal médico, haciendo difícil acceder a este servicio por parte de las familias Colombianas. (Díaz, 2020)

Una de las situaciones que se presentan actualmente debido a la pandemia Covid-19 es la desaparición de vacunas, causada según (El Tiempo, 2021) por la falta de ética en el individuo que es en donde se vuelve permisible la corrupción. Es por esto que deben ser reforzados oportuna y rigorosamente los controles anticorrupción que se instauran en las entidades de salud de tal manera que se mitiguen este y otros sucesos asociados a este delito.

- **Análisis Tecnológico**

  Las nuevas tecnologías están mejorando los procesos en salud, se está abriendo además una amplia gama de posibilidades respecto a lo que deparará el uso de estas tecnologías en varios ámbitos de la vida; esto en referencia a procesos de automatización, robótica, big data, que ante todo están generando valor en las compañías, y que impactan de manera positiva al consumidor final: El paciente, pero además estos nuevos procesos contribuyen a aumentar la eficiencia del sistema de salud. (Velazquez, 2020)

  Según (Forero, 2019), teniendo en cuenta que los procesos propios del sector demandan indispensablemente sistemas más robustos de gestión de la información, se debe trabajar en su mejoramiento. Avances en este sentido brindarían beneficios al sector en términos de eficiencia, transparencia y mayores y mejores accesos a la información para los pacientes.

  La aplicación de tecnología en el sector salud se ha venido dando a partir de diversas iniciativas que promueven la innovación y desarrollo de la atención médica, así como su masificación para llegar a todos los rincones del país. Invertir en tecnología médica en

Colombia representa una serie de oportunidades y retos que se hacen necesarios para mejorar la cobertura de este tipo de servicios. (Reddi, 2020)

Durante el 2020, año en que crece la pandemia Covid-19, la tecnología se convirtió en una de las herramientas más poderosas en la lucha del planeta contra el coronavirus, ya que, gracias al Internet, la inteligencia artificial y otros elementos, empresas, autoridades y particulares han podido apostarles a soluciones que le hagan frente a esta pandemia.

Una de las herramientas que se implemento está relacionada con el concepto de salud colaborativa, la cual fue liderada por startup y plataformas quienes a través de la tecnología les han permitido a personas acceder a servicios médicos en línea. El uso de esta permitió identificar que este modelo, ayuda a la descongestión de los servicios de urgencias de clínicas y hospitales, debido a que a través de herramientas virtuales y desde la comodidad de su casa, cualquier persona tiene la posibilidad de recibir atención por parte de personal médico, en especial quienes hacen parte de comunidades donde no hay buena cobertura de este servicio. (Portafolio, 2020)

Como esta solución, han surgido otras (cuidado de la salud con IoT, gestión de actividades hospitalarias, interoperabilidad en salud) que les permiten a las organizaciones del sector maximizar los recursos físicos y humanos en las operaciones diarias, con la implementación de herramientas que les otorgan la interoperabilidad en todos sus sistemas, agilidad y trazabilidad en la atención y ubicación del paciente. (Claro Colombia, 2020)

10.3. Contexto Estratégico Interno

Para llevar a cabo el diagnóstico inicial, se deben tener en cuenta las partes interesadas en el PAEC, las cuales se dividen en:

- Contrapartes/Terceros:

- Proveedores: Actualmente la organización Fosunab cuenta con proveedores de bienes y servicios de áreas como lo son: Ambiente Físico, Biomédica, Compras y logística, Convenios, Departamento Jurídico, División cartera, Gestión Humana, Tecnología de la Información, entre otras. El proceso de vinculación de proveedores consiste en evaluar de manera técnica las solicitudes de insumos o servicios, seguidamente se solicitan cotizaciones a los posibles proveedores y se aprueba la propuesta más viable. Posteriormente se solicita la vinculación mediante la herramienta SIC-SARLAFT, a través de la cual se canaliza la información de terceros y se da revisión por parte de la oficina de cumplimiento, donde se otorga el visto bueno para su vinculación. Previo a la suscripción de cualquier contrato, orden de compra y/o servicio, Fundación Fosunab realiza consulta en las listas restrictivas a todos sus contratistas y proveedores, así como las personas que figuren en su certificado de existencia y representación legal.
- Clientes (Empresa Responsables de Pago): Fundación Fosunab realiza venta de servicios de salud, medicamentos o dispositivos médicos, suministros para ópticas, productos cosméticos y tocador, entre otros. El proceso de vinculación de clientes se hace igualmente a través de la herramienta SIC-SARLAFT. Todo cliente, deberá presentar la documentación requerida por el área de Convenios, la cual será verificada con debida diligencia previa firma de contrato.
- Médicos del Staff: Fundación Fosunab verifica con debida diligencia, los documentos presentados por los Médicos por prestación de Servicios, de acuerdo con los requisitos establecidos por la institución, así como la validación en las listas restrictivas.
- Patrocinadores: Fundación Fosunab establece vínculos contractuales con patrocinadores que apoyan distintos estudios clínicos desarrollados por la

organización, por esta razón también se solicitan documentos como requisito y se verifican con debida diligencia, además de validar su existencia en listas restrictivas.

- Colaboradores y Junta Directiva: La organización Fosunab debe verificar con debida diligencia, los documentos presentados por los colaboradores, de acuerdo con los requisitos establecidos por la institución, así como la validación en las listas restrictivas. Así mismo, todo funcionario de la organización tiene la responsabilidad y obligación de reportar al Oficial de Cumplimiento, cualquier operación sospechosa o inusual, detectada en el desarrollo normal de sus actividades. Para tener un mayor conocimiento de los miembros de Junta Directiva se les solicita la hoja de vida; estos tienen además funciones y responsabilidades que se especifican en el Manual Sarlaft (Prada, Manual Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, 2016)

11. Identificación de los Riesgos

Con el fin de realizar la identificación de los riesgos más significativos para asegurar el cumplimiento de las políticas del PAEC, y en vista de que no se tiene documentada información histórica correspondiente a casos de corrupción, se contó con la colaboración del oficial de cumplimiento quien posee la experiencia necesaria y el conocimiento de cada uno los procesos de la institución para la correcta descripción de los riesgos a los que está expuesta en términos de corrupción.

Se establecieron las principales áreas de riesgo de corrupción en la organización:

- Compras y Logística: áreas encargadas del proceso de selección de proveedores, así como también del proceso de compra de medicamentos e insumos médicos.
- Gestión de contratación y mercadeo(convenios): área encargada de legalizar contratos de compra y venta de servicios.
- Gestión de recursos financieros: área encargada del manejo de recursos financieros, ya sean pagos o cobranzas.
- Gestión del talento humano: área encargada de la selección y contratación de los colaboradores de la institución.

Por esta razón, se clasificaron los riesgos según el área en la cual se generan:

- Compras y Logística:
    - Falsificación de documentación.
    - Documentos no vigentes.
    - No entrega documentación.
    - Documentos que no cumplen con las normas vigentes aplicables.

  - Recibir algún tipo de beneficio en forma de pago de facilitación que favorezca el proceso de cotización de proveedores.
  - Conflicto de intereses no identificado en el proceso de selección.
  - Se realicen importaciones sin el debido conocimiento de las contrapartes en el exterior.
- Gestión de contratación y mercadeo(convenios):
  - Celebración de contratos con clientes y/o proveedores de servicios que no cumplan con las condiciones de acuerdo con lo establecido en el Manual PAEC
  - Celebración de contratos sin las garantías que lo respalden definidos en el procedimiento. Para contratos nuevos y/o prorrogas.
  - No se cumple con la totalidad de los requisitos contractuales exigidos por la institución durante la ejecución del contrato.
  - Recibir algún tipo de beneficio en forma de pago de facilitación que favorezca el proceso de contratación.
  - Conflicto de intereses no identificado en el proceso de contratación.
- Gestión de recursos financieros:
  - Pagos que no obedezcan a un compra o prestación de servicio real.
  - Inconsistencia en la adquisición de activos fijos.
- Gestión del talento humano:
  - Contratación de personal con antecedentes judiciales, reportados en listas vinculantes y/o involucrado en actividades ilícitas.
  - Documentación falsificada.
  - Asignación de cargos subordinados a familiares.

  - Contratación de ex-funcionarios públicos en áreas relacionadas con las funciones propias del cargo que desempeñó antes de dos años de la no continuidad en el cargo público.
  - Asignación de puestos internos paralelos.

- Otros: dentro de esta clasificación se establecieron riesgos que podrían ser generados por cualquier área/colaborador de la organización.
  - Uso indebido de información confidencial.
  - Solicitud de patrocinios a título personal.

Una vez establecidos las áreas de riesgo y los 22 riesgos a evaluar, se procede a diseñar la matriz de riesgos la cual se encuentra anexa, en la que se detallan las causas y consecuencias de cada uno de los riesgos. Así mismo se describe: el generador del riesgo, la actividad dentro de la cual se genera el mismo y el factor de riesgo.

12. Medición o Análisis de Riesgos

El objetivo de esta fase es medir y entender el riesgo al que la entidad está expuesta. Así mismo, se buscar determinar si es necesario establecer un tratamiento en cada uno de los riesgos identificados dependiendo de la calificación final del riesgo.

Como resultado de esta etapa se obtendrá un análisis y medición del riesgo inherente frente a cada evento de riesgo identificado. Este análisis se centrará en estudiar las fuentes de riesgo, sus consecuencias y/o impacto y la probabilidad de ocurrencia, es decir es un análisis "probabilidad-impacto".

Como fuente de información para el análisis de riesgo se tomó la opinión y juicio de un experto, Jose Luis Prada, Oficial de Cumplimiento; quien con su conocimiento de la institución dio acompañamiento continuo al desarrollo de la presente etapa.

Para medir el impacto de los riesgos establecidos, el cual hace referencia a los efectos concretos sobre la organización en términos de corrupción, se diseñó una escala que mide de 1 a 5 el daño que podría resultar en caso de materializarse el riesgo y sus consecuencias de acuerdo con los objetivos del programa PAEC. La escala diseñada se presenta a continuación:

Tabla 1

Escala Impacto/Consecuencia

IMPACTO / CONSECUENCIA	CUANTIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN
Insignificante	**1**	No hay daños o perjuicios.
		La pérdida financiera es baja.
		No hay pérdida de imagen.
Bajo	**2**	Se puede subsanar los daños inmediatamente.
		La pérdida financiera es media.
		No hay pérdida de imagen.
Medio	**3**	Se necesita asistencia de un tercero para subsanar los daños.
		La pérdida financiera es alta.
Grave	**4**	Daños extensivos, pérdida de la capacidad de operación que no tiene efectos perjudiciales.
		Pérdidas financieras mayores.
		Pérdida de imagen
Muy grave	**5**	Pérdida de la capacidad de operación que tiene efectos perjudiciales.
		Enorme pérdida financiera.
		Grave pérdida de imagen.

Fuente: Elaboración propia con base en (Supersolidaria, 2017)

Asimismo, se establecieron 5 niveles para medir la probabilidad, que hace referencia a la ocurrencia de que las fuentes potenciales de riesgo lleguen a materializarse o a suceder.

Tabla 2

Escala Probabilidad

PROBABILIDAD	CUANTIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA
Raro	**1**	El evento ocurriría solamente en circunstancias excepcionales.	No se ha presentado en los últimos 5 años
		Muy baja probabilidad de ocurrencia	
Improbable	**2**	El evento podría ocurrir en algún momento y se considera que es difícil que suceda.	Al menos 1 vez en los últimos 5 años
		Baja probabilidad de ocurrencia	
Posible	**3**	El evento puede suceder eventualmente.	Al menos 1 vez en los últimos 2 años
		Mediana probabilidad de ocurrencia	
Probable	**4**	El evento probablemente ocurrirá.	Al menos 1 vez en el último año
		Significativa probabilidad de ocurrencia	
Casi cierto	**5**	Se espera que el evento ocurra en la mayoría de los casos.	Más de 1 vez al año.
		Casi con certeza se espera la ocurrencia del evento	

Fuente: Elaboración propia con base en (Supersolidaria, 2017)

A partir de la multiplicación de la probabilidad de ocurrencia por la magnitud del impacto para cada uno de los riesgos identificados, se obtiene la matriz de calificación, evaluación y respuesta al riesgo donde se encuentran ilustradas las calificaciones que pueden obtener los riesgos por cada clasificación:

Tabla 3

Matriz de Calificación, Evaluación y Respuesta al Riesgo

MATRIZ DE CALIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y RESPUESTA A RIESGO						
PROBABILIDAD		**IMPACTO**				
		Insignificante	**Bajo**	**Medio**	**Grave**	**Muy Grave**
		1	**2**	**3**	**4**	**5**
Casi Cierto	**5**	**5**	**10**	**15**	**20**	**25**
Probable	**4**	**4**	**8**	**12**	**16**	**20**
Posible	**3**	**3**	**6**	**9**	**12**	**15**
Improbable	**2**	**2**	**4**	**6**	**8**	**10**
Raro	**1**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**

Fuente: Elaboración propia con base en (Supersolidaria, 2017)

De acuerdo con lo anterior, la descripción de las categorías al interior de la matriz de riesgo es la siguiente:

Tabla 4

Calificación del Riesgo

CALIFICACIÓN DEL RIESGO		
Riesgo Bajo	**1 a 3**	Gestionar mediante procedimientos de rutina, es improbable que se necesite la aplicación específica de recursos
Riesgo Medio	**4 a 6**	Gestionar mediante procedimientos de monitoreo o respuesta específicas.
Riesgo Alto	**8 a 12**	Acción inmediata, especificar planes de acción y atención de la alta dirección.
Riesgo Muy Alto	**15 a 25**	Acción inmediata, especificar planes de acción y atención de la alta dirección.

Fuente: Elaboración propia con base en (Supersolidaria, 2017)

La calificación de cada uno de los riesgos se realizó en la "Matriz de Riesgos PAEC-FOSUNAB", donde en el análisis inicial se obtuvo el grado de exposición inherente:

- Riesgos de nivel muy alto: 3
- Riesgos de nivel alto: 10
- Riesgos de nivel medio: 8
- Riesgos de nivel bajo: 1

Posteriormente, con el fin de determinar el grado de exposición residual, se procedió a describir para cada uno de los riesgos el control que se tiene establecido, el tipo de control, su efectividad y la frecuencia de este. Esto con el fin de realizar una nueva evaluación de los riesgos teniendo en cuenta que actualmente se cuenta con controles que permiten reducir la

probabilidad de ocurrencia y/o impacto de estos riesgos, lo que llevaría a un cambio en la calificación final de los riesgos. Una vez realizada esta nueva calificación, 15 riesgos cambiaron su evaluación después de controles y 7 se mantuvieron en la zona de riesgo inicial:

- Riesgos de nivel muy alto: 0
- Riesgos de nivel alto: 4
    - No entrega de documentación.
    - No se cumple con la totalidad de los requisitos contractuales exigidos por la institución durante la ejecución del contrato.
    - Conflicto de intereses no identificado en el proceso de contratación.
    - Uso indebido de información confidencial.
- Riesgos de nivel medio: 11
    - Documentos que no cumplen con las normas legales vigentes aplicables.
    - Adquisición de medicamentos y dispositivos médicos de contrabando.
    - Conflicto de intereses no identificado en el proceso de selección.
    - Se realicen importaciones, sin el debido conocimiento de las contrapartes en el exterior.
    - Celebración de contratos con clientes y/o proveedores de servicios que no cumplan con las condiciones de acuerdo con lo establecido en el Manual PAEC.
    - Celebración de contratos sin las garantías que lo respalden definidos en el procedimiento. Para contratos nuevos y/o prorrogas.
    - Recibir algún tipo de beneficio en forma de pago de facilitación que favorezca el proceso de contratación.
    - Pagos que no obedezcan a un compra o prestación de servicio real.
    - Inconsistencia en la adquisición de activos fijos.
    - Documentación falsificada.

- Asignación de cargos subordinados a familiares.

- Riesgos de nivel bajo: 7
  - Falsificación de documentación.
  - Documentos no vigentes.
  - Recibir algún tipo de beneficio en forma de pago de facilitación que favorezca el proceso de cotización de proveedores.
  - Contratación de personal con antecedentes judiciales, reportados en listas vinculantes y/o involucrado en actividades ilícitas.
  - Contratación de ex-funcionarios públicos en áreas relacionadas con las funciones propias del cargo que desempeñó antes de dos años de la no continuidad en el cargo público.
  - Asignación de puestos internos paralelos.
  - Solicitud de patrocinios a título personal.

De acuerdo con la calificación final del riesgo o grado de exposición residual se establece el tipo de medidas que la organización debe tomar y adaptar de esta manera:

Tabla 5

Zona de Riesgo

COLOR	ZONA DE RIESGO	TRATAMIENTO
VERDE	**Riesgo Bajo**	Asumir el riesgo.
NARANJA	**Riesgo Medio**	Asumir el riesgo, reducir el riesgo.
AMARILLO	**Riesgo Alto**	Reducir el riesgo, evitar el riesgo, compartir o transferir.
ROJO	**Riesgo Muy Alto**	Evitar el riesgo, reducir el riesgo, compartir o transferir el riesgo.

Fuente: Elaboración propia con base en (Supersolidaria, 2017)

Adicionalmente, en la matriz de riesgo se detalló riesgo a riesgo, las pruebas de control que se aplican a cada uno de ellos, estas se refieren a las actividades que se realizan para verificar que efectivamente se están llevando a cabo los controles que permiten mitigar los riesgos identificados en la organización.

13. Control o Tratamiento del Riesgo

En esta etapa se prepararán planes para tratar los riesgos e implementarlos, de manera concreta, se busca tomar las medidas que permitan controlar los riesgos para reducir el nivel de riesgo inherente resultante. Por lo cual, se recomendará a la organización opciones de tratamiento que permitan reducir o evitar los riesgos que se encuentran en el nivel medio y alto. Estas recomendaciones se realizan con base en la opinión y experiencia del oficial de cumplimiento de la organización.

La pestaña “Tratamiento del riesgo” de la Matriz de Riesgos PAEC-FOSUNAB le permitirá al responsable de cada acción recomendada, determinar tanto la fecha de inicio como la fecha de finalización de la implementación de esta; a su vez hacerle un seguimiento en términos de porcentaje de avance y registrar el estado de la acción de tratamiento. A continuación, se presentan los tratamientos propuestos.

Tabla 6

Propuesta de Tratamientos de Riesgos

RIESGO	ACCION DE TRATAMIENTO
No entrega de documentación	Establecer lista de documentos imprescindibles para la vinculación de un proveedor al realizar compras de emergencia. Documentar en el proceso de compra la recolección de estos previo a realizar cualquier tipo de pago y el plazo de entrega de los documentos no imprescindibles pero necesarios para la vinculación de la contraparte.
Documentos que no cumplen con las normas legales vigentes aplicables	Realizar actualización anual de los requisitos y demás parámetros vigentes conforme a la normatividad y socializar esta con los colaboradores del área de compras encargados de recibir documentos y revisarlos.
Adquisición de medicamentos y dispositivos médicos de contrabando	Exigir a los distribuidores la carta de autorización de distribución por parte del laboratorio o fabricante.
Conflicto de intereses no identificado en el proceso de selección	Realizar capacitación y/o comunicación al comité de compras de los posibles casos de conflicto de intereses que se pueden presentar en su área de tal manera que puedan prevenirse.
Se realicen importaciones, sin el debido conocimiento de las contrapartes en el exterior	Establecer lista de documentos imprescindibles para la vinculación de un proveedor del exterior al realizar compras de emergencia. Documentar en el proceso de compra la recolección de estos previo a realizar cualquier tipo de pago y el plazo de entrega de los documentos no imprescindibles pero necesarios para la vinculación de la contraparte.
Celebración de contratos con clientes y/o proveedores de servicios que no cumplan con las condiciones de acuerdo con lo establecido en el Manual PAEC	Capacitación permanente del personal del área frente a las actividades establecidas dentro del procedimiento de contratación. Definir la lista de chequeo con los requisitos establecidos por la institución en dicho proceso.
Celebración de contratos sin las garantías que lo respalden definidos en el procedimiento. Para contratos nuevos y/o prorrogas.	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 7

Continuación Propuesta de Tratamientos de Riesgos

RIESGO	ACCION DE TRATAMIENTO
No se cumple con la totalidad de los requisitos contractuales exigidos por la institución durante la ejecución del contrato	Asignar la responsabilidad de la constante gestión documental y seguimiento de las pólizas y demás documentos con el fin de garantizar el cumplimiento de las condiciones contractuales emitidas por la institución.
Recibir algún tipo de beneficio en forma de pago de facilitación que favorezca el proceso de contratación	Capacitación y sensibilización que permitan identificar este tipo de situación que generen algún perjuicio dentro del proceso.
Conflicto de intereses no identificado en el proceso de contratación	
Pagos que no obedezcan a un compra o prestación de servicio real	Exigir el cumplimiento de la política institucional del PAEC y hacer seguimiento al cumplimiento de la misma.
Inconsistencia en la adquisición de activos fijos	Establecer con el área de contabilidad y las áreas que intervienen en el procedimiento listas de verificación y chequeo con el fin de identificar inconsistencias en el proceso.
Documentación falsificada	Realizar capacitaciones de manera anual que permitan dar por enterados a los colaboradores de: casos/ejemplos de falsificación de documentos y cómo identificarlos.
Asignación de cargos subordinados a familiares	Establecer dentro del proceso de vinculación laboral los parámetros que eviten la subordinación entre familiares dentro de la institución.
Uso indebido de información confidencial	Constante capacitación y sensibilización por parte de jefes y coordinadores de área frente a importancia del cumplimiento de la política de protección de datos personales, así mismo con el uso adecuado de la información confidencial de la institución.

Fuente: Elaboración propia

14. Diseño de la Matriz de Riesgos

En el presente apartado se presentará el diseño final de la Matriz de Riesgos, la cual será entregada a la organización Fundación Fosunab mediante un archivo de formato Excel, con el fin de que sea actualizada anualmente, se pongan en práctica los tratamientos recomendados y se lleve control de la ejecución de estos.

En el archivo se podrá encontrar la pestaña “Inicio” la cual permite redirigir al lector a las 4 pestañas que componen el diseño de la Matriz de Riesgos: Terminología, Criterios de Análisis y Evaluación, Matriz de Riesgos y Tratamiento del Riesgo, desde las cuales también es posible navegar entre ellas mediante hipervínculos; como se muestra a continuación:

Figura 4

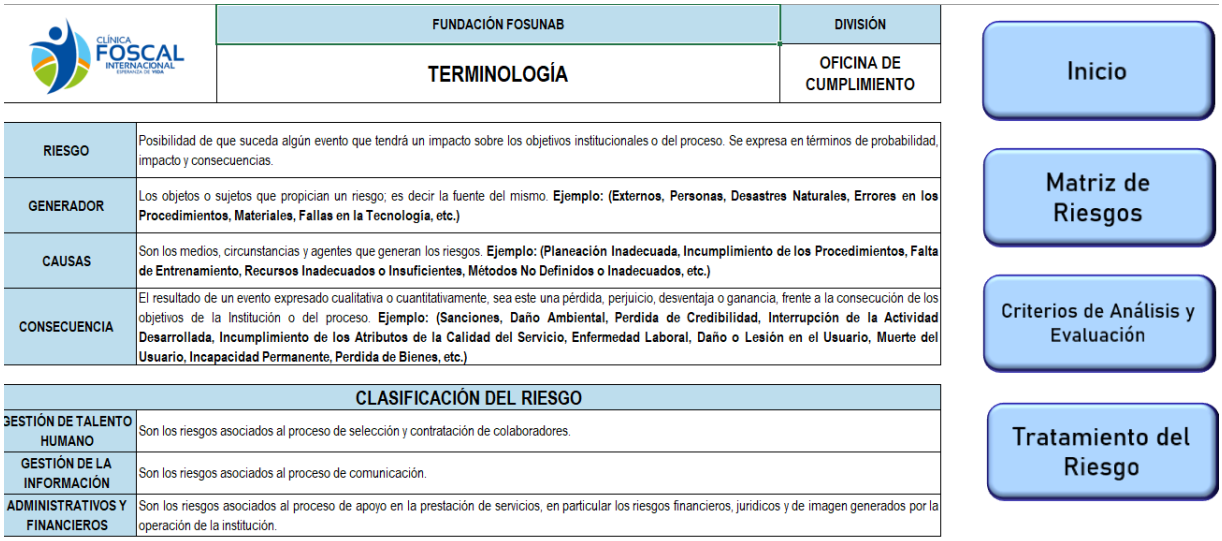
Captura de Pantalla Pestaña "Inicio"

Fuente: Tomado de Matriz de Riesgos PAEC Fosunab

En la hoja “Terminología” se encuentran detallados conceptos que permitirán a los colaboradores de Fosunab que tengan acceso a la Matriz de Riesgo comprender los distintos términos expuestos en la misma como se observa en la Figura 5.

Figura 5

Captura de Pantalla Pestaña "Terminología"



FUNDACIÓN FOSUNAB	DIVISIÓN
TERMINOLOGÍA	OFICINA DE CUMPLIMIENTO

RIESGO	Posibilidad de que suceda algún evento que tendrá un impacto sobre los objetivos institucionales o del proceso. Se expresa en términos de probabilidad, impacto y consecuencias.
GENERADOR	Los objetos o sujetos que propician un riesgo; es decir la fuente del mismo. **Ejemplo: (Externos, Personas, Desastres Naturales, Errores en los Procedimientos, Materiales, Fallas en la Tecnología, etc.)**
CAUSAS	Son los medios, circunstancias y agentes que generan los riesgos. **Ejemplo: (Planeación Inadecuada, Incumplimiento de los Procedimientos, Falta de Entrenamiento, Recursos Inadecuados o Insuficientes, Métodos No Definidos o Inadecuados, etc.)**
CONSECUENCIA	El resultado de un evento expresado cualitativa o cuantitativamente, sea este una pérdida, perjuicio, desventaja o ganancia, frente a la consecución de los objetivos de la Institución o del proceso. **Ejemplo: (Sanciones, Daño Ambiental, Perdida de Credibilidad, Interrupción de la Actividad Desarrollada, Incumplimiento de los Atributos de la Calidad del Servicio, Enfermedad Laboral, Daño o Lesión en el Usuario, Muerte del Usuario, Incapacidad Permanente, Perdida de Bienes, etc.)**

CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	
GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	Son los riesgos asociados al proceso de selección y contratación de colaboradores.
GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	Son los riesgos asociados al proceso de comunicación.
ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS	Son los riesgos asociados al proceso de apoyo en la prestación de servicios, en particular los riesgos financieros, juridicos y de imagen generados por la operación de la institución.

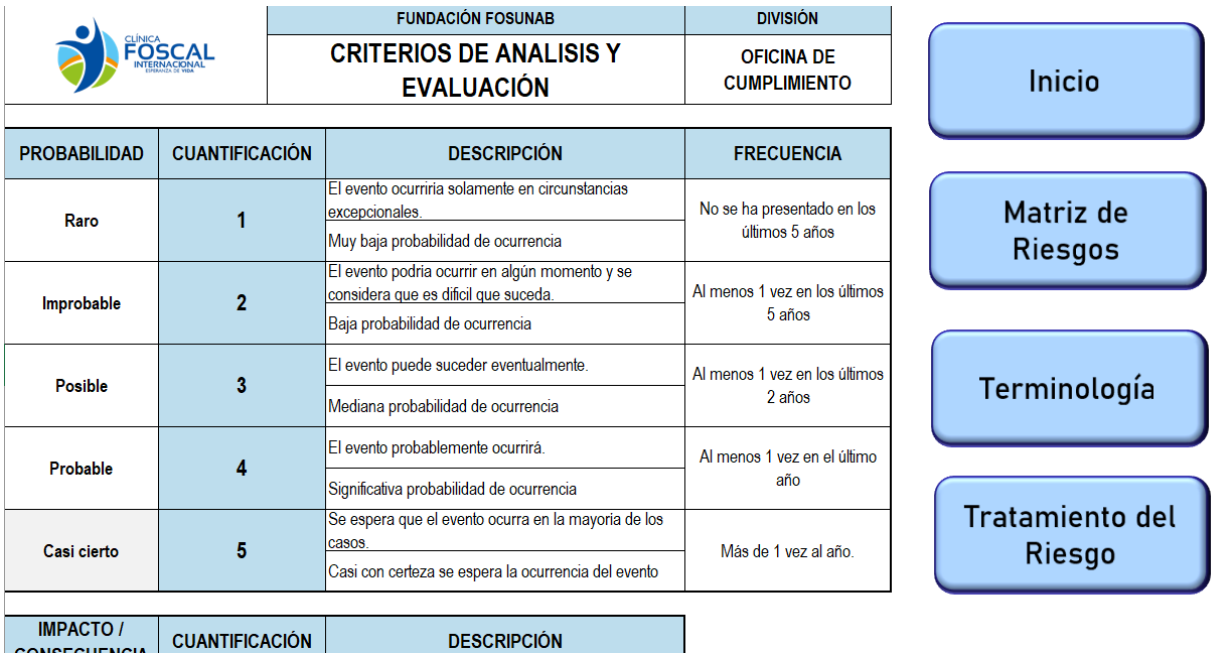
Fuente: Tomado de Matriz de Riesgos PAEC Fosunab

La pestaña “Criterios de Evaluación”, como se observa en la Figura 6, contiene las escalas de medición de probabilidad, medición de impacto, matriz de calificación probabilidad/impacto, calificación del riesgo y zonas de riesgo, las cuales, como fue descrito anteriormente, tienen utilidad al momento de realizar el análisis y evaluación de los riesgos en la matriz.

Otra de las pestañas que se encuentran en el documento contiene la plantilla que permitirá llevar el control de la ejecución de los tratamientos propuestos, esta se titula “Tratamiento del Riesgo”. Los espacios que permanecen en blanco serán diligenciados por el responsable de implementar el tratamiento y/o el oficial de cumplimiento.

Figura 6

Captura de Pantalla Pestaña "Criterios de Evaluación"



	FUNDACIÓN FOSUNAB	DIVISIÓN
CLÍNICA FOSCAL INTERNACIONAL	CRITERIOS DE ANALISIS Y EVALUACIÓN	OFICINA DE CUMPLIMIENTO

PROBABILIDAD	CUANTIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA
Raro	1	El evento ocurriria solamente en circunstancias excepcionales. Muy baja probabilidad de ocurrencia	No se ha presentado en los últimos 5 años
Improbable	2	El evento podria ocurrir en algún momento y se considera que es dificil que suceda. Baja probabilidad de ocurrencia	Al menos 1 vez en los últimos 5 años
Posible	3	El evento puede suceder eventualmente. Mediana probabilidad de ocurrencia	Al menos 1 vez en los últimos 2 años
Probable	4	El evento probablemente ocurrirá. Significativa probabilidad de ocurrencia	Al menos 1 vez en el último año
Casi cierto	5	Se espera que el evento ocurra en la mayoria de los casos. Casi con certeza se espera la ocurrencia del evento	Más de 1 vez al año.

IMPACTO / CONSECUENCIA	CUANTIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN

Inicio

Matriz de Riesgos

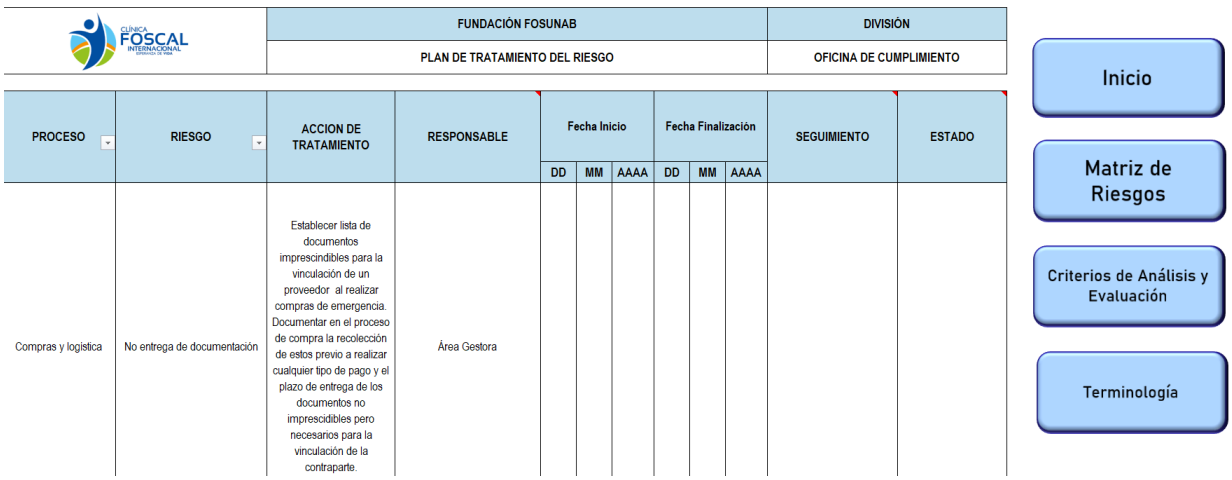
Terminología

Tratamiento del Riesgo

Fuente: Tomado de Matriz de Riesgos PAEC Fosunab

Figura 7

Captura de Pantalla Pestaña "Tratamiento del Riesgo"



	FUNDACIÓN FOSUNAB	DIVISIÓN
CLÍNICA FOSCAL INTERNACIONAL	PLAN DE TRATAMIENTO DEL RIESGO	OFICINA DE CUMPLIMIENTO

PROCESO	RIESGO	ACCION DE TRATAMIENTO	RESPONSABLE	Fecha Inicio			Fecha Finalización			SEGUIMIENTO	ESTADO
				DD	MM	AAAA	DD	MM	AAAA		
Compras y logistica	No entrega de documentación	Establecer lista de documentos imprescindibles para la vinculación de un proveedor al realizar compras de emergencia. Documentar en el proceso de compra la recolección de estos previo a realizar cualquier tipo de pago y el plazo de entrega de los documentos no imprescidibles pero necesarios para la vinculación de la contraparte.	Área Gestora								

Inicio

Matriz de Riesgos

Criterios de Análisis y Evaluación

Terminología

Fuente: Tomado de Matriz de Riesgos PAEC Fosunab

Por último, la pestaña “Matriz de Riesgos” presenta el resultado del presente proyecto, el diseño de la Matriz de Riesgos del programa PAEC en la Fundación FOSUNAB de Floridablanca. Esta se divide en 2 secciones:

1. Identificación del Riesgo: Esta contiene los siguientes ítems:

   a) Proceso: Hace referencia al área de la organización en la cual se presenta el riesgo a estudiar.

   b) Actividad: Tarea/Responsabilidad en la cual se presenta el riesgo a estudiar.

   c) Riesgo: Descripción del riesgo a estudiar.

   d) Generador: Sujeto que propicia el riesgo a estudiar.

   e) Clasificación: Hace referencia al departamento de la organización en la cual se presenta el riesgo a estudiar.

   f) Causas: Son los medios, circunstancias y agentes que generan el riesgo.

   g) Consecuencias: Resultados en caso de que se logre a materializar el riesgo.

Figura 8

Captura de Pantalla Pestaña "Matriz de Riesgos" Sección Identificación del Riesgo

IDENTIFICACIÓN							
PROCESO	Factor riesgo... gmentacion	ACTIVIDAD	RIESGO	GENERADOR	CLASIFICACIÓN	CAUSAS	CONSECUENCIAS
Compras y logistica	PROVEEDORES NACIONALES	Selección de proveedores de medicamentos e insumos medicos	Falsificación de documentación	Jefe de Compras, Asistentes de compras	Gestión Administrativa y Financiera	Debilidad en proceso de verificación, analisis y debida diligencia a la documentación presentada	Desconocimiento del proveedor, Aumenta Riesgo Corrupción, sanciones legales, perdida de imagen corporativa, perdida economica
	PROVEEDORES NACIONALES	Selección de proveedores de medicamentos e insumos medicos	Documentos no vigentes	Jefe de Compras, Asistentes de compras	Gestión Administrativa y Financiera		Desconocimiento de las condiciones del producto, desconocimiento del proveedor, perdida economica
	PROVEEDORES NACIONALES	Selección de proveedores de medicamentos e insumos medicos	No entrega de documentación	Jefe de Compras, Asistentes de compras	Gestión Administrativa y Financiera		Desconocimiento del proveedor, Aumenta Riesgo Corrupción, sanciones legales, perdida economica
	PROVEEDORES NACIONALES	Selección de proveedores de medicamentos e insumos medicos	Documentos que no cumplen con las normas legales vigentes aplicables	Jefe de Compras, Asistentes de compras	Gestión Administrativa y Financiera		Sanciones, perdida economica
	PROVEEDORES NACIONALES	Abastecimiento de medicamentos y dispositivos medicos	Adquisición de medicamentos y dispositivos medicos de contrabando	Jefe de Compras, Asistentes de compras	Gestión Administrativa y Financiera	No reconocimiento del proveedor, origen de las mercancias	Riesgo alto Corrupción, sanciones legales, perdida economica, perdida de imagen corportiva

Fuente: Tomado de Matriz de Riesgos PAEC Fosunab

2. Análisis y Evaluación del Riesgo: En esta sección se otorga una calificación inicial a cada uno de los riesgos con base en la experiencia del Oficial de Cumplimiento (Figura 9). Así mismo se evalúan los controles existentes en cuanto a su documentación, aplicación, efectividad y frecuencia (Figura 9); esto con el fin de analizar nuevamente el riesgo para obtener una evaluación final de este de forma cuantitativa (Nivel de riesgo) y cualitativa (Zona/Califiación de riesgo); y una valoración del control existente junto con una opción de tratamiento (Figura 10).

Finalmente se describen de manera informativa las pruebas de control, las cuales hacen referencia a la manera en que actualmente se comprueba la ejecución de los controles existentes y así, identificar posibles fallas que permitan generar nuevos tratamientos (Figura 10) .

Figura 9

Captura de Pantalla Pestaña "Matriz de Riesgos" Sección "Análisis y Evaluación de Riesgos" Parte I

ANALISIS				EVALUACIÓN		CONTROLES EXISTENTES						
PROBABILIDAD		IMPACTO		NIVEL DE RIESGO (P*I)	CALIFICACION DEL RIESGO	¿Existen controles?	Controles Existentes	Tipo de Control	¿El control esta documentado?	¿El control se esta aplicando?	¿El control es efectivo para minimizar el	Frecuencia del Control
Valor	Probalidad	Valor	Impacto									
2	IMPROBABLE	2	BAJO	4	RIESGO MEDIO	SI	Se aplican actividades de debida diligencia en miras a mitigar el riesgo inherente	Preventivo	NO	SI	SI	A solicitud o por evento
4	PROBABLE	3	MEDIO	12	RIESGO ALTO	SI	Se aplican actividades de debida diligencia en miras a mitigar el riesgo inherente	Preventivo	NO	SI	SI	A solicitud o por evento
5	CASI CIERTO	4	GRAVE	20	RIESGO MUY ALTO	SI	Para realizar el proceso de vinculación de una nueva contraparte el área encargada debe enviar la documentación establecida por la institución a	Preventivo	NO	SI	SI	A solicitud o por evento
3	POSIBLE	5	MUY GRAVE	15	RIESGO MUY ALTO	SI	Se aplican actividades de debida diligencia en miras a mitigar el riesgo inherente	Preventivo	NO	SI	SI	A solicitud o por evento
1	RARO	5	MUY GRAVE	5	RIESGO MEDIO	SI	La institución ejecuta un proceso de cotización y solicitud de documentación a los proveedores a los cuales se les va a comprar en el año y se establece como control o medida en primera instancia	Preventivo	SI	SI	SI	Anualmente
2	IMPROBABLE	4	GRAVE	8	RIESGO ALTO	SI	Se cuenta con un proceso de compras establecido y un comité de compras encargado de evaluar las cotizaciones	Preventivo	SI	SI	SI	A solicitud o por evento
2	IMPROBABLE	4	GRAVE	8	RIESGO ALTO	SI	Reporte verbal de conflicto de intereses a ella jefe de compras.	Preventivo	NO	SI	SI	A solicitud o por evento

Fuente: Tomado de Matriz de Riesgos PAEC Fosunab

Figura 10

Captura de Pantalla Pestaña "Matriz de Riesgos" Sección "Análisis y Evaluación de Riesgos" Parte 2

ANALISIS				EVALUACIÓN		CALIFICACION DEL CONTROL EXISTENTE		PRUEBAS DE CONTROL	Numeración Riesgo
PROBABILIDAI		IMPACTO		NIVE DE RIESGO (P*I)	CALIFICACION DE RIESGO	VALORACION	OPCION DE TRATAMIENTO		
Valor	Probalidad	Valor	Impacto						
1	RARO	2	BAJO	2	RIESGO BAJO	Cambia la evaluación después de controles	Asumir el riesgo	Verificar en la tabla maestra los documentos recibidos mediante muestra aleatoria.	R1
1	RARO	3	MEDIO	3	RIESGO BAJO	Cambia la evaluación después de controles	Asumir el riesgo	Verificar en la tabla maestra los documentos recibidos mediante muestra aleatoria.	R2
2	IMPROBABLE	4	GRAVE	8	RIESGO ALTO	Cambia la evaluación después de controles	Reducir y/o evitar y/o Compartir y/o Transferir el riesgo	Verificar la socialización y ejecución del procedimiento, asi como muestra aleatoria de debida diligencia a las actividades	R3
1	RARO	5	MUY GRAVE	5	RIESGO MEDIO	Cambia la evaluación después de controles	Asumir y/o Reducir el riesgo	Verificar la socialización y ejecución del procedimiento, asi como muestra aleatoria de debida diligencia a las actividades	R4
1	RARO	5	MUY GRAVE	5	RIESGO MEDIO	Se mantiene en la zona de riesgo	Asumir y/o Reducir el riesgo	El departamento de control interno realiza auditoría de control a este proceso.	R5
1	RARO	2	BAJO	2	RIESGO BAJO	Cambia la evaluación después de controles	Asumir el riesgo	Verificar si se esta aplicando el procedimiento de cotización de compras de medicamentos y dispositivos medicos.	R6
1	RARO	4	GRAVE	4	RIESGO MEDIO	Cambia la evaluación después de controles	Asumir y/o Reducir el riesgo	Verificar la existencia de una lista de reportes de este tipo de actos de corrupción	R7

Fuente: Tomado de Matriz de Riesgos PAEC Fosunab

Conclusiones

- Se identificaron los riesgos propios del programa PAEC para cada una de las áreas de la organización mediante la metodología del Estándar Australiano y la experiencia del Oficial de Cumplimiento de Fundación Fosunab.
- Se realizó la calificación de los riesgos existentes a partir del análisis y evaluación de estos, lo que permitió establecer la prioridad de cada uno de acuerdo con la zona de riesgo en que se clasificaron.
- Se propuso un plan de tratamiento para los riesgos clasificados en zona de riesgo media y alta.
- Se diseñó una matriz de riesgos que le permitirá a la organización Fundación Fosunab actualizar y evaluar anualmente los riesgos a los que está expuesta esta respecto a hechos de corrupción.
- Se diseñó una plantilla que permite llevar el control del plan de tratamiento por parte de los responsables de cada actividad propuesta.

Referencias

Estándar Australiano AS/NZS 4360. (1999).

Arce, J. L. (Enero-Junio de 2019). Marco metodológico para aplicar un modelo de gestión de riesgos financieros en la UNED. *Revista Nacional de Administración*, 105-122. Obtenido de https://revistas.uned.ac.cr/index.php/rna/article/view/2470/3137

Arévalo, M. C. (13 de Octubre de 2020). *Pirani Risk*. Obtenido de https://www.piranirisk.com/es/blog/conozca-la-importancia-de-la-gestion-de-riesgos-dentro-de-las-empresas

Arévalo, M. C. (20 de Octubre de 2020). *Pirani Risk*. Obtenido de https://www.piranirisk.com/es/blog/la-importancia-de-la-matriz-de-riesgos-en-las-etapas-del-sarlaft

Barrera, S. M. (25 de Septiembre de 2020). *Consultorsalud*. Obtenido de https://consultorsalud.com/el-futuro-del-sistema-de-salud/

Beltrán, N., & Gil, C. (2013). ESTUDIO DE RIESGO OPERATIVO BAJO LA METODOLOGÍA AS/NZS 4360 CASO: COMERCIALIZADORA DE MEDIOS. *ESTUDIO DE RIESGO OPERATIVO BAJO LA METODOLOGÍA AS/NZS 4360 CASO: COMERCIALIZADORA DE MEDIOS*. Bogotá D.C, Colombia.

Claro Colombia. (2020). *Claro Colombia*. Obtenido de https://www.claro.com.co/empresas/sectores/noticias-interes/tecnologia-en-salud/

Clínica Foscal. (2018). *FOSCAL*. Obtenido de FOSCAL: http://www.foscal.com.co/institucion/historia/

Congreso de Colombia. (12 de Julio de 2011). Ley 1474 de 2011.

Congreso de la República. (6 de Marzo de 2014). Ley 1712 .

Consejo Nacional de Política Económica y Social. (18 de DICIEMBRE de 2013). POLÍTICA NACIONAL ANTI LAVADO DE ACTIVOS Y CONTRA LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO. Bogotá.

Consultorsalud. (18 de Febrero de 2019). *Consultor Salud*. Obtenido de https://consultorsalud.com/desafios-del-sector-salud-en-colombia/

Díaz, L. A. (2020). La corrupción en el sector salud en Colombia. Yopal, Colombia.

Economía Colombiana. (15 de 10 de 2020). *Economía Colombiana*. Obtenido de https://www.economiacolombiana.co/actualidad-contraloria/corrupcion-en-salud-en-tiempos-de-pandemia-por-covid-19-732

El Tiempo. (22 de Enero de 2020). *El Tiempo*. Obtenido de https://www.eltiempo.com/politica/gobierno/colombia-sigue-con-alta-percepcion-de-corrupcion-454500

El Tiempo. (01 de Marzo de 2021). Robos, listas VIP y fraudes en vacunación, nueva pandemia en América.

Forero, D. (27 de Noviembre de 2019). *ANDI* . Obtenido de http://www.andi.com.co/Home/Noticia/15634-retos-y-perspectivas-del-sector-salud-e

Godoy, J., Sanchez, O., & Saavedra, L. (Noviembre de 2014). IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO AUSTRALIANO EN ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO OPERATIVO EN EL ÁREA DE CRÉDITO Y CARTERA EN COHA S.A.S. *IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO AUSTRALIANO EN ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO OPERATIVO EN EL ÁREA DE CRÉDITO Y CARTERA EN COHA S.A.S.*

Instituto Interamericano de Derechos Humanos. (2005). CONVENCIÓN INTERAMERICANA CONTRA LA CORRUPCIÓN INTER-AMERICAN CONVENTION AGAINST CORRUPTION.

International Organization for Standardization. (2018). Norma ISO 31000 El valor de la gestión de riesgos en las organizaciones.

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico . (1997). CONVENCIÓN PARA COMBATIR EL COHECHO DE SERVIDORES PÚBLICOS EXTRANJEROS EN TRANSACCIONES COMERCIALES INTERNACIONALES.

Lascano, R., Pallares, L., & Wehdeking, E. (Agosto de 2008). Aplicación del Estándar Australiano de Administración del Riesgo AS/NZS 4360:1999 en la empresa GECELCA*. *Aplicación del Estándar Australiano de Administración del Riesgo AS/NZS 4360:1999 en la empresa GECELCA**. Barranquilla, Atlántico, Colombia.

Martínez, F. (2020). GESTIÓN DEL RIESGO OPERACIONAL EN PROYECTOS FOTOVOLTAICOS APLICANDO EL PROCESO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DEL ESTÁNDAR AUSTRALIANO. *GESTIÓN DEL RIESGO OPERACIONAL EN PROYECTOS FOTOVOLTAICOS APLICANDO EL PROCESO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DEL ESTÁNDAR AUSTRALIANO*. Bogota D.C, Colombia. Obtenido de http://repository.unipiloto.edu.co/bitstream/handle/20.500.12277/7738/RIESGO%20OPERACIONAL%20EN%20PROYECTO%20FOTOVOLTAICOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ministerio de Salud de Colombia. (12 de 04 de 2020). *Minsalud*. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Si-salvamos-la-salud-publica,-salvamos-la-economia.aspx#

Ochoa, F. (2019). MODELO DE GESTIÓN DEL RIESGO EN PROYECTOS PARA LA EMPRESA MS CONSTRUCCIONES. *MODELO DE GESTIÓN DEL RIESGO EN PROYECTOS PARA LA EMPRESA MS CONSTRUCCIONES*. Medellín. Obtenido de https://repository.eafit.edu.co/bitstream/handle/10784/14234/Felipe_OchoaCardona_2019.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito & Cámara de Comercio de Bogotá. (2017). *Guía Anticorrupción para las Empresas.* Bogotá D.C.

Portafolio. (21 de Abril de 2020). *Portafolio*. Obtenido de https://www.portafolio.co/mas-contenido/tecnologia-impulsa-la-salud-colaborativa-en-colombia-540130

Prada, J. L. (2016). Manual Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo. Bucaramanga, Santander , Colombia.

Prada, J. L. (2021). Manual Programa Anticorrupción de Ética y Cumplimiento. Floridablanca, Santander, Colombia.

Reddi. (2020). *Reddi*. Obtenido de https://www.reddicolombia.com/noticias/invertir-tecnologia-medica-innovacion-desarrollo-sector-salud-colombiano/

Sandoval, K. (2019). La corrupción en Colombia. *El Libre Pensador*. Obtenido de https://librepensador.uexternado.edu.co/la-corrupcion-en-colombia/

Secretaría de Transparencia . (Febrero de 2016). *Observatorio de Tranparencia y Anticorrupción* . Obtenido de http://www.anticorrupcion.gov.co/SiteAssets/Paginas/Publicaciones/guia-empresas-colombia.pdf

Secretaría de Transparencia. (2013). ESTRATEGIA NACIONAL DE LA POLÍTICA PÚBLICA INTEGRAL ANTICORRUPCIÓN.

Superintendencia Nacional de Salud. (16 de abril de 2016). Circular Externa 009. *Circular Externa 009*.

Superintendencia Nacional de Salud. (24 de Mayo de 2018). CE 003 2018. *INSTRUCCIONES GENERALES PARA LA IMPLEMENTACION DE MEJORES PRACTICAS ORGANIZACIONALES - CODIGO DE CONDUCTA Y DE BUEN GOBIERNO IPS DE LOS GRUPO C1 y C2*.

Supersolidaria. (2017). *Guía del Riesgo de LA/FT para el Sector Solidario.*

Transparencia por Colombia. (2019). *Transparencia por Colombia*. Obtenido de https://transparenciacolombia.org.co/2019/01/22/reflexiones-sobre-las-causas-de-la-corrupcion-y-los-medios-para-enfrentarla/

Transparency International. (2020). *Transparency*. Obtenido de https://www.transparency.org/en/what-is-corruption

TRANSPARENCY INTERNATIONAL. (08 de Junio de 2020). *Transparency International - The global coalition against corruption*. Obtenido de https://www.transparency.org/en/cpi/2020/index/nzl#

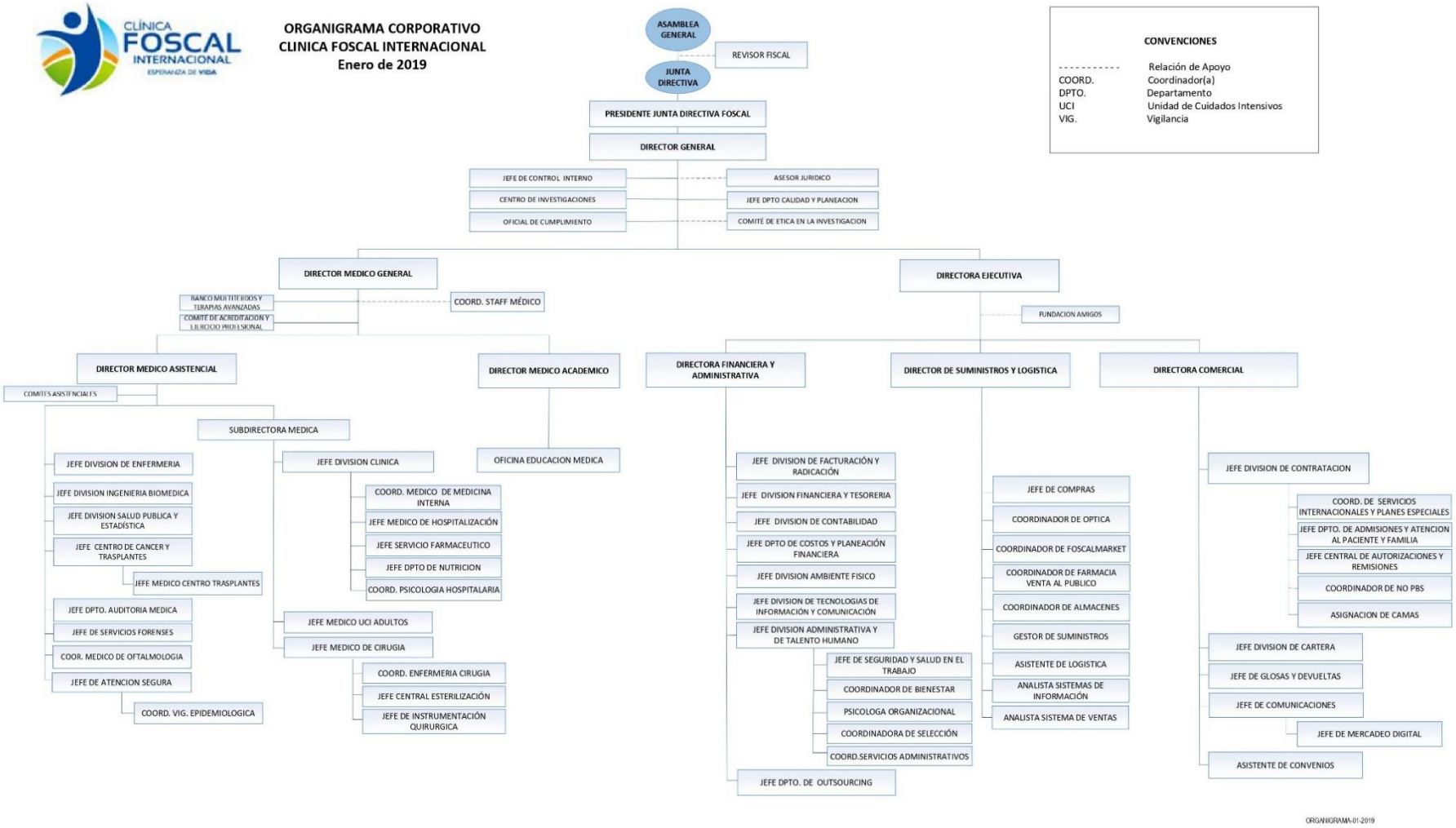
Unidad de Información y Análisis Financiero . (16 de ENERO de 2013). *UIAF*. Obtenido de https://www.uiaf.gov.co/sistema_nacional_ala_cft/lavado_activos_financiacion_29271/financiacion_terrorismo

Unidad de Información y Análisis Financiero. (26 de Noviembre de 2018). *UIAF*. Obtenido de https://www.uiaf.gov.co/sistema_nacional_ala_cft/lavado_activos_financiacion_29271/lavado_activos

Velazquez, P. (21 de Febrero de 2020). *Consultorsalud*. Obtenido de https://consultorsalud.com/tecnologias-e-interoperolidad-en-salud-como-avanza-en-colombia/

Anexos

Anexo A Organigrama Fundación Fosunab



Anexo B Matriz de riesgos PAEC - FOSUNAB

Nombre: “Matriz de Riesgos PAEC-FOSUNAB.xls”

Descripción: Archivo Excel contiene el diseño de la matriz de riesgos y plan de tratamiento del programa anticorrupción de ética y cumplimiento para la Fundación Fosunab.