

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VERSIÓN	001
			VIGENCIA	2025

INFORME DE AUDITORÍA INTEGRAL SARLAFT – SICOF – PTEE

II SEMESTRE

01-07-2025 al 31-12-2025

**HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA
INMACULADA E.S.E
FLORENCIA – CAQUETÁ**

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

**INFORME AUDITORIA DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE
LAVADO DE ACTIVOS DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO Y LA
FINANCIACIÓN DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN
MASIVASUBSISTEMA DE CORRUPCIÓN, OPACIDAD Y FRAUDE –
PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL**

Periodo evaluado: 1 de julio al 31 de diciembre de 2025

CONTENIDO

	pág.
INFORMACIÓN GENERAL	4
INTRODUCCIÓN	5
1.MARCO NORMATIVO.....	6
2.ALCANCE	6
3.OBJETIVO GENERAL	7
4.OBJETIVOS ESPECIFICOS	8
5.METODOLOGÍA.....	8
5.1. CRITERIOS DE EVALUACIÓN	9
5.1. PRODUCTOS ESPERADOS.....	10
5.2. RECURSOS NECESARIOS	10
5.3. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	11
6.RIESGOS ASOCIADO A LA AUDITORIA.....	11
7.CONTEXTO IMPLEMENTACIÓN DEL SARLAFT /FPADM – SICOF - PTEE.....	12
8.OPERATIVIDAD DEL SARLAFT/FPADM – SICOF – PTEE.....	13
8.1. SARLAFT	14
8.2. SICOF	14
8.3. PTEE	14
9.RESULTADO AUDITORIA	16
9.1. AREAS AUDITADAS SARLAFT – SICOF - PTEE.....	16
9.1.1. ÁREA DE CONTRATACIÓN.....	17
9.1.2. ÁREA DE TESORERIA.....	84

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

9.1.3. ÁREA DE ALMACEN	86
9.1.4. ÁREA DE TALENTO HUMANO	94
9.1.1. MANUAL DE SARLAFT	97
9.1.2. DE-F-26 - FORMATO UNICO DE CONOCIMIENTO USUARIO PARTICULAR Y PEP Versión 1.....	98
9.1.3. DE-F-27 FORMATO DE CONOCIMIENTO DEL PROVEEDOR, CONTRATISTA Y CLIENTE SARLAFT/FPADM-COF versión 1	99
9.1.4. DE-F-28 FORMATO UNICO DE CONOCIMIENTO MIEMBRO DE JUNTA DIRECTIVA versión 1	100
9.1.5. GJ-F34 FORMATO DECLARACIÓN SOBRE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES Y CONFLICTOS DE INTERÉS EN LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN	102
9.1.6. TH – F – 117 FORMATO DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD PARA EJERCER EMPLEOS PUBLICOS.....	103
9.1.7. RELACIÓN DE HALLAZGO ENCONTRADOS:	103
10. RIESGOS SARLAFT – SICOF – PTEE	108
10.1. ACTUALIZACION DE RIESGOS	112
11. RESULTADOS DE CONSULTAS REALIZADAS DURANTE EL I SEMESTRE 2025	114
12. RESULTADO DE CAPACITACIONES	122
12.1.CAPACITACIONES VIRTUAL	122
12.2.CAPACITACIÓN PRESENCIALES.....	122
13. REPORTES A LA UNIDAD DE INFORMACIÓN Y ANALISIS FINANCIERO – UIAF	125
13.1. UIAF (2025).....	125
14. CONCLUSIONES	126
15. RECOMENDACIONES	128
16. ACCIONES DE MEJORA	129
17. RECONOCIMIENTOS.....	130

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

INFORMACIÓN GENERAL

La auditoría realizada durante la vigencia 2025 a los sistemas SARLAFT, SICOF y PTEE del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. permitió evidenciar que la entidad ha avanzado de manera significativa en la consolidación de un marco institucional para la gestión integral del riesgo, el fortalecimiento del control interno y la promoción de una cultura organizacional ética. La existencia de manuales actualizados, comités funcionales, canales de denuncia habilitados y plataformas de seguimiento, como DARUMA, dan cuenta de una estructura formal comprometida con el cumplimiento normativo.

En el desarrollo de la auditoría del segundo semestre, se evidenció que las recomendaciones formuladas en el informe del primer semestre, así como las orientaciones brindadas durante las capacitaciones posteriores, han sido en gran medida acatadas por las áreas críticas auditadas. Si bien persisten algunos errores puntuales y de carácter menor en el diligenciamiento de los formatos o en la documentación de controles específicos, estos no corresponden a fallas estructurales, sino a aspectos operativos susceptibles de ajuste, los cuales han venido siendo corregidos de manera progresiva por los responsables de los procesos.

En términos generales, el resultado de la auditoría del segundo semestre refleja un escenario de fortalecimiento institucional y mejora en la implementación operativa de los sistemas SARLAFT, SICOF y PTEE. Se observa una mayor apropiación de los lineamientos, una mejor comprensión de los roles y responsabilidades, y una evolución positiva en la gestión del riesgo, lo que permite concluir que el Hospital avanza de manera consistente hacia un modelo más maduro, preventivo y articulado, orientado a la protección de los recursos públicos y a la mitigación efectiva de los riesgos asociados al lavado de activos, la corrupción, la opacidad y el fraude.

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

INTRODUCCIÓN

En el marco del fortalecimiento del control interno y la gestión integral del riesgo en el sector salud, el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. ha implementado tres sistemas fundamentales para salvaguardar la legalidad, la transparencia y la ética institucional: el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAFT/FPADM), el Subsistema de Corrupción, Opacidad y Fraude (SICOF), y el Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE).

Este informe presenta los resultados de la auditoría interna realizada sobre dichos sistemas durante el segundo trimestre de la vigencia 2025, en cumplimiento de las disposiciones establecidas en la Circular Externa 20211700000005-5 de 2021 de la Superintendencia Nacional de Salud, y en concordancia con el marco legal vigente que regula la prevención del lavado de activos, la lucha contra la corrupción y la consolidación de una cultura organizacional ética.

El propósito de esta auditoría fue evaluar no solo el cumplimiento formal y documental de los sistemas, sino su implementación real, su capacidad para integrarse al sistema de Gestión, y su efectividad para mitigar los riesgos que amenazan la integridad del hospital. A través de una metodología técnica y participativa, se identificaron fortalezas, oportunidades de mejora y acciones prioritarias para garantizar que estos sistemas no sean únicamente estructuras normativas, sino herramientas vivas al servicio de la gestión pública del Hospital Departamental María Inmaculada.

De la misma manera el presente informe está dirigido a la Junta Directiva, Gerente, al Comité Institucional de Gestión y Desempeño y a los líderes de proceso, como insumo técnico para la toma de decisiones informadas, el cierre de brechas operativas y la promoción de una cultura institucional basada en la legalidad, la transparencia y el mejoramiento continuo.

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

1. MARCO NORMATIVO

La auditoría fue realizada conforme a un marco jurídico robusto y especializado que regula la implementación y verificación de sistemas de gestión de riesgos en las entidades del sector salud. En el caso del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E., la aplicación de este marco normativo ha sido concreta y verificable, especialmente a través del seguimiento al cumplimiento de la Circular Externa 20211700000005-5 de 2021 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud. Esta circular, que establece lineamientos mínimos obligatorios para los sistemas SARLAFT/FPADM y SICOE, ha sido adoptada mediante la implementación de manuales institucionales, segmentaciones por tipo de riesgo y controles internos que fueron objeto de evaluación durante la auditoría.

En la práctica, esto se tradujo en la existencia de matrices actualizadas, registros de operaciones sospechosas reportadas a la UIAF y mecanismos de seguimiento interno que reflejan la apropiación del modelo por parte de los actores clave. Adicionalmente, la auditoría permitió verificar la aplicación de principios establecidos en la Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción), la Ley 2195 de 2022 y el Decreto 1083 de 2015, a través del diseño del Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE), la existencia de un canal ético funcional y el involucramiento activo del Comité de Control Interno.

En el Manual SARLAFT/FPADM-COE, aprobado en 2025, sirvió no solo como base metodológica de evaluación, sino también como evidencia del compromiso de la entidad con una gestión de riesgos formalizada, ajustada a estándares técnicos y orientada a la mejora continua. La auditoría concluyó que, si bien la normativa está integrada en la estructura organizacional, es necesario fortalecer su apropiación operativa en algunos procesos críticos para maximizar su impacto en la mitigación efectiva de riesgos.

2. ALCANCE

El alcance de la auditoría fue transversal, sistémico y funcional, permitiendo una lectura integral de la situación real de los sistemas SARLAFT, SICOE y PTEE en el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. Este enfoque superó la simple verificación documental, evaluando también la implementación operativa, la coherencia entre los procesos institucionales y la capacidad de respuesta de los sistemas frente a eventos de riesgo.

Como resultado del seguimiento a las recomendaciones formuladas en la auditoría del primer semestre, se evidenció una mejora significativa en la articulación y comunicación entre los responsables de los procesos críticos (Contratación, Almacén general, Talento humano, Tesorería General y demás áreas estratégicas) y el Oficial de Cumplimiento. Actualmente, cualquier inquietud, señal de alerta o situación atípica identificada en el desarrollo de los procesos es comunicada oportunamente a través de los canales oficiales establecidos, lo cual resulta satisfactorio y refleja un mayor nivel de apropiación, comprensión y aplicación práctica de los lineamientos del SARLAFT, SICOE y PTEE en la operación diaria del Hospital.

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

Para SARLAFT, se indagó sobre la segmentación de riesgo, metodología de medición, eficacia de controles y reportes a la UIAF. En el SICOE, se examinó la integración del sistema con los procesos misionales, su nivel de actualización y su efectividad como instrumento de prevención del fraude.

En cuanto al PTEE, se verificó el cumplimiento de los principios de transparencia, integridad y ética institucional, así como la correcta publicación y actualización de la información en los canales oficiales, evitando la opacidad documental. De igual manera, se constató la adecuada disposición y acceso público a la información relacionada con los procesos contractuales, órdenes de compra y demás actuaciones administrativas, en concordancia con los objetivos del Programa de Transparencia y Ética Empresarial y las obligaciones de publicidad y rendición de cuentas que rigen a la entidad.

3. OBJETIVO GENERAL

Realizar una auditoría integral a los sistemas SARLAFT/FPADM, SICOE y PTEE implementados en el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E., con el fin de evaluar su diseño, nivel de implementación, grado de cumplimiento normativo, articulación con el modelo de control interno institucional y su efectividad práctica como herramientas de prevención, detección y mitigación de riesgos asociados al lavado de activos, financiación del terrorismo, corrupción, opacidad, fraude y conductas contrarias a la ética pública.

Esta auditoría busca establecer, mediante una revisión técnica, metodológica y documental, si los sistemas cumplen con los lineamientos exigidos por la Circular Externa 20211700000005-5 de 2021 de la Superintendencia Nacional de Salud, así como con lo dispuesto en el Estatuto Anticorrupción (Ley 1474 de 2011), la Ley 2195 de 2022, el Decreto 1083 de 2015 y las directrices establecidas en los manuales internos vigentes. A través del análisis de evidencias, entrevistas a responsables, revisión de alertas, segmentaciones, controles y mecanismos de reporte, se pretende identificar no solo el cumplimiento formal, sino el funcionamiento real y la capacidad de respuesta institucional frente a los riesgos críticos.

De igual manera, se busca determinar si existe una articulación efectiva entre los tres sistemas SARLAFT, SICOE y PTEE en cuanto a metodologías compartidas, interoperabilidad de información, canales conjuntos de denuncia, instancias de decisión articuladas y análisis integrado de eventos relevantes, de forma que operen como un modelo sistémico, coherente y orientado a la mejora continua.

Finalmente, esta auditoría tuvo como propósito ofrecer un insumo técnico confiable para la toma de decisiones institucionales, mediante la identificación de debilidades, buenas prácticas y oportunidades de mejora, permitiendo así el diseño de planes de mejora a través de acciones correctivas que fortalezcan la gestión del riesgo, la integridad administrativa y la confianza de los grupos de interés en la gestión hospitalaria.

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

4. OBJETIVOS ESPECIFICOS

La auditoría se propuso como objetivos principales:

- i. Verificar el cumplimiento normativo del SARLAFT/FPADM.
- ii. Validar la eficacia operativa del SICOF.
- iii. Comprobar la funcionalidad del PTEE y su articulación con el Sistema de Control Interno.
- iv. Formular recomendaciones estructuradas que fortalezcan la gestión del riesgo. Estos objetivos permitieron establecer un marco de evaluación integral, centrado no solo en la existencia documental de los sistemas, sino en su valor agregado como instrumentos preventivos y de control.

5. METODOLOGÍA

Se aplicó una metodología basada en la triangulación de evidencias, cruzando información documental, entrevistas y observación directa. La revisión documental permitió analizar matrices de riesgos, manuales institucionales, reportes de seguimiento y registros de alertas, proporcionando un panorama detallado sobre el diseño y ejecución de los sistemas. Las entrevistas con responsables institucionales revelaron el nivel de apropiación de los sistemas por parte del talento humano, así como los principales retos operativos en su aplicación.

La verificación cruzada permitió contrastar lo reportado en los documentos con lo realmente implementado en la operación diaria. Gracias a este enfoque, fue posible identificar tanto debilidades estructurales como la falta de trazabilidad en el seguimiento de los procesos en materia de SARLAFT – SICOF - PTEE, entre ellas la existencia de una estrategia interna de capacitación continua en ética pública y la actualización periódica de las matrices de riesgo del SARLAFT – SICOF - PTEE.

Con el propósito de asegurar un proceso de auditoría riguroso, representativo y alineado con los estándares técnicos institucionales, se aplicó el formato MC-F-104 “Definición del Tamaño Muestral”, diseñado para calcular de manera precisa la cantidad mínima de registros requeridos para un análisis confiable.

El cálculo se fundamentó en una metodología estadística probabilística, empleando los siguientes parámetros:

- Nivel de confianza: 90% (valor Z = 1.65)
- Error muestral permitido: 3%
- Proporción de éxito esperada (P): 0.5
- Proporción de fracaso (Q): 0.5

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

Estos valores permiten obtener una muestra equilibrada y adecuada al universo de información disponible, maximizando la objetividad del análisis.

Como resultado del ejercicio técnico, se definieron dos muestras específicas:

- **Proceso de Contratación:** Se estimó un tamaño muestral óptimo de 341 registros, garantizando cobertura y confiabilidad en los hallazgos.
- **Proceso de Almacén:** Se estimó un tamaño muestral mínimo de 89 registros, garantizando cobertura y confiabilidad en los hallazgos.

Adicionalmente, la selección de las muestras se realizó aplicando criterios de dispersión sistemática, dividiendo el universo en tres bloques (inicio, mitad y final), y eligiendo registros de manera no consecutiva. Esta estrategia permitió mitigar sesgos, asegurar la heterogeneidad de los datos y aumentar la validez de los resultados obtenidos.

5.1. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Se aplicaron los siguientes criterios para clasificar el cumplimiento de lo diligenciado de los formatos verificados, incluidas en el papel de trabajo correspondiente:

DILIGENCIAMIENTO DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES, DILIGENCIAMIENTO FORMATO DE-F-27, LISTAS VINCULANTES Y RESTRICTIVAS

- **COMPLETO:** Si el diligenciamiento es correcto y todos los campos han sido diligenciados.
- **PARCIAL:** Si el diligenciamiento tiene errores y/o hay campos en blanco.
- **NO CUENTA:** Si el formato no se encuentra adjunto en la carpeta contractual del colaborador.

FORMATO

- **VIGENTE:** Si el formato se encuentra actualizado y es vigente para la fecha en que se diligenció.
- **OBSOLETO:** Si el formato corresponde a una versión anterior ya discontinuada.
- **NO CUENTA:** Si el formato no se encuentra adjunto en la carpeta contractual del colaborador.

FORMATO POR AMBAS CARAS

- **SI:** El formato se encuentra impreso correctamente por ambas caras.
- **NO:** El formato no se encuentra impreso por ambas caras, evidenciándose en hojas separadas o impresiones independientes.
- **NO CUENTA:** Si el formato no se encuentra adjunto en la carpeta contractual del colaborador.

LISTAS VINCULANTES Y RESTRICTIVAS

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

- **COMPLETO:** Se evidencia la consulta realizada en la plataforma Tusdatos, incluyendo la totalidad de las 4 listas vinculantes y las 16 listas restrictivas, para un total de 20 listas.
- **INCOMPLETO:** No se encuentran impresas la totalidad de las 20 listas exigidas, ya sea por la ausencia de alguna lista vinculante o restrictiva.
- **NO CUENTA:** No se encuentra la consulta de Tusdatos en la carpeta contractual, o bien, aunque exista la impresión de la consulta, no se evidencian las listas vinculantes y/o restrictivas, lo que impide verificar el cumplimiento del criterio evaluado.

OBSERVACIONES: Esta columna permite detallar las particularidades encontradas durante la revisión de cada formato y registrar comentarios que complementen la calificación anterior. Las observaciones pueden incluir, entre otras, las siguientes situaciones:

- Recomendaciones sobre la forma de diligenciamiento (por ejemplo: uso de abreviaturas, barras o errores en la ubicación de datos).
- Falta de campos específicos como la fecha o ciudad de suscripción.
- Inconsistencias entre la información del formato y otros documentos de la carpeta contractual.
- NO APLICA, cuando el formato este diligenciado correctamente y a cabalidad.

Estas observaciones permiten realizar un análisis más cualitativo del cumplimiento y constituyen una fuente valiosa para la formulación de recomendaciones orientadas al mejoramiento continuo del proceso documental en el marco de SARLAFT – SICOF - PTEE.

5.1. PRODUCTOS ESPERADOS

Como resultado del ejercicio auditor, se espera la generación de un conjunto de productos técnicos que garanticen la trazabilidad, integridad y utilidad de la información recopilada, así como la formulación de acciones orientadas a la mejora continua institucional. Estos productos permitirán no solo documentar el cumplimiento normativo, sino también ofrecer insumos concretos para la toma de decisiones por parte de la alta dirección y los responsables de los sistemas evaluados. Los productos son:

- **Informe técnico consolidado:** Documento estructurado que contiene el análisis integral de los sistemas SARLAFT, SICOF y PTEE, sus hallazgos, observaciones, análisis de cumplimiento y conclusiones generales.
- **Plan de Mejoramiento:** Instrumento que recoge las recomendaciones derivadas de la auditoría, con responsables asignados, tiempos de ejecución, recursos requeridos para el seguimiento.

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VERSIÓN	001
			VIGENCIA	2025

- **Matriz de hallazgos:** Herramienta técnica que consolida los hallazgos identificados durante la auditoría, categorizados por nivel de criticidad (alto, medio, bajo), tipo de riesgo, sistema afectado y estado de cierre.
- **Recomendaciones de mejora:** Propuestas concretas, orientadas a fortalecer la implementación, operatividad, trazabilidad y articulación de los sistemas auditados.
- **Anexos técnicos con evidencia:** Recopilación sistematizada de la información analizada de los documentos verificados durante la auditoría, que soportan la validez de los hallazgos y recomendaciones formuladas.

5.2. RECURSOS NECESARIOS

Para el desarrollo eficaz y oportuno de la auditoría interna, se requiere la disposición de recursos técnicos, humanos, institucionales y logísticos que garanticen el acceso a la información, la disponibilidad de los actores involucrados y las condiciones operativas para la ejecución del trabajo de campo y el análisis documental. Los principales recursos necesarios son:

- **Acceso a plataformas como DARUMA – SECOP II:** Se realizó una revisión en las plataformas con el propósito de verificar los documentos requeridos, establecer alertas, hacer seguimiento, generar reportes y evaluar la información correspondiente a los sistemas.
- **Disponibilidad del personal clave:** Durante el desarrollo de la auditoría se identificó participación activa y oportuna del Oficial de Cumplimiento, líderes de proceso y demás funcionarios que administran o interactúan con los sistemas SARLAFT, SICOE y PTEE.
- **Acompañamiento institucional:** El acompañamiento de la Gerencia, Control Interno resultó clave para que se facilitara el acceso a la información, y así establecer los hallazgos identificados con el fin que cada líder de proceso garantice la apropiación de las recomendaciones derivadas de la auditoría.
- **Condiciones logísticas apropiadas:** Durante el desarrollo de la auditoría se estableció la disponibilidad de espacios físicos o virtuales para entrevistas y revisión documental, y tiempo de los funcionarios para acompañar el proceso y responder a cada requerimiento el cual fue asignado para el desarrollo de cada una de las actividades propias de la auditoría.

5.3. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN

La auditoría se desarrolló según el cronograma establecido, el cual aseguró el cumplimiento secuencial de cada fase:

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

ETAPA	ACTIVIDAD	RESPONSIBLE	FECHA ESTIMADA
Planeación	Análisis normativo, recopilación documental y enfoque por sistema	Oficial de Cumplimiento	1 - 10 Diciembre 2025
Ejecución	Revisión in situ, entrevistas, solicitud de información adicional	Oficial de Cumplimiento	15 Diciembre – 19 Diciembre 2025
Consolidación de Observaciones	Análisis técnico y estructuración del informe preliminar	Oficial de Cumplimiento	22 Diciembre de 2025
Informe preliminar	Socialización con responsables, observaciones	Oficial de Cumplimiento	29 Diciembre de 2025
Informe final	Entrega oficial a Gerencia y Comité de Control Interno	Oficial de Cumplimiento	02 Enero de 2026
Seguimiento	Evaluación de acciones correctivas (cierre de hallazgos)	Oficial de Cumplimiento	1 Julio de 2026

Este cronograma permitió una planeación rigurosa y una ejecución progresiva que garantizó la calidad del ejercicio.

6. RIESGOS ASOCIADO A LA AUDITORIA

Durante el proceso de planeación y ejecución de la auditoría, se identificaron una serie de riesgos inherentes que podrían haber afectado la calidad, profundidad y oportunidad del ejercicio auditor. Estos riesgos fueron anticipados y gestionados mediante acciones de mitigación orientadas a garantizar la confiabilidad de los resultados y la cobertura efectiva de los sistemas evaluados. A continuación, se describen los principales riesgos y las estrategias implementadas para su control:

- **Riesgo de Información incompleta o desactualizada:** Dado que la auditoría depende de la disponibilidad y veracidad de la información institucional, se identificó el riesgo de encontrar documentos sin actualizar o con registros parciales. Para mitigar este riesgo, se realizaron requerimientos previos con especificaciones técnicas claras, y se aplicó una estrategia de validación cruzada de fuentes para verificar la coherencia entre lo reportado y lo ejecutado.
- **Riesgo de No disponibilidad de actores clave:** Durante la auditoria no se presentó ausencia de funcionarios responsables de los sistemas o líderes de proceso durante la ejecución de entrevistas o solicitud de información podría limitar la calidad de los hallazgos. Para evitarlo, se coordinó con antelación una agenda formal socializada con la Gerencia del Hospital, garantizando la participación oportuna de los responsables clave.
- **Riesgo de cambios recientes en responsables:** En el desarrollo de la auditoria se pudo evidencia la rotación o designación reciente de responsables en algunas áreas lo que representó un desafío para la continuidad del conocimiento y la trazabilidad de procesos. Este riesgo fue abordado mediante la revisión

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

cronológica de manuales, reportes de información anterior, lo que permitió reconstruir el contexto de decisiones y asegurar la continuidad del análisis.

- **Riesgo de Escasa apropiación del sistema por parte del personal:** En algunos casos, se detectó una limitada apropiación conceptual y operativa de los sistemas SARLAFT, SICOF y PTEE por parte del talento humano de las áreas auditadas, lo cual podría afectar la objetividad de las respuestas o la implementación de controles. Para mitigar este riesgo, se aplicaron entrevistas con enfoque formativo, orientadas a evaluar el nivel de conocimiento y a sensibilizar sobre la importancia de estos mecanismos de los diferentes sistemas.

Estas acciones de mitigación permitieron reducir la probabilidad de ocurrencia de los riesgos identificados y asegurar que los resultados del proceso auditor fueran confiables, pertinentes y representativos del estado actual de los sistemas evaluados.

7. CONTEXTO IMPLEMENTACIÓN DEL SARLAFT /FPADM – SICOF - PTEE

El Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. ha avanzado de manera estructurada y progresiva en la implementación de los sistemas de administración del riesgo SARLAFT/FPADM, SICOF y el programa PTEE, como parte de su compromiso institucional con la legalidad, la transparencia y la lucha contra la corrupción. Este proceso ha estado alineado con lo establecido en la Circular Externa 20211700000005-5 de 2021 de la Superintendencia Nacional de Salud, y ha sido formalizado mediante la actualización del MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO Y FINANCIACIÓN DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA SARLAFT/FPADM, en el año 2025.

El manual constituye la base técnica y normativa para el diseño, desarrollo y seguimiento de estos sistemas, incorporando una metodología estructurada de identificación, valoración, control y monitoreo de riesgos, con enfoque diferencial según el subsistema. El documento incluye definiciones, roles institucionales, metodologías de segmentación, señales de alerta, mecanismos de reporte, y establece además los instrumentos operativos necesarios para su implementación, los cuales han sido formalmente codificados y controlados a través de DARUMA.

Entre los principales hitos de implementación se destacan:

- **Codificación y homologación de formatos:** Se estandarizaron los instrumentos técnicos para la caracterización de riesgos, evaluación de controles para el seguimiento garantizando trazabilidad documental y alineación con el sistema de gestión institucional.

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

- **Ajustes institucionales validados en el control de cambios:** Durante la actualización del manual en 2025 se incorporaron cambios relevantes como: la inclusión de los conceptos de debida diligencia, la definición de señales de alerta adicionales, la modificación de la estructura del plan de tratamiento del riesgo, y la actualización de los roles y funciones de los actores responsables, de acuerdo con la evolución normativa y las necesidades del entorno institucional. Estos cambios quedaron debidamente registrados en el “Control de Cambios” del manual, evidenciando un proceso de mejora continua y adaptación técnica.
- **Interoperabilidad con plataformas:** La implementación operativa de los sistemas se soporta en el uso de la plataforma DARUMA, desde donde se gestionan matrices de riesgo, evidencias de control, seguimientos y alertas. Esto ha permitido mejorar la eficiencia, la trazabilidad de la información y el cumplimiento normativo de manera automatizada.
- **Socialización y formación progresiva:** Se han adelantado jornadas de capacitación interna, dirigidas al personal administrativo y a los líderes de proceso, orientadas a fortalecer la apropiación del modelo de gestión del riesgo y fomentar una cultura de legalidad y transparencia. Adicionalmente, se han desarrollado herramientas de autoevaluación y retroalimentación.
- **Activación operativa de mecanismos de control y denuncia:** Durante el II trimestre de la presente vigencia se ha implementado una ruta de atención para denuncias o alertas, con seguimiento documentado por parte del Oficial de Cumplimiento Principal y Suplente y el Comité de Conducta y Buen Gobierno.

8. OPERATIVIDAD DEL SARLAFT/FPADM – SICOF – PTEE

La operatividad de los sistemas SARLAFT/FPADM, SICOF y PTEE en el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. constituye un componente esencial del modelo de gestión del riesgo institucional, orientado a mitigar amenazas asociadas al lavado de activos, financiación del terrorismo, corrupción, opacidad, fraude y comportamientos antiéticos. La auditoría permitió verificar el funcionamiento real de estos sistemas, más allá de su formulación documental, mediante el análisis de su ejecución práctica, nivel de apropiación, trazabilidad de registros y eficacia en la respuesta frente a eventos críticos.

8.1. SARLAFT

El SARLAFT/FPADM ha sido implementado con un enfoque metodológico ajustado a las directrices de la Superintendencia Nacional de Salud, el cual se encuentra documentado en el Manual Institucional aprobado mediante acuerdo No. 002 del 10-01-2025. Se evidenció que el sistema cuenta con los componentes mínimos requeridos: segmentación por factores de riesgo (cliente, producto, canal y jurisdicción),

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

metodología de medición, matrices de riesgo, plan de tratamiento y señaladores de alerta.

En el desarrollo de la auditoría se revisó el formato DE-F-27, evidenciando una mejora sustancial en su diligenciamiento y aplicación, como resultado de la apropiación de las recomendaciones formuladas en la auditoría del primer semestre y de las capacitaciones posteriores dirigidas a las áreas críticas. Se constató que los responsables de los procesos han fortalecido la correcta identificación de riesgos, la aplicación de controles y la actualización periódica de la información, reduciéndose significativamente los errores de diligenciamiento previamente identificados, los cuales actualmente se presentan de manera puntual y aislada. De manera satisfactoria, se evidenció que las áreas han fortalecido los canales de comunicación con el Oficial de Cumplimiento, realizando consultas oportunas a través de correo electrónico y acercándose directamente a la Oficina Asesora de Planeación frente a inquietudes o señales de alerta identificadas en las consultas realizadas en la plataforma tusdatos.co, tanto de personas naturales como jurídicas. Este comportamiento refleja una mayor apropiación del sistema y un fortalecimiento efectivo de los controles preventivos orientados a mitigar el riesgo de LA/FT/FPADM.

En cuanto al componente de monitoreo, se verificó la existencia de reportes dirigidos a la UIAF y la participación activa del Oficial de Cumplimiento. En conjunto, estos avances reflejan una implementación más robusta, operativa y alineada con la realidad institucional del Hospital.

8.2. SICOF

El Subsistema de Corrupción, Opacidad y Fraude (SICOF) presenta una estructura metodológica alineada con los riesgos institucionales asociados a prácticas irregulares en la administración pública. El manual contempla su integración transversal con procesos como contratación, Almacén, Talento Humano y la gestión financiera.

Se verificó la actualización y fortalecimiento de la matriz de riesgos SICOF en la plataforma DARUMA, incorporando riesgos relevantes asociados a prácticas de corrupción, opacidad y fraude, así como controles más claros y acordes con la operación institucional. Adicionalmente, se evidenció un mayor conocimiento y apropiación del subsistema por parte de los líderes de proceso, producto de las capacitaciones realizadas, la socialización permanente de los lineamientos y la inclusión del enfoque SICOF en los espacios de formación y control interno.

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VERSIÓN	001
			VIGENCIA	2025

8.3. PTEE

La operatividad del PTEE se encuentra bajo la responsabilidad del Oficial de Cumplimiento, rol ejercido por el jefe de la Oficina Asesora de Planeación. Teniendo en cuenta el PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL - DE-Pg-02 de la entidad, el Oficial de Cumplimiento tiene, entre otras, las siguientes funciones esenciales:

- Coordinar la implementación y seguimiento del PTEE.
- Participar activamente en la implementación, auditoría, cumplimiento, monitoreo y actualizaciones que el Programa requiera, y estar en capacidad de tomar decisiones para gestionar los Riesgos C/ST.
- Coordinar el desarrollo de programas internos de capacitación.

Este instrumento estructura la gestión institucional en torno a los cuatro componentes del programa:

- **Gestión de riesgos:** Identificación, análisis y tratamiento de riesgos de integridad pública (corrupción, soborno, opacidad, conflictos de intereses, fraude)
- **Redes de articulación:** Coordinación interdependiente entre áreas internas y con actores externos para fortalecer capacidades colectivas de prevención.
- **Cultura de legalidad y estado abierto:** Promoción de valores éticos, transparencia, acceso a la información y rendición de cuentas.
- **Iniciativas adicionales:** Acciones complementarias que fortalecen la gestión institucional en función de las particularidades del sector salud.

En el marco de la operatividad del programa, la Oficina Asesora de Planeación ha desarrollado actividades sistemáticas de capacitación, socialización y apropiación dirigidas al talento humano institucional, con el fin de integrar el PTEE dentro de la cultura organizacional, garantizar su comprensión efectiva y fortalecer el principio de integridad como eje de la gestión pública.

Adicionalmente, y con el propósito de verificar el grado de apropiación e implementación del programa, se realizó una auditoría interna que evaluó el cumplimiento del PTEE con base en los componentes de Gestión de riesgos de integridad pública y Cultura de legalidad y Estado abierto, conforme a lo previsto en el modelo conceptual del programa. Esta auditoría permitió identificar oportunidades de mejora, buenas prácticas institucionales y el nivel de consolidación de una gestión transparente y ética.

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

9. RESULTADO AUDITORIA

Como resultado del proceso auditor realizado durante el segundo semestre de 2025, se evidenció que el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. ha avanzado significativamente en la formalización, documentación e implementación de los sistemas SARLAFT/FPADM, SICOE y PTEE, en cumplimiento de los marcos normativos establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud y las leyes anticorrupción vigentes.

La auditoría concluye que, en términos generales, los sistemas se encuentran diseñados y operativos, con manuales actualizados, formatos codificados, plataformas habilitadas, segmentaciones de riesgo vigentes, y mecanismos de control. Esta estructura permite afirmar que existe una base institucional sobre la cual se soporta la gestión del riesgo. Sin embargo, el análisis también permitió identificar algunas oportunidades de mejora de carácter puntual y correctivo, las cuales no comprometen la operatividad de los sistemas, pero sí representan aspectos susceptibles de fortalecimiento para consolidar su eficacia como herramientas de prevención, detección y respuesta ante eventos de riesgo. Estas situaciones corresponden, en su mayoría, a falencias menores y fácilmente subsanables, y evidencian una mejora significativa frente a los resultados del primer semestre de la vigencia. Entre los principales hallazgos se destacan:

- Necesidad de fortalecer la capacitación y sensibilización del personal de nuevo ingreso, a fin de garantizar la apropiación oportuna y homogénea de los lineamientos del SARLAFT, SICOE y PTEE, y la correcta aplicación de las instrucciones impartidas en capacitaciones previas y en los informes de auditoría anteriores.
- Hallazgos menores de carácter operativo, tales como errores aislados de impresión, archivo o diligenciamiento de formatos, los cuales fueron identificados de manera puntual durante la auditoría y no representan una falla sistemática, sino situaciones susceptibles de corrección inmediata.

En términos comparativos, se resalta que estas oportunidades de mejora son considerablemente menores frente a las identificadas en el primer semestre de 2025, lo cual evidencia el acatamiento de las recomendaciones formuladas, el impacto positivo de las capacitaciones realizadas y un avance sostenido en la apropiación de los sistemas por parte de las áreas auditadas.

Se identificaron buenas prácticas institucionales que pueden ser fortalecidas y replicadas, tales como la actualización anual de las matrices del SARLAFT, la implementación de la ruta de denuncia, el desarrollo de una estrategia de capacitación anual, y el registro digital de las evaluaciones de riesgo en la plataforma DARUMA.

La auditoría determinó que el hospital ha cumplido con las fases normativas y estructurales de implementación de los sistemas evaluados, pero requiere avanzar en el fortalecimiento de la implementación y su apropiación, trazabilidad documental y

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

articulación funcional, para asegurar que dichos sistemas operen como un modelo preventivo efectivo y no únicamente como un requisito formal.

9.1. AREAS AUDITADAS SARLAFT – SICOF - PTEE

Como parte de la auditoría integral a los sistemas SARLAFT/FPADM – SICOF - PTEE, se realizó la verificación de cumplimiento en las áreas críticas que concentran operaciones sensibles, manejo de recursos y riesgos institucionales clave. La selección de estas áreas respondió a criterios de impacto en la cadena de valor institucional, exposición al riesgo de lavado de activos, fraude, corrupción, y su rol en la ejecución. A continuación, se detallan los principales hallazgos y valoraciones por área auditada:

9.1.1. OFICINA DE CONTRATACIÓN

Durante la auditoría del segundo semestre de 2025, se evidenció un avance significativo en la aplicación de los controles definidos en los sistemas SARLAFT/FPADM y SICOF, particularmente en el diligenciamiento del formato DE-F-27 FORMATO DE CONOCIMIENTO DEL PROVEEDOR, CONTRATISTA Y CLIENTE SARLAFT/FPADM-COF y el formato GJ-F-34 FORMATO DECLARACIÓN SOBRE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES Y CONFLICTOS DE INTERÉS EN LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN Asimismo, se constató un mayor énfasis en la verificación de listas vinculantes y restrictivas, aplicación de requisitos habilitantes y evaluación de oferentes, en concordancia con lo exigido por el SARLAFT - SICOF.

De manera positiva, se destaca que, en comparación con el primer semestre de la vigencia, se ha fortalecido la comunicación y articulación entre el área de Contratación y el Oficial de Cumplimiento, evidenciada en la consulta oportuna de inquietudes, antecedentes y señales de alerta identificadas durante las etapas precontractual y contractual, las cuales han sido informadas a través de los canales oficiales establecidos. Este comportamiento refleja una mayor apropiación de los sistemas y un fortalecimiento de la cultura de prevención y autocontrol al interior del área.

No obstante, la auditoría identificó hallazgos de carácter puntual, relacionados principalmente con errores menores de diligenciamiento u omisión de diligenciamiento de algunos campos, así como oportunidades de mejora en la consistencia del diligenciamiento durante la etapa precontractual en algunos procesos revisados. Estas situaciones no constituyen fallas sistemáticas, pero requieren atención para garantizar la homogeneidad y trazabilidad de los controles aplicados.

A continuación, se presenta la tabla de hallazgos y observaciones correspondientes a los procesos contractuales auditados, en la cual se detallan los resultados obtenidos, las oportunidades de mejora identificadas y las recomendaciones formuladas:

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VERSIÓN	001
			VIGENCIA	2025

MUESTRA SELECCIONADA AUDITAR SARLAFT - SICOF						
N° CONTR	CONTRATISTA	DILIGENCIAMIENTO	FORMATO	FORMATO POR AMBAS CARAS	LISTAS VINCULANTES Y RESTRICTIVAS	OBSERVACIONES
02025	ESTEFANY NUÑEZ CHARO	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	No cuenta con formato SARLAFT ni listas restrictivas, certificado TH
01967	JORGE LUIS MENDEZ DIAZ	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	No cuenta con formato SARLAFT ni listas restrictivas, certificado TH
02268	ISIS ANDREA BERMEO BAHOS	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Faltan algunas listas vinculantes
02498	JHOJAN STEVAN PERDOMO ARENAS	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Validar la información adicional, no registra información financiera
01930	STEVEN SANCHEZ OVIEDO	INCOMPLETO	VIGENTE	NO	INCOMPLETO	Falta información adicional, impreso por una cara, listas incompletas
02264	YEFERSON GOMEZ MARTINEZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02463	CENTRO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS CEDIM IPS SAS	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
01987	MARLA VIVIANA VARGAS BAUTISTA	INCOMPLETO	VIGENTE	NO	INCOMPLETO	Falta información adicional proveedor cliente, listas incompletas, no está por ambas caras
02206	YISETH TATIANA CASANOVA PUENTES	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02246	DYLAN SANTIAGO MOTTA BURGOS	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
02221	LEIDY JOHANNA CUBIDEZ RAMIREZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02160	ELIANA MARCELA QUIMBAYO TOVAR	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
01979	YERALDI BARRETO RAMOS	INCOMPLETO	VIGENTE	NO	COMPLETO	Falta información adicional proveedor cliente
02481	IMPOMIN SAS	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 escaneado
02188	KIARA LIZETH MORA VARGAS	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Listas incompletas
02021	LAURA MARGARITA CABRERA SUAREZ	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	No cuenta con formato SARLAFT ni listas restrictivas, certificado TH
01989	DORA LILIANA TORRES CERQUERA	INCOMPLETO	VIGENTE	NO	INCOMPLETO	Falta información adicional proveedor cliente, listas incompletas, no esta por ambas caras
02476	PAOLA ANDREA TRUJILLO ROJAS	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02479	KATRIN LORENA VILLALBA LEON	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Validar la información adicional, no registra información financiera
01933	ANGIE LIZETH CAÑON CORREA	INCOMPLETO	VIGENTE	NO	INCOMPLETO	Falta fecha e información adicional, listas incompletas
02532	KAREN ANDREA GOMEZ ROJAS	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02169	YEISON HERNEY CARDONA SALAZAR	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02028	MARIA ALEJANDRA CUELLAR MENESES	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	No cuenta con formato SARLAFT ni listas restrictivas, certificado TH
02260	MILEIDY YEPES SILVA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02209	BRAYAN STIVEN TOLEDO MORENO	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
01934	XIOMARA MOLINA ESPINOSA	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	No cuenta con formato SARLAFT ni listas restrictivas, certificado TH
02513	MAIDA MARTINEZ HENAO	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
01932	KARLA LIZBETH ROSERO GARZON	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Falta información adicional, listas incompletas
02029	JUBY ALEJANDRA CALEÑO SABI	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	No cuenta con formato SARLAFT ni listas restrictivas, certificado TH

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

MUESTRA SELECCIONADA AUDITAR SARLAFT - SICOF						
N° CONTR	CONTRATISTA	DILIGENCIAMIENTO	FORMATO	FORMATO POR AMBAS CARAS	LISTAS VINCULANTES Y RESTRICTIVAS	OBSERVACIONES
01941	LARRY WILLIAM MONTENEGRO BUENO	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Falta información adicional proveedor cliente, listas incompletas
02472	INVERSIONES INRAI LTDA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 escaneado
02364	STEVEN SANCHEZ OVIEDO	COMPLETO	VIGENTE	NO	COMPLETO	Formato por una cara
02480	DIEGO ALEJANDRO CORTEZ TORRES	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
02248	ISIS EXNAWER AMAYA VERJAN	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
01945	DIANA PAOLA ROJAS MOLANO	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	No cuenta con formato SARLAFT ni listas restrictivas, certificado TH
02392	WILLERZON OYOLA RODRIGUEZ	COMPLETO	OBSOLETO	SI	COMPLETO	FORMATO OBSOLETO
02289	PAULA ANDREA LOPEZ CAMPOS	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
02219	JOHN ERIK BURITICA SANTAMARIA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02295	JESUS ADRIAN MARTINEZ RAMOS	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02385	JULIE NATALY BOHORQUEZ ROMERO	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
02376	EDDY MERISSE MUÑOZ BERMEO	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
01935	JUDY VIVIANA OSSO OVIEDO	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Falta información adicional proveedor cliente, listas incompletas
01936	LAURA ELIZABETH LEGARDA LOPEZ	INCOMPLETO	VIGENTE	NO	COMPLETO	Falta información adicional proveedor cliente, listas incompletas
02323	SALGUERO HOYOS NEUROCITICOS SAS	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 escaneado
02187	KAROL YADAILY AGUDELO OSPINA	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
02010	LEIDY VANESA VARGAS ANTURY	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	No cuenta con formato SARLAFT ni listas restrictivas, certificado TH
02391	CRISTIAN DAVID GUERRERO GARZON	COMPLETO	VIGENTE	NO	COMPLETO	Formato por una cara
02196	DIANA MARLEN TRUJILLO YUCUMA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02297	LIZETH CAROLINA CAMPO PALACIO	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
02174	PAOLA ANDREA ORTIZ PERDOMO	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
01986	MILEIDY CAMARGO MENDEZ	INCOMPLETO	VIGENTE	NO	INCOMPLETO	Falta información adicional proveedor cliente, listas incompletas
02499	HASBLEIDY ALONSO GUEVARA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Validar la información adicional, no registra información financiera
01966	MAIDY SOFIA MARTINEZ FIGUEROA	INCOMPLETO	VIGENTE	NO	INCOMPLETO	Falta información adicional proveedor cliente, listas incompletas
02009	LAURA CAMILA MENESES	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	No cuenta con formato SARLAFT ni listas restrictivas, certificado TH
02210	DAIMAR GARCIA RAMOS	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02281	GISELLE DANIELA CONTRERAS RODRIGUEZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02290	YIRLEN YADIRYS PEREA COPETE	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
02176	ANDREA LORENA DUSSAN TAPASCO	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02238	CENTRO DE RADIOLOGIA DIAGNOSTICA PARA EL CAQUETA CERAD SAS	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No se encuentra el formato GJ-F-34
02034	JOSE ELIAS RINCON FLOREZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Faltan las fechas y ciudad en el formato SARLAFT y GJ-F-34
02465	LILIANA MORENO HINCAPIE	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

MUESTRA SELECCIONADA AUDITAR SARLAFT - SICOF						
N° CONTR	CONTRATISTA	DILIGENCIAMIENTO	FORMATO	FORMATO POR AMBAS CARAS	LISTAS VINCULANTES Y RESTRICTIVAS	OBSERVACIONES
01957	EDNA MARGARITA POLO TRUJILLO	INCOMPLETO	VIGENTE	NO	INCOMPLETO	Falta información adicional proveedor cliente, listas incompletas
02287	LIZETH DANIELA PINILLA RAMIREZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02373	CIRO PUPO FONSECA CABRERA	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
02184	DIANA CAROLINA GARCIA ALVAREZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02276	YESSICA ANDREA SILVA BARRAGAN	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
02377	HEILEN MARIA RAMOS MONTERO	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02491	YULI ESMERALDA DIAZ MEDINA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Validar la información adicional, no registra información financiera
02405	XIOMARA ANDREA MUÑOZ CELIS					
02170	YENY PAOLA CABRERA ORTIZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
02207	ANGELA DANIELA REY ARTUNDUAGA	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
01968	EDNA ISABEL MUÑOZ /LABORATORIO CLINICO EDNA ISABEL MUÑOZ FAMI	COMPLETO	VIGENTE	NO	COMPLETO	Formato SARLAFT no esta por ambas caras
01943	JENNIFER KATERINE SUAREZ ROJAS	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	No cuenta con formato SARLAFT ni listas restrictivas, certificado TH
02197	DANIA MAYERLY MILLAN VALENCIA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02191	PAOLA ANDREA POLO TRUJILLO	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
01976	ESTEBAN RODRIGUEZ MEDINA	INCOMPLETO	VIGENTE	NO	INCOMPLETO	Falta información adicional proveedor cliente, listas incompletas
02164	JULIAN FELIPE RAMIREZ ARISTIZABAL	COMPLETO	VIGENTE	SI	NO CUENTA	Faltan las listas vinculantes y restrictivas
01923	DEYNY KARINA CARRANZA RODRIGUEZ	INCOMPLETO	VIGENTE	NO	INCOMPLETO	Falta información adicional proveedor cliente, listas incompletas, no esta por ambas caras
02462	GRUPO ARIZAMBRA SAS	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Le falta fecha de diligenciamiento a ambos formatos
02482	NILCIA CIRLEY VALENCIA BECERRA	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Validar la información adicional, no registra información financiera
02245	DEICY TATIANA ALVAREZ TROCHES	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
02508	MARTHA LUCIA VALLEJO REYES	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Formatos escaneados
02045	SERGIO MOLINA COLLAZOS	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	No cuenta con formato SARLAFT ni listas restrictivas, certificado TH
02265	YENY TATIANA LOSADA CLAVIJO	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
02218	JEFFERSON CARDENAS GOMEZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
01963	DIANA MILENA COSSIO RESTREPO	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Formato DE-F-27 sin información adicional, listas incompletas
02492	ELIO ALONSO NAVARRO ASMAR	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Validar la información adicional, no registra información financiera
02475	VIVIANA MARCELA FLOREZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02292	MARIA CAMILA ESCALANTE OCHOA	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
02470	FUNDACION JARDIN DE ESPERANZAS	COMPLETO	VIGENTE	NO	COMPLETO	Formato escaneado y no se encuentra por ambas caras
01938	TELEMILENIUM	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Falta fecha al GJ-F-34

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

MUESTRA SELECCIONADA AUDITAR SARLAFT - SICOF						
N° CONTR	CONTRATISTA	DILIGENCIAMIENTO	FORMATO	FORMATO POR AMBAS CARAS	LISTAS VINCULANTES Y RESTRICTIVAS	OBSERVACIONES
02435	ASISTENCIA & DIAGNOSTICO MEDICO SAS	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Formato SARLAFT escaneado, falta fecha
02512	NATALIA SANTANILLA PUNTES	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
01927	ISIS ANDREA BERMEO BAHOS	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Falta informacion adicional del formato DE-F-27, listas incompletas
02477	DERLY YURLEY SALINA BARBOSA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02278	KEITTY MILENA LLANES PARDO	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
01955	JUAN SEBASTIAN VIDAL LASSO	INCOMPLETO	VIGENTE	NO	INCOMPLETO	Falta información adicional proveedor cliente, listas incompletas
02366	ANDRES ORLANDO JAIMES RAMIREZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02284	JEISON DAVID BENAVIDES ORTEGA	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
02526	ANYI YERALDY TRUJILLO BASTIDAS	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Formato escaneado
02468	EDNA ISABEL MUÑOZ /LABORATORIO CLINICO EDNA ISABEL MUÑOZ FAMI	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
01978	GENY LICETH BARBOSA	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Falta información adicional proveedor cliente, listas incompletas
01973	DISTRIBUIDORA Y COMERCIALIZADORA ROJAS BURGOS HERMANO SAS	COMPLETO	VIGENTE	NO	COMPLETO	Falta ciudad y fecha en ambos formatos
02168	YEIMY MILEY GARCIA ALVAREZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
01958	JULIANA MARTINEZ PARRA	INCOMPLETO	VIGENTE	NO	INCOMPLETO	Falta información adicional proveedor cliente, listas incompletas
01956	JUBY ALEJANDRA CALEÑO SABI	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	No cuenta con formato SARLAFT ni listas restrictivas, certificado TH
02485	ASISMETRIK CONSULTORES SAS	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Formatos escaneados
02204	MARLEN YISELA MOSQUERA PERDOMO	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
01981	ANDRES RONALDO GONZALEZ REYES	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	No cuenta con formato SARLAFT ni listas restrictivas
02216	ELIZABETH DE LOS RIOS CHIMBORAZO	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02162	ESPERANZA ALFONSO PEDREROS	COMPLETO	VIGENTE	SI	NO CUENTA	Faltan las listas vinculantes y restrictivas
02202	KAREN SOFIA VALDERRAMA CASTRO	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
02189	LAURA CAMILA ARISTIZABAL GOMEZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02293	DANA VANESA DIAS IMBACHI	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
02185	GRISelda VARGAS CARVAJAL	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
01953	LAURA ALEJANDRA RAMIREZ PARRA	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	No cuenta con formato SARLAFT ni listas restrictiva, certificado TH
02243	CRISTIAN ANDRES MORALES PARRA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02175	ALEXA YOHANA GASCA MORENO	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
02383	GABRIEL FELIPE PADILLA VEGA	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
02179	DERLY XIMENA AGUIRRE ALDANA	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
02388	DIANA PATRICIA MENESES	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02372	JORGE ALVARO MONJE CARVAJAL	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
02348	KAREN TATIANA CUADROS BARRERA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
01964	JEFFERSON MAURICIO SUAREZ VARGAS	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Formato DE-F-27 sin informacion adicional proveedor/cliente, listas restrictivas incompletas

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VERSIÓN	001
			VIGENCIA	2025

MUESTRA SELECCIONADA AUDITAR SARLAFT - SICOF						
Nº CONTR	CONTRATISTA	DILIGENCIAMIENTO	FORMATO	FORMATO POR AMBAS CARAS	LISTAS VINCULANTES Y RESTRICTIVAS	OBSERVACIONES
01999	FUNDACIÓN JARDIN ESPERANZAS	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	NO CUENTA	Formato escaneado, le falta la ciudad
02497	MARIA SALOME SOTELO RUIZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Validar la información adicional, no registra información financiera
02365	CRISTIAN CAMILO GIL GONZALEZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Faltan fechas y ciudad en los formatos DE-F-27 y GJ-F-34
01929	PAULA BRIYITH LOZADA BAQUIRO	INCOMPLETO	VIGENTE	NO	INCOMPLETO	Falta información adicional proveedor cliente, listas incompletas
02396	JUDY VIVIANA OSSO OVIEDO	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02192	ROSA ELENA DIAZ CUELLAR	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
02166	MAYERLI RODRIGUEZ OVIEDO	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Formato GJ-F-34 no cuenta con el formato establecido
02355	LARRY WILLIAM MONTENEGRO BUENO	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02459	LAURA CAMILA ESPINOZA MENDOZA	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
01982	LEIDY KATHERINE LOSADA CLAROS	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	No cuenta con los formatos, certificado TH
02469	R&M PRIMAVERA ZOMAC SAS	COMPLETO	VIGENTE	NO	COMPLETO	Falta la ciudad, los formatos son escaneados
02375	DIANA CAROLINA SAYA CASTILLO	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
01962	RAY EDUARDO ZURITA MONTERO	INCOMPLETO	VIGENTE	NO	INCOMPLETO	Falta información adicional proveedor cliente, listas incompletas
02180	JULIANA SOLANO ANTURY	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
02362	JUAN MANUEL GOMEZ CANO	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02208	ANGGIE LORENA CAMARGO DIAZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02254	JOSE ALEX LOPEZ GARCIA	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
02471	ANGELICA MARIA CUARTAS CASTRO	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02259	MIGUEL ANGEL GUTIERREZ RODRIGUEZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02378	NICOLAS ESCOBAR ARIAS	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
02283	JAIME DIAZ VALENZUELA	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
02256	KAREN ROCIO GARZON SANCHEZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
01931	PAOLA ANDREA ORTIZ PERDOMO	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	No cuenta con los formatos
02212	DUVAN ARLEY CARRANZA TOTENA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02347	CARLOS EDUARDO CASTRO BUSTOS	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02193	SANDRA MILENA GASCA MORENO	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Formato GJ-F-34 no cuenta con el formato establecido
02357	YULI PAOLA MENDOZA JOVEN	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
01998	JOSE DAVID ALBA PAPAMIJA	INCOMPLETO	VIGENTE	NO	INCOMPLETO	Falta información adicional proveedor cliente, listas incompletas, no esta por ambas caras
02367	CRISTHIAN EFREN MARTINEZ CARDENAS	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02467	YULI NAYDU HURTADO CULMA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02105	SOCIEDAD ESPECIALIZADA EN ASESORIAS Y CONSULTORIAS SAS	INCOMPLETO	VIGENTE	NO		Formatos escaneados, a SARLAFT le falta fecha, ciudad, huella no legible, no cuenta con verificación del formato uso exclusivo
02091	JOSE GREGORIO GIL VANEGAS	COMPLETO	VIGENTE	NO	COMPLETO	Formato no esta por ambas caras, listas incompletas
01992	ERIKA DEL CARMEN MONTERROSA DURAN	INCOMPLETO	VIGENTE	NO	INCOMPLETO	Falta información adicional proveedor cliente, listas incompletas, no esta por ambas caras, escaneado

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VERSIÓN	001
			VIGENCIA	2025

MUESTRA SELECCIONADA AUDITAR SARLAFT - SICOF						
Nº CONTR	CONTRATISTA	DILIGENCIAMIENTO	FORMATO	FORMATO POR AMBAS CARAS	LISTAS VINCULANTES Y RESTRICTIVAS	OBSERVACIONES
02205	SARAI DANIELA OSORIO BARRERA	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
02352	KARINE BUITRAGO VILLALOBOS	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
01983	YESICA ANDREA HENAO ORTIZ	INCOMPLETO	VIGENTE	NO	INCOMPLETO	Falta información adicional proveedor cliente, listas incompletas
02488	YAMILE LOZANO MURCIA	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
02258	LUISA FERNANDA CASTILLO ZAMBRANO	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02296	LAURA VALENTINA CLAVIJO DIAZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02382	EDUARDO NICANOR CABRERA FLOREZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02273	PAULET YURANI NIVIA NIVIA	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
02398	DAYANA LISETH CALDERON PEÑA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
01993	DIEGO ARMANDO JARA MARTINEZ	INCOMPLETO	VIGENTE	NO	INCOMPLETO	Falta información adicional proveedor cliente, listas incompletas, no esta por ambas caras
02182	LEIDY VIVIANA FAJARDO MEDINA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
01961	WILMER MAURICIO FIGUEROA TORRES	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	No cuenta con formato SARLAFT no listas restrictivas, certificado TH
02199	GINA PAOLA BARRERA MANIOS	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
02178	ANGIE PAOLA OME ARTUNDUAGA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02402	JENNIFER CUELLAR MUÑOZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	NO CUENTA	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Ni con las listas vinculantes y restrictivas
02429	JOHANNA MILENA ACEVEDO ROMERO	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02146	YUDI MARCELA MURCIA RENTERIA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02080	GUSTAVO ADOLFO IMBUS MUÑOZ	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, No tiene formato SARLAFT, no cuenta con las listas
02025	ESTEFANY NUÑEZ CHARO	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, No tiene formato SARLAFT, no cuenta con las listas
01967	JORGE LUIS MENDEZ DIAZ	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, No tiene formato SARLAFT, no cuenta con las listas
02528	ANA TATIANA CUADRADO CAMACHO	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Tiene las listas incompletas
02345	TANIA NAYERLY HERNANDEZ MURCIA	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Tiene las listas incompletas
02423	AILYN ASNADY SILVA SOTO	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02498	JHOJAN STEVAN PERDOMO ARENAS	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
01930	STEVEN SANCHEZ OVIEDO	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto, las listas se encuentran incompletas
02099	MARTHA LILIANA SCARPETTA SOTO	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, las listas se encuentran incompletas
02227	MARIBEL MUÑOZ RODRIGUEZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, las listas se encuentran incompletas
02133	DAVID FERNANDO TABARQUINO ORTIZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, las listas se encuentran incompletas

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE		VERSIÓN	001
	CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VIGENCIA	2025

MUESTRA SELECCIONADA AUDITAR SARLAFT - SICOF						
N° CONTR	CONTRATISTA	DILIGENCIAMIENTO	FORMATO	FORMATO POR AMBAS CARAS	LISTAS VINCULANTES Y RESTRICTIVAS	OBSERVACIONES
02448	ERIKA DEL PILAR JARA JIMENEZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02104	JHOINER ESNEIDER SAPUY CALDERON	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02452	LORENA MERCEDES CARVAJAL BELTRAN	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02264	YEFERSON GOMEZ MARTINEZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02054	YEISON ANDRES AMAYA VALENCIA	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	NO CUENTA	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, No cuenta con las listas
02024	CLAUDIA ALEJANDRA CABRERA SANCHEZ	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente
01987	MARLA VIVIANA VARGAS BAUTISTA	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, Listas incompletas
02206	YISETH TATIANA CASANOVA PUENTES	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02139	MARLODY LOAIZA MUÑOZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02246	DYLAN SANTIAGO MOTTA BURGOS	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02444	PAPSY DAYANNA ROJAS WAGNER	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02221	LEIDY JOHANNA CUBIDEZ RAMIREZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02516	VALENTINA RODRIGUEZ FIGUEROA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02420	JOSE RAMOS HERNANDEZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02031	CHELSEY JULIANA NIETO	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente
02160	ELIANA MARCELA QUIMBAYO TOVAR	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02427	GLEIDEN NUR BARRERO SUAREZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
01979	YERALDI BARRETO RAMOS	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente
02332	KELLY SARRIAS PLAZAS	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02188	KIARA LIZETH MORA VARGAS	COMPLETO	VIGENTE	SI	NO CUENTA	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, No tiene listas incompletas
02018	SOLANYI GIRALDO GUTIERREZ	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente
02241	CARLOS ALBERTO MARIN SOTO	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02021	LAURA MARGARITA CABRERA SUAREZ	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, no tiene formato DE-F-27 ni cuenta con las listas
02442	ANDRES FELIPE BOLAÑOS VEGA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
01989	DORA LILIANA TORRES CERQUERA	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, Listas incompletas
02476	PAOLA ANDREA TRUJILLO ROJAS	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02406	ANYELA MARCELA CERCHAR GONZALEZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02479	KATRIN LORENA VILLALBA LEON	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02306	VALENTINA OSORIO VEGA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida

	Profesional de calidad		Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE		VERSIÓN	001
	CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VIGENCIA	2025

MUESTRA SELECCIONADA AUDITAR SARLAFT - SICOF						
N° CONTR	CONTRATISTA	DILIGENCIAMIENTO	FORMATO	FORMATO POR AMBAS CARAS	LISTAS VINCULANTES Y RESTRICTIVAS	OBSERVACIONES
02308	SANDRA PATRICIA TORRES VARGAS	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02300	CRISTI LORENA ARIAS GUTIERREZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02523	GABRIELA LLANOS POLANCO	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02086	LILIA MIRLEY MARTINEZ GONZALEZ	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente
01933	ANGIE LIZETH CAÑÓN CORREA	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, Listas incompletas
02169	YEISON HERNEY CARDONA SALAZAR	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02028	MARIA ALEJANDRA CUELLAR MENESES	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, no tiene formato DE-F-27 ni cuenta con las listas
02260	MILEIDY YEPES SILVA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02209	BRAYAN STIVEN TOLEDO MORENO	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02307	LEIDY VANESSA RAMIREZ VALDERRAMA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02016	KAROL NATALI CORTES QUIÑONES	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	NO CUENTA	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, No cuenta con las listas
02141	MAYRA ALEJANDRA SOLER RAMOS	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02410	MARY NELLES MUÑOZ BERMEO	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
01934	XIOMARA MOLINA ESPINOSA	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, no tiene formato DE-F-27 ni cuenta con las listas
02315	JUAN CARLOS ORTIZ LLANOS	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02407	DIANA CAROLINA MOLINA GUILLEN	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02230	MONICA HERNANDEZ VALDERRAMA	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02445	MARIA DE LOS ANGELES NAVIA OYOLA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
01932	KARLA LIZBETH ROSERO GARZON	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, Listas incompletas
02149	ADRIANA MILENA TREJOS MEJIA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02302	EIDER ZUÑIGA ARAGON	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02128	RUBEN DARIO NUÑEZ LOPEZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02029	JUBY ALEJANDRA CALEÑO SABI	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, no tiene formato DE-F-27 ni cuenta con las listas
02070	ANDRES DAVID CABRERA BERMUDEZ	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	NO CUENTA	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, No cuenta con las listas

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VERSIÓN	001
			VIGENCIA	2025

MUESTRA SELECCIONADA AUDITAR SARLAFT - SICOF						
Nº CONTR	CONTRATISTA	DILIGENCIAMIENTO	FORMATO	FORMATO POR AMBAS CARAS	LISTAS VINCULANTES Y RESTRICTIVAS	OBSERVACIONES
02063	MARGRITH SOFIA DIAZ GOMEZ	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, Listas incompletas
01941	LARRY WILLIAM MONTENEGRO BUENO	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente
02364	STEVEN SANCHEZ OVIEDO	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02480	DIEGO ALEJANDRO CORTEZ TORRES	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
02248	ISIS EXNAWER AMAYA VERJAN	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02088	JOSE LUIS SOBRINO SUAREZ	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	NO CUENTA	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, No cuenta con las listas
01945	DIANA PAOLA ROJAS MOLANO	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, no tiene formato DE-F-27 ni cuenta con las listas
02392	WILLERZON OYOLA RODRIGUEZ	COMPLETO	OBSOLETO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Formato SARLAF diferente
02057	ANDREA RUBIO TOVAR	COMPLETO	VIGENTE	SI	NO CUENTA	No cuenta con las listas
02289	PAULA ANDREA LOPEZ CAMPOS	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Formato GF-F-34 parcial, listas incompletas
02506	JORGE IVAN NARVAEZ PEREZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02219	JOHN ERIK BURITICA SANTAMARIA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02295	JESUS ADRIAN MARTINEZ RAMOS	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02385	JULIE NATALY BOHORQUEZ ROMERO	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02132	DANIELA ALEXANDRA GALINDO SANCHEZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02376	EDDY MERISSE MUÑOZ BERMEO	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
01935	JUDY VIVIANA OSSO OVIEDO	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, Listas incompletas
02328	BREINER DAMIAN IBAÑEZ LOPEZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
01936	LAURA ELIZABETH LEGARDA LOPEZ	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente
02187	KAROL YADAILY AGUDELO OSPINA	COMPLETO	VIGENTE	SI	NO CUENTA	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, No cuenta con las listas
02010	LEIDY VANESA VARGAS ANTURY	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, no tiene formato DE-F-27 ni cuenta con las listas
02391	CRISTIAN DAVID GUERRERO GARZON	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02441	SEBASTIAN ANGULO DUARTE	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02196	DIANA MARLEN TRUJILLO YUCUMA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02297	LIZETH CAROLINA CAMPO PALACIO	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VERSIÓN	001
			VIGENCIA	2025

MUESTRA SELECCIONADA AUDITAR SARLAFT - SICOF						
N° CONTR	CONTRATISTA	DILIGENCIAMIENTO	FORMATO	FORMATO POR AMBAS CARAS	LISTAS VINCULANTES Y RESTRICTIVAS	OBSERVACIONES
02301	DANIEL FELIPE ROCHA CACHAYA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02174	PAOLA ANDREA ORTIZ PERDOMO	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
01986	MILEIDY CAMARGO MENDEZ	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	NO CUENTA	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, No cuenta con las listas
02152	KAREN DANIELA FERNANDEZ RAMIREZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02499	HASBLEIDY ALONSO GUEVARA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02117	EDNA MARGARITA POLO TRUJILLO	COMPLETO	VIGENTE	SI	NO CUENTA	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, No cuenta con las listas
01966	MAIDY SOFIA MARTINEZ FIGUEROA	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, Listas incompletas
02044	SAMUEL EUCLIDES HERRERA CAMACHO	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, Listas incompletas
02009	LAURA CAMILA MENESES	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, no tiene formato DE-F-27 ni cuenta con las listas
02210	DAIMAR GARCIA RAMOS	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02281	GISELLE DANIELA CONTRERAS RODRIGUEZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02060	MINI JOHANNA MACIAS CHACON	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente
02290	YIREN YADIRYS PEREA COPETE	COMPLETO	VIGENTE	SI	NO CUENTA	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, No cuenta con las listas
02312	ANDRES URQUINA CASTAÑO	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02176	ANDREA LORENA DUSSAN TAPASCO	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02421	LEIDY VIVIANA PRECIADO BAMBAGUE	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02235	NORMA CONSTANZA TRUJILLO SCARPETTA	COMPLETO	VIGENTE	SI	NO CUENTA	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, No cuenta con listas
02079	LAURA SOFIA GOMEZ BONILLA	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	NO CUENTA	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, No cuenta con las listas
02222	LEYDY QUIROZ PALECHOR	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02013	INGRITH STEFANIA MENDIETA CRUZ	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, Listas incompletas
02240	BRAYAN ERNESTO VILLEGAS SANCHEZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02504	SANDRA MILENA ACEVEDO ARIAS	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02001	CATALINA LEAL YATE	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, Listas incompletas
02465	LILIANA MORENO HINCAPIE	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02313	CINTHYA JULIETH ARIAS NEIRA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02059	LEIDY KARINA MARTINEZ DURAN	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, no tiene

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE		VERSIÓN	001
	CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VIGENCIA	2025

MUESTRA SELECCIONADA AUDITAR SARLAFT - SICOF						
N° CONTR	CONTRATISTA	DILIGENCIAMIENTO	FORMATO	FORMATO POR AMBAS CARAS	LISTAS VINCULANTES Y RESTRICTIVAS	OBSERVACIONES
						formato DE-F-27 ni cuenta con las listas
02437	LUCELIDA MATILDE RIAÑOS SANDOVAL	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
01957	EDNA MARGARITA POLO TRUJILLO	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	NO CUENTA	No cuenta con listas
02287	LIZETH DANIELA PINILLA RAMIREZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02108	CLARA MILENA PARDO VALENCIA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02373	CIRO PUPO FONSECA CABRERA	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Las listas se encuentran incompletas
02400	JERONIMO MURILLO AGUIRRE	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Las listas se encuentran incompletas
02184	DIANA CAROLINA GARCIA ALVAREZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02276	YESSICA ANDREA SILVA BARRAGAN	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02377	HEILEN MARIA RAMOS MONTERO	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02491	YULI ESMERALDA DIAZ MEDINA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02330	JAIDER ANDRES MONTILLA ORTIZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02510	SAILY YULIETH MENDOZA HERRERA	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
02116	DEICY LORENA UNI MOLANO	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02446	DANIELA CORREA CUELLAR	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02311	SINDY LORENA CAVIEDES RAMIREZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02405	XIOMARA ANDREA MUÑOZ CELIS	COMPLETO	VIGENTE	SI	NO CUENTA	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, No cuenta con las listas
02518	AUDRY JULEIDY RAMIREZ ULCUE	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
02424	MONICA LILIANA TAPIA ROJAS	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02170	YENY PAOLA CABRERA ORTIZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
02151	DANIELA ALEY BOLAÑOS	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02207	ANGELA DANIELA REY ARTUNDUAGA	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
01943	JENNIFER KATERINE SUAREZ ROJAS	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, no tiene formato DE-F-27 ni cuenta con las listas
02144	YENSY VANESSA TORRES RAMOS	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02197	DANIA MAYERLY MILLAN VALENCIA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02068	PAULA ALEJANDRA GARCIA MAJE	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, Listas incompletas
02191	PAOLA ANDREA POLO TRUJILLO	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02042	HILDA LILIANA LOZADA CABALLERO	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, Listas incompletas
02229	MIRIAM ISABEL CASTRO CUELLAR	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VERSIÓN	001
			VIGENCIA	2025

MUESTRA SELECCIONADA AUDITAR SARLAFT - SICOF						
Nº CONTR	CONTRATISTA	DILIGENCIAMIENTO	FORMATO	FORMATO POR AMBAS CARAS	LISTAS VINCULANTES Y RESTRICTIVAS	OBSERVACIONES
01976	ESTEBAN RODRIGUEZ MEDINA	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, Listas incompletas
02336	YENNY MAGALY PEÑA MARTINEZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02164	JULIAN FELIPE RAMIREZ ARISTIZABAL	COMPLETO	VIGENTE	SI	NO CUENTA	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, No cuenta con las listas
01923	DEYNY KARINA CARRANZA RODRIGUEZ	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, Listas incompletas
02131	DANEY BERMUDEZ ORTIZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02158	DENNI PAWLA SISCUE CONDA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02482	NILCIA CIRLEY VALENCIA BECERRA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02245	DEICY TATIANA ALVAREZ TROCHES	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02500	ANGIE TATIANA ANGULO LEMUS	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02045	SERGIO MOLINA COLLAZOS	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	NO CUENTA	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, no tiene formato DE-F-27 ni cuenta con las listas
02265	YENY TATIANA LOSADA CLAVIJO	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02011	WENDY VANESSA BENAVIDES	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, No cuenta con las listas
02419	YESSICA PAOLA FLORIANO FERNANDEZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02218	JEFFERSON CARDENAS GOMEZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
01963	DIANA MILENA COSSIO RESTREPO	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, Listas incompletas
02492	ELIO ALONSO NAVARRO ASMAR	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
02454	FABIAN ORLANDO PERDOMO GASCA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02457	ANGIE CELINA MACIAS GARCIA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
02475	VIVIANA MARCELA FLOREZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02113	YENY PAOLA MEDINA MOLANO	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02292	MARIA CAMILA ESCALANTE OCHOA	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02511	CESAR PEREZ HURTADO	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	NO CUENTA	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, No cuenta con las listas
02137	LAURA DANIELA MURCIA LOPEZ	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02005	ARMANDO BRIÑEZ LOZADA	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	NO CUENTA	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, No cuenta con las listas
02065	LAURA DANIELA VALBUENA MUÑOZ	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	NO CUENTA	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, No cuenta con las listas

Fuente: Elaboración propia equipo auditor

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

En cumplimiento de la Ley 1712 de 2014 (Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional) y en articulación con el componente de Cultura de legalidad y Estado abierto del Programa de Transparencia y Ética Empresarial, se realizó la verificación de la publicación de los procesos contractuales en la plataforma SECOP II, como parte de las obligaciones de acceso a la información y rendición de cuentas por parte de las entidades públicas.

Para esta actividad, se revisaron los procesos contractuales correspondientes a la muestra de auditoría, tomando como fuente la plataforma de Datos Abiertos de Colombia. Se aplicaron los filtros de búsqueda por entidad (HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARÍA INMACULADA E.S.E.) y por fecha de publicación comprendida entre el 1 de julio y el 31 de diciembre de 2025.

Adicionalmente, en cumplimiento de lo establecido en el numeral 3.4.2. “PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ETICA EMPRESARIAL – PTEE” de la Circular Externa No. 2022151000000053-5 de 2022, emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, se dispone que “(...) El PTEE compilará de manera integral todas las normas internas en materia de prevención y mitigación del riesgo de COF y soborno, así como los principios y valores éticos que cada entidad considere apropiados (...)”. En concordancia con este lineamiento, y dentro del componente de Gestión de riesgos de integridad pública, se revisó la gestión del riesgo del PTEE aplicable a la Oficina de Contratación, evaluando los controles implementados, los soportes documentales y los reportes generados para el tercer y cuarto trimestre de 2025. Esta revisión permitió evidenciar el grado de avance en la identificación y tratamiento de riesgos asociados a la contratación pública, tales como el conflicto de intereses, el direccionamiento de procesos o la opacidad documental.

datos.gov.co/Gastos-Gubernamentales/SECOP-II-Procesos-de-Contrataci-n/p6dx-8zb/explore/query/SELECT%0A%20%20%60entidad%60%2C%0A%20%20%60nit_entidad%60%2C%0A%20%20%60departamento_entidad%60%2C%0A%20%20%60ciudad...

GOV.CO

datos ABIERTOS

Buscar

Inicio Descubre Publica Visualiza Herramientas Novedades Usos Calidad

Español

Iniciar sesión

← Volver al inicio

Buscar

Exportar

Tt Entidad entidad	Tt Nit Entidad nit_entidad	Tt Departamento Entidad departamento_entidad	Tt Ciudad entidad ciudad_entidad	Tt OrdenEntidad orden_entidad	Tt Entidad Centralizada entidad_codigo_poi	Tt ID del Proceso id_del_proceso	Tt Referencia del Proceso referencia_del_proceso
HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA I.	891180098	Caquetá	No Definido	Nacional	Centralizada	CO1.REQ.7517572	00627-2025
HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA I.	891180098	Caquetá	No Definido	Nacional	Centralizada	CO1.REQ.7402107	00320-2025
HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA I.	891180098	Caquetá	No Definido	Nacional	Centralizada	CO1.REQ.7450675	00542-2025
HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA I.	891180098	Caquetá	No Definido	Nacional	Centralizada	CO1.REQ.8065870	01109-2025
HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA I.	891180098	Caquetá	No Definido	Nacional	Centralizada	CO1.REQ.8286149	01241-2025
HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA I.	891180098	Caquetá	No Definido	Nacional	Centralizada	CO1.REQ.7452167	00549-2025
HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA I.	891180098	Caquetá	No Definido	Nacional	Centralizada	CO1.REQ.7524623	00630-2025
HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA I.	891180098	Caquetá	No Definido	Nacional	Centralizada	CO1.REQ.7387365	00045-2025
HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA I.	891180098	Caquetá	No Definido	Nacional	Centralizada	CO1.REQ.8293087	01243-2025
HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA I.	891180098	Caquetá	No Definido	Nacional	Centralizada	CO1.REQ.7462012	00556-2025

< 1 de 13 >

Mostrando filas 1-100 de 1299

Filtro

Borrar todo

Tt Entidad

es uno de

Buscar: HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA ESE

y

Fecha de Publicacion del Proceso

está entre

2025 Jan 01 07:57:42 PM

AND

2025 Jun 30 07:57:42 PM

Solicitar

Exit

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VERSIÓN	001
			VIGENCIA	2025

A partir de esta consulta, se exportaron los registros correspondientes y se extrajeron los enlaces directos (URL) a cada proceso contractual, permitiendo acceder a los documentos publicados por contratista o proveedor.

Criterios de evaluación

Durante la revisión, se verificó especialmente la presencia de los siguientes documentos obligatorios:

- Hoja de vida del contratista o proveedor.
- Contrato suscrito.
- Formato GJ-F-34 (Declaración de inhabilidades, incompatibilidades y conflictos de interés).

Asimismo, se evaluó la completitud y consistencia de la información publicada, así como observaciones específicas sobre errores o incongruencias detectadas. Esta verificación fue documentada y se adjunta como papel de trabajo técnico en el informe:

N° CONTR	CONTRATISTA	LINK DATOS ABIERTOS	PUBLICACIÓN HOJA DE VIDA	PUBLICACIÓN CONTRACTUAL	DILIGENCIAMIENTO DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES	OBSERVACIONES
02402	JENNIFER CUELLAR MUÑOZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8892279	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Ni con las listas vinculantes y restrictivas
02429	JOHANNA MILENA ACEVEDO ROMERO	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8891271	SI	SI	COMPLETO	Ninguna
02146	YUDI MARCELA MURCIA RENTERIA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8872146	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02080	GUSTAVO ADOLFO IMBUS MUÑOZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8720656	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, No tiene formato SARLAFT, no cuenta con las listas
02025	ESTEFANY NUÑEZ CHARO	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8630670	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, No tiene formato SARLAFT, no cuenta con las listas
01967	JORGE LUIS MENDEZ DIAZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8480148	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, No tiene formato SARLAFT, no cuenta con las listas
02528	ANA TATIANA CUADRADO CAMACHO	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.9246333	SI	SI	COMPLETO	Tiene las listas incompletas
02345	TANIA NAYERLY HERNANDEZ MURCIA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8888301	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Tiene las listas incompletas
02423	AILYN ASNADY SILVA SOTO	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8886397	NO	SI	COMPLETO	Ninguna

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VERSIÓN	001
			VIGENCIA	2025

N° CONTR	CONTRATISTA	LINK DATOS ABIERTOS	PUBLICACIÓN HOJA DE VIDA	PUBLICACIÓN CONTRACTUAL	DILIGENCIAMIENTO DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES	OBSERVACIONES
02498	JHOJAN STEVAN PERDOMO ARENAS	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.9192253	SI	SI	COMPLETO	Listas incompletas
01930	STEVEN SANCHEZ OVIEDO	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8423589	SI	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto, las listas se encuentran incompletas
02099	MARTHA LILIANA SCARPETTA SOTO	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8810841	SI	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, las listas se encuentran incompletas
02227	MARIBEL MUÑOZ RODRIGUEZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8869797	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, las listas se encuentran incompletas
02133	DAVID FERNANDO TABARQUINO ORTIZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8870637	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, las listas se encuentran incompletas
02448	ERIKA DEL PILAR JARA JIMENEZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8944324	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02104	JHOINER ESNEIDER SAPUY CALDERON	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8810097	SI	SI	COMPLETO	Ninguna
02452	LORENA MERCEDES CARVAJAL BELTRAN	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8944006	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02264	YEFERSON GOMEZ MARTINEZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8881118	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02054	YEISON ANDRES AMAYA VALENCIA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8719061	SI	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, No cuenta con las listas
02024	CLAUDIA ALEJANDRA CABRERA SANCHEZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8636067	SI	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente
01987	MARLA VIVIANA VARGAS BAUTISTA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8562875	SI	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, Listas incompletas
02206	YISETH TATIANA CASANOVA PUENTES	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8869791	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02139	MARLODY LOAIZA MUÑOZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8864215	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02246	DYLAN SANTIAGO MOTTA BURGOS	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8872809	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02444	PAPSY DAYANNA ROJAS WAGNER	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8872809	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VERSIÓN	001
			VIGENCIA	2025

Nº CONTR	CONTRATISTA	LINK DATOS ABIERTOS	PUBLICACIÓN HOJA DE VIDA	PUBLICACIÓN CONTRACTUAL	DILIGENCIAMIENTO DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES	OBSERVACIONES
		ityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8923650				
02221	LEIDY JOHANNA CUBIDEZ RAMIREZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8871918	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02516	VALENTINA RODRIGUEZ FIGUEROA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.9241699	SI	SI	COMPLETO	Ninguna
02420	JOSE RAMOS HERNANDEZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8891752	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02031	CHELSY JULIANA NIETO	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8630667	SI	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente
02160	ELIANA MARCELA QUIMBAYO TOVAR	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8868396	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02427	GLEIDEN NUR BARRERO SUAREZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8890274	SI	SI	COMPLETO	Listas incompletas
01979	YERALDI BARRETO RAMOS	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8565857	SI	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente
02332	KELLY SARRIAS PLAZAS	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8877458	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02188	KIARA LIZETH MORA VARGAS	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8877487	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, No tiene listas incompletas
02018	SOLANYI GIRALDO GUTIERREZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8636302	SI	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente
02241	CARLOS ALBERTO MARIN SOTO	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8862991	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02021	LAURA MARGARITA CABRERA SUAREZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8630574	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, no tiene formato DE-F-27 ni cuenta con las listas
02442	ANDRES FELIPE BOLAÑOS VEGA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8923399	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
01989	DORA LILIANA TORRES CERQUERA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8562333	SI	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, Listas incompletas
02476	PAOLA ANDREA TRUJILLO ROJAS	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.9075938	SI	SI	COMPLETO	Ninguna

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE		VERSIÓN	001
	CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VIGENCIA	2025

N° CONTR	CONTRATISTA	LINK DATOS ABIERTOS	PUBLICACIÓN HOJA DE VIDA	PUBLICACIÓN CONTRACTUAL	DILIGENCIAMIENTO DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES	OBSERVACIONES
02406	ANYELA MARCELA CERCHAR GONZALEZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8897865	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02479	KATRIN LORENA VILLALBA LEON	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.9099342	SI	SI	COMPLETO	Ninguna
02306	VALENTINA OSORIO VEGA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8871539	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02308	SANDRA PATRICIA TORRES VARGAS	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8884060	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02300	CRISTI LORENA ARIAS GUTIERREZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8891150	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02523	GABRIELA LLANOS POLANCO	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.9246922	SI	SI	COMPLETO	Ninguna
02086	LILIA MIRLEY MARTINEZ GONZALEZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8760903	SI	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente
01933	ANGIE LIZETH CAÑON CORREA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8424061	SI	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, Listas incompletas
02169	YEISON HERNEY CARDONA SALAZAR	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8889605	SI	SI	COMPLETO	Ninguna
02028	MARIA ALEJANDRA CUELLAR MENESES	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8631002	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, no tiene formato DE-F-27 ni cuenta con las listas
02260	MILEIDY YEPES SILVA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8880788	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02209	BRAYAN STIVEN TOLEDO MORENO	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8877604	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02307	LEIDY VANESSA RAMIREZ VALDERRAMA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8890065	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02016	KAROL NATALI CORTES QUIÑONES	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8636312	SI	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, No cuenta con las listas
02141	MAYRA ALEJANDRA SOLER RAMOS	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8873344	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02410	MARY NELLES MUÑOZ BERMEO	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8873344	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VERSIÓN	001
			VIGENCIA	2025

N° CONTR	CONTRATISTA	LINK DATOS ABIERTOS	PUBLICACIÓN HOJA DE VIDA	PUBLICACIÓN CONTRACTUAL	DILIGENCIAMIENTO DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES	OBSERVACIONES
		ityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8898830				
01934	XIOMARA MOLINA ESPINOSA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8435991	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, no tiene formato DE-F-27 ni cuenta con las listas
02315	JUAN CARLOS ORTIZ LLANOS	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8872002	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02407	DIANA CAROLINA MOLINA GUILLEN	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8898511	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02230	MONICA HERNANDEZ VALDERRAMA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8881707	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02445	MARIA DE LOS ANGELES NAVIA OYOLA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8928113	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
01932	KARLA LIZBETH ROSERO GARZON	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8424040	SI	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, Listas incompletas
02149	ADRIANA MILENA TREJOS MEJIA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8867990	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02302	EIDER ZUÑIGA ARAGON	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8889088	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02128	RUBEN DARIO NUÑEZ LOPEZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8862865	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02029	JUBY ALEJANDRA CALEÑO SABI	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8630483	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, no tiene formato DE-F-27 ni cuenta con las listas
02070	ANDRES DAVID CABRERA BERMUDEZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8719746	SI	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, No cuenta con las listas
02063	MARGRITH SOFIA DIAZ GOMEZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8719553	SI	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, Listas incompletas
01941	LARRY WILLIAM MONTENEGRO BUENO	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8456799	SI	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente
02364	STEVEN SANCHEZ OVIEDO	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8880020	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02480	DIEGO ALEJANDRO CORTEZ TORRES	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.9099300	SI	SI	COMPLETO	Listas incompletas

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE		VERSIÓN	001
	CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VIGENCIA	2025

N° CONTR	CONTRATISTA	LINK DATOS ABIERTOS	PUBLICACIÓN HOJA DE VIDA	PUBLICACIÓN CONTRACTUAL	DILIGENCIAMIENTO DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES	OBSERVACIONES
02248	ISIS EXNAWER AMAYA VERJAN	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8887646	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02088	JOSE LUIS SOBRINO SUAREZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8760777	SI	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, No cuenta con las listas
01945	DIANA PAOLA ROJAS MOLANO	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8462400	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, no tiene formato DE-F-27 ni cuenta con las listas
02392	WILLERZON OYOLA RODRIGUEZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8888447	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Formato SARLAF diferente
02057	ANDREA RUBIO TOVAR	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8718891	SI	SI	COMPLETO	No cuenta con las listas
02289	PAULA ANDREA LOPEZ CAMPOS	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8873882	NO	SI	PARCIAL	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Formato GF-F-34 parcial, listas incompletas
02506	JORGE IVAN NARVAEZ PEREZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.9246590	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02219	JOHN ERIK BURITICA SANTAMARIA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8870079	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02295	JESUS ADRIAN MARTINEZ RAMOS	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8873562	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02385	JULIE NATALY BOHORQUEZ ROMERO	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8891620	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02132	DANIELA ALEXANDRA GALINDO SANCHEZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8868466	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02376	EDDY MERISSE MUÑOZ BERMEO	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8883332	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
01935	JUDY VIVIANA OSSO OVIEDO	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8442834	SI	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, Listas incompletas
02328	BREINER DAMIAN IBAÑEZ LOPEZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8901893	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
01936	LAURA ELIZABETH LEGARDA LOPEZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8442197	SI	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente
02187	KAROL YADAILY AGUDELO OSPINA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8442197	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, No cuenta con las listas

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VERSIÓN	001
			VIGENCIA	2025

N° CONTR	CONTRATISTA	LINK DATOS ABIERTOS	PUBLICACIÓN HOJA DE VIDA	PUBLICACIÓN CONTRACTUAL	DILIGENCIAMIENTO DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES	OBSERVACIONES
		ityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8869698				
02010	LEIDY VANESA VARGAS ANTURY	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8631108	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, no tiene formato DE-F-27 ni cuenta con las listas
02391	CRISTIAN DAVID GUERRERO GARZON	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8889989	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02441	SEBASTIAN ANGULO DUARTE	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8924367	SI	SI	COMPLETO	Ninguna
02196	DIANA MARLEN TRUJILLO YUCUMA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8863132	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02297	LIZETH CAROLINA CAMPO PALACIO	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8872294	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02301	DANIEL FELIPE ROCHA CACHAYA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8888831	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02174	PAOLA ANDREA ORTIZ PERDOMO	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8878673	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
01986	MILEIDY CAMARGO MENDEZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8565192	SI	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, No cuenta con las listas
02152	KAREN DANIELA FERNANDEZ RAMIREZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8879261	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02499	HASBLEIDY ALONSO GUEVARA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.9205870	SI	SI	COMPLETO	Ninguna
02117	EDNA MARGARITA POLO TRUJILLO	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8869531	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, No cuenta con las listas
01966	MAIDY SOFIA MARTINEZ FIGUEROA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8480520	SI	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, Listas incompletas
02044	SAMUEL EUCLIDES HERRERA CAMACHO	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8671623	SI	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, Listas incompletas
02009	LAURA CAMILA MENESES	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8630571	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, no tiene formato DE-F-27 ni cuenta con las listas
02210	DAIMAR GARCIA RAMOS	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8870048	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE		VERSIÓN	001
	CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VIGENCIA	2025

N° CONTR	CONTRATISTA	LINK DATOS ABIERTOS	PUBLICACIÓN HOJA DE VIDA	PUBLICACIÓN CONTRACTUAL	DILIGENCIAMIENTO DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES	OBSERVACIONES
02281	GISELLE DANIELA CONTRERAS RODRIGUEZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8888508	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02060	MINI JOHANNA MACIAS CHACON	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8722767	SI	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente
02290	YIRLEN YADIRYS PEREA COPETE	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8874868	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, No cuenta con las listas
02312	ANDRES URQUINA CASTAÑO	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8888156	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02176	ANDREA LORENA DUSSAN TAPASCO	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8879864	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02421	LEIDY VIVIANA PRECIADO BAMBAGUE	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8898989	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02235	NORMA CONSTANZA TRUJILLO SCARPETTA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8872525	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, No cuenta con listas
02079	LAURA SOFIA GOMEZ BONILLA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8720645	SI	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, No cuenta con las listas
02222	LEYDY QUIROZ PALECHOR	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8877735	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02013	INGRITH STEFANIA MENDIETA CRUZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8630881	SI	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, Listas incompletas
02240	BRAYAN ERNESTO VILLEGAS SANCHEZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8881494	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02504	SANDRA MILENA ACEVEDO ARIAS	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.9214764	SI	SI	COMPLETO	Ninguna
02001	CATALINA LEAL YATE	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8589707	SI	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, Listas incompletas
02465	LILIANA MORENO HINCAPIE	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.9016216	SI	SI	COMPLETO	Ninguna
02313	CINTHYA JULIETH ARIAS NEIRA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8871728	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02059	LEIDY KARINA MARTINEZ DURAN	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8871728	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, no tiene formato DE-F-27 ni cuenta con las listas

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE		VERSIÓN	001
	CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VIGENCIA	2025

N° CONTR	CONTRATISTA	LINK DATOS ABIERTOS	PUBLICACIÓN HOJA DE VIDA	PUBLICACIÓN CONTRACTUAL	DILIGENCIAMIENTO DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES	OBSERVACIONES
		ityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8719225				
02437	LUCELIDA MATILDE RIAÑOS SANDOVAL	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8903728	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
01957	EDNA MARGARITA POLO TRUJILLO	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8461066	SI	SI	COMPLETO	No cuenta con listas
02287	LIZETH DANIELA PINILLA RAMIREZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8871909	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02108	CLARA MILENA PARDO VALENCIA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8862572	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02373	CIRO PUPO FONSECA CABRERA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8903851	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Las listas se encuentran incompletas
02400	JERONIMO MURILLO AGUIRRE	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8890182	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Las listas se encuentran incompletas
02184	DIANA CAROLINA GARCIA ALVAREZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8864647	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02276	YESSICA ANDREA SILVA BARRAGAN	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8886264	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02377	HEILEN MARIA RAMOS MONTERO	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8883815	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02491	YULI ESMERALDA DIAZ MEDINA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.9164575	SI	SI	COMPLETO	Ninguna
02330	JAIDER ANDRES MONTILLA ORTIZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8898766	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02510	SAILY YULIETH MENDOZA HERRERA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.9241959	SI	SI	COMPLETO	Listas incompletas
02116	DEICY LORENA UNI MOLANO	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8865046	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02446	DANIELA CORREA CUELLAR	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8927199	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02311	SINDY LORENA CAVIEDES RAMIREZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8882902	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE		VERSIÓN	001
	CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VIGENCIA	2025

N° CONTR	CONTRATISTA	LINK DATOS ABIERTOS	PUBLICACIÓN HOJA DE VIDA	PUBLICACIÓN CONTRACTUAL	DILIGENCIAMIENTO DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES	OBSERVACIONES
02405	XIOMARA ANDREA MUÑOZ CELIS	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8889545	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, No cuenta con las listas
02518	AUDRY JULEIDY RAMIREZ ULCUE	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.9242757	SI	SI	COMPLETO	Listas incompletas
02424	MONICA LILIANA TAPIA ROJAS	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8898967	SI	SI	COMPLETO	Ninguna
02170	YENY PAOLA CABRERA ORTIZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8869624	NO	SI	COMPLETO	Listas incompletas
02151	DANIELA ALEY BOLAÑOS	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8868087	NO	SI	COMPLETO	Ninguna
02207	ANGELA DANIELA REY ARTUNDUAGA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8888365	NO	SI	COMPLETO	Listas incompletas
01943	JENNIFER KATERINE SUAREZ ROJAS	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8457252	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, no tiene formato DE-F-27 ni cuenta con las listas
02144	YENSY VANESSA TORRES RAMOS	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8869259	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02197	DANIA MAYERLY MILLAN VALENCIA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8879813	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02068	PAULA ALEJANDRA GARCIA MAJE	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8719914	SI	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, Listas incompletas
02191	PAOLA ANDREA POLO TRUJILLO	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8870764	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02042	HILDA LILIANA LOZADA CABALLERO	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8671588	SI	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, Listas incompletas
02229	MIRIAM ISABEL CASTRO CUELLAR	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8871466	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
01976	ESTEBAN RODRIGUEZ MEDINA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8554887	SI	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, Listas incompletas
02336	YENNY MAGALY PEÑA MARTINEZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8887068	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02164	JULIAN FELIPE RAMIREZ ARISTIZABAL	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8887068	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, No cuenta con las listas

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE		VERSIÓN	001
	CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VIGENCIA	2025

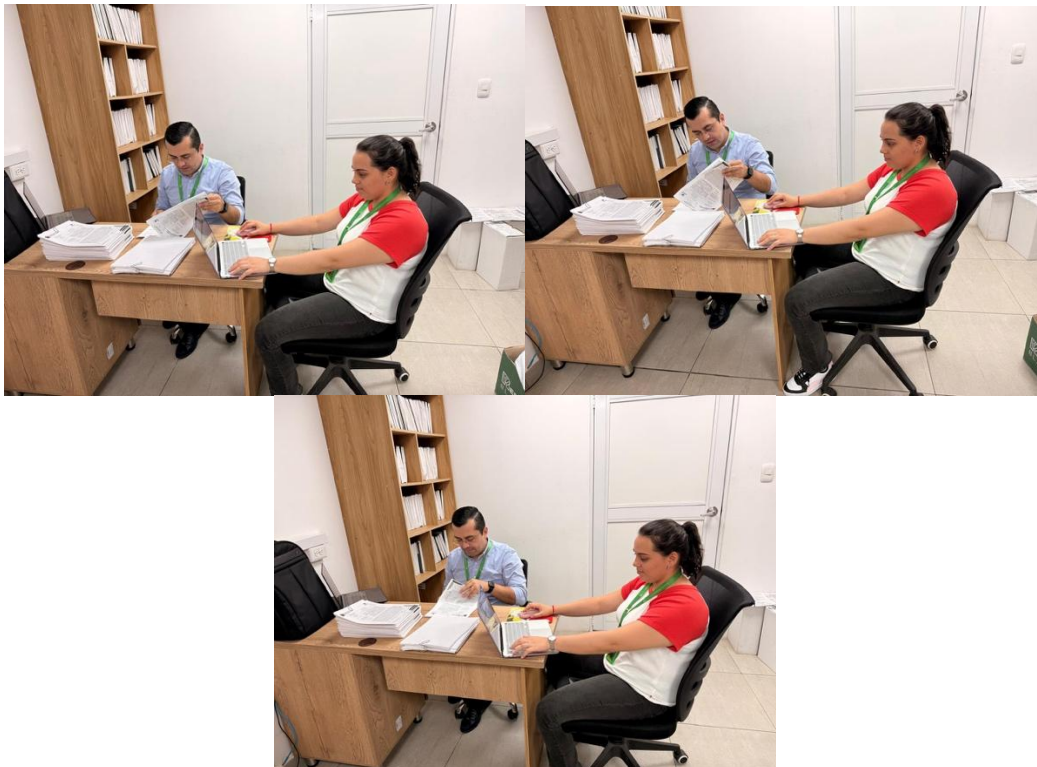
N° CONTR	CONTRATISTA	LINK DATOS ABIERTOS	PUBLICACIÓN HOJA DE VIDA	PUBLICACIÓN CONTRACTUAL	DILIGENCIAMIENTO DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES	OBSERVACIONES
		ityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8868430				
01923	DEYNY KARINA CARRANZA RODRIGUEZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8423181	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, Listas incompletas
02131	DANEY BERMUDEZ ORTIZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8878397	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02158	DENNI PAWLA SISCUE CONDA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8874434	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02482	NILCIA CIRLEY VALENCIA BECERRA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.9099718	SI	SI	COMPLETO	Ninguna
02245	DEICY TATIANA ALVAREZ TROCHES	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8870023	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02500	ANGIE TATIANA ANGULO LEMUS	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.9192231	SI	SI	COMPLETO	Ninguna
02045	SERGIO MOLINA COLLAZOS	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8667587	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, no tiene formato DE-F-27 ni cuenta con las listas
02265	YENY TATIANA LOSADA CLAVIJO	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8871501	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02011	WENDY VANESSA BENAVIDES	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8631516	SI	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, No cuenta con las listas
02419	YESSICA PAOLA FLORIANO FERNANDEZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8890745	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02218	JEFFERSON CARDENAS GOMEZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8862987	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
01963	DIANA MILENA COSSIO RESTREPO	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8474310	NO	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, Listas incompletas
02492	ELIO ALONSO NAVARRO ASMAR	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.9165306	SI	SI	COMPLETO	Listas incompletas
02454	FABIAN ORLANDO PERDOMO GASCA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8959902	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02457	ANGIE CELINA MACIAS GARCIA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8959445	SI	SI	COMPLETO	Ninguna

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VERSIÓN	001
			VIGENCIA	2025

N° CONTR	CONTRATISTA	LINK DATOS ABIERTOS	PUBLICACIÓN HOJA DE VIDA	PUBLICACIÓN CONTRACTUAL	DILIGENCIAMIENTO DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES	OBSERVACIONES
02475	VIVIANA MARCELA FLOREZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.9076282	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02113	YENY PAOLA MEDINA MOLANO	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8862893	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02292	MARIA CAMILA ESCALANTE OCHOA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8871923	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, Listas incompletas
02511	CESAR PEREZ HURTADO	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.9240407	SI	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, No cuenta con las listas
02137	LAURA DANIELA MURCIA LOPEZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8878574	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
02005	ARMANDO BRIÑEZ LOZADA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8630683	SI	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, No cuenta con las listas
02065	LAURA DANIELA VALBUENA MUÑOZ	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8719713	SI	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, No cuenta con las listas

Fuente: Elaboración propia equipo auditor



	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

9.1.2. ÁREA DE TESORERIA

Esta área representa una zona crítica de riesgo tanto operativo como financiero. Durante la auditoría se verificó la existencia de controles orientados a la revisión de boletines diarios, así como a la trazabilidad de pagos, procesos de conciliación, autorizaciones y la detección de operaciones inusuales. No obstante, se evidenció la ausencia de indicadores específicos asociados a los sistemas SARLAFT y SICOE, lo cual limita la capacidad de realizar una evaluación preventiva de posibles anomalías o riesgos emergentes.

Se recomienda incorporar de manera integral los riesgos identificados por los sistemas SARLAFT – SICOE en esta área, así como capacitar al personal en la identificación temprana y el reporte oportuno de señales de alerta relacionadas con el riesgo financiero y operativo.

Fecha	Periodo	Asunto	Verificación
06-08-2025	Julio	Análisis y evaluación de las transacciones en efectivas recibidas	Boletines diarios
06-09-2025	Agosto	Análisis y evaluación de las transacciones en efectivas recibidas	Boletines diarios
08-10-2025	septiembre	Análisis y evaluación de las transacciones en efectivas recibidas	Boletines diarios
06-11-2025	Octubre	Análisis y evaluación de las transacciones en efectivas recibidas	Boletines diarios
07/12/2025	Noviembre	Análisis y evaluación de las transacciones en efectivas recibidas	Boletines diarios

Fuente: Elaboración propia equipo auditor

9.1.3. ALMACEN GENERAL

Esta área presenta riesgos asociados al manejo de compra y manejo de inventarios, se evidenció que los procesos contractuales cuentan con controles iniciales relacionados con el diligenciamiento del formato DE-F-27 FORMATO DE CONOCIMIENTO DEL PROVEEDOR, CONTRATISTA Y CLIENTE SARLAFT/FPADM-COF, de igual manera se enfatizó sobre la importancia de la verificación en listas restrictivas y vinculantes, en concordancia con lo exigido por el SARLAFT – SICOE.

CONSECUTIVO	PROVEEDOR	DILIGENCIAMIENTO	FORMATO	FORMATO POR AMBAS CARAS	LISTAS VINCULANTES Y RESTRICTIVAS	OBSERVACIONES
OC000000006309	BMK OPTICAL EQUIPMENT LTDA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006308	SERVIELECTROMEDICA S.A.S.	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006307	SOPORTE VITAL S.A.	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VERSIÓN	001
			VIGENCIA	2025

CONSECUTIVO	PROVEEDOR	DILIGENCIAMIENTO	FORMATO	FORMATO POR AMBAS CARAS	LISTAS VINCULANTES Y RESTRICTIVAS	OBSERVACIONES
OC000000006300	SOLUCIONES Y SERVICIOS INTEGRALES COLOMBIA S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006299	SESUMED ZOMAC S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006298	FAUCI S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	NO	COMPLETO	Falta sumar total ingresos y total egresos
OC000000006297	ANDRES CUELLAR MURCIA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006296	COMERCIAL MEDICA DE COLOMBIA S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006293	DRAEGER COLOMBIA S.A	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 escaneado
OC000000006291	GRUPO ONCOLOGICO SINA I.P.S S.A.S.	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Huella poco legible
OC000000006290	SERVIELECTROMEDICA S.A.S.	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 escaneado
OC000000006289	GRUPO EMPRESARIAL COLOMBIA G.E.C S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Se recomienda que el nombre en el formato sea el de la Razón Social y no Comercial, colocan GRUPO TECH
OC000000006285	ORTHO-VAC INDUSTRIA Y COMERCIO LTDA O V I C LTDA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Falta sumar total ingresos y total egresos
OC000000006280	SUBIECON LTDA.					ANULADO
OC000000006276	CRUX PRODUCTOS Y SERVICIOS S.A.S.	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006275	CRUX PRODUCTOS Y SERVICIOS S.A.S.	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006272	ANDRES CUELLAR MURCIA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006271	P&M GROUP SOLUCIONES INTEGRALES SAS	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Falta sumar total ingresos y total egresos
OC000000006270	SUBIECON LTDA.	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 escaneado
OC000000006268	SESUMED ZOMAC S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 escaneado
OC000000006267	COMERCIAL MEDICA DE COLOMBIA S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006266	INGEODER PHARMA S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006263	HUVER NORIEGA MURCIA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006255	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006253	LCE MEDICAL TECHNOLOGIES S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Huella poco legible
OC000000006251	LCE MEDICAL TECHNOLOGIES S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Huella poco legible
OC000000006246	SUBIECON LTDA.	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006244	COMERCIAL MEDICA DE COLOMBIA S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006243	INGEODER PHARMA S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006241	DISTRIBUIDORA Y COMERCIALIZADORA ROJAS BURGOS HERMANOS S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006240	PHARMATEK LTDA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE		VERSIÓN	001
	CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VIGENCIA	2025

CONSECUTIVO	PROVEEDOR	DILIGENCIAMIENTO	FORMATO	FORMATO POR AMBAS CARAS	LISTAS VINCULANTES Y RESTRICTIVAS	OBSERVACIONES
OC000000006238	INGEODER PHARMA S.A.S	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Huella poco legible
OC000000006237	NUMIXX SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA SAS	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006236	DISTRI MEDICAL SOLUTIONS S.A.S.	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Falta sumar total ingresos y total egresos
OC000000006231	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006229	INGEODER PHARMA S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006228	INGEODER PHARMA S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006226	COMERCIAL MEDICA DE COLOMBIA S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006225	GAMECOL S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Falta sumar total ingresos y total egresos
OC000000006223	INGEODER PHARMA S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006222	FAUCI S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Falta sumar total ingresos y total egresos
OC000000006220	IMPOMIN S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006218	COMERCIAL MEDICA DE COLOMBIA S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006217	SANDRA MARISA VALENCIA MEJIA / UPS Y SUMINISTROS AR	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006215	SERVIELECTROMEDICA S.A.S.	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006212	TECNICA ELECTROMEDICA S.A	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006210	COMERCIAL MEDICA DE COLOMBIA S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Falta sumar total ingresos y total egresos
OC000000006208	COMERCIAL MEDICA DE COLOMBIA S.A.S					ANULADO
OC000000006206	G. BARCO S.A.	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006204	SESUMED ZOMAC S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006203	JHOSIMAR QUINTO CUESTA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Falta sumar total ingresos y total egresos
OC000000006201	DISTRI MEDICAL SOLUTIONS S.A.S.	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006199	DISTRI MEDICAL SOLUTIONS S.A.S.	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Falta sumar total ingresos y total egresos
OC000000006194	BMK OPTICAL EQUIPMENT LTDA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006193	CARLOS EVER ROSAS SANCHEZ/ METAL MUBLES	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006192	ALCIDES MARROQUIN SABI /IMPORVIDRIOS	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006189	SUBIECON LTDA.	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006188	LEINER TRUJILLO CELIS	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006186	DRAEGER COLOMBIA S.A	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 escaneado
OC000000006183	INGEODER PHARMA S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE		VERSIÓN	001
	CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VIGENCIA	2025

CONSECUTIVO	PROVEEDOR	DILIGENCIAMIENTO	FORMATO	FORMATO POR AMBAS CARAS	LISTAS VINCULANTES Y RESTRICTIVAS	OBSERVACIONES
OC000000006181	INGEODER PHARMA S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006178	ARISTIDES TOVAR CUELLAR	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006176	P&M GROUP SOLUCIONES INTEGRALES SAS	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006175	SESUMED ZOMAC S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006173	LCE MEDICAL TECHNOLOGIES S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006171	MEDICALSUR3M ZOMAC S.A.S.	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Falta sumar total ingresos y total egresos
OC000000006166	ANDRES CUELLAR MURCIA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006160	INGEODER PHARMA S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	NO	COMPLETO	Formato DE-F-27 esta por una cara
OC000000006159	P&M GROUP SOLUCIONES INTEGRALES SAS					ANULADO
OC000000006156	LCE MEDICAL TECHNOLOGIES S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006152	CRUX PRODUCTOS Y SERVICIOS S.A.S.	COMPLETO	VIGENTE	NO	COMPLETO	Formato DE-F-27 esta por una cara
OC000000006150	IMPOMIN S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006148	INGEODER PHARMA S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006144	SERVIELECTROMEDICA S.A.S.	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006141	COMERCIAL MEDICA DE COLOMBIA S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006137	DISTRIBUIDORA Y COMERCIALIZADORA ROJAS BURGOS HERMANOS S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006132	VICTOR GARCIA CALDERON / BATERCOL	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Falta sumar total ingresos y total egresos
OC000000006130	SUBIECON LTDA.	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006128	BMK OPTICAL EQUIPMENT LTDA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006126	FUNDACION LUZ DE VIDA	COMPLETO	VIGENTE	NO	COMPLETO	Falta sumar total ingresos y total egresos
OC000000006125	ANDRES CUELLAR MURCIA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006121	ALUHIDAL CONSTRUCCIONES Y SERVICIOS SAS	COMPLETO	VIGENTE	NO	COMPLETO	Formato DE-F-27 esta por una cara
OC000000006120	ALUHIDAL CONSTRUCCIONES Y SERVICIOS SAS	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006119	ANDRES CUELLAR MURCIA	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006118	DISTRIBUIDORA Y COMERCIALIZADORA ROJAS BURGOS HERMANOS S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006117	ALCIDES MARROQUIN SABI /IMPORVIDRIOS	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Falta sumar total ingresos y total egresos

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VERSIÓN	001
			VIGENCIA	2025

CONSECUTIVO	PROVEEDOR	DILIGENCIAMIENTO	FORMATO	FORMATO POR AMBAS CARAS	LISTAS VINCULANTES Y RESTRICTIVAS	OBSERVACIONES
OC000000006116	INGEODER PHARMA S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006113	LCE MEDICAL TECHNOLOGIES S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
OC000000006109	INGEODER PHARMA S.A.S	COMPLETO	VIGENTE	SI	NO CUENTA	Faltan las listas vinculantes y restrictivas

Fuente: Elaboración propia equipo auditor



9.1.1. MANUAL DE SARLAFT

El Manual del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva (SARLAFT/FPADM), aprobado por el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. en el año 2025, constituye el documento rector que orienta metodológicamente la gestión de riesgos asociados a actividades ilícitas y comportamientos contrarios a la transparencia institucional.

Este instrumento fue elaborado en concordancia con lo establecido en la Circular Externa 20211700000005-5 de 2021 de la Superintendencia Nacional de Salud, la cual establece lineamientos obligatorios para la prevención, detección y reporte de operaciones sospechosas, así como con los estándares del GAFI y la normativa nacional sobre control interno y ética pública.

Durante el proceso auditor, se evidenció que el manual presenta una estructura técnica clara, dividida en componentes estratégicos, metodológicos y operativos. Incluye los cuatro pilares del sistema (identificación, medición, control y monitoreo), lineamientos para la segmentación por factores de riesgo (cliente, producto, canal y jurisdicción), definición de roles y responsabilidades (Junta Directiva, Representante Legal, Oficial de Cumplimiento, Líderes de proceso), así como protocolos de reporte a la UIAF y al ente de inspección y vigilancia.

Además, el manual establece los formatos codificados MC-F-91, los cuales permiten documentar de manera estandarizada la identificación de riesgos, evaluación de

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VERSIÓN	001
			VIGENCIA	2025

controles, planes de tratamiento, seguimiento de alertas. También incorpora la trazabilidad en la plataforma DARUMA, lo que garantiza mayor transparencia y consulta en tiempo real.

No obstante, la auditoría del segundo semestre de 2025 permitió evidenciar que las observaciones identificadas en ejercicios anteriores han sido atendidas de manera progresiva, reflejando avances importantes en la implementación operativa del Manual SARLAFT. En particular, se constató un mayor uso y diligenciamiento de los formatos definidos, así como una mejora en la identificación de riesgos, la aplicación de controles y el análisis de señales de alerta por parte de las áreas críticas auditadas.

Las situaciones identificadas durante la presente auditoría corresponden, en su mayoría, a oportunidades de mejora de carácter puntual, tales como aspectos específicos relacionados con la documentación y trazabilidad del seguimiento a alertas. Estas observaciones no constituyen debilidades estructurales del sistema, sino elementos susceptibles de fortalecimiento mediante acciones de mejora continua.

Asimismo, se evidenció un avance significativo en la apropiación del Manual por parte de los líderes de proceso y equipos operativos, especialmente como resultado de las capacitaciones realizadas durante la vigencia 2025 y del acompañamiento permanente del Oficial de Cumplimiento.

Es importante destacar que el Manual SARLAFT se encuentra actualmente en proceso de actualización, con el objetivo de ajustar y precisar sus lineamientos de acuerdo con la realidad operativa del Hospital, el nivel de madurez alcanzado por los sistemas SARLAFT y SICOE y las mejoras implementadas durante la vigencia 2025. Esta actualización busca consolidar un sistema más robusto, claro y alineado con los procesos institucionales, fortaleciendo su impacto real en la prevención, detección y mitigación de los riesgos de LA/FT/FPADM, así como en la protección de la integridad institucional y los recursos públicos.

9.1.2. DE-F-26 - FORMATO UNICO DE CONOCIMIENTO USUARIO PARTICULAR Y PEP Versión 1

El formato DE-F-26, adoptado por el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. como parte del componente operativo del SARLAFT/FPADM, constituye una herramienta fundamental para la aplicación del principio de conocimiento del usuario en cumplimiento de los estándares establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud y el Grupo de Acción Financiera Internacional (GAFI).

Este formato está diseñado para recopilar información clave sobre los usuarios particulares vinculados a la institución incluidos aquellos con condición de Persona Expuesta Políticamente (PEP), permitiendo caracterizarlos con base en variables como: datos de identificación, tipo de relación con la entidad, origen de los recursos, actividades económicas, vínculos familiares o empresariales, y antecedentes judiciales o disciplinarios.

Durante la auditoría correspondiente al segundo semestre de 2025, es pertinente precisar que no se realizó una revisión directa a los procesos de Talento Humano en lo relacionado con la vinculación de personal contratista, en razón a que, durante la

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

vigencia, el proceso precontractual del personal por prestación de servicios fue trasladado a la Oficina de Contratación. En consecuencia, el alcance de Talento Humano se limita actualmente al manejo del personal de planta, cuya verificación fue realizada de manera general mediante la consulta de información disponible en datos abiertos del SECOP II, sin que se evidenciaran alertas relevantes en dicho ejercicio.

No obstante, se identificó como una oportunidad de mejora la necesidad de actualizar dicho formato, con el fin de fortalecer su coherencia metodológica y operativa frente a los lineamientos actuales del SARLAFT/FPADM.

En este sentido, se tiene proyectado para la vigencia 2026 actualizar el formato DE-F-26, de manera que incorpore criterios, preguntas y lineamientos homologables a los formatos utilizados para el conocimiento de contratistas, proveedores y órdenes de compra. Esta actualización permitirá contar con instrumentos estandarizados y coherentes, fortaleciendo la trazabilidad, la segmentación del riesgo y la aplicación uniforme del principio de debida diligencia para todos los tipos de contrapartes vinculadas al Hospital.

9.1.3. DE-F-27 FORMATO DE CONOCIMIENTO DEL PROVEEDOR, CONTRATISTA Y CLIENTE SARLAFT/FPADM-COF versión 1

El formato DE-F-27 constituye una herramienta clave del componente preventivo del sistema SARLAFT/FPADM-COF, orientado a fortalecer el principio de debida diligencia en la relación con terceros, incluyendo proveedores, contratistas y clientes institucionales. Este instrumento se enmarca en las exigencias de la Circular Externa 20211700000005-5 de la Superintendencia Nacional de Salud, que obliga a las entidades a implementar mecanismos formales y verificables de conocimiento de contrapartes para prevenir el riesgo de vinculación con actores involucrados en actividades de lavado de activos, corrupción, financiamiento del terrorismo o conflictos de interés.

El formato, en su versión institucional, contempla campos estratégicos como la identificación del proveedor o contratista, actividad económica principal, origen de recursos, y referencias legales, comerciales y tributarias. También incluye declaraciones juramentadas sobre el no involucramiento en actividades ilícitas.

Durante la auditoría del segundo semestre de 2025, se evidenció que el formato DE-F-27 se encuentra formalmente adoptado y ampliamente incorporado en los procesos contractuales, reflejando avances significativos frente a los resultados del primer semestre y una mayor apropiación por parte de las áreas responsables. No obstante, los hallazgos identificados se concentran principalmente en errores puntuales de diligenciamiento, los cuales no comprometen la estructura del sistema, pero sí representan oportunidades de mejora operativa. De manera general, los principales hallazgos asociados al diligenciamiento del formato corresponden a:

- Omisión de datos formales como la ciudad y/o fecha de diligenciamiento.
- Inconsistencias u omisiones en la información financiera, especialmente en los campos relacionados con la totalización de ingresos y egresos.

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

- Falta de diligenciamiento los campos de información adicional del proveedor cliente.
- Presencia de formatos escaneados
- Formatos no impresos por ambas caras, lo que afecta la integridad documental del expediente contractual.

A pesar de estos aspectos, se resalta de manera positiva que las áreas responsables han acatado las recomendaciones emitidas en auditorías previas y en las capacitaciones posteriores, evidenciándose una mejora sustancial en la calidad del diligenciamiento, así como una mayor consulta y articulación con el Oficial de Cumplimiento ante inquietudes o señales de alerta, lo cual refleja el fortalecimiento del sistema preventivo institucional.

Adicionalmente, se tiene previsto para la vigencia 2026 adelantar la actualización del formato DE-F-27, con el propósito de hacerlo más completo, organizado y coherente con los lineamientos normativos vigentes y con el fortalecimiento que han tenido los sistemas SARLAFT y SICOF en la entidad. Esta actualización buscará armonizar los criterios, preguntas y variables del formato con los demás instrumentos de conocimiento de terceros, facilitando su diligenciamiento, revisión y análisis, y fortaleciendo la trazabilidad del riesgo.

En este contexto, el DE-F-27 se consolida como un instrumento fundamental para la caracterización del riesgo de terceros y la activación temprana de alertas, constituyéndose en un insumo relevante para la segmentación del riesgo y el fortalecimiento de los controles preventivos del sistema.

De acuerdo con lo anterior, se considera pertinente continuar reforzando las acciones de mejora orientadas a:

- Mantener la obligatoriedad del diligenciamiento completo y correcto del formato en todos los procesos contractuales.
- Reforzar las instrucciones operativas sobre el diligenciamiento de los campos financieros y formales.
- Fortalecer la revisión previa de los expedientes contractuales, garantizando la integridad documental y la trazabilidad del control SARLAFT/SICOF.

9.1.4. DE-F-28 FORMATO UNICO DE CONOCIMIENTO MIEMBRO DE JUNTA DIRECTIVA versión 1

El formato DE-F-28 fue diseñado por el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. como una herramienta de control y trazabilidad, con el fin de documentar el perfil de riesgo de los miembros de Junta Directiva, conforme a las exigencias del SARLAFT/FPADM y en alineación con los estándares de la ISO 9001:2015 y la Circular Externa 20211700000005-5 de la Superintendencia Nacional de Salud.

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VERSIÓN	001
			VIGENCIA	2025

Este formato recoge información personal, laboral y patrimonial relevante, incluyendo condición de Persona Expuesta Políticamente (PEP), vínculos familiares o de poder público, así como una declaración de origen de fondos y autorizaciones para el tratamiento de datos y verificación en listas restrictivas internacionales (OFAC, ONU, etc.).

Durante la auditoría del primer semestre de 2025, se identificó como hallazgo crítico la ausencia del diligenciamiento del formato DE-F-28 por parte de los miembros de la Junta Directiva, situación que representaba una vulnerabilidad en el principio de conocimiento del tercero aplicado a los máximos órganos de dirección y control de la entidad. En atención a este hallazgo, y como resultado de las recomendaciones formuladas en el informe de auditoría del primer semestre, se realizó la solicitud formal y prioritaria a todos los miembros de la Junta Directiva para el diligenciamiento del mencionado formato.

Como resultado de esta gestión, durante el segundo semestre de 2025 se constató que la totalidad de los miembros de la Junta Directiva cumplieron con el diligenciamiento del formato DE-F-28, dando cumplimiento pleno a los lineamientos establecidos en el Manual SARLAFT aprobado en 2025. Los formatos debidamente diligenciados reposan actualmente en la Oficina Asesora de Planeación, bajo la custodia y supervisión del Oficial de Cumplimiento, garantizando su conservación, confidencialidad y trazabilidad.

Este avance permite cerrar de manera satisfactoria el hallazgo crítico identificado en la auditoría anterior y fortalece de manera significativa la gestión del riesgo institucional, al asegurar el conocimiento del perfil de riesgo de los máximos niveles directivos, mejorar la transparencia institucional y garantizar coherencia entre los procedimientos documentados y la operación real del sistema SARLAFT/FPADM.

El diligenciamiento oportuno del DE-F-28 constituye no solo el cumplimiento de un requisito normativo, sino una señal clara del compromiso de la Alta Dirección con la integridad, la ética, la transparencia y la gestión responsable del riesgo, fortaleciendo la credibilidad institucional ante los entes de control y los grupos de interés.

De acuerdo con lo anterior, se considera pertinente mantener las siguientes acciones de sostenibilidad del control:

- Continuar exigiendo el diligenciamiento del formato DE-F-28 a todos los miembros de la Junta Directiva y la Gerencia, con verificación del Oficial de Cumplimiento.
- Garantizar la custodia, actualización y trazabilidad de los formatos en la Oficina Asesora de Planeación.
- Incorporar este requisito dentro del proceso periódico de renovación de la Junta Directiva y como parte de las actividades de control y seguimiento del sistema SARLAFT/FPADM.

De acuerdo a las novedades encontradas es importante relacionar las listas restrictivas y vinculantes para su respectiva verificación:

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

LISTA VINCULANTES	
Department of State list of Foreign Terrorist Organizations FTO	EU Consolidated list of sanctions terrorism
EU Consolidated list of sanctions	UN Security council list

LISTA RESTRICTIVAS	
Lista Panama Papers	UK HM Treasury sanctions list
The Arms Export Control Act (AECA)	OFAC Non-SDN Iranian Sanctions Act (NS-ISA) List
World Bank Listing of Ineligible Firms and Individuals	Office of Foreign Assets Control OFAC
Comité de Sanciones del Grupo BID	Lista OSFI Canada
Consolidated Canadian Autonomous Sanctions List	OFAC Non-SDN Palestinian Legislative Council (NS-PLC) list
EEUU Denied Persons List BIS	OFAC Sectoral Sanctions Identifications (SSI) List
EEUU Entity List BIS	EEUU Unverified List BIS
Foreign Corrupt Practices Act List EEUU	Office of Foreign Assets Control OFAC
List of Foreign Financial Institutions Subject to Correspondent Account or Payable-Through Account Sanctions (CAPTA List)	OFAC Non-SDN consolidated sanctions list
OFAC Foreign Sanctions Evaders (FSE) List	OFAC Non-SDN Menu-Based Sanctions List (NS-MBS List)

9.1.5. GJ-F34 FORMATO DECLARACIÓN SOBRE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES Y CONFLICTOS DE INTERÉS EN LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN

Durante la auditoría interna en el marco del PTEE, en la Oficina de Contratación, se evaluó la correcta utilización y diligenciamiento del formato GJ-F-34, exigido a contratistas como parte de los requisitos documentales en cada proceso contractual. Este formato tiene como finalidad garantizar la manifestación formal de no estar incurso

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

en causales de inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de intereses para contratar con el Estado, en cumplimiento de la normativa vigente en contratación estatal y lo dispuesto en el Manual de Contratación del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E.

De acuerdo a estas disposiciones, se verificó que cada carpeta contractual contuviera el formato debidamente diligenciado, y que los campos requeridos estuvieran completos, especialmente: nombre completo, tipo y número de documento de identidad, ciudad de expedición, fecha de diligenciamiento y firma del contratista. Se muestra el formato a continuación:

	GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO	GJ-F-34
	FORMATO DECLARACIÓN SOBRE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES Y CONFLICTOS DE INTERÉS EN LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN	VERSIÓN	001
	VIGENCIA	2022-12-19	

Yo----- identificado con ----- número----- expedido en -----

MANIFIESTO que:

No ----- encuentro ----- incurso (s) en inhabilidades, incompatibilidades, ni conflictos de interés para contratar con el Estado, de conformidad con la normativa vigente en contratación estatal y con el Manual de Contratación del Hospital María Inmaculada E.S.E.

En constancia se firma en la ciudad de -----, a los (---) días del mes de (---) del año xxxx.

Firma: _____

Nombre completo: _____

No. de identificación: _____

Fuente: Daruma

9.1.6. TH – F – 117 FORMATO DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD PARA EJERCER EMPLEOS PUBLICOS

El formato TH-F-117 fue diseñado por el proceso de Talento Humano, el cual es un instrumento obligatorio para la vinculación del personal de planta de la entidad. Este formato tiene como finalidad verificar la existencia de posibles causales de inhabilidad o incompatibilidad constitucional, legal o reglamentaria, de acuerdo con las disposiciones establecidas en la Ley 1952 de 2019 (Código General Disciplinario), la Ley 2013 de 2019, que promueve la integridad pública y el Decreto 1083 de 2015.

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	TALENTO HUMANO	CÓDIGO	TH-F-117
	FORMATO DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD PARA EJERCER EMPLEOS PÚBLICOS	VERSION	001
		VIGENCIA	2024-12-05

Yo _____ Identificado (a) con CC _____ CE _____ No. _____ declaro bajo la gravedad del juramento que SI _____ NO _____ me encuentro dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad del orden constitucional o legal, para ejercer empleos públicos.

Teniendo en cuenta que el fin de las inhabilidades es garantizar la eficacia, idoneidad, moralidad y probidad en el ejercicio de empleos o funciones públicas, de conformidad con los decretos 2400 de 1968, 1083 de 2015, Ley 1952 de 2019, modificado por el artículo 73 de la Ley 2094 de 2021 y demás disposiciones vigentes para el desempeño de empleo público, así:

- ¿Tiene algún vínculo de parentesco con un Diputado?
SI () NO () Cual? _____
- ¿Tiene algún vínculo de parentesco con el (la) Gobernador (a) del Departamento o su cónyuge?
SI () NO () Cual? _____
- ¿Tiene algún vínculo de parentesco con los miembros de la Junta Directiva del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E.? SI () NO () Cual? _____
- ¿Tiene algún vínculo de parentesco con las personas que ejercen el control interno o fiscal del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E.?
SI () NO () Cual? _____
- ¿Tiene algún vínculo de parentesco con funcionarios de los niveles directivo, asesor, ejecutivo, o es un miembro de la junta directiva, o ejerce funciones de control interno o fiscal?
SI () NO () Cual? _____
- Ha laborado en los últimos dos (2) años en el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E como funcionario en el nivel Directivo o Asesor?
SI () NO () Cual? _____
- Actualmente me encuentro incluido(a) en nómina de pensionados. SI () NO ()

La presente Declaración se hace con fines de cumplimiento de requisitos para tomar posesión del empleo denominado _____ Código _____ grado _____, perteneciente a la planta global de personal de la E.S.E.

Dado en el Municipio de _____ a los _____ días, del mes _____, de 202().

Firma el Declarante _____

	Director Talento Humano	Profesional de Calidad	Profesional Especializado (Gestión de Calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó

Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)

Fuente: Daruma

Durante el segundo semestre de 2025, se evidenció un avance significativo en la gestión de este control, con la implementación de la Declaración de Conflicto de Intereses a través del aplicativo por la Integridad Pública de Función Pública, en cumplimiento de lo establecido en la Ley 2013 de 2019. Esta herramienta tecnológica permite centralizar, estandarizar y fortalecer la verificación de posibles conflictos de interés, inhabilidades e incompatibilidades, alineándose de manera directa con los objetivos y criterios evaluados en el formato TH-F-117.

En consecuencia, y como parte del fortalecimiento institucional de los mecanismos de transparencia y control, se determinó que la Declaración de Conflicto de Intereses diligenciada en el aplicativo de Función Pública continuará siendo el mecanismo principal para la verificación de estas condiciones, en sustitución progresiva del formato físico TH-F-117. Esta decisión contribuye a la modernización de los procesos, mejora la trazabilidad de la información, reduce el riesgo de omisiones documentales y refuerza el cumplimiento de los principios de integridad, legalidad y ética pública en la gestión del talento humano.

9.1.7. RELACIÓN DE HALLAZGOS ENCONTRADOS:

Número de hojas de vida no publicadas: Se identificaron 113 procesos contractuales

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VERSIÓN	001
			VIGENCIA	2025

sin la publicación de la hoja de vida del contratista, lo cual representa una vulneración a las obligaciones de transparencia activa y puede afectar la trazabilidad del perfil y la idoneidad del contratista.

Sin declaración de inhabilidades: Se identificó que el contrato 02238 de CENTRO DE RADIOLOGIA DIAGNOSTICA PARA EL CAQUETA CERAD SAS no contaba con el formato GJ-F-34 en la carpeta física.

Errores de diligenciamiento en los formatos GJ-F-34: 5 formatos (1,5% de la muestra) presentaban inconsistencias similares a las identificadas en la revisión documental interna, como la falta de fecha, ciudad de suscripción o tipo de documento.

GESTIÓN JURÍDICA		CÓDIGO	GJ-F-34
FORMATO DECLARACIÓN SOBRE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES Y CONFLICTOS DE INTERÉS EN LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN		VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2022-12-19
Yo, <u>Paula Andrica Lopez Campos</u>	identificado con		
número <u> </u>	expedido en		
MANIFIESTO que:			
No (me) encuentro (en) incurso (s) en inhabilidades, incompatibilidades, ni conflictos de interés para contratar con el Estado, de conformidad con la normatividad vigente en contratación estatal y con el Manual de Contratación del Hospital María Inmaculada E.S.E.			
En constancia se firma en la ciudad de Florencia, a los <u>(11)</u> días del mes de <u>Oct</u> del año <u>(2023)</u> .			
Firma:	<u>Andrica Lopez</u>		
Nombre completo:	<u>Paula Andrica Lopez Campos</u>		
No. de identificación:	<u>7006524800</u>		

Profesional de calidad	Profesional de calidad	Asesora gestión de calidad
Elaboró	Revisó	Aprobó
Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

GESTIÓN JURÍDICA		CÓDIGO	GJ-F-34
FORMATO DECLARACIÓN SOBRE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES Y CONFLICTOS DE INTERÉS EN LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN		VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2022-12-19
Yo, GUSTAVO ROJAS TRUJILLO identificado con CEDULA número 17.653.919 expedido en Florencia			
MANIFIESTO que:			
No me encuentro en incurso (s) en inhabilidades, incompatibilidades, ni conflictos de interés para contratar con el Estado, de conformidad con la normatividad vigente en contratación estatal y con el Manual de Contratación del Hospital María Inmaculada E.S.E.			
En constancia se firma en la ciudad de Florencia, a los () días del mes de () del año 2025			
Firma:	<u>Gustavo Rojas T.</u>		
Nombre completo:	<u>Gustavo Rojas Trujillo</u>		
No. de identificación:	<u>17-653.919</u>		

Profesional de calidad	Profesional de calidad	Asesora gestión de calidad
Elaboró	Revisó	Aprobó
Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-27
FORMATO DE CONOCIMIENTO DEL PROVEEDOR, CONTRATISTA Y CLIENTE SARLAFT/FPADM-COF		VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2024-12-16

Ciudad	Fecha
--------	-------

DATOS PERSONA JURIDICA	
Razón Social: Distribuidora y comercializadora (Cgo. D-20) NIT: 90082529-1	
Representante Legal: Primer Apellido: Rojas Segundo Apellido: Trujillo Nombres: Gustavo	
C.C. ☒ C.E. ☐ Número: 17-653-919 Lugar y fecha de expedición:	
País y ciudad de nacimiento: Fecha de nacimiento:	
Nacionalidad: Colombiana Dirección Domicilio: Cua 12 H 19-26	
Ciudad/Municipio/Departamento: Florencia - Caquetá Teléfono/Celular: 318 701 9691	

DATOS PERSONA NATURAL	
Primer apellido: Segundo apellido: Nombres:	
C.C. ☐ C.E. ☐ Número: Lugar y fecha de expedición:	
País y ciudad de nacimiento: Fecha de nacimiento: Nacionalidad:	
Dirección Domicilio: Ciudad/Municipio/Departamento:	
Teléfono/Celular: Actividad Económica: Asalarado ☐ Independiente ☐ Pensionado ☐ Ama de Casa ☐	
Estudiante ☐ Otro? ☐ ¿Cuál?	

INFORMACIÓN ADICIONAL PROVEEDOR/CLIENTE	
Datos oficina principal: Cua 12 H14-26 Ciudad: Florencia Teléfono: 318 701 9691 Fax:	
Datos sucursal o agencia: Ciudad: Teléfono: Fax:	
Tipo de empresa: Pública ☐ Privada ☒ Mixta ☐	
Actividad Económica: F 4522	
Breve descripción del objeto social: Mantenimiento, suministro y reparación de equipos	
Ingreso mensual: 30.000.000 = Egreso mensual: 15.000.000 = Activos: 20.000.000 =	
Otros ingresos: 10.000.000 = Gastos de sostenimiento: 8.000.000 = Pasivos: 15.000.000 =	
Total Ingresos: 40.000.000 = Total egresos:	
Responsable de IVA ☒ No responsable de IVA ☐ Gran Contribuyente ☐ Autorotador ☐ No ☐	
Realiza operaciones en moneda extranjera: Si ☐ No ☒ Especificar:	

DECLARACIÓN ORIGEN DE FONDOS Y AUTORIZACIONES	
1. DECLARACIÓN ORIGEN DE FONDOS: declaro que la actividad, profesión u oficio de la empresa es lícita en tanto obedece al desarrollo de su objeto social, ejercido bajo los parámetros legales vigentes en Colombia y de igual forma sus recursos son lícitos, no provienen de actividades ilícitas.	
La información suministrada en este formato es veraz y verificable y la empresa se compromete a confirmar la información y a actualizarla anualmente conforme los procedimientos que para tal fin establezca el HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA ESE.	
Los recursos provenientes de este contrato no serán destinados para el lavado de activos financiamiento del terrorismo, financiación y proliferación de armas de destrucción masiva, corrupción opacidad y fraude (LAFT/ADM-COF). Las declaraciones contenidas en este documento son exactas, completas y verídicas en la forma que aparecen escritas.	
Declaro así mismo, que los activos que conforman mi patrimonio, así como el patrimonio de mis accionistas, representantes legales principales, suplentes y/o administradores (en los casos que aplique), no provienen directa o indirectamente del ejercicio de actividades establecidas como ilícitas bajo los términos de la ley penal colombiana, y	
Declaro así mismo, que los activos que conforman mi patrimonio, así como el patrimonio de mis accionistas, representantes legales principales, suplentes y/o administradores (en los casos que aplique), no provienen directa o indirectamente del ejercicio de actividades establecidas como ilícitas bajo los términos de la ley penal colombiana, y	
Asesor Oficina de Planeación Elaboró Profesional de Calidad Revisó Profesional Especializado Gestión de Calidad Aprobó	
Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)	

Sin fecha y ciudad, no se totalizan egresos

DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-27
FORMATO DE CONOCIMIENTO DEL PROVEEDOR, CONTRATISTA Y CLIENTE SARLAFT/FPADM-COF		VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2024-12-16

Ciudad	Fecha
--------	-------

DATOS PERSONA JURIDICA	
Razón Social: N/A NIT: N/A	
Representante Legal: Primer Apellido: N/A Segundo Apellido: N/A Nombres: N/A	
C.C. ☐ C.E. ☐ Número: N/A Lugar y fecha de expedición: N/A	
País y ciudad de nacimiento: N/A Fecha de nacimiento: N/A	
Nacionalidad: N/A Dirección Domicilio: N/A	
Ciudad/Municipio/Departamento: N/A Teléfono/Celular: N/A	

DATOS PERSONA NATURAL	
Primer apellido: N/A Segundo apellido: N/A Nombres: Yulu Esmeralda	
C.C. ☐ C.E. ☐ Número: 1-117-509-590 Lugar y fecha de expedición: Florencia Caquetá 16-Nov-2024	
País y ciudad de nacimiento: Florencia - Caquetá Fecha de nacimiento: 01-11-89 Nacionalidad: Colombiana	
Dirección Domicilio: Calle 8 # 4-54 Ciudad/Municipio/Departamento: San José del Fraguas	
Teléfono/Celular: 3131460680 Actividad Económica: Asalarado ☐ Independiente ☐ Pensionado ☐ Ama de Casa ☐	
Estudiante ☐ Otro? ☐ ¿Cuál?	

INFORMACIÓN ADICIONAL PROVEEDOR/CLIENTE	
Datos oficina principal: N/A Ciudad: N/A Teléfono: N/A Fax: N/A	
Datos sucursal o agencia: N/A Ciudad: N/A Teléfono: N/A Fax: N/A	
Tipo de empresa: Pública ☐ Privada ☐ Mixta ☐	
Actividad Económica:	
Breve descripción del objeto social: Auxilio de enfermería	
Ingreso mensual: \$0 Egreso mensual: \$0 Activos: \$0	
Otros ingresos: \$0 Gastos de sostenimiento: \$0 Pasivos: \$0	
Total Ingresos: \$0 Total egresos:	
Responsable de IVA ☐ No responsable de IVA ☐ Gran Contribuyente ☐ Autorotador ☐ No ☐	
Realiza operaciones en moneda extranjera: Si ☐ No ☒ Especificar:	

DECLARACIÓN ORIGEN DE FONDOS Y AUTORIZACIONES	
1. DECLARACIÓN ORIGEN DE FONDOS: declaro que la actividad, profesión u oficio de la empresa es lícita en tanto obedece al desarrollo de su objeto social, ejercido bajo los parámetros legales vigentes en Colombia y de igual forma sus recursos son lícitos, no provienen de actividades ilícitas.	
La información suministrada en este formato es veraz y verificable y la empresa se compromete a confirmar la información y a actualizarla anualmente conforme los procedimientos que para tal fin establezca el HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA ESE.	
Los recursos provenientes de este contrato no serán destinados para el lavado de activos financiamiento del terrorismo, financiación y proliferación de armas de destrucción masiva, corrupción opacidad y fraude (LAFT/ADM-COF). Las declaraciones contenidas en este documento son exactas, completas y verídicas en la forma que aparecen escritas.	
Declaro así mismo, que los activos que conforman mi patrimonio, así como el patrimonio de mis accionistas, representantes legales principales, suplentes y/o administradores (en los casos que aplique), no provienen directa o indirectamente del ejercicio de actividades establecidas como ilícitas bajo los términos de la ley penal colombiana, y	
Declaro así mismo, que los activos que conforman mi patrimonio, así como el patrimonio de mis accionistas, representantes legales principales, suplentes y/o administradores (en los casos que aplique), no provienen directa o indirectamente del ejercicio de actividades establecidas como ilícitas bajo los términos de la ley penal colombiana, y	
Asesor Oficina de Planeación Elaboró Profesional de Calidad Revisó Profesional Especializado Gestión de Calidad Aprobó	
Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)	

No registra ingresos ni egresos, y presenta riesgo alto en plataforma tusdatos, representa señal de alerta.

DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-27
FORMATO DE CONOCIMIENTO DEL PROVEEDOR, CONTRATISTA Y CLIENTE SARLAFT/FPADM-COF		VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2024-12-16

dichos activos no han sido utilizados como medios o instrumentos para el lavado de activos financiamiento del terrorismo financiación y proliferación de armas de destrucción masiva, corrupción opacidad y fraude (LAFT/ADM-COF).

2. AUTORIZACIONES: autorizo de manera previa, expresa e informada a el HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA ESE y/o a terceros contratados por esta o quien la represente, para:

Realizar las consultas y controles establecidos en los términos de su política de prevención de lavado de activos y financiación al terrorismo para verificar las fuentes que considere necesarias, la información suministrada en el presente documento, tales como los listados de la OFAC (Office of Foreign Assets Control), ONU (Naciones Unidas) y demás que se reglamenten.

Efectuar los reportes a las autoridades competentes en materia de lavado de activos y financiación al terrorismo financiación y proliferación de armas de destrucción masiva, corrupción opacidad y fraude (LAFT/ADM-COF), que considere necesarios realizar de conformidad con su manual y procedimientos de prevención y/o administración del riesgo de lavado de activos y financiación al terrorismo financiación y proliferación de armas de destrucción masiva, corrupción opacidad y fraude.

Con mi firma que aparece dentro del presente documento, de manera previa, expresa e inequívoca autorizo a HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA ESE el tratamiento de mis datos personales, para que sean almacenados, usados y puestos en circulación o suprimidos, conforme a la Política de Tratamiento de la información que la Institución ha adoptado y que se encuentra publicada en la página web www.hml.gov.co, la cual declaro conocer y por ello estar informado de las finalidades de dicho tratamiento al estar en ella consignadas. También declaro que he sido informado que, para el ejercicio de mis derechos (acceder, conocer, actualizar, rectificar, suprimir mis datos personales, etc.), podrá dirigirme ante la Institución a través de los correos electrónicos sarlaft@hml.gov.co, serviciocliente@hml.gov.co, en la página web www.hml.gov.co, o a través de los enlaces "Contactarnos" y "Chat en línea", líneas telefónicas 0964364644, diligenciando los formatos de los buzones de sugerencias y de manera presencial en la sede de la ESE, enviando comunicación escrita a la dirección Diagonal 20 N° 7-29 Florencia Caquetá.

Así mismo, declaro que se me ha advertido la posibilidad de oponerme al tratamiento de datos sensibles como mi imagen, datos de salud, datos biométricos, datos del menor de edad, origen étnico, género, condición de discapacidad, entre otros, a lo cual manifiesto mi autorización expresa para su tratamiento. Nota: Formato o formato con datos personales y/o información confidencial. Debe tratarse con reserva, acorde a la Política de Tratamiento de Información publicada en la página web www.hml.gov.co.

FIRMA Y HUELLA	
Como constancia de haber leído y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el presente documento a los 05 días del mes de Noviembre del año 2025, en la ciudad de Florencia	
Nombre: Cirley Valencia	Firma: Huella Índice Derecho

PARA USO EXCLUSIVO DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA ESE	
Fecha de recibido del formato: DD 05 MM 11 2025 Fecha de verificación de la información: DD 05 MM 11 2025	
Nombre de quien recibe el formato: Noely Cobos	Se presentaron inconsistencias en la información verificada: Si ☐ No ☒
CC: 407856	Observaciones: confirman los datos unificados vehiculos y PCs

Sin firma



Profesional de calidad

Profesional de calidad

Profesional especializado
(Gestión de calidad)

Elaboró

Revisó

Aprobó

Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)

LISTAS VINCULANTES - RESTRICTIVAS - PEP

Listas precargadas			
Listas precargadas, Búsqueda por Documento			
Listas vinculantes			
Department of State list of Foreign Terrorist Organizations FTO Lista Departamentos de Estado EEUU Organizaciones extranjeras terroristas FTO	Registro no encontrado	EU Consolidated list of sanctions Lista Unión Europea de organizaciones terroristas	Registro no encontrado
EU Consolidated list of sanctions terrorism Lista Unión Europea de personas catalogadas como terroristas	Registro no encontrado	UN Security council list Lista Consejo de Seguridad de la ONU	Registro no encontrado
Listas restrictivas			
Lista Panama Papers Lista personas y empresas vinculadas al escándalo Panama Papers	Registro no encontrado	The Arms Export Control Act (AECA) Ley de Control de Exportación de Armas (AECA)	Registro no encontrado
World Bank Listing of Ineligible Firms and Individuals Empresas sancionadas Banco Mundial	Registro no encontrado	Comité de Sanciones del Grupo BID Comité BID empresas sancionadas por prácticas fraudulentas, corruptas, colusas, coercitivas u obstructivas	Registro no encontrado
Consolidated Canadian Autonomous Sanctions List Lista Consolidada de sanciones autónomas de Canadá	Registro no encontrado	EEUU Denied Persons List BIS Lista de Personas prohibidas a exportar EEUU	Registro no encontrado
EEUU Entity List BIS Lista Entes prohibidos a recibir mercancías EEUU	Registro no encontrado	Foreign Corrupt Practices Act List ECPA Lista Ley de Prácticas Corruptas en el Extranjero FCPA EEUU	Registro no encontrado
List of foreign financial Institutions Subject to Correspondent Account or Payable-Through Account Sanctions (CAPTA List) Lista de Instituciones Financieras Extranjeras Sujetas a Sanciones por Cuenta Corresponsal o Cuenta Pagadora (Lista CAPTA)	Registro no encontrado	OFAC Foreign Sanctions Evasaders (FSE) List OFAC Lista de evasadores de sanciones extranjeras (FSE)	Registro no encontrado
UK HM Treasury sanctions list Lista de armas sancionadas Gran Bretaña	Registro no encontrado	OFAC Non-SDG Iranian Sanctions Act (NS-ISA) List OFAC (Ley de la Ley de sanciones basadas no SDG) NS-ISA	Registro no encontrado

Dentro de los hallazgos identificados durante el proceso auditor, se destaca como uno de los más relevantes el correspondiente al proceso contractual de la persona YULI ESMERALDA DIAZ MEDINA, en el cual se evidenció la ausencia de información financiera en el formato DE-F-27. Este caso adquiere especial relevancia toda vez que, previamente, el área responsable había elevado consulta formal al correo electrónico del Oficial de Cumplimiento solicitando concepto sobre la viabilidad de la contratación, en razón a que en la consulta realizada en la plataforma tusdatos se identificó una señal de alerta de riesgo alto. En este contexto, resultaba indispensable que el formato DE-F-27 estuviera diligenciado de manera completa y correcta, especialmente en el componente financiero, dado que la omisión de esta información incrementa el nivel de exposición al riesgo y limita la adecuada evaluación del perfil del tercero, constituyéndose así en un hallazgo crítico de la auditoría.

De manera complementaria, se identificaron otros casos similares en los que los formatos DE-F-27 presentaban falencias recurrentes relacionadas con la omisión de la información financiera o la no totalización de ingresos y egresos. Estas situaciones fueron clasificadas como errores de diligenciamiento reiterativos, los cuales debieron ser verificados y corregidos en la etapa precontractual, evidenciando la necesidad de reforzar los controles de revisión documental.

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

MATRIZ RESUMEN DE HALLAZGOS

ÁREA	FORMATO / DOCUMENTO	HALLAZGO
CONTRATACIÓN	GJ – F – 34	5 formatos (1,5% de la muestra) presentaban inconsistencias en la revisión documental interna, como la falta de fecha, ciudad de suscripción o el uso de abreviaturas en el tipo de documento.
		El contrato 02238 de CENTRO DE RADIOLOGIA DIAGNOSTICA PARA EL CAQUETA CERAD SAS no cuenta con el formato GJ-F-34 en la carpeta física.
	Publicación hoja de vida	Se identificaron 33 (9,7%) procesos contractuales sin la publicación de la hoja de vida del contratista.
	Publicación del contrato	Todos los contratos se encuentran publicados oportunamente.
	DE – F – 27	42 procesos contractuales cuentan con el formato DE-F-27 (12,3%) diligenciado de manera incompleta. 27 (7,9%) formatos de DE-F-27 no se encuentran impresos por ambas caras
ALMACÉN GENERAL	LISTAS VINCULANTES Y RESTRICTIVAS	116 (34,0%) listas de tusdatos se encontraban incompletas 53 (15,5%) listas de tusdatos no se encontraron en la carpeta contractual
	DE – F – 27	1 (1,1%) formato DE-F-27 presentó diligenciamiento incompleto

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

ÁREA	FORMATO / DOCUMENTO	HALLAZGO
		(OC000000006238 INGEODER PHARMA S.A.S.) 5 (5,6% de la muestra) órdenes de compra no se encuentran impresas por ambas caras
	LISTAS VINCULANTES Y RESTRICTIVAS	1 orden de compra no cuenta con las listas restrictivas y vinculantes (OC000000006109 INGEODER PHARMA S.A.S.)

10. RIESGOS SARLAFT – SICOF – PTEE 2025

En el marco del enfoque preventivo, proactivo y de mejora continua, la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada ha avanzado en la consolidación de un sistema de gestión integral del riesgo, sustentado en la articulación operativa de los subsistemas **SARLAFT/FPADM, SICOF y PTEE**. Esta integración permite no solo cumplir con las obligaciones normativas establecidas por la Superintendencia Nacional de Salud, la UIAF y el marco legal vigente, sino también fortalecer los mecanismos institucionales de transparencia, integridad y control.

Durante la vigencia 2025, se identificaron riesgos estructurales y operativos asociados a los procesos misionales y de apoyo, entre los sistemas de reporte ético y las matrices de riesgos. Estas situaciones fueron clasificadas en términos de su impacto y probabilidad, generando alertas tempranas para la toma de decisiones preventivas.

Frente a estos riesgos, la entidad ha fortalecido sus controles mediante la implementación de instrumentos estandarizados, la sistematización progresiva en plataformas como DARUMA y la adopción de planes de acción correctivos orientados a mitigar vulnerabilidades asociadas a LA/FT, corrupción y fraude institucional. La existencia de un canal ético activo, la formación continua en valores públicos y en el seguimiento el comité de gestión y desempeño institucional que contribuyen a cerrar brechas entre la norma y la práctica.

De este modo, el Hospital reafirma su compromiso con la transparencia, la debida diligencia, y la consolidación de una cultura organizacional basada en la prevención, en línea con los principios de gestión del riesgo establecidos por las mejores prácticas nacionales e internacionales.

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VERSIÓN	001
			VIGENCIA	2025

RIESGOS IDENTIFICADOS POR PROCESO				
PROCESO - SUBPROCESO	SUBSISTEMA	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL
PLANEACIÓN	Programa de transparencia y ética empresarial (PTEE)	Desbalance en el modelo de negociación con la EAPB que afecte el equilibrio financiero o estabilidad económica de la institución.	Ejecución y administración de procesos	Cada vez que se legalice un contrato deberán aplicar el formato lista de chequeo DE-F-14
	Riesgo de lavado de activos y financiación de terrorismo (SARLAFT)	Ser utilizados como instrumento para camuflar actividades provenientes de LA/FT	Fraude interno	El oficial de cumplimiento verifica de manera trimestral la aplicación de procedimiento del manual SARLAFT en las oficinas de riesgo de la institución: Talento Humano, Contratación, Almacén y Tesorería, para corroborar que los procedimientos se estén utilizando conforme a lo establecido, dejando constancia de lo encontrado, en informe semestral de seguimiento a SARLAFT y estableciendo planes de mejora frente a las desviaciones encontradas
TALENTO HUMANO	Riesgo de lavado de activos y financiación de terrorismo (SARLAFT)	Posibilidad de vincular por medio de convenio (universidades e instituciones) personal con antecedentes de sarlart y cualquier otra actividad ilícita	Reputacional y Económico	Aseguramiento de la debida diligencia en las cláusulas de los convenio incluir que el 100% cumplan con SARLAFT Diseñar o implementar convenios con universidades o instituciones que contengan el criterio de SARLAFT
	Riesgo de lavado de activos y financiación de terrorismo (SARLAFT)	Posibilidad de vincular colaboradores con antecedentes de sarlart y cualquier otra actividad ilícita.	Reputacional y Económico	El Auxiliar/Técnico Administrativo de TH verifica en los listados restrictivos o vinculantes de actividades de LA/FT, cada que exista la necesidad de perfeccionar un contrato, que las personas y/o proveedores sujetos de contratación no aparezcan relacionados en estos. Si aparecen vinculados se procede a detener el proceso. La directora de TH confronta la información contenida en los formatos recolectados en el marco del SARLAFT, de cada cliente/proveedor, contra otra información comercial y financiera que repose en los expedientes contractuales, para detectar información sospechosa. La constancia de esta revisión se evidencia en la firma del formato Formulario de Conocimiento del proveedor, contratista, cliente. Anexo 1
	Programa de transparencia y ética empresarial (PTEE)	Posibilidad de realizar el pago de nómina, prestaciones sociales y seguridad social con errores o incumpliendo los requisitos y términos de ley	Ejecución y administración de procesos	Actualización del módulo de nómina en el software (Dinámica gerencial) Asignación de un funcionario encargado del relevo generacional (capacitado) La directora de talento humano realiza mensualmente la revisión de inclusión de novedades y liquidación previa a nomina y prenomina.
	Riesgo de corrupción opacidad y fraude (SICOF)	Apoderamiento indebido del personal sobre los equipos y accesorios biomédicos de los servicios	Económico	Los profesionales del área de biomédica verifican semanalmente tanto el inventario de equipos biomédicos como el funcionamiento de los mismos para corroborar existencia y funcionamiento de los mismos en los servicios, Cuando detectan la falta de uno de ellos, reportan al área de recursos físicos y este a su vez, al área de control interno, para su respectivo seguimiento. La evidencia dejada de la actuación anterior son los registros de las revisiones realizadas en los formatos Rondas de seguridad, control y verificación de equipos biomédicos. Los profesionales de biomédica realizan seguimiento a los movimientos de equipos cada que hay un traslado de estos hacia el área de mantenimiento de biomédica, para tener un control de los equipos en este proceso registrando las salidas y entradas al área en el formato único para movimientos de activos fijos. Cuando no encuentra un equipo de los que se tenga el registro de entrada, reporta al área de activos fijos. El registro del anterior control son los formatos mencionados.

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

RIESGOS IDENTIFICADOS POR PROCESO				
PROCESO - SUBPROCESO	SUBSISTEMA	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL
ALMACEN	Riesgo de lavado de activos y financiación de terrorismo (SARLAFT)	Cumplir de forma deficiente los procedimientos para la prevención de LA/FT	Ejecución y Administración de procesos	El Profesional jefe de almacén verifica en los listados restrictivos o vinculantes de actividades de LA/FT, cada que exista la necesidad de perfeccionar una orden de compra, que las personas y/o proveedores sujetos de compra no aparezcan relacionados en estos. Si aparecen vinculados se procede a detener el proceso.
				El jefe de almacén confronta la información contenida en los formatos recolectados en el marco del SARLAFT, de cada cliente/proveedor, contra otra información comercial y financiera que repose en los expedientes contractuales, para detectar información sospechosa. La constancia de esta revisión se evidencia en la firma del formato Formulario de Conocimiento del proveedor, contratista, cliente. Anexo 1
ACTIVOS FIJOS	Programa de transparencia y ética empresarial (PTEE)	No tener el inventario real de los activos fijos	Ejecución y Administración de procesos	El servicio de activo fijos realizará de manera mensual inventario de activos de los servicios programados según cronograma, si no se encuentra los equipos asignados a cada servicio se deberá ajustar si han sido trasladados o en caso de pérdida informar al ordenador del gasto. La evidencia será, acta de inventario realizado, informe enviado al ordenador del gasto cuando se requiera
TESORERIA	Riesgo de lavado de activos y financiación de terrorismo (SARLAFT)	Posibilidad de sanciones por la entrada de recursos sospechosos (LA/FT) recaudados en efectivo por parte de los usuarios, por concepto de servicios de salud	Fallas Tecnológicas	El jefe de tesorería verifica la existencia de transacciones en efectivo realizadas en un mismo día por parte de una misma persona natural o jurídica por un valor igual o superior a cinco millones de pesos M/CTE (\$ 5.000.000) y las realizadas por parte de una misma persona natural o jurídica en el mes, que en su conjunto iguale o supere la cuantía de veinticinco millones de pesos (\$25.000.000) M/CTE y/o su equivalente en otras monedas. Soporte de la anterior verificación se soportan con las certificaciones expedidas por el área para la oficina de planeación.
CARTERA	Riesgo de corrupción opacidad y fraude (SICOF)	No coincidir la información de la cartera institucional con los valores de las Empresas Responsables de Pago. (ERP)	Ejecución y Administración de procesos	El técnico de cartera realiza trimestralmente las conciliaciones con las entidades responsables de pago para verificar el estado de la cartera real y fijar los acuerdos sobre la facturación a pagar, dejando compromisos o tareas para solucionar en los siguientes días. Constancia de esta actividad son las actas firmadas por las partes.
CONTABILIDAD	Programa de transparencia y ética empresarial (PTEE)	Liquidación incorrecta de las retenciones y deducciones tributarias en las cuentas por pagar	Ejecución y Administración de procesos	El profesional de contabilidad verifica en cada cuenta la liquidación de la retención y deducciones tributarias para detectar errores en la liquidación, devolviendo al área de origen de la cuenta en caso de detectar los errores y registrando en el módulo de entrega de cuentas por pagar los hallazgos encontrados.
FACTURACIÓN	Riesgo de corrupción opacidad y fraude (SICOF)	Posibilidad de generación de glosas o disminución de ingresos por Facturar los servicios erróneamente	Económico	El Profesional de facturación, socializa con el equipo de facturación, la información actualizada por el asesor de planeación, cada vez que se presenten las novedades en el portafolio de servicios, en la contratación y parametrización de servicios. A través los correos emitidos de planeación y las comunicaciones internas que incluyen listados de recibido de la información impartida
				Los auxiliares administrativos designados como facturadores revisores de cuentas revisan, realizan y corrigen la factura de los servicios prestados, de manera diaria; cuando encuentran inconsistencias retroalimentan y capacitan a los facturadores responsables para realizar las correcciones antes de

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

RIESGOS IDENTIFICADOS POR PROCESO				
PROCESO - SUBPROCESO	SUBSISTEMA	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL
				producir la factura definitiva. Relación en excel con los errores encontrados para realizar las correcciones pertinentes. El profesional de facturación verifica mensualmente las facturas que se encuentran sin cerrar para corroborar o gestionar el cierre de las mismas. Cuando no cumplen los requisitos de cierre requiere al facturador estar a paz y salvo con los hallazgos informados antes de la presentación de su cuenta de cobro(contratistas). El registro dejado por el anterior control es el excel de las facturas pendientes de cierre con las observaciones encontradas.
SISTEMAS	Riesgo de corrupción opacidad y fraude (SICOF)	Que se pierda información de los procesos administrativos	Económico	Los técnicos de sistemas verifican con cada evento reportado(correctivo) o programado (preventivo) el funcionamiento del equipo y sus componentes, corroborando en el sistema de información Digital los activos fijos y su vida útil, esto nos ayuda a la toma de decisiones para emprender trámite en dar de baja a un equipo de cómputo por obsolescencia o daños presentados. Soportes: El registro del control o hallazgo se realiza mediante la plataforma GLPI(ticket)" Los Técnicos de sistemas realizan en cada requerimiento atendido a las áreas administrativas y asistenciales la socialización de las políticas de seguridad de la información recalando la salvaguarda de la información en la nube OneDrive y carpetas direccionadas desde el servidor. El Profesional y jefe del área de Sistemas realiza la supervisión del mantenimiento al DataCenter y verificación capacidad de almacenamiento. Reportado a través de la plataforma de ticket o mesa de ayuda el informe digital o físico entregado por el profesional que realiza dicha labor. Estos informes serán presentados a la dirección de la institución con el ánimo de informar o solicitar recursos. Soportes: Informe anual de supervisión
GESTION DOCUMENTAL	Riesgo de corrupción opacidad y fraude (SICOF)	Manipulación de los expedientes por parte de los involucrados en el proceso.	Ejecución y Administración de procesos	Acta donde certifique la cantidad de solicitudes realizadas, motivo y dependencia o ente que realiza la solicitud.
CONTRATACION	Riesgo de corrupción opacidad y fraude (SICOF)	Que se incumplan los requisitos precontractuales	Ejecución y Administración de procesos	La Profesional Universitario del área de contratación cada que se presenta una necesidad de contratación, a través del personal de apoyo verifican los requisitos habilitantes antes de la elaboración del contrato para corroborar el cumplimiento de los mismo, mediante lista de chequeo establecida en el formato GJ-F-14 Formato verificación Requisitos Contractuales, Cuando no se cumple lo establecido, la documentación es devuelta a la oficina de su competencia.
	Riesgo de lavado de activos y financiación de terrorismo (SARLAFT)	Que se cumpla de forma deficiente los procedimientos para la prevención de LA/FT	Ejecución y Administración de procesos	La Profesional Universitario del área de contratación a través del personal de apoyo verifican semestralmente en la plataforma TUSDATOS.CO los listados restrictivos o vinculantes de actividades de LA/FT, (en la medida que exista la necesidad de perfeccionar un contrato), Si se evidencia hallazgos negativos relacionados con los listados en mención se procede a detener el proceso. Cotejar la información contenida en los formatos recolectados en el marco del SARLAFT, de cada cliente/proveedor, contra otra información comercial y financiera que repose en los expedientes contractuales, para detectar información

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VERSIÓN	001
			VIGENCIA	2025

RIESGOS IDENTIFICADOS POR PROCESO				
PROCESO - SUBPROCESO	SUBSISTEMA	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL
				sospechosa. La constancia de esta revisión se evidencia en la firma del formato Formulario de Conocimiento del proveedor, contratista, cliente. Anexo 1
	Programa de transparencia y ética empresarial (PTEE)	Posibilidad de sanciones fiscales, disciplinarios, penales y civiles debido al no reporte oportuno de rendición de contratos en las plataformas destinadas por los entes de control y seguimiento.	Usuarios, productos y prácticas, organizacionales	El profesional universitario de contratación, conforme a los plazos dados por los entes de control realiza el seguimiento de la publicación de los procesos contractuales.
CONTROL INTERNO	Riesgo de corrupción opacidad y fraude (SICOF)	Que los informes de auditoría no sean objetivos	Reputacional y Económico	El auditor líder revisa el informe preliminar de auditoría con el líder de proceso auditado de acuerdo al plan de la auditoría, para realizar los ajustes al informe a que haya lugar dejando evidencia de la revisión realizada mediane acta de socialización y revisión de informe.
				El asesor de control interno realiza ajustes al proceso de auditoría de acuerdo a los resultados de la evaluación realizada por los líderes de los procesos auditados, dejando como evidencia la evaluación realizada en el formato GCI-F-07 frente a futuras auditorías

En el marco de la auditoría realizada durante el primer semestre de 2025, se adelantó la verificación del estado de los riesgos institucionales registrados en los subsistemas SARLAFT/FPADM, SICOF y PTEE, con base en la información consignada en la matriz de riesgos institucional y los reportes periódicos presentados por los líderes de proceso.

Se identificó que, si bien los procesos han venido realizando el registro y actualización de información relacionada con los riesgos como parte del seguimiento institucional, persisten diversas debilidades que afectan la solidez del sistema de gestión del riesgo. Entre las principales observaciones se encuentran:

- Inconsistencias en la descripción del riesgo y sus elementos estructurales, como causas, consecuencias, controles y clasificaciones, lo cual dificulta su adecuada valoración y priorización.
- Ausencia del registro en el formato de seguimiento documental que respalde la implementación y efectividad de los controles definidos, lo que impide verificar si las medidas propuestas están siendo aplicadas o generando resultados concretos.
- Registros incompletos o ambiguos, especialmente en lo referente a los controles asociados, sus responsables y mecanismos de seguimiento.
- Falta de trazabilidad y criterios objetivos para evaluar el comportamiento del riesgo, lo que limita la generación de alertas o acciones correctivas oportunas.
- Desarticulación entre algunos riesgos y los objetivos estratégicos o misionales del proceso, lo cual debilita la alineación del riesgo con la planeación institucional.

Aunque se ha evidenciado el reporte periódico de información como parte del proceso de seguimiento a los riesgos, la auditoría concluye que se requiere avanzar hacia una

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

mayor rigurosidad metodológica, fortalecer la cultura institucional de control y asegurar que el sistema no solo registre riesgos, sino que permita gestionarlos de manera efectiva, preventiva y verificable.

10.1. ACTUALIZACION DE RIESGOS 2025

En cumplimiento del proceso de fortalecimiento del Sistema de Gestión de Riesgos Institucional y en desarrollo de las disposiciones establecidas en el instructivo MC-F-91, durante el segundo trimestre del año 2025 se llevó a cabo una evaluación técnica integral de la matriz de riesgos institucional, con énfasis en los subsistemas SARLAFT, SICOF y PTEE. Esta actividad fue liderada por la Oficina Asesora de Planeación y la Oficial de Cumplimiento, y se desarrolló con base en los lineamientos técnicos, normativos y operativos vigentes.

La actualización se fundamentó en un ejercicio metodológico de cinco etapas: revisión estructurada de cada riesgo, valoración técnica de su formulación, análisis de coherencia causa-control, verificación de evidencias documentales y formulación de recomendaciones de mejora. A partir de esta revisión se identificaron avances en la apropiación del modelo, así como aspectos críticos que requerían ajuste para garantizar la eficacia del sistema.

En particular, se destacan los siguientes logros y acciones derivadas de la actualización:

1. Identificación y registro de nuevos riesgos en los subsistemas SARLAFT, SICOF y PTEE, los cuales fueron detectados entre los meses de marzo y abril de 2025, y socializados con los líderes de proceso en mayo del mismo año. Estos riesgos fueron incorporados formalmente a la matriz institucional para su seguimiento a partir del segundo trimestre.
2. Mejoras en la calidad metodológica, especialmente en la redacción de riesgos como eventos futuros, la especificidad de las causas y la diferenciación de las consecuencias por tipo de impacto. Se corrigieron casos críticos donde los riesgos estaban mal formulados o duplicados, y se eliminaron registros sin estructuración mínima.
3. Ajuste de los controles institucionales, asegurando su correspondencia con las causas formuladas, la definición de responsables, frecuencia de ejecución y mecanismos de verificación. Se evitó el uso de expresiones vagas como “seguimiento” o “revisión”, fortaleciendo su trazabilidad.
4. Fortalecimiento de la evidencia documental, mediante la codificación de soportes, normalización de formatos y articulación con los sistemas institucionales de archivo. Se incorporaron recomendaciones para consolidar un repositorio digital que garantice la validez y auditabilidad de los controles aplicados.
5. Incorporación de hoja de seguimiento al riesgo, como nueva sección técnica del

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

formato MC-F-91, la cual permitirá documentar la verificación periódica del riesgo, la evolución de su tratamiento y el comportamiento observado, facilitando así la toma de decisiones basada en evidencia.

- Articulación con la planeación estratégica institucional, permitiendo una lectura integral del contexto y una alineación efectiva de los riesgos con los objetivos misionales, de control y de transparencia del hospital.

Este proceso fue consolidado formalmente en el acta No. 034 del 14 de mayo de 2025 y elevado mediante memorando No. 101-109 del 12 de junio, en el que se solicitó la publicación oficial de la matriz actualizada, su validación por parte del Comité Institucional y su posterior aprobación por la Junta Directiva, en cumplimiento de las disposiciones legales aplicables.

La actualización de los riesgos SARLAFT, SICOF y PTEE no solo responde a una obligación normativa, sino que constituye una acción estratégica para consolidar una cultura de gestión basada en la prevención, la mejora continua y la rendición de cuentas. Adicionalmente, es importante resaltar la participación activa de los líderes de proceso, quienes, en articulación con la profesional universitario de Riesgos, y el Oficial de Cumplimiento, contribuyeron al ajuste y mejora de la redacción de los riesgos asociados a sus respectivos procesos. Como resultado de este ejercicio colaborativo, durante el segundo semestre de 2025 se realizaron nuevas actualizaciones a algunos riesgos, razón por la cual a continuación se presenta la matriz de riesgos SARLAFT–SICOF–PTEE correspondiente al cuarto trimestre de 2025, reflejando el estado más reciente del sistema de gestión del riesgo institucional.

RIESGOS IDENTIFICADOS POR PROCESO			
PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL
PLANEACIÓN	Posibilidad de que se suscriban contratos para la prestación de servicios de salud sin cumplir con los requisitos mínimos exigidos en el Decreto 441 de 2022, comprometiendo la legalidad, calidad y trazabilidad de los procesos contractuales, como consecuencia de omisiones en la revisión documental o desconocimiento de los lineamientos normativos aplicables, debido a deficiencias en la articulación entre las áreas técnica, jurídica y administrativa, falta de capacitación en la norma y ausencia de controles previos estandarizados.	Programa de transparencia y ética empresarial (PTEE)	La Oficina Asesora de Planeación realiza mesas técnicas de revisión de los contratos antes de su suscripción y aplica la lista de chequeo establecida en la Resolución 441 de 2022, con el propósito de verificar la completitud de los requisitos y asegurar que cada expediente contractual cuente con dicha lista debidamente diligenciada como evidencia del cumplimiento normativo.
	Posibilidad de que la entidad, a través de sus procesos operativos, contractuales, financieros o asistenciales, sea utilizada como vehículo para ocultar, legitimar o facilitar operaciones relacionadas con el Lavado de Activos y/o la Financiación del Terrorismo (LA/FT), comprometiendo su integridad institucional, como consecuencia de fallas en los controles de debida diligencia, monitoreo y análisis de operaciones, debido a una implementación deficiente del SARLAFT, debilidades en la	Riesgo de lavado de activos y financiación de terrorismo (SARLAFT)	El Oficial de Cumplimiento realiza trimestralmente la verificación de la implementación de los procedimientos definidos en el Manual SARLAFT en las áreas de Talento Humano, Contratación, Almacén y Tesorería, con el fin de asegurar su correcta aplicación y dejar constancia de los resultados obtenidos a través del informe trimestral de seguimiento al sistema SARLAFT y estableciendo planes de mejora ante las desviaciones encontradas.
	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VERSIÓN	001
			VIGENCIA	2025

RIESGOS IDENTIFICADOS POR PROCESO			
PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL
	cultura de cumplimiento y falta de articulación entre las áreas responsables de prevenir estos riesgos.		
TALENTO HUMANO	Posibilidad de que se presenten actos de tráfico de influencias dentro de la E.S.E., afectando la imparcialidad en la toma de decisiones administrativas, asistenciales o contractuales, como consecuencia de presiones internas o externas ejercidas por personas con poder o relaciones jerárquicas para favorecer intereses particulares, debido a la falta de controles efectivos contra conflictos de interés, ausencia de mecanismos de denuncia seguros y deficiencias en la cultura organizacional en materia de ética, integridad y transparencia.	Riesgo de lavado de activos y financiación de terrorismo (SARLAFT)	El área de Talento Humano socializa periódicamente el Código de Integridad a través de los diferentes medios de difusión institucional, con el fin de promover los valores éticos que orientan el comportamiento de los servidores públicos y fortalecer la cultura de integridad en la entidad. El área de Talento Humano con el apoyo del área de sistemas y / o comunicaciones implementan mensajes institucionales de sensibilización sobre la prevención de actos de corrupción, proyectados de manera continua a través de los protectores de pantalla de los equipos de cómputo institucionales, con el fin de fomentar una cultura organizacional basada en la ética, la transparencia y el rechazo a la corrupción.
	Posibilidad de que funcionarios o colaboradores de la entidad reciban incentivos, beneficios o dádivas por parte de proveedores, lo cual puede generar conflictos de interés, comprometer la imparcialidad en los procesos de adquisición y contratación, afectar la transparencia institucional y favorecer decisiones que no respondan al interés general, como consecuencia de la influencia indebida de intereses particulares en los procesos contractuales, debido a la ausencia de controles efectivos sobre conflictos de interés, falta de cultura ética organizacional y deficiencias en los mecanismos de denuncia y prevención de prácticas corruptas.	Programa de transparencia y ética empresarial (PTEE)	El área de Talento Humano, Contratación y Almacén diligencian la declaración de conflicto de intereses y declaración de bienes y rentas de manera previa al inicio de los procesos contractuales, con el fin de garantizar la transparencia, prevenir situaciones que comprometan la imparcialidad en la toma de decisiones y asegurar el cumplimiento de los principios de la función pública. conflictos que puedan afectar la objetividad en el ejercicio de sus funciones y fortalecer la transparencia en la gestión pública.
	Posibilidad de que se utilice de forma indebida la información confidencial de la E.S.E. o se manipulen datos institucionales con fines personales o para beneficiar a terceros, lo cual puede comprometer la veracidad de la información, la transparencia en la gestión y la confianza de los actores internos y externos, como consecuencia de la apropiación no autorizada o distorsión de datos estratégicos, debido a la falta de controles eficaces sobre el acceso y uso de la información, ausencia de protocolos de confidencialidad y posibles incentivos o presiones externas que afectan la integridad de los funcionarios.	Riesgo de corrupción opacidad y fraude (SICOF)	El área de Talento Humano realiza capacitaciones semestrales al personal responsable sobre la custodia y manejo adecuado de la información, con el objetivo de garantizar el cumplimiento de los principios de confidencialidad, integridad y seguridad de los datos institucionales El área de Talento humano con el apoyo del area Contratación implementan acuerdos de confidencialidad con empleados, contratistas y terceros que intervienen en la ejecución de actividades institucionales, con el fin de proteger la información sensible y estratégica del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E., prevenir su uso indebido o divulgación no autorizada, y asegurar su tratamiento conforme a las normas legales vigentes sobre confidencialidad y protección de datos personales. Estos acuerdos hacen parte integral de los expedientes contractuales o laborales y constituyen
	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VERSIÓN	001
			VIGENCIA	2025

RIESGOS IDENTIFICADOS POR PROCESO			
PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL
			una medida preventiva para mitigar riesgos asociados al acceso y manejo de información institucional. El área de Talento Humano capacita semestralmente a los colaboradores de la ESE al menos una vez al año en temas relacionados con la prevención de la corrupción, con el propósito de fortalecer la integridad institucional, promover conductas éticas y reducir el riesgo de prácticas indebidas en el ejercicio de sus funciones. El área de Talento humano con el apoyo del área de Planeación convoca trimestralmente al Comité de Conducta y Buen Gobierno y socializa sus decisiones a los colaboradores involucrados en situaciones que puedan constituir faltas institucionales, con el fin de garantizar la transparencia de los procesos disciplinarios, fomentar la autorregulación y fortalecer la cultura de ética e integridad en el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E.
EQUIPOS BIOMÉDICOS	Posibilidad de apoderamiento indebido o pérdida de equipos y accesorios biomédicos por parte del personal y/o usuarios, debido a deficiencias en los mecanismos de control sobre los activos fijos. La pérdida o ausencia de los mismos afecta la continuidad y calidad de la atención en los servicios de salud.	Riesgo de corrupción opacidad y fraude (SICOF)	Los profesionales del área de Biomédica realizan semanalmente la verificación del inventario y funcionamiento de los equipos biomédicos en los distintos servicios asistenciales, con el fin de corroborar su existencia y operatividad. En caso de detectar la ausencia o falla de algún equipo, se realiza el reporte pertinente. Esta actividad queda documentada en el formato RF-F-91: Rondas de Seguridad y de Control y Verificación de Equipos Biomédicos. Los profesionales del área de Biomédica realizan seguimiento a los movimientos de equipos biomédicos cada vez que se trasladan al área de mantenimiento Biomédico, con el fin de mantener el control sobre su ubicación y trazabilidad. Las salidas y entradas se registran en el Formato Único para Movimientos de Activos Fijos RF-F-92.
ALMACEN	Posibilidad que la entidad sea objeto de sanciones legales, pérdida de credibilidad institucional o utilización como canal para operaciones de lavado de activos y financiación del terrorismo, como consecuencia de un cumplimiento deficiente de los procedimientos establecidos para su prevención, debido a falencias en la implementación efectiva del SARLAFT, escaso monitoreo por parte de los responsables del sistema y limitada apropiación del riesgo por parte del personal vinculado a los procesos críticos	Riesgo de lavado de activos y financiación de terrorismo (SARLAFT)	El profesional jefe de Almacén verifica, antes de perfeccionar cada orden de compra, que las personas naturales o jurídicas involucradas no se encuentren relacionadas en listas restrictivas o vinculantes asociadas al riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (LA/FT), con el fin de prevenir vínculos con actores ilícitos. En caso de detectar coincidencias, se suspende de inmediato el proceso de compra y se reporta a las instancias correspondientes para su análisis. El jefe de Almacén confronta la información diligenciada en los formularios de conocimiento del cliente, proveedor o contratista, recolectados en el marco del SARLAFT, con la información comercial y financiera
	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VERSIÓN	001
			VIGENCIA	2025

RIESGOS IDENTIFICADOS POR PROCESO			
PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL
			contenida en los expedientes contractuales, con el fin de identificar inconsistencias o señales de alerta. La constancia de esta revisión se deja mediante la firma en el Formato de Conocimiento del Proveedor, Contratista y Cliente
	Posibles irregularidades en los procesos de adquisición de bienes o servicios con proveedores, lo cual puede generar sobrecostos, deficiencias en la calidad de los productos adquiridos, conflictos de interés y afectación a los principios de transparencia, equidad y libre competencia, como consecuencia de decisiones contractuales inadecuadas, direccionamiento indebido o falta de controles efectivos en la etapa precontractual, debido a deficiencias en la planeación, evaluación, seguimiento y supervisión de los procesos de contratación, así como debilidad en la gestión de riesgos asociados a los proveedores	Riesgo de corrupción opacidad y fraude (SICOF)	Las áreas de almacén y Contratación implementan y fortalecen las medidas de control en los procesos de adquisición de bienes y servicios, con el fin de garantizar la legalidad, transparencia y eficiencia en la gestión contractual, así como prevenir riesgos de corrupción y desviaciones presupuestales. La evidencia de este control se soporta en las listas de chequeo utilizadas, los informes de revisión precontractual y los registros documentales de los expedientes contractuales debidamente conformados.
ACTIVOS FIJOS	Posibilidad de que se presenten hurtos y/o faltantes de activos muebles y/o bienes evidenciados en el levantamiento y actualización de los inventarios por parte de las áreas y/o por parte del personal vinculado a la E.S.E., lo que puede ocasionar afectación en el área contable y deteriorar la confianza en los mecanismos internos de control, como consecuencia de la apropiación indebida de bienes institucionales.	Riesgo de corrupción opacidad y fraude (SICOF)	El área de Activos Fijos realiza actualización, revisión de los activos fijos que están a cargo de los responsables de las diferentes áreas y/o servicios. Este se debe hacer cada vez que se cambie el RESPONSABLE con el fin de verificar la existencia física versus el sistema de Dinámica gerencial.
			El área de Activos Fijos realizará actualización de inventarios de activos fijos de acuerdo con la necesidad desde la proyección de cronograma y circular emitida desde la gerencia, este se desarrollará cuando se realice de forma masiva la actualización por áreas y/o dependencias.
			El área de Activos Fijos realizará las actualizaciones de los inventarios junto con el formato de acta No.MC-F-12, este será cargado en DARUMA como soporte y evidencia de la actividad, en esta acta se describe todas las novedades encontradas, igualmente evidencias fotográficas del desarrollo del mismo.
TESORERIA	Posibilidad que la entidad sea objeto de sanciones legales, fiscales o reputacionales, por el ingreso de recursos presuntamente vinculados con actividades de lavado de activos o financiación del terrorismo, como consecuencia del recaudo en efectivo por parte de usuarios por concepto de servicios de salud, sin la debida validación del origen de los fondos, debido a deficiencias en la aplicación de los procedimientos de debida diligencia, ausencia de controles específicos para operaciones en efectivo y una implementación parcial del SARLAFT en los procesos de recaudo institucional.	Riesgo de lavado de activos y financiación de terrorismo (SARLAFT)	El jefe de Tesorería verifica la existencia de transacciones en efectivo realizadas por una misma persona natural o jurídica, que en un solo día sean iguales o superiores a cinco millones de pesos (\$5.000.000) M/CTE, o que en su conjunto mensual igualen o superen veinticinco millones de pesos (\$25.000.000) M/CTE o su equivalente en otras monedas, con el fin de detectar operaciones inusuales que puedan representar riesgo de lavado de activos. El soporte de esta verificación se evidencia mediante las certificaciones expedidas por el área para la Oficina Asesora de Planeación.

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VERSIÓN	001
			VIGENCIA	2025

RIESGOS IDENTIFICADOS POR PROCESO			
PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL
	Posibles deficiencias o irregularidades en la legalización de cajas menores, lo que podría derivar en la falta de soporte adecuado para los gastos, mal uso de los recursos, incumplimiento de la normativa financiera y afectar la transparencia y la rendición de cuentas institucional.	Riesgo de corrupción opacidad y fraude (SICOF)	El área de Tesorería realiza el arqueo de la caja menor de forma mensual, con el fin de verificar la disponibilidad física de los recursos, la correcta ejecución y legalidad de los gastos menores, así como la coherencia entre los registros contables, los comprobantes de pago y los soportes documentales. Esta actividad permite detectar posibles inconsistencias, garantizar la transparencia en el manejo de fondos y fortalecer los controles financieros internos del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E
CARTERA	Posibilidad de que se presenten inconsistencias contables y financieras que afecten la recuperación efectiva de ingresos por prestación de servicios de salud, como consecuencia de la no coincidencia entre la información de cartera institucional y los valores reportados por las Empresas Responsables de Pago (ERP), debido a deficiencias en los procesos de conciliación, seguimiento y validación de cartera, así como a la falta de articulación entre las áreas administrativas, financieras y de facturación.	Riesgo de corrupción opacidad y fraude (SICOF)	El técnico de Cartera realiza trimestralmente conciliaciones con las entidades responsables de pago, con el fin de verificar el estado real de la cartera, acordar los valores a pagar por concepto de facturación y establecer compromisos para resolver novedades detectadas. La constancia de esta actividad queda registrada en las actas firmadas por las partes intervinientes.
CONTABILIDAD	Posibilidad de que se generen sanciones fiscales, reprocesos contables o pagos indebidos, que afecten la gestión financiera de la entidad, como consecuencia de la liquidación incorrecta de las retenciones y deducciones tributarias aplicadas en las cuentas por pagar, debido a errores en la interpretación normativa, fallas en los sistemas de liquidación automática y deficiencias en la validación previa al giro por parte del personal encargado.	Programa de transparencia y ética empresarial (PTEE)	El profesional del área de Contabilidad verifica, en cada cuenta por pagar, la correcta liquidación de las retenciones y deducciones tributarias, con el fin de detectar posibles errores. En caso de inconsistencias, la cuenta es devuelta al área de origen para su corrección y los hallazgos se registran en el módulo de entrega de cuentas por pagar como evidencia del control realizado.
FACTURACION	Posibilidad de que se generen glosas, devoluciones o disminución de ingresos para la entidad, afectando la sostenibilidad financiera y la oportunidad en el recaudo, como consecuencia de errores en la facturación de los servicios de salud prestados, debido a fallas en el diligenciamiento de registros, omisiones en la validación de soportes y debilidades en los procesos de revisión y control previo al envío de las facturas a las Empresas Responsables de Pago (ERP)	Riesgo de corrupción opacidad y fraude (SICOF)	El Profesional de facturación, socializa con el equipo de facturación, la información actualizada por el asesor de planeación, cada vez que se presenten las novedades en el portafolio de servicios, en la contratación y parametrización de servicios. A través de los correos emitidos de planeación y las comunicaciones internas que incluyen listados de recibido de la información impartida Los auxiliares administrativos designados como facturadores revisores de cuentas revisan las facturas de los servicios prestados de manera diaria; cuando encuentran inconsistencias socializa a los facturadores responsables para realizar las correcciones antes de producir la factura definitiva. comunicaciones internas dirigidas a cada facturador y acta de socialización. El profesional de facturación verifica mensualmente los ingresos abiertos (sin legalizar) con el fin de gestionar el cierre del mismo. Es indispensable estar a estar a paz y salvo con los hallazgos
	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VERSIÓN	001
			VIGENCIA	2025

RIESGOS IDENTIFICADOS POR PROCESO			
PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL
			informados antes de generar el certificado de supervisión para el caso del personal vinculado por contrato, con el personal de planta se les enviará comunicación para que realicen el trámite pertinente, de no cumplir, se enviará memorando a la subgerencia administrativa y control interno disciplinario. El registro dejado por el anterior control son las comunicaciones enviadas y el archivo en excel de los ingresos abiertos donde relaciona el facturador que generó la salida.
SISTEMAS	Posibilidad de accesos no autorizados, manipulación indebida o adulteración de datos en los sistemas de información institucionales, lo que puede comprometer la integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información crítica, como consecuencia de la existencia de vulnerabilidades técnicas y operativas en las plataformas tecnológicas, debido a la falta de controles robustos de seguridad informática, ausencia de monitoreo continuo y deficiencias en la gestión de usuarios, actualizaciones y respaldo de la información.	Riesgo de corrupción opacidad y fraude (SICOF)	El área de Sistemas, en coordinación con la Dirección de Talento Humano, realiza rondas o inspecciones periódicas en los sitios de trabajo, con el fin de informar y sensibilizar a los funcionarios de la ESE sobre las consecuencias del manejo inadecuado de la información confidencial, promoviendo el cumplimiento de las políticas institucionales de seguridad de la información y fortaleciendo la cultura de protección de datos.
			El área de Sistemas implementa y ejecuta el Plan de Tratamiento de Riesgos de Información Digital, con el propósito de mitigar las vulnerabilidades detectadas, establecer controles técnicos y administrativos específicos, y garantizar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de los activos de información, en cumplimiento de las políticas institucionales de seguridad.
	Posibles ataques cibernéticos que modifiquen o eliminen la información almacenada, lo que podría afectar la integridad, disponibilidad y confidencialidad de los datos, interrumpir los servicios, generar pérdida de información crítica y afectar la continuidad operativa de la entidad.	Riesgo de corrupción opacidad y fraude (SICOF)	El área de Sistemas establece los permisos de acceso mínimos necesarios según el rol del usuario, con el fin de garantizar el principio de mínimo privilegio, prevenir accesos no autorizados a la información institucional y fortalecer los controles de seguridad en los sistemas informáticos. Adicionalmente, realiza revisiones periódicas de los perfiles de acceso, con el propósito de identificar inconsistencias, ajustar permisos cuando sea necesario y mantener actualizado el control de acceso conforme a los cambios organizacionales o funcionales.
			El área de Sistemas realiza el monitoreo y seguimiento permanente al sistema de defensa de la información mediante la gestión de perfiles de acceso asignados a cada responsable, y la actualización periódica de contraseñas, con el fin de prevenir accesos no autorizados, garantizar la integridad de los datos y dar cumplimiento a las políticas institucionales de seguridad de la información
			El área de Sistemas realiza copias de seguridad automatizadas y periódicas de
	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VERSIÓN	001
			VIGENCIA	2025

RIESGOS IDENTIFICADOS POR PROCESO			
PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL
			la información institucional, las cuales son almacenadas en un entorno seguro y separado de la red principal, con el fin de garantizar la disponibilidad y recuperación de los datos ante eventos de pérdida, daño o incidentes de seguridad informática.
GESTION DOCUMENTAL	Posibilidad de que se produzca la alteración, pérdida o distorsión de la información contenida en los expedientes institucionales, comprometiendo la integridad, legalidad y trazabilidad de los procesos administrativos, contractuales o asistenciales, como consecuencia de la manipulación indebida de los documentos por parte de actores directamente involucrados en los trámites o decisiones, debido a la ausencia de controles efectivos sobre el acceso, custodia y modificación de expedientes, así como a la falta de mecanismos formales de trazabilidad, control documental y auditoría periódica	Riesgo de corrupción opacidad y fraude (SICOF)	El área de Archivo y Gestión Documental implementa protocolos de acceso controlado a los expedientes institucionales, con el fin de garantizar que solo el personal autorizado pueda consultar, custodiar o modificar los documentos, preservando así su integridad y confidencialidad. El área de Sistemas, en articulación con Archivo, establece registros digitales de trazabilidad sobre la consulta y modificación de los expedientes, mediante bitácoras o logs del sistema de gestión documental, con el fin de detectar accesos no autorizados y fortalecer el control de auditoría interna.
	Posibilidad de que se manipulen historias clínicas con fines personales o indebidos, afectando la veracidad de los registros médicos, la trazabilidad asistencial y la confianza en los procesos institucionales, como consecuencia de la alteración intencional de la información clínica para encubrir errores, negligencias o facilitar trámites irregulares, debido a debilidades en los controles de acceso, edición y auditoría de historias clínicas, así como a la falta de cultura ética y protocolos rigurosos de seguridad de la información en salud	Programa de transparencia y ética empresarial (PTEE)	Acta y/o informe donde certifique la cantidad de solicitudes realizadas, motivo y dependencia o ente que realiza la solicitud.
CONTRATACION	Posibilidad de que se adelanten procesos contractuales sin el cumplimiento pleno de los requisitos establecidos en la etapa precontractual, lo cual puede generar nulidades, sanciones o retrasos en la ejecución contractual, como consecuencia de omisiones, errores o actuaciones inadecuadas en la fase de planeación y estructuración de los procesos, debido a debilidades en el conocimiento normativo, ausencia de controles previos efectivos y deficiente articulación entre las áreas técnicas, jurídicas y financieras responsables del proceso	Riesgo de corrupción opacidad y fraude (SICOF)	El profesional universitario del área de Contratación, con apoyo del personal designado, verifica el cumplimiento de los requisitos legales, técnicos y financieros exigidos cada vez que se presenta una necesidad de contratación, utilizando la lista de chequeo establecida en el Formato GJ-F-14 'Verificación de Requisitos Contractuales', con el fin de garantizar la vinculación de oferentes que cumplan con los estándares de calidad, confiabilidad y legalidad requeridos por el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. En caso de incumplimiento, la documentación es devuelta a la dependencia correspondiente para su respectivo ajuste antes de la elaboración del contrato.
	Posibilidad de que se vinculen colaboradores con antecedentes relacionados con el lavado de activos, financiación del terrorismo u otras actividades ilícitas, lo cual podría comprometer la integridad institucional, aumentar la exposición al riesgo legal y afectar la credibilidad de la entidad, como consecuencia de fallas en los procesos de	Riesgo de lavado de activos y financiación de terrorismo (SARLAFT)	El profesional universitario del área de Contratación, con apoyo del personal designado, verifica que el 100% de los contratos suscritos incluyan cláusulas de debida diligencia alineadas con los lineamientos del SARLAFT, con el fin de prevenir riesgos asociados al Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo, y asegurar el cumplimiento del marco
	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VERSIÓN	001
			VIGENCIA	2025

RIESGOS IDENTIFICADOS POR PROCESO			
PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL
	selección, validación y seguimiento del personal vinculado, debido a la ausencia o aplicación deficiente de controles de conocimiento del colaborador, cruces con bases restrictivas y verificación de antecedentes judiciales, disciplinarios o financieros.		normativo vigente, la integridad contractual y la protección institucional frente a operaciones ilícitas.
	Posibilidad de que la entidad se vea expuesta a riesgos legales, financieros y reputacionales, al ser utilizada como medio para operaciones relacionadas con el lavado de activos y la financiación del terrorismo, como consecuencia del cumplimiento deficiente de los procedimientos establecidos para su prevención, debido a debilidades en la implementación del SARLAFT, la falta de seguimiento y control por parte de los responsables, y la baja apropiación del riesgo por parte del personal involucrado	Riesgo de lavado de activos y financiación de terrorismo (SARLAFT)	El profesional universitario del área de Contratación, con apoyo del personal designado, verifica durante la etapa precontractual y antes del perfeccionamiento de cada contrato, que las personas naturales o jurídicas involucradas no se encuentren relacionadas en listas restrictivas o vinculantes asociadas al riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (LA/FT). Esta verificación se realiza a través de la plataforma TUSDATOS.CO o mediante las herramientas adoptadas por la entidad, con el fin de identificar posibles alertas y mitigar riesgos legales e institucionales. En caso de hallar coincidencias negativas, se procede a la suspensión inmediata del proceso contractual y se informa a las instancias competentes para su análisis y gestión del riesgo. El profesional universitario del área de Contratación, con apoyo del personal designado coteja la información diligenciada en los formatos recolectados en el marco del SARLAFT para cada cliente, proveedor o contratista, con la información comercial y financiera contenida en los expedientes contractuales, con el fin de identificar posibles inconsistencias o indicios de riesgo. La evidencia de esta revisión queda registrada mediante la firma en el Formulario de Conocimiento del Proveedor, Contratista o Cliente.
	Posibilidad de que la entidad enfrente sanciones fiscales, disciplinarias, penales o civiles por parte de organismos de control, al no cumplir con los deberes legales de transparencia y rendición de cuentas, como consecuencia del no reporte oportuno de la información contractual en las plataformas designadas para tal fin, debido a debilidades en el control de tiempos, falta de seguimiento al cumplimiento normativo y deficiente articulación entre las áreas responsables del registro contractual	Programa de transparencia y ética empresarial (PTEE)	El profesional universitario del área de Contratación, con apoyo del personal designado realiza el seguimiento a la publicación de los procesos contractuales, conforme a los plazos establecidos por los entes de control, con el fin de garantizar el cumplimiento de los requerimientos normativos en materia de publicidad y transparencia contractual.
	Posibilidad de que se presenten deficiencias en los procesos contractuales de la E.S.E., generando incumplimientos, sobrecostos y retrasos en la ejecución, lo cual impacta negativamente la calidad, oportunidad y continuidad de los servicios prestados, como consecuencia de fallas en la planeación, estructuración y seguimiento de los contratos, debido a debilidades en la capacidad técnica y operativa, falta de	Programa de transparencia y ética empresarial (PTEE)	El profesional universitario del área de Contratación realiza una jornada trimestral de sensibilización dirigida al personal involucrado en los procesos contractuales, con el fin de promover los principios de transparencia, ética y responsabilidad en la contratación estatal. Esta actividad busca fortalecer la cultura de integridad institucional, prevenir prácticas indebidas y fomentar
	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VERSIÓN	001
			VIGENCIA	2025

RIESGOS IDENTIFICADOS POR PROCESO			
PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL
	articulación entre las áreas involucradas y ausencia de controles efectivos a lo largo del ciclo contractual.		el cumplimiento de las normas y buenas prácticas que rigen la gestión contractual en el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. El profesional universitario del área de Contratación realiza una jornada semestral de capacitación dirigida al personal involucrado en el proceso de la adquisición de bienes y servicios, orientada a socializar los lineamientos establecidos en el Manual de Contratación del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. y en el Estatuto de Contratación vigente. Esta actividad tiene como finalidad asegurar la correcta aplicación de la normativa contractual, fortalecer la transparencia y la eficiencia en la gestión de los recursos públicos, y garantizar el cumplimiento de los principios de legalidad, planeación y responsabilidad en la contratación estatal.
CONTROL INTERNO	Posibilidad de que los informes de auditoría interna carezcan de objetividad, imparcialidad y rigor técnico, lo que puede comprometer la confiabilidad de sus resultados y limitar la toma de decisiones correctivas, como consecuencia de la influencia de intereses particulares, conflictos de interés o presión institucional sobre los auditores, debido a la inexistencia de garantías de independencia funcional, falta de controles sobre la integridad del proceso auditor y debilidades en la aplicación de estándares técnicos y éticos de auditoría.	Riesgo de corrupción opacidad y fraude (SICOF)	El auditor líder revisa el informe preliminar de auditoría con el líder de proceso auditado de acuerdo al plan de la auditoría, para realizar los ajustes al informe a que haya lugar dejando evidencia de la revisión realizada mediante acta de socialización y revisión de informe. El asesor de control interno realiza ajustes al proceso de auditoría de acuerdo a los resultados de la evaluación realizada por los líderes de los procesos auditados, dejando como evidencia la evaluación realizada en el formato GCI-F-07 frente a futuras auditorías El asesor de Control Interno elabora un informe semestral de seguimiento al SARLAFT, con el fin de evaluar la eficacia de los controles implementados, identificar desviaciones en su aplicación y establecer planes de mejora orientados a fortalecer la gestión del riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo. La evidencia de esta actividad corresponde al informe consolidado y los planes de acción derivados del mismo.

11. RESULTADOS DE CONSULTAS REALIZADAS DURANTE EL II SEMESTRE 2025

Durante el II semestre año 2025, se realizaron consulta y seguimiento a través de la plataforma Tusdatos.co, con el propósito de verificar antecedentes y posibles alertas sobre personas, empresas y representantes legales. Este proceso de monitoreo

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

continuo se desarrolló desde el 1 de julio hasta el 31 de diciembre de 2025, permitiendo la identificación de diversos hallazgos dentro de las bases de datos consultadas.

En total, se llevaron a cabo 1507 consultas realizadas por los usuarios del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E., estas consultas permitieron reforzar los mecanismos de debida diligencia y control de riesgos, alineándose con los requerimientos normativos del Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y la Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva (SARLAFT/FPADM).

DISTRIBUCIÓN DE CONSULTAS CON HALLAZGOS:

Durante el periodo de monitoreo, se realizaron un total de 1661 consultas, dentro de las cuales 804 presentaron hallazgos clasificados en niveles alto, medio o bajo. Esta información ha sido fundamental para fortalecer los procesos de prevención y detección de posibles riesgos, garantizando que la institución cuente con herramientas eficaces para la toma de decisiones informadas, la mitigación de riesgos financieros y reputacionales, y el cumplimiento de los estándares regulatorios vigentes.

A lo largo del II semestre del 2025, se llevó a cabo la consulta y el seguimiento en la plataforma Tusdatos.co, donde se registran reportes sobre personas, empresas y representantes legales. Durante el monitoreo continuo de listas, realizado entre el 1 de julio y el 31 de diciembre de 2025, se identificaron diversos hallazgos.

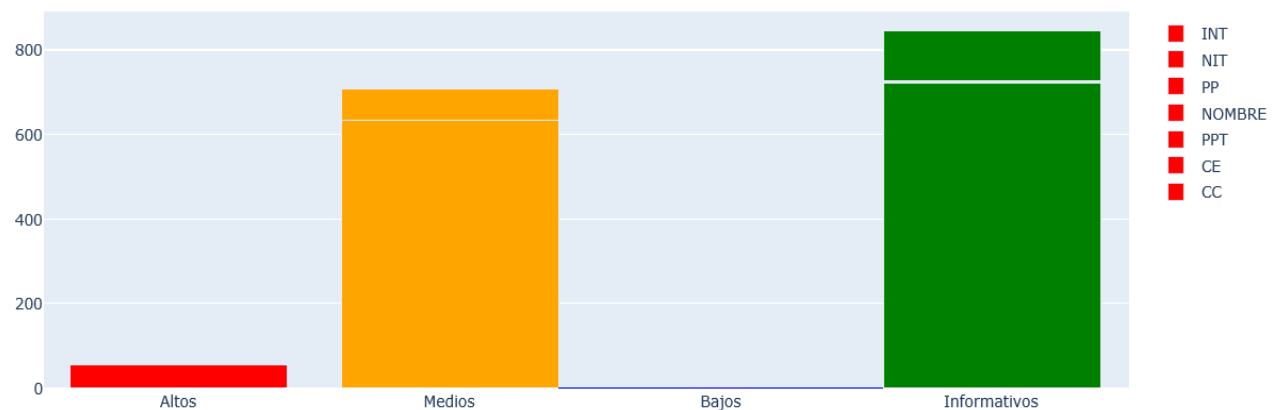
DISTRIBUCIÓN DE CONSULTAS CON HALLAZGOS: En el periodo de tiempo se realizaron 1661 consultas dentro de las cuales se encontraron 804 con hallazgos altos, medios o bajos distribuidos de la siguiente manera:

	Altos	Medios	Bajos	Informativos	Sin	Total
CC	63	632	16	724	1	1436
NIT	6	72	2	113	4	197
CE	9	2	0	2	7	20
PP	0	0	0	2	0	2
PPT	1	0	0	2	0	3
NOMBRE	0	1	0	1	0	2
INT	0	0	0	1	0	1
Total	79	707	18	845	12	1661

A continuación, se presenta una gráfica con la información anterior:

Distribución de consultas con hallazgos

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		



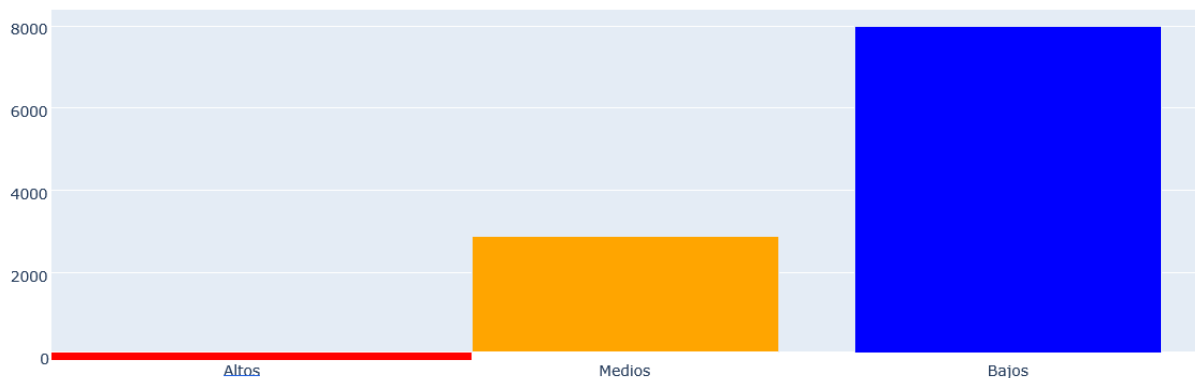
Fuente: Estadística Tusdatos.co

DISTRIBUCIÓN DE LOS HALLAZGOS SEGÚN NIVEL: En total se encontraron **10975** hallazgos, sin incluir los informativos, distribuidos de la siguiente forma:

Altos	Medios	Bajos
122	2882	7971

A continuación, se presenta una gráfica con la información anterior:

Distribución de hallazgos por criticidad



Fuente: Estadística Tusdatos.co

A continuación, se listan los hallazgos según su nivel:

ALTOS: 122

HALLAZGO	CANTIDAD
No se pudo determinar la validez del documento	43

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

Policía Nacional: El documento consultado registra con posibles antecedentes.	8
Rama Unificada: Registra delito fuente que podría materializar Lavado de activos y/o Financiación del terrorismo (LAFT): DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA. Estudiar evidencia	6
Delitos JEPMS: Tráfico de estupefacientes (Contra la Salud Publica)	6
Rama Unificada: Registra delito fuente que podría materializar Lavado de activos y/o Financiación del terrorismo (LAFT): TRAFICO DE DROGAS TOXICAS, ESTUPEFACIENTES O SUSTANCIAS SICOTROPICAS. Estudiar evidencia	5
Rama Unificada: Registra delito fuente que podría materializar Lavado de activos y/o Financiación del terrorismo (LAFT): EXTORSION. Estudiar evidencia	5
Rama JEPMS: Registra delito fuente que podría materializar Lavado de activos y/o Financiación del terrorismo (LAFT): TRAFICO DE DROGAS TOXICAS, ESTUPEFACIENTES O SUSTANCIAS SICOTROPICAS. Estudiar evidencia	5
Rama JEPMS: Registra en Florencia (Contra la Salud Publica)	5
Rama JEPMS: Registra en Cali (Contra la familia)	4
Registraduría: El titular aparece como fallecido	3
Rama Unificada: Registra delito fuente que podría materializar Lavado de activos y/o Financiación del terrorismo (LAFT): TRAFICO DE ARMAS. Estudiar evidencia	2
Rama JEPMS: Registra en Florencia (Contra la vida y la integridad personal)	2
Delitos JEPMS: Lesiones personales (Contra la vida y la integridad personal)	2
SIMIT: El documento consultado cuenta con más de 20 millones en multas de tránsito en el Sistema de Información sobre Multas y Sanciones por Infracción de Tránsito.	2
Rama JEPMS: Registra en Florencia (Contra la seguridad pública)	2

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

HALLAZGO	CANTIDAD
Delitos JEPMS: Porte ilegal de armas de defensa personal o uso privativo FF. MM. (Contra la seguridad pública)	2
INPEC: El titular del documento se encuentra privado de la libertad.	2
Procuraduría: El documento consultado se encuentra registrado en el Sistema de Información de Registro de Sanciones y Causas de Inhabilidad.	2
Rama JEPMS: Registra en Neiva (Contra el patrimonio económico)	2
Delitos JEPMS: Hurto calificado y/o agravado (Contra el patrimonio económico)	2
Personería de Bogotá: El documento consultado presenta sanciones e inhabilidades disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C.	1
Registraduría: Estado del documento: CANCELADA POR MUERTE	1
RUAF: El titular aparece como difunto	1
Rama JEPMS: Registra en Cali (Contra la vida y la integridad personal)	1
Delitos JEPMS: Homicidio culposo (Contra la vida y la integridad personal)	1
Rama JEPMS: Registra en Neiva (Contra la Salud Publica)	1
Juzgados TYBA: Registra delito fuente que podría materializar Lavado de activos y/o Financiación del terrorismo (LAFT): TRAFICO DE ARMAS. Estudiar evidencia	1
Rama JEPMS: Registra delito fuente que podría materializar Lavado de activos y/o Financiación del terrorismo (LAFT): DELITOS CONTRA LA SEGURIDAD PUBLICA. Estudiar evidencia	1
Rama JEPMS: Registra en Ibagué (CONTRA LA SALUD PÚBLICA -)	1
Rama JEPMS: Registra delito fuente que podría materializar Lavado de activos y/o Financiación del terrorismo (LAFT): TRAFICO DE DROGAS TOXICAS, ESTUPEFACIENTES O SUSTANCIAS SICOTROPICAS	1

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

Migración Colombia: El documento consultado no se encuentra registrado en migración Colombia.	1
SECOP Sanciones: El documento consultado registra con una sanción por parte de las autoridades competentes relacionadas con el Sistema Electrónico de Contratación Pública.	1

MEDIOS: 2882

HALLAZGO	CANTIDAD
Rama Unificada: El nombre consultado registra como DEMANDADO en uno o varios procesos civiles	996
Rama Unificada: El nombre consultado registra como DEMANDADO en uno o varios procesos laborales	306
Rama Unificada: El nombre consultado registra como DEMANDADO en uno o varios procesos de Familia	193
Rama Unificada: El nombre consultado registra como DEMANDADO en uno o varios procesos penales	184
Rama Unificada: El nombre consultado registra como DEMANDADO en uno o varios Juzgados de Pequeñas Causas	117
RUNT: El titular consultado no se encuentra a Paz y Salvo en el Registro Único Nacional de Tránsito.	111
Garantias Mobiliarias: El titular del documento registra con Garantias Mobiliarias.	108
RUAF: Estado de afiliación a Pensiones: Inactivo	100
Rama Unificada: El nombre consultado registra como DEMANDADO en uno o varios procesos administrativos	98
Juzgados TYBA: Registra en proceso de un Juzgado Promiscuo	98
Juzgados TYBA: Registra en proceso civil	93
RUAF: No se encontraron afiliaciones en ARL	63
Juzgados TYBA: Registra en proceso familia	53

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

HALLAZGO	CANTIDAD
Rama Unificada: Registra como DEMANDADO en un proceso no identificado (Estudiar evidencia)	40
RUAF: Estado de afiliación a Pensiones: Activo no cotizante	34
RUAF: No se encontraron afiliaciones en Pensiones	33
Juzgados TYBA: Registra en proceso penal	30
Juzgados TYBA: Registra en proceso laboral	26
Juzgados TYBA: Registra en proceso de un Juzgado de Pequeñas causas	26
Juzgados TYBA: Registra en proceso administrativo	22
Rama Unificada: El nombre consultado registra como DEMANDADO en uno o varios Juzgados Promiscuos	19
RUAF: Estado de afiliación a Pensiones: Retirado	18
PEPS Nacionales: Funcionarios partidos políticos y candidatos no elegidos	13
Juzgados TYBA: El documento consultado registra con uno o varios procesos en calidad de demandado o demandante.	13
PEPS Nacionales: Candidatos a elecciones	11
Contratación Pública (SECOP): Grandes contratistas del estado en Colombia	10
RUAF: Estado de afiliación a Pensiones: Activo	7
RUAF: No se encontraron afiliaciones en Salud	7
PEPS Nacionales: Estructura de Gobierno	6
RUAF: Afiliación a salud: Suspensión por mora.	5

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

HALLAZGO	CANTIDAD
RNMC: El documento consultado registra como infractor o responsable de cometer una violación al Código de Policía en el Registro Nacional de Medidas Correctivas	5
PEPS Nacionales: Relacionados a PEPS Colombia	5
SIMIT: El documento consultado cuenta con más de 10 millones en multas de tránsito en el Sistema de Información sobre Multas y Sanciones por Infracción de Tránsito.	4
Delitos JEPMS: Inasistencia alimentaria (Contra la familia)	4
RUAF: Afiliación a salud: Protección Laboral C	4
PEPS Nacionales: PEPS registrados en SIGEP	4
PEPS Nacionales (denominación): funcionarios partidos políticos y candidatos no elegidos (Búsqueda por Nombre)	3
Offshore Leaks: El nombre consultado registra en Panama Papers	2
RUAF: Afiliación a salud: Retirado	2
Registraduría: Errores en consulta: Fecha de expedición invalida	2
PEPS Nacionales (denominación): Relacionados a PEPS Colombia (Búsqueda por Nombre)	2
RUAF: Afiliación a salud: Afiliado fallecido	1
PEPS Nacionales (denominación): Estructura de Gobierno (Búsqueda por Nombre)	1
Boletines: Noticias Procuraduría General de la Nación	1
Boletines: Entes Sancionados SECOP	1
Boletines: Boletines Superintendencia Financiera	1

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

BAJOS: 7971

HALLAZGO	CANTIDAD
Noticias Reputacionales: El nombre consultado registra en al menos una noticia o sitio web.	1303
Rama Unificada: El nombre consultado registra como DEMANDANTE en uno o varios procesos civiles	1245
SISBEN: El documento consultado registra en la fuente Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales	737
Redes Sociales: El nombre consultado presenta coincidencia en alguna red social	734
Contratación Pública (SECOPI): El documento consultado registra con una o más contrataciones públicas.	641
Rama Unificada: El nombre consultado registra como DEMANDANTE en uno o varios procesos administrativos	447
Rama Unificada: El nombre consultado registra como DEMANDANTE en un proceso laboral	307
Rama Unificada: El nombre consultado registra como DEMANDANTE en uno o varios procesos de familia	299
Rama Unificada: El nombre consultado registra como DEMANDANTE en uno o varios procesos penales	229
RUAF: Estado de afiliación a salud: Contributivo	223
RUAF: Tipo de afiliación a salud: COTIZANTE	214
RUAF: No se encontraron afiliaciones en Cesantías	213

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

HALLAZGO	CANTIDAD
Contratación Pública (SECOP 2): El documento consultado registra con una o más contrataciones públicas.	211
RUAF: No se encontraron afiliaciones en Caja de compensación	211
SIMIT: El vehiculo consultado presenta multas de transito en el Sistema de Información sobre Multas y Sanciones por Infracción de Tránsito.	191
Rama Unificada: El nombre consultado registra como DEMANDANTE en uno o varios Juzgados de Pequeñas Causas	121
Rama Unificada: Registra como demandante en un proceso no identificado (Estudiar evidencia)	107
SIGEP: El documento consultado registra en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público	85
Procuraduría: El documento consultado no registra dentro de la base de datos Sistema de Información de Registro de Sanciones y Causas de Inhabilidad.	72
RUAF: Estado de afiliación a salud: Subsidiado	68
RUAF: Tipo de afiliación a salud: CABEZA DE FAMILIA	66
Libreta Militar: Situación militar no definida.	60
Rama Unificada: El nombre consultado registra como DEMANDANTE en uno o varios Juzgados Promiscuo	54
Empresa Notable: La sociedad consultada se encuentra catalogada como una Empresa Notable.	47
Contaduria: Aparece en el Boletin de Deudores Morosos del Estado	36

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

HALLAZGO	CANTIDAD
SIMUR: El titular del documento registra con infracciones o sanciones de tránsito en el Sistema Integrado de Información de Movilidad Urbana y Regional.	21
SIMIT: Tiene acuerdos de pago	16
RUAF: Tipo de afiliación a salud: BENEFICIARIO	11
Contaduría: Ha incumplido acuerdos de pago	2

INFORMATIVOS: 5770

HALLAZGO	CANTIDAD
ReTHUS: El documento consultado se encuentra en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud	979
SENA: El documento consultado cuenta con uno o más cursos o certificados en el Servicio Nacional de Aprendizaje	820
Portal Anticorrupción de Colombia (PACO): El documento consultado registra con novedades	678
RUT: El documento consultado se encuentra en el Registro Único Tributario.	676
RUNT: El titular consultado cuenta con licencia de conducción de motos en el Registro Único Nacional de Tránsito.	672
RUNT: El titular consultado cuenta con licencia de automovil en el Registro Único Nacional de Tránsito.	542
Libreta Militar: El titular del documento cuenta con libreta militar.: Reservista-2da Clase	275

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

HALLAZGO	CANTIDAD
RUNT: El titular consultado no cuenta con licencias activas en el Registro Único Nacional de Tránsito.	169
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 1 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	143
RUNT: El titular consultado no cuenta con licencia de conducción de automóvil activa en el Registro Único Nacional de Tránsito.	102
Rama Unificada: El nombre consultado puede tener uno o más procesos privados, detalles no disponibles.	99
Libreta Militar: El titular del documento cuenta con libreta militar.: Reservista-1ra Clase	70
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 2 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	58
COPNIA: El documento consultado registra en el Consejo Profesional Nacional de Ingeniería	52
SIRNA - Registro Nacional de Abogados: El documento consultado cuenta con con tarjeta profesional de Abogado.	52
JCC: El documento consultado registra en la Junta Central de Contadores	47
OFAC: El nombre consultado en lista "Office of Foreign Assets Control OFAC" registra con coincidencias parciales.	35
RNBD: El documento consultado cuenta con bases de datos registrados en el directorio del Registro Nacional de Bases de Datos.	29
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 3 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	27

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

HALLAZGO	CANTIDAD
RUNT: El titular consultado cuenta con licencia de conducción de camiones en el Registro Único Nacional de Tránsito.	26
CPAE: El documento consultado registra en el Consejo Profesional de Administración de Empresas	23
SIMUR: El vehículo registra con multas de tránsito en la ciudad de Bogotá	21
COLPSIC: El documento consultado registra en el Colegio Colombiano de Psicólogos.	18
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 4 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	17
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 8 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	9
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 5 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	9
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 7 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	8
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 10 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	7
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 9 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	7
CONSEJOPRO: El documento consultado registra en el Consejo Profesional Nacional.	6

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

HALLAZGO	CANTIDAD
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 6 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	6
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 13 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	5
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 17 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	4
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 26 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	4
Superintendencia de Industria y Comercio: El nombre consultado registra con procesos, trámites y/o radicados en materia de consumo ante la SIC.	4
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 29 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	3
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 12 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	3
CONALPE: El documento consultado registra en el Consejo Nacional Profesional de Economía	3
Personería de Bogotá: El documento consultado no se encuentra en la base de datos de la Personería de Bogotá.	3
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 32 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	2
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 24 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	2

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

HALLAZGO	CANTIDAD
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 28 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	2
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 11 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	2
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 31 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	2
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 23 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	2
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 16 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	2
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 52 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	2
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 33 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	2
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 19 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	2
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 353 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	2
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 107 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	2
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 57 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	2

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

HALLAZGO	CANTIDAD
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 814 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	2
CONALTEL: El documento consultado registra en el Consejo Profesional Nacional de Tecnólogos	1
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 62 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	1
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 30 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	1
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 21 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	1
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 20 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	1
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 41 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	1
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 69 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	1
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 15 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	1
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 133 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	1
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 85 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	1

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

HALLAZGO	CANTIDAD
CPBIOL: El documento consultado registra en el Consejo Profesional de Biología	1
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 756 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	1
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 109 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	1
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 97 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	1
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 22 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	1
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 739 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	1
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 43 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	1
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 708 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	1
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 80 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	1
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 67 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	1
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 59 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	1

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

HALLAZGO	CANTIDAD
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 84 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	1
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 27 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	1
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 14 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	1
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 72 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	1
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 58 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	1
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 45 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	1
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 149 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	1
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 137 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	1
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 104 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	1
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 36 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	1

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

DESCRIPCIÓN DE LOS HALLAZGOS:

Nivel	Nombre	Descripción
Alto	No cuenta con EPS activa	El documento consultado no registra EPS activa en la BDUA (Base Datos Única de Afiliados del Sistema General de Seguridad Social)
Alto	No afiliado a EPS	El documento consultado no se encuentra registrada en la BDUA (Base Datos Única de Afiliados del Sistema General de Seguridad Social)
Alto	No se pudo determinar la validez del documento	Al comprobar el número de documento proporcionado no se pudo identificar su validez frente a más de 4 fuentes de información.
Alto	Contaduría	El documento consultado registra en la base de datos CHIP (Consolidador de Hacienda e Información Financiera Pública)
Alto	Multas de tránsito	El documento consultado presenta multas de tránsito a nivel nacional por más de dos millones de pesos.
Alto	PEP	El documento consultado registra en nuestra base de datos interna de PEP/LAFT (Personas expuestas políticamente / Lavado de activos y financiación del terrorismo)
Alto	Policía	El documento consultado presenta novedad en la base de datos de antecedentes judiciales de la Policía. En este sistema se pueden obtener dos tipos de respuestas. Negativa: "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES", Positiva: "ACTUALMENTE NO ES REQUERIDO POR AUTORIDAD JUDICIAL" o Si no arroja ninguna leyenda.
Alto	RAMA Judicial	El documento consultado registra procesos en JEPMS (Juzgados de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad).
Alto	Cedula Baja por trashumancia	trashumancia electoral es la acción de inscribir la cédula para votar en un lugar distinto a aquél en el que se reside y constituye un delito contemplado en el Código Penal Colombiano bajo el nombre de fraude en inscripción de cédulas.

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

Medio	Su estado de afiliación a la EPS es cabeza de familia	El documento consultado presenta novedad en la BDUA (Base Datos Única de Afiliados del Sistema General de Seguridad Social), la cual indica que tiene personas a cargo.
Medio	Su estado de afiliación a la EPS es beneficiario o Adicional	El documento consultado presenta novedad en la BDUA (Base Datos Única de Afiliados del Sistema General de Seguridad Social), la cual indica que no cuenta con afiliación personal, sino que depende de un tercero.
Medio	Multas de tránsito	El documento consultado presenta multas de tránsito a nivel nacional por más de un millón de pesos y menos de dos millones de pesos.
Bajo	Sisbén	El documento consultado registra en el SISBEN. El Sisbén se utiliza para identificar de manera rápida y objetiva a la población en situación de pobreza y vulnerabilidad para focalizar la inversión social y garantizar que esta sea asignada a quienes más lo necesitan.
Bajo	No registra en SIRI (Procuraduría)	El documento consultado no registra dentro de la base de datos SIRI (Sistema de Información de Registro de Sanciones y Causas de Inhabilidad).
Bajo	Multas de tránsito	El documento consultado presenta multas de tránsito a nivel nacional por menos de un millón de pesos.
Bajo	SECOP	El documento registra en la base de datos SECOP (Sistema Electrónico de Contratación Pública), dentro de la cual se encuentran los datos de procesos de contratación con el estado registrados en Colombia compra eficiente.

NOTA: La información del reporte generado es el resultado de la obtención de datos públicos en su origen. La calidad del dato es atribuible a la fuente y no a tusdatos.co.

12. RESULTADO DE CAPACITACIONES

Durante el segundo semestre de 2025, el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E., a través de la Oficina Asesora de Planeación y bajo la coordinación del Oficial de Cumplimiento, desarrolló dos jornadas institucionales de capacitación sobre SARLAFT, SICOE y PTEE, dirigidas al talento humano, funcionarios y contratistas de

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

áreas clave para la gestión de riesgos, la transparencia institucional y la integridad pública. Las actividades se ejecutaron mediante estrategias complementarias: formación virtual y capacitación presencial directa en las oficinas.

12.1. CAPACITACIONES VIRTUALES

En el mes de noviembre y diciembre se realizaron dos jornadas de capacitación virtuales a los Centros de Salud de Morelia y La Montañita contando con la participación de 21 colaboradores. Durante la capacitación se abordaron los siguientes temas:

- **Estructura y funcionamiento del SARLAFT:** Con énfasis en la identificación, control y reporte de operaciones sospechosas, los instrumentos normativos que lo regulan (Circular Externa 009 de 2016 y Circular 20211700000005-5 de 2021), y la responsabilidad institucional frente al lavado de activos y la financiación del terrorismo.
- **Operatividad de SICOF:** Se abordaron principales elementos del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude (SICOF), destacando su importancia como instrumento de gestión institucional para prevenir, identificar, mitigar y controlar los riesgos que puedan afectar la transparencia, la ética pública y la confianza ciudadana en el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E.

Se resaltaron los objetivos de SICOF, entre ellos:

- Prevenir y mitigar actos de corrupción, opacidad y fraude.
- Realizar una gestión adecuada de los riesgos asociados.
- Promover la transparencia en la gestión pública y consolidar una cultura de integridad.
- **Fundamentos del PTEE:** Incluyendo su marco normativo (Circular Externa 2022151000000053-5 de 2022 y Ley 2195 de 2022), estructura de gobernanza, principios éticos y mecanismos de prevención del conflicto de interés, la corrupción y el fraude.
- **Políticas en el marco de SARLAFT, SICOF y PTEE:** Se socializaron las políticas que se enmarcan en los sistemas y el programa, dando a conocer su importancia y relación con la gestión de los riesgos de LA/FT/FPDAM y COF.

12.2. CAPACITACIONES PRESENCIALES

Esta actividad se desarrolló de manera presencial y descentralizada, mediante visitas a cada oficina, lo que permitió una atención directa y focalizada. Participaron 17 funcionarios y contratistas, distribuidos en las siguientes áreas:

- **Gerencia (4 asistentes):** Instancia directiva responsable de la toma de

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

decisiones estratégicas, la dirección institucional y el liderazgo en la implementación de políticas de integridad, transparencia y control organizacional.

- **Subgerencia Científica (3 asistentes):** Área misional encargada de la gestión clínica y asistencial, con impacto directo en la calidad de la atención, la seguridad del paciente y el cumplimiento de los lineamientos técnico-científicos y éticos en la prestación de servicios de salud.
- **Revisoría Fiscal (1 asistente):** Responsable de la vigilancia independiente sobre la gestión financiera, contable y administrativa, clave para el aseguramiento de la legalidad, la transparencia y el control del riesgo institucional.
- **Ventanilla Única (1 asistente):** Dependencia encargada de la recepción, radicación y direccionamiento de la documentación institucional, fundamental para la trazabilidad de la información, la atención al ciudadano y el cumplimiento de los principios de acceso y oportunidad.
- **Mantenimiento Hospitalario (2 asistentes):** Área responsable de la infraestructura, equipos biomédicos y condiciones locativas, con incidencia directa en la seguridad, la continuidad del servicio y la gestión de riesgos operativos y ambientales.
- **Gestión Ambiental (2 asistentes):** Proceso orientado al manejo adecuado de residuos, cumplimiento normativo ambiental y sostenibilidad institucional, contribuyendo a la mitigación de riesgos legales, sanitarios y reputacionales.
- **Seguridad y Salud en el Trabajo (2 asistentes):** Responsable de la prevención de riesgos laborales, protección del talento humano y cumplimiento de la normatividad en seguridad y salud ocupacional, con impacto transversal en todos los procesos institucionales.
- **SIAU (2 asistentes):** Área clave en la relación con los usuarios y la comunidad, encargada de la gestión de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias, así como de la promoción de la transparencia, el enfoque de derechos y la mejora continua del servicio.

Durante las sesiones, se socializaron las normativas vigentes, funciones del Oficial de Cumplimiento, formatos obligatorios de conocimiento (proveedor, cliente, usuario), y se distribuyeron folletos impresos con los contenidos clave del SARLAFT y el PTEE. La metodología promovió la participación activa, resolución de dudas, y aplicación práctica de los conceptos tratados. Se detalla el contenido de la capacitación mediante folleto informativo distribuido:

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		



La evaluación de conocimientos, aplicada mediante formularios digitales (Microsoft Forms), reflejó un alto nivel de comprensión. La totalidad de los participantes identificó correctamente las estructuras de gobernanza del PTEE, los principios institucionales y las medidas ante riesgos LA/FT. La satisfacción general fue calificada con un promedio de 4.8 sobre 5, y el 100% de los asistentes expresó una satisfacción “muy alta”, consolidando el impacto positivo de la capacitación en el fortalecimiento de la cultura institucional.

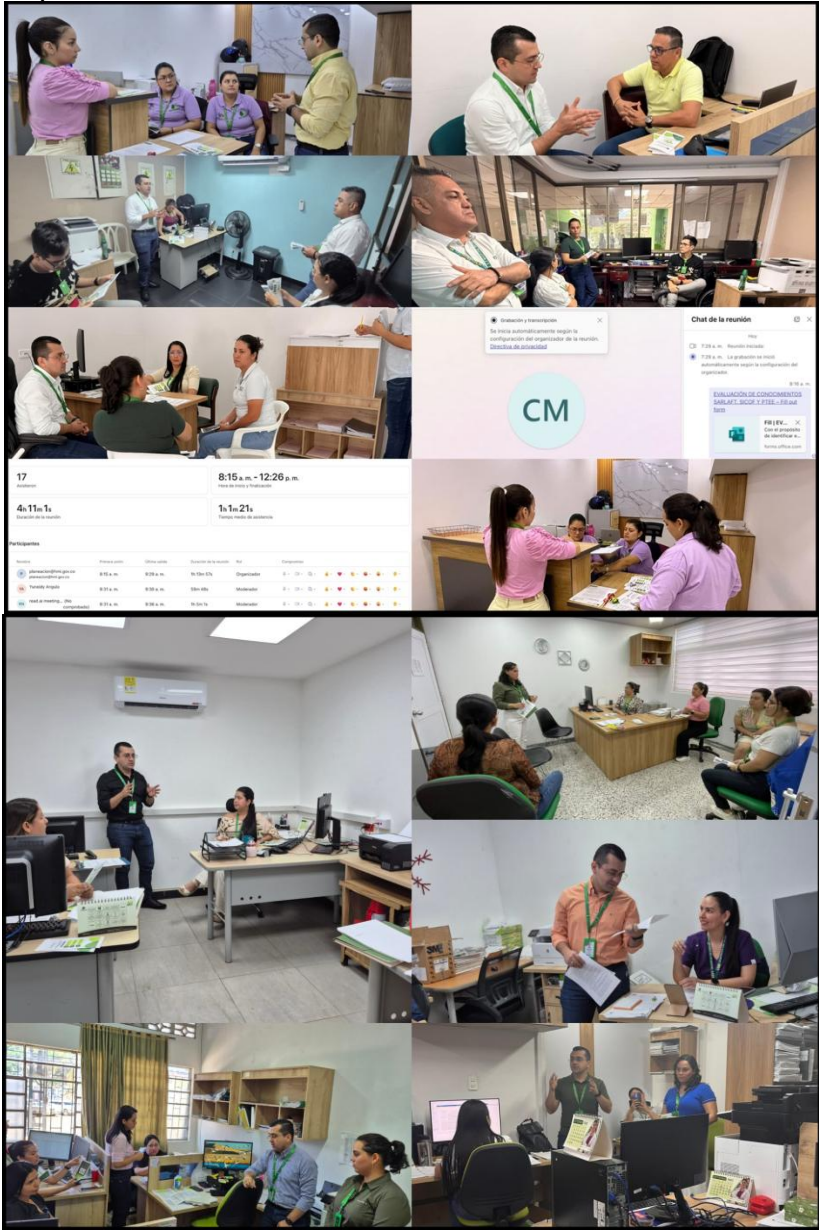
La relación del personal capacitado durante el segundo semestre de 2025 fue debidamente registrada en el Formato MC-F-03 - Registro de Asistencia, el cual fue adjuntado a cada acta como soporte documental. Adicionalmente, se utilizaron herramientas tecnológicas como Microsoft Forms para aplicar las evaluaciones de conocimientos y satisfacción, en línea con el principio de eficiencia administrativa y cultura de cero papel.

Este conjunto de acciones permitió contar con evidencia clara y trazable de la participación de funcionarios pertenecientes a los diferentes niveles y áreas estratégicas de la E.S.E., incluyendo cargos como jefes de oficina, profesionales universitarios y técnicos administrativos. Esta diversidad de perfiles garantiza la transversalidad del conocimiento, asegurando que los sistemas SARLAFT, SICOF y PTEE no sean responsabilidad exclusiva de una unidad, sino un compromiso institucional.

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VERSIÓN	001
			VIGENCIA	2025

La participación activa de las oficinas más expuestas a riesgos de corrupción, financieros, éticos y operativos evidencia el compromiso del hospital con la construcción de una cultura de integridad, legalidad y transparencia. Estos espacios de formación son fundamentales para consolidar prácticas de prevención, reporte y mejora continua, como exige la Superintendencia Nacional de Salud.



13. REPORTES A LA UNIDAD DE INFORMACIÓN Y ANALISIS FINANCIERO – UIAF

13.1. UIAF (2025)

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

Durante el II Semestre del año 2025, se realizaron mensualmente y de manera oportuna los reportes a la Unidad de información de Análisis Financiero – UIAF, lo cual se realizó a través del Sistema de Reporte en línea – SIREL y corresponde a:

1. Reporte de Operaciones Sospechosas – ROS
2. Reporte Objetivo de Procedimientos.
3. Reporte Objetivo de Proveedores.

• **REPORTE DE OPERACIONES SOSPECHOSAS – ROS:**

El ROS o Reporte de Operaciones Sospechosas es la comunicación mediante la cual los sujetos obligados reportan cualquier hecho u operación, con independencia de su cuantía, se refieren a operaciones, hechos o situaciones que posiblemente están relacionadas con el lavado de activos o la financiación del terrorismo. No se requiere la certeza de tales situaciones para efectuar el reporte correspondiente.

El ROS no constituye denuncia penal y es absolutamente reservado conforme a la ley. Quien lo realice se encuentra amparado por la exoneración de responsabilidad consagrada por la ley.

• **REPORTE OBJETIVO DE PROCEDIMIENTOS:**

Corresponde a las transacciones en efectivo (> a \$5 millones) individuales y múltiples relacionadas con procedimientos médicos.

• **REPORTE OBJETIVO DE PROVEEDORES:**

Es el reporte de transacciones en efectivo (> a \$5 millones) individuales y múltiples relacionadas con pago a proveedores.

Para cada uno de los reportes anteriores La UIAF, emite un certificado digital con su respectiva radicación de estos en formato pdf. Los reportes se realizaron mensualmente durante la vigencia 2025, a continuación, se detallan estos con su respectivo ítem: Periodo del reporte, fecha, número de radicación y tipo de reporte:

REPORTES REALIZADOS A LA UNIDAD DE ANALISIS FINANCIERO – UIAF DEL 01 DE JULIO AL 30 DE NOVIEMBRE 2025				
PERIODO DEL REPORTE	REPORTE	FECHA DE REPORTE	Nº RADICACIÓN	TIPO DE REPORTE
01-07-2025 a 31-07-2025	Operaciones Sospechosas	6/08/2025	3003039	Ausencia
	Proveedores (CE009)	6/08/2025	3003043	Ausencia
	Procedimientos (CE009)	6/08/2025	3003042	Ausencia

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

01-08-2025 a 31-08-2025	Operaciones Sospechosas	8/09/2025	3024316	Ausencia
	Proveedores (CE009)	8/09/2025	3024344	Ausencia
	Procedimientos (CE009)	8/09/2025	3024326	Ausencia
01-09-2025 a 30-09-2025	Operaciones Sospechosas	8/10/2025	3003039	Ausencia
	Proveedores (CE009)	8/10/2025	3003043	Ausencia
	Procedimientos (CE009)	8/10/2025	3003042	Ausencia
01-10-2025 a 31-10-2025	Operaciones Sospechosas	6/11/2025	3087378	Ausencia
	Proveedores (CE009)	6/11/2025	3087381	Ausencia
	Procedimientos (CE009)	6/11/2025	3087380	Ausencia
01-11-2025 a 30-11-2025	Operaciones Sospechosas	7/12/2025	3110258	Ausencia
	Proveedores (CE009)	7/12/2025	3110260	Ausencia
	Procedimientos (CE009)	7/12/2025	3110259	Ausencia
01-12-2025 a 31-12-2025	Operaciones Sospechosas	Pendiente de reporte	Pendiente de reporte	Ausencia
	Proveedores (CE009)	Pendiente de reporte	Pendiente de reporte	Ausencia
	Procedimientos (CE009)	Pendiente de reporte	Pendiente de reporte	Ausencia

Nota: Los reportes correspondientes al mes de diciembre se elaboran y presentan durante los primeros días del mes de enero de 2026; en consecuencia, al momento del presente informe, se encuentra pendiente su cargue en la plataforma de la UIAF.

14. CONCLUSIONES

El proceso de auditoría desarrollado al sistema SARLAFT/FPADM, SICOE y PTEE del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. permitió evidenciar avances significativos en la consolidación de una estructura normativa y metodológica orientada a la gestión integral del riesgo, la transparencia institucional y la prevención de prácticas asociadas al lavado de activos, la financiación del terrorismo, el fraude y la corrupción.

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VERSIÓN	001
			VIGENCIA	2025

No obstante, el ejercicio también reveló desafíos persistentes en la implementación operativa de los sistemas, especialmente en lo referente a la apropiación funcional por parte del talento humano, la trazabilidad de las alertas, la sistematización de los formatos institucionales y la articulación efectiva entre las áreas responsables.

La auditoría concluye que la entidad ha sentado las bases técnicas y documentales para un sistema sólido de control, pero requiere avanzar con mayor determinación en la integración operativa de los subsistemas, el fortalecimiento del monitoreo y la evaluación, así como en la generación de una cultura organizacional orientada al cumplimiento, la integridad y la mejora continua.

Este informe debe servir como hoja de ruta para focalizar acciones correctivas, fortalecer las capacidades institucionales y consolidar un entorno de control confiable, eficiente y coherente con los estándares exigidos por los entes de vigilancia y control.

- **Avances en la formalización normativa y documental:** El Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. ha logrado consolidar un marco normativo robusto para la gestión del riesgo, mediante la adopción formal del manual del SARLAFT/FPADM, SICOF y PTEE, y la definición de formatos institucionales claves (DE-F-26, DE-F-27 y DE-F-28). Esta estructuración documental evidencia un compromiso con la prevención del lavado de activos, la financiación del terrorismo, el fraude y la corrupción administrativa.
- **Desarticulación operativa entre sistemas y procesos:** Si bien existe una arquitectura técnica bien definida, persisten debilidades en la articulación funcional entre los sistemas evaluados. Se identificaron una escasa retroalimentación entre áreas y el Oficial de Cumplimiento, y uso parcial de los instrumentos definidos en el manual y las consultas de las listas vinculantes y restrictivas, lo que limita la eficacia de los sistemas como herramientas preventivas.
- **Deficiencias en la apropiación institucional y trazabilidad:** La auditoría reveló una apropiación desigual de los sistemas por parte del talento humano, especialmente en áreas operativas como contratación y almacén. La falta de diligenciamiento de formatos obligatorios como el DE-F-28 por parte de la Junta Directiva y la baja sistematización de alertas y denuncias en plataformas institucionales, debilitan la trazabilidad de las acciones y la capacidad de respuesta ante eventos de riesgo.
- **Necesidad de fortalecimiento del control y seguimiento:** Se evidenció la necesidad de fortalecer los mecanismos de seguimiento a alertas, actualizar las matriz de riesgo con mayor precisión metodológica y establecer indicadores que midan la eficacia real de los controles implementados. La falta de evaluación periódica del riesgo residual y de ajustes dinámicos a los señaladores de alerta reduce la capacidad de anticipación frente a escenarios críticos.

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

- **Oportunidades para mejorar la cultura del control y la integridad:** A pesar de las debilidades encontradas, el proceso de auditoría permitió identificar buenas prácticas, como la existencia de una estrategia formativa en ética pública, el involucramiento del Comité Institucional de gestión y desempeño, el Comité de Riesgos y la actualización anual de los manuales. Estas condiciones permiten fortalecer la cultura de control, siempre que se avance en la sensibilización, capacitación y empoderamiento de los líderes de proceso.

15. RECOMENDACIONES

Como resultado del proceso auditor, se recomienda al Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. continuar consolidando una estrategia institucional integral que fortalezca la implementación operativa y la articulación funcional de los sistemas SARLAFT/FPADM, SICOE y PTEE. Dicha estrategia debe mantener el énfasis en el cumplimiento normativo, la trazabilidad documental, la estandarización de los procedimientos y el fortalecimiento de la cultura institucional de prevención, integridad y transparencia. Estas acciones contribuirán al fortalecimiento de la trazabilidad documental y la transparencia en los procesos de contratación. Se presentan las principales recomendaciones a continuación:

- **Consolidar una estrategia institucional integral que continúe fortaleciendo la implementación operativa y la articulación funcional de los sistemas SARLAFT/FPADM, SICOE y PTEE,** priorizando el cumplimiento normativo, la trazabilidad documental, la estandarización de procedimientos y el fortalecimiento de la cultura de prevención, integridad y transparencia en la entidad.
- **Fortalecer la coherencia entre los resultados de la consulta** realizada en la plataforma Tusdatos.co y el diligenciamiento de los formatos institucionales dentro de los procesos contractuales, de manera que los hallazgos, señales de alerta o niveles de riesgo identificados se vean debidamente reflejados y analizados en la documentación contractual.
- **Implementar una revisión reforzada del diligenciamiento del formato DE-F-27** y de los demás documentos contractuales cuando la consulta en Tusdatos identifique personas naturales o jurídicas con nivel de riesgo alto, antecedentes relevantes o señales de alerta, garantizando una debida diligencia más estricta y preventiva.
- **Sistematizar y estandarizar el proceso de impresión de las consultas de Tusdatos,** definiendo criterios uniformes de visualización y formato, con el fin de asegurar que en todas las impresiones se evidencie de manera completa la totalidad de las listas vinculantes y restrictivas consultadas.
- **Exigir de manera obligatoria el diligenciamiento del formato DE-F-26** en todos los casos en los que la persona natural se identifique o sea clasificada

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM		VERSIÓN	001
			VIGENCIA	2025

como Persona Expuesta Políticamente (PEP), como parte integral del principio de conocimiento del tercero y del fortalecimiento del control preventivo.

- **Continuar exigiendo que los formatos institucionales se impriman por ambas caras**, conforme a los lineamientos establecidos, y que previo a su archivo definitivo se verifique que todos los documentos cuenten con fecha, firmas y campos obligatorios diligenciados, evitando errores formales que afecten la trazabilidad documental.
- **Reforzar la verificación previa al archivo definitivo de la documentación contractual**, como mecanismo de control preventivo que permita identificar y corregir oportunamente errores de forma o contenido en los formatos y soportes asociados.
- **Fortalecer la implementación operativa del manual SARLAFT/FPADM – SICOE y del Programa del PTEE:** Se recomienda promover una mayor apropiación del contenido del manual por parte de todas las áreas, garantizando que los procesos críticos incorporen de manera efectiva los controles definidos y actualizados en la administración del riesgo.
- **Continuar el diligenciamiento obligatorio y sistemático de los formatos DE-F-26, DE-F-27 y DE-F-28**, con el fin de consolidar el uso de los formatos de conocimiento de usuarios, proveedores y miembros de junta directiva, articulándolos con mecanismos de validación en listas restrictivas y trazabilidad.
- **Continuar el plan de capacitación diferencial y continuo:** Se recomienda implementar jornadas de formación dirigidas a líderes de proceso, supervisores de contrato y nuevos funcionarios, enfocado en el rol preventivo del SARLAFT y la ética pública, con énfasis en la lectura e interpretación de matrices, formatos y alertas.

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

16. ACCIONES DE MEJORA

Como resultado del proceso de auditoría integral al SARLAFT/FPADM, SICOF y PTEE, se identificó la necesidad de fortalecer diversos aspectos operativos, metodológicos y culturales que impactan la eficacia del sistema institucional de gestión del riesgo. En ese sentido, se considera fundamental fortalecer y mantener un plan de capacitación transversal y continuo, dirigido a todo el talento humano, que permita apropiar los conceptos clave del sistema y fortalecer la capacidad institucional de identificación, control y respuesta ante riesgos. Esta estrategia será liderada por el Oficial de Cumplimiento en articulación con el Comité de Gestión y Desempeño Institucional, y del Comité de Gestión de Riesgos, garantizando la integración de estas acciones en los procesos misionales, administrativos y estratégicos del hospital.

En atención a los hallazgos identificados en el presente informe, y con el fin de validar la implementación efectiva de las recomendaciones formuladas en el numeral anterior, se establece como acción de mejora prioritaria para la **Oficina de Contratación** lo siguiente:

Se solicita que la Oficina de Contratación realice una revisión exhaustiva de al menos el 20% de los contratos nuevos suscritos con corte al 31 de marzo de 2026, con el propósito de verificar la aplicación efectiva de las recomendaciones emitidas en el presente informe de auditoría.

Como resultado de este ejercicio, dicha oficina deberá consolidar un informe con los resultados de la revisión, incluyendo los hallazgos identificados, las acciones correctivas adoptadas y las oportunidades de mejora detectadas, el cual deberá ser remitido al correo institucional del SARLAFT para su análisis, seguimiento y registro por parte del Oficial de Cumplimiento.

La ejecución de estas acciones no solo permitirá cerrar brechas normativas y operativas evidenciadas en la auditoría, sino que también contribuirá a consolidar una cultura organizacional orientada a la prevención, la transparencia y la mejora continua en el marco del cumplimiento de los principios de buen gobierno.

17. RECONOCIMIENTOS

La auditoría realizada a los sistemas SARLAFT/FPADM, SICOF y PTEE permitió identificar no solo debilidades y oportunidades de mejora, sino también avances significativos y buenas prácticas que han contribuido al fortalecimiento institucional y al afianzamiento de la cultura de control y cumplimiento normativo en el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E.

Se reconoce el compromiso de los líderes de proceso y del Oficial de Cumplimiento en la planeación, desarrollo y liderazgo de la auditoría, en concordancia con los lineamientos establecidos en el Manual SARLAFT/FPADM-COF, así como en la

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

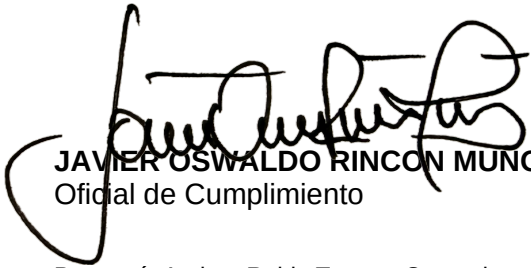
	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	CÓDIGO	DE-F-29
	FORMATO PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL SARLAFT/FPADM	VERSIÓN	001
		VIGENCIA	2025

adecuada gestión y diligenciamiento de los formatos institucionales que fortalecen la trazabilidad y el control efectivo del riesgo. Igualmente, se destaca la participación de las áreas en la implementación de las recomendaciones formuladas, evidenciándose una mejora sustancial frente a los hallazgos identificados durante la auditoría del Segundo semestre de 2025, especialmente en las áreas de Contratación y Almacén General.

De manera particular, se resalta y reconoce la gestión del proceso de Almacén General, el cual ha acatado de forma consistente las recomendaciones y lineamientos del Manual SARLAFT, demostrando una apropiación efectiva del sistema. Se destaca, además, su actuación diligente frente a la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEP) en las consultas realizadas en listas vinculantes y restrictivas, exigiendo de manera oportuna el diligenciamiento del formato DE-F-26, práctica que fortalece el principio de debida diligencia y que se constituye en una buena práctica institucional a replicar en los demás procesos críticos.

En este sentido, se recuerda el correo electrónico institucional sarlaft@hmi.gov.co como canal oficial para el reporte de hallazgos, la comunicación de señales de alerta y el acompañamiento permanente del Oficial de Cumplimiento, facilitando una gestión articulada, preventiva y oportuna del sistema. Este reconocimiento institucional busca no solo visibilizar el esfuerzo y compromiso de las áreas involucradas, sino también incentivar la continuidad y fortalecimiento de estas buenas prácticas como expresión del compromiso ético del Hospital con la comunidad y con los principios de transparencia, integridad y buen gobierno.

Atentamente,


JAVIER OSWALDO RINCON MUÑOZ
 Oficial de Cumplimiento

Proyectó. Andrea Rubio Tovar – Contratista Oficina Asesora de Planeación
 Proyectó. Karine Buitrago Villalobos – Contratista Oficina Asesora de Planeación

	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		