

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

INFORME DE CUMPLIMIENTO TRIMESTRAL SARLAFT/FPADM - SICOF

Periodo evaluado: 01 de octubre al 31 de diciembre de 2025

1.OBJETIVO GENERAL.....	3
1.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	4
2.ALCANCE	4
2.1 ÁREAS EVALUADAS	4
2.2 PROCEDIMIENTOS VERIFICADOS	5
2.3 ALCANCE TEMPORAL	7
2.4 LIMITACIONES	7
3.METODOLOGÍA DE VERIFICACIÓN	7
3.1 DISEÑO METODOLÓGICO	7
3.2 TÉCNICAS APLICADAS	8
3.3 INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN	9
3.4 CRITERIOS DE EVALUACIÓN	9
4.MATRIZ DE RIESGOS Y CONTROLES EVALUADOS	10
5.RESULTADO DE LA VERIFICACIÓN	18
5.1 Área de Talento Humano	18
5.2 Área de Contratación	19
5.3 Área de Almacén General	19
5.4 Área de Tesorería.....	20
5.5. VERIFICACIÓN DE INSTRUMENTOS SARLAFT Y SICOF	20
6.RESULTADOS DE CONSULTAS REALIZADAS AÑO 2025	26
7.REPORTES A LA UNIDAD DE INFORMACIÓN Y ANALISIS FINANCIERO – UIAF ..	36
8.RESULTADO DE CAPACITACIONES	42
9.CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES	47

	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

El presente informe tiene como propósito documentar de manera detallada, precisa y exhaustiva los resultados del proceso de verificación de la aplicación y cumplimiento de los procedimientos establecidos en el Manual SARLAFT/FPADM y en el Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude (SICOF) del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E., correspondiente al período comprendido entre el 01 de octubre y el 31 de diciembre de 2025.

Este ejercicio responde al cumplimiento estricto de la normativa colombiana vigente en materia de prevención del Lavado de Activos, la Financiación del Terrorismo y la Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva (SARLAFT/FPADM), así como a la necesidad institucional de fortalecer los mecanismos de control, seguimiento y gestión integral del riesgo, particularmente frente a los fenómenos de corrupción, fraude y opacidad abordados en el marco del SICOF.

La implementación efectiva de estos sistemas resulta crucial para salvaguardar la integridad financiera, operativa y administrativa del hospital, asegurando la protección de los recursos públicos, la confianza de las partes interesadas y la consolidación de una cultura organizacional ética y transparente.

El proceso de verificación contempló una revisión minuciosa de los procedimientos específicos establecidos en los manuales institucionales, evaluando políticas internas, procesos administrativos, operativos y financieros, así como la correcta aplicación de metodologías de identificación, medición, control y monitoreo continuo de los riesgos asociados. Igualmente, se analizó el cumplimiento de las funciones y responsabilidades asignadas a cada área involucrada en el SARLAFT y SICOF, verificando que se ejecuten conforme a los lineamientos establecidos.

Finalmente, este informe busca asegurar la adecuada trazabilidad y transparencia del proceso de verificación, así como la mejora continua en la gestión institucional. De esta manera, se proporciona una base sólida para la toma de decisiones informadas por parte de la alta dirección del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E.

INTRODUCCIÓN

En cumplimiento de lo establecido en la Circular 00009 del 21 de abril de 2016 y la Circular Externa No. 212111700000005-5 del 17 de septiembre de 2021, emitidas por la Superintendencia Nacional de Salud, la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada presenta el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAFT) y el Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude (SICOF), y exige una revisión continua y sistemática para verificar la correcta implementación de los procedimientos diseñados para mitigar los riesgos asociados a estas actividades ilícitas.

	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

Teniendo en cuenta esta responsabilidad normativa y legal, se realizó una revisión exhaustiva correspondiente al tercer trimestre del año, enfocada específicamente en las áreas críticas identificadas por su nivel de exposición al riesgo: Talento Humano, Contratación, Almacén, Biomédica, Facturación, Cartera, Contabilidad y Costos y Tesorería General, Sistemas Informativos, Gestión Documental. Este informe presenta de manera detallada los resultados obtenidos en esta verificación, resaltando tanto las fortalezas como las oportunidades de mejora identificadas en cada área.

Este ejercicio de control tiene como propósito fundamental fortalecer los mecanismos institucionales de prevención, detección y respuesta frente al lavado de activos, financiación del terrorismo, corrupción, opacidad y fraude, asegurando así una gestión eficiente, transparente y sostenible dentro del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E.

De igual forma, conforme a los lineamientos establecidos en el numeral 4.1 de la Circular Externa No. 20211700000005-5 de 2021, relacionado con los "Grupos de Clasificación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS)", y específicamente en el literal B sobre los criterios de clasificación, se determinan tres niveles institucionales: C1, C2 y D1. En este contexto, el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. ha sido clasificado en el nivel C2.

La gestión efectiva del riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, así como del riesgo de corrupción, opacidad y fraude son esenciales para garantizar la integridad institucional y salvaguardar los recursos públicos. Por ello, el Oficial de Cumplimiento efectuó esta verificación trimestral aplicando estrictamente los lineamientos establecidos en el Manual SARLAFT y alineándose con la normatividad vigente. El análisis realizado permitió identificar desviaciones y clasificarlas según su impacto potencial que contribuyan a robustecer el sistema. Estas verificaciones tienen como objetivo principal corregir las debilidades detectadas y optimizar la capacidad institucional para prevenir y enfrentar cualquier riesgo relacionado con actividades ilícitas.

La implementación de SARLAFT y SICOF implica no solo cumplir obligaciones legales, sino también promover una cultura organizacional basada en la transparencia, el cumplimiento y la mejora continua. En este sentido, el Hospital Departamental María Inmaculada mantiene una política activa de evaluaciones periódicas en áreas estratégicas, lo que le permite identificar oportunamente posibles vulnerabilidades, implementar medidas correctivas efectivas y fortalecer permanentemente su sistema de control interno.

El presente informe, además de documentar exhaustivamente la verificación trimestral realizada, constituye una herramienta clave para fortalecer la cultura institucional en materia de prevención del lavado de activos, financiación del terrorismo, corrupción, opacidad y fraude. Asimismo, facilita la trazabilidad de los procesos auditados, apoya el seguimiento continuo de las acciones correctivas y asegura una respuesta ágil y eficiente frente a las recomendaciones surgidas de auditorías internas y externas. Finalmente, cabe destacar que cumplir con el SARLAFT y SICOF es una decisión estratégica que contribuye significativamente a la sostenibilidad y reputación institucional, reforzando 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

confianza de la ciudadanía y los entes de control hacia el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E.

1. OBJETIVO GENERAL

Dar a conocer el resultado de la evaluación integral del nivel de cumplimiento, la implementación y la eficiencia operativa de los procedimientos establecidos en el Manual SARLAFT y el Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude (SICOF) del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E.

El propósito de este ejercicio es identificar riesgos y oportunidades de mejora, garantizar la eficacia de los controles, reforzar los mecanismos de prevención y consolidar una cultura organizacional basada en la transparencia, la legalidad y la gestión proactiva del riesgo, fortaleciendo la capacidad institucional para responder oportunamente a eventos asociados al lavado de activos, la financiación del terrorismo, la corrupción, la opacidad y el fraude.

1.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Verificar la ejecución efectiva de los controles establecidos en el Manual SARLAFT dentro de las áreas críticas de riesgo de la institución.
- Identificar incumplimientos, debilidades o desviaciones en la aplicación de los procedimientos de debida diligencia, monitoreo y actualización de información.
- Evaluar la adherencia de los procedimientos aplicados al Manual SARLAFT y a la normatividad vigente, verificando su alineación con las políticas internas.
- Analizar el nivel de cumplimiento y la efectividad de los controles implementados, así como su capacidad para mitigar los riesgos de lavado de activos y financiación del terrorismo (LA/FT).
- Detectar y clasificar los riesgos residuales asociados a deficiencias, omisiones o desviaciones en la ejecución de los procedimientos establecidos.
- Formular recomendaciones técnicas y planes de acción correctivos específicos, medibles, con responsables y plazos definidos para subsanar los hallazgos identificados.
- Asegurar la trazabilidad documental de las acciones implementadas y generar evidencia de la gestión del riesgo LA/FT en las áreas evaluadas.
- Fomentar la mejora continua y el fortalecimiento de la cultura organizacional en materia de prevención del riesgo de LA/FT.
- Verificar la implementación de los controles y lineamientos establecidos para la prevención y mitigación de riesgos de corrupción, opacidad y fraude, en concordancia con la normatividad vigente y las circulares 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

- Promover la cultura del reporte, el fortalecimiento de la integridad y la transparencia en todos los niveles de la organización, mediante la apropiación de los lineamientos del SICOF.
- Formular recomendaciones y acciones de mejora que permitan consolidar la articulación entre SARLAFT, SICOF y PTEE, fortaleciendo el sistema integral de gestión de riesgos institucionales.

2. ALCANCE

El alcance del presente informe comprende la verificación del cumplimiento de los procedimientos del Sistema de Administración del Riesgo SARLAFT y SICOF en las áreas de Talento Humano, Contratación, Almacén, Biomédica, Facturación, Cartera, Contabilidad y Costos, Tesorería General, Sistemas Informativos y Gestión Documental del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E., durante el periodo comprendido entre el 01 de octubre al 31 de diciembre de 2025. La evaluación incluyó el análisis de procedimientos clave como la debida diligencia, la revisión de listas restrictivas y vinculantes, la conservación documental, el reporte de operaciones inusuales, la aplicación de políticas, controles y procedimientos orientados a la prevención de hechos de corrupción, fraude y opacidad, así como la efectividad de los mecanismos institucionales de denuncia y el monitoreo de riesgos.

2.1 ÁREAS EVALUADAS

La verificación y el análisis realizada en el marco del seguimiento al cumplimiento de los procedimientos del Sistema de Administración del Riesgo SARLAFT y SICOF se centró en identificar la aplicación de controles de prevención, la efectividad de los mecanismos de reporte, seguimiento a las políticas SICOF y la incorporación de buenas prácticas de integridad en los procesos operativos y administrativos. Se comprendieron en las siguientes áreas funcionales del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E:

- **GERENCIA, SUBGERENCIA CIENTÍFICA, SIAU, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, CENTROS DE SALUD DE MORELIA Y LA MONTAÑITA, GESTIÓN AMBIENTAL, MANTENIMIENTO HOSPITALARIO Y VENTANILLA ÚNICA:** Se realizó capacitación en SARLAFT, SICOF, PTEE y Código de Conducta y Buen Gobierno, con el objetivo de fortalecer el conocimiento y la apropiación de los lineamientos institucionales en materia de prevención del lavado de activos, financiación del terrorismo, corrupción, opacidad y fraude, así como de promover una cultura organizacional basada en la ética, la transparencia y el cumplimiento normativo, sensibilizando a los colaboradores sobre su rol y responsabilidades en la identificación, prevención y reporte de riesgos en el ejercicio de sus funciones.

	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

- **TALENTO HUMANO:** Se evaluaron los procesos de selección, contratación, actualización y desvinculación del personal, así como la validación de información de terceros relacionados.
- **CONTRATACIÓN:** Se verificaron los procedimientos de adquisición de bienes y servicios, con énfasis en la validación de antecedentes de contratistas, proveedores y oferentes, en el marco de la Auditoría Interna realizada durante el mes de diciembre. Así mismo, se brindó acompañamiento en la revisión de la procedencia de la contratación de personal contratista que presentaba hallazgos y/o señales de alerta identificadas en las consultas realizadas a la plataforma tusdatos.co, con el fin de evaluar los riesgos asociados y asegurar el cumplimiento de los lineamientos del SARLAFT, SICOF y PTEE.
- **ALMACÉN GENERAL:** Se analizaron los procesos de gestión de compras, recepción de bienes y servicios y el relacionamiento con proveedores logísticos, en el marco de la Auditoría Interna realizada durante el mes de diciembre. Así mismo, se brindó acompañamiento en la revisión de la procedencia para la emisión de Órdenes de Compra con diversos proveedores que presentaban hallazgos y/o señales de alerta identificadas en las consultas realizadas en la plataforma tusdatos.co, con el fin de evaluar los riesgos asociados y garantizar el cumplimiento de los lineamientos del SARLAFT, SICOF y PTEE.
- **TESORERÍA GENERAL:** Se evaluaron los procesos de pagos, desembolsos y transferencias financieras, con el propósito de verificar la aplicación y efectividad de los controles establecidos frente a los riesgos asociados a operaciones financieras con terceros. Asimismo, se realizó acompañamiento a la Tesorera General durante la ejecución del arqueo de la caja menor de facturación, con el fin de revisar y validar el manejo del proceso de recaudo diario en el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E., en cumplimiento de las funciones asignadas al Oficial de Cumplimiento del Sistema SARLAFT/FPADM.

Esta actividad permitió verificar la adecuada aplicación de los procedimientos internos orientados a garantizar la transparencia, trazabilidad y control de los recursos recaudados. Los resultados, junto con las observaciones y recomendaciones derivadas de la revisión, fueron socializados a la Subgerencia Administrativa y Financiera y a la Jefatura de Facturación mediante el Memorando 101-171, correspondiente al informe ampliado del proceso de caja de facturación.

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

Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. MEMORANDO 101 - 171 FLORENCIA, 14 DE OCTUBRE DE 2025 PARA: Diana Diosa Rojas Rojas - Jefe de Función DE: Javier Osvedo Rincón Muñoz - Jefe de Oficina Asesora de Planeación ASUNTO: Informe analítico de observaciones y recomendaciones derivadas de la revisión del proceso de caja de facturación Control interno. El presente informe tiene como finalidad exponer los resultados de la revisión efectuada al proceso de caja de facturación del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E., en cumplimiento de las funciones asignadas al Oficial de Cumplimiento del Sistema SARLAFT/FPADM. Esta acción busca verificar la correcta aplicación de los procedimientos internos que garantizan la transparencia, trazabilidad y control sobre los recursos recaudados. La importancia de este ejercicio radica en que el cumplimiento de los procesos institucionales constituye un pilar esencial para la gestión pública responsable, pues permite prevenir riesgos financieros, operativos y de lavado de activos, asegurando la integridad del sistema de control interno y la confianza en la administración de los recursos hospitalarios. 1. Contexto institucional y alcance de la revisión En cumplimiento de las funciones asignadas al Oficial de Cumplimiento dentro 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), y conforme a los lineamientos contenidos en la Circular Externa No. 2021-170000005-0 de 2021 de la Superintendencia Nacional de Salud, se realizó una revisión exhaustiva al proceso de caja de facturación del servicio de consultas externas el día 8 - 9 de octubre de 2025, cubriendo los turnos de la mañana y la tarde. El objetivo central de esta supervisión fue verificar la aplicación efectiva de los controles operativos, administrativos y financieros establecidos para el manejo del flujo de caja. <i>Candy Titeron Vargas Toro</i> Huancabamba - Cajamarca, 14/10/2025 10:17:25 (005) 435 6464 - www.hmi.gob.pe - ventanillabombayhmi.gob.pe	Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. CAJAMARCA El presente informe tiene como finalidad exponer los resultados de la revisión efectuada al proceso de caja de facturación del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E., en cumplimiento de las funciones asignadas al Oficial de Cumplimiento del Sistema SARLAFT/FPADM. Esta acción busca verificar la correcta aplicación de los procedimientos internos que garantizan la transparencia, trazabilidad y control sobre los recursos recaudados. La importancia de este ejercicio radica en que el cumplimiento de los procesos institucionales constituye un pilar esencial para la gestión pública responsable, pues permite prevenir riesgos financieros, operativos y de lavado de activos, asegurando la integridad del sistema de control interno y la confianza en la administración de los recursos hospitalarios. 2. Fundamentación normativa y técnica El procedimiento de revisión forma parte del componente de monitoreo continuo del SARLAFT/FPADM, el cual tiene como propósito identificar tempranamente situaciones que puedan representar riesgos de fraude, lavado de dinero o desviación de recursos, garantizando la observancia de los principios de transparencia, control interno, ética pública y cumplimiento normativo. 3. Fundamentación normativa y técnica El procedimiento de revisión de efectivo aplicado en el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. se encuentra sustentado en la normatividad vigente que regula la administración y control de los recursos públicos, principalmente en lo dispuesto por la Ley 87 de 1995, el Decreto 1085 de 2016, la Circular Externa No. 2021-170000005-0 de 2021 de la Superintendencia Nacional de Salud y el Manual Institucional del Sistema SARLAFT/FPADM. Adicionalmente, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y el Modelo Estándar de Control Interno (MECI) establecen que todos las dependencias deben garantizar la existencia de controles preventivos, detectivos y correctivos que mitiguen riesgos institucionales y aseguren el cumplimiento de los objetivos institucionales. Estas disposiciones establecen la obligación de adoptar mecanismos efectivos de control que garanticen la transparencia, la trazabilidad y la integridad de las operaciones financieras que se desarrollan en la entidad, así como la prevención de posibles riesgos asociados al lavado de activos, la financiación del terrorismo o la pérdida de recursos institucionales. En concordancia con lo anterior, el PROCEDIMIENTO RECAUDO Y CUSTODIA DE EFECTIVO Y TÍTULOS VALORES (OP-03) constituye un componente crítico dentro del Sistema de Administración Financiera y del SARLAFT/FPADM, dado que regula el flujo operativo del dinero desde el punto de facturación hasta su entrega formal a la Tesorería General. De acuerdo con el procedimiento institucional vigente, la recepción, verificación y entrega del dinero recaudado deben obtenerse bajo los siguientes parámetros técnicos y de control: Facturación de Urgencias, Consulta Externa, Cirugía y Hospitalización: El dinero recaudado directamente debe ser entregado al Auxiliar Administrativo de Tesorería General, junto con los informes generados por cada facturación, garantizando que el monto recibido concuerde con los registros del sistema y las planillas de control. <i>Candy Titeron Vargas Toro</i> Huancabamba - Cajamarca, 14/10/2025 10:17:25 (005) 435 6464 - www.hmi.gob.pe - ventanillabombayhmi.gob.pe	Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. CAJAMARCA El presente informe tiene como finalidad exponer los resultados de la revisión efectuada al proceso de caja de facturación del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E., en cumplimiento de las funciones asignadas al Oficial de Cumplimiento del Sistema SARLAFT/FPADM. Esta acción busca verificar la correcta aplicación de los procedimientos internos que garantizan la transparencia, trazabilidad y control sobre los recursos recaudados. La importancia de este ejercicio radica en que el cumplimiento de los procesos institucionales constituye un pilar esencial para la gestión pública responsable, pues permite prevenir riesgos financieros, operativos y de lavado de activos, asegurando la integridad del sistema de control interno y la confianza en la administración de los recursos hospitalarios. 4. Metodología de la revisión La metodología utilizada para la revisión se basó en el análisis documental de los procedimientos internos, la observación directa de las actividades operativas y la verificación de los registros de caja de facturación. El análisis documental se centró en los procedimientos de recepción, verificación y entrega del dinero recaudado, así como en los controles de custodia y conciliación. La observación directa se realizó en el área de facturación, donde se verificó la correcta aplicación de los procedimientos internos y la correcta entrega del dinero recaudado al Auxiliar Administrativo de Tesorería General. La verificación de los registros de caja de facturación se realizó a través del sistema de gestión, donde se comparó el monto recibido con los registros del sistema y las planillas de control. Los resultados de la revisión se detallan en el anexo 1, donde se presentan los hallazgos y las recomendaciones correspondientes. <i>Candy Titeron Vargas Toro</i> Huancabamba - Cajamarca, 14/10/2025 10:17:25 (005) 435 6464 - www.hmi.gob.pe - ventanillabombayhmi.gob.pe
Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. CAJAMARCA El presente informe tiene como finalidad exponer los resultados de la revisión efectuada al proceso de caja de facturación del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E., en cumplimiento de las funciones asignadas al Oficial de Cumplimiento del Sistema SARLAFT/FPADM. Esta acción busca verificar la correcta aplicación de los procedimientos internos que garantizan la transparencia, trazabilidad y control sobre los recursos recaudados. La importancia de este ejercicio radica en que el cumplimiento de los procesos institucionales constituye un pilar esencial para la gestión pública responsable, pues permite prevenir riesgos financieros, operativos y de lavado de activos, asegurando la integridad del sistema de control interno y la confianza en la administración de los recursos hospitalarios. 5. Hallazgos y situaciones identificadas Durante la visita técnica de revisión se observaron incumplimientos en los procesos de recepción, verificación y entrega del dinero recaudado, así como en los controles de custodia y conciliación. Los hallazgos se detallan en el anexo 1, donde se presentan los hallazgos y las recomendaciones correspondientes. <i>Candy Titeron Vargas Toro</i> Huancabamba - Cajamarca, 14/10/2025 10:17:25 (005) 435 6464 - www.hmi.gob.pe - ventanillabombayhmi.gob.pe	Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. CAJAMARCA El presente informe tiene como finalidad exponer los resultados de la revisión efectuada al proceso de caja de facturación del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E., en cumplimiento de las funciones asignadas al Oficial de Cumplimiento del Sistema SARLAFT/FPADM. Esta acción busca verificar la correcta aplicación de los procedimientos internos que garantizan la transparencia, trazabilidad y control sobre los recursos recaudados. La importancia de este ejercicio radica en que el cumplimiento de los procesos institucionales constituye un pilar esencial para la gestión pública responsable, pues permite prevenir riesgos financieros, operativos y de lavado de activos, asegurando la integridad del sistema de control interno y la confianza en la administración de los recursos hospitalarios. 6. Recomendaciones y acciones de mejora Las recomendaciones se detallan en el anexo 1, donde se presentan las recomendaciones y las acciones de mejora correspondientes. <i>Candy Titeron Vargas Toro</i> Huancabamba - Cajamarca, 14/10/2025 10:17:25 (005) 435 6464 - www.hmi.gob.pe - ventanillabombayhmi.gob.pe	Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. CAJAMARCA El presente informe tiene como finalidad exponer los resultados de la revisión efectuada al proceso de caja de facturación del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E., en cumplimiento de las funciones asignadas al Oficial de Cumplimiento del Sistema SARLAFT/FPADM. Esta acción busca verificar la correcta aplicación de los procedimientos internos que garantizan la transparencia, trazabilidad y control sobre los recursos recaudados. La importancia de este ejercicio radica en que el cumplimiento de los procesos institucionales constituye un pilar esencial para la gestión pública responsable, pues permite prevenir riesgos financieros, operativos y de lavado de activos, asegurando la integridad del sistema de control interno y la confianza en la administración de los recursos hospitalarios. 7. Conclusión general El cumplimiento de los procedimientos internos constituye un compromiso institucional que trasciende la mera recolección de fondos, siendo la columna vertebral de la gestión pública responsable. La correcta aplicación de estos procedimientos no solo previene riesgos financieros, sino que también garantiza la sostenibilidad operativa, la confianza ciudadana y el cumplimiento de las obligaciones nacionales de control y vigilancia. Por lo anterior, se solicita a la Jefatura del Área de Facturación tomar las acciones necesarias para corregir las deficiencias observadas, fortalecer los controles internos y reportar al Oficial de Cumplimiento los avances en la implementación de las medidas preventivas y correctivas sugeridas. <i>Candy Titeron Vargas Toro</i> Huancabamba - Cajamarca, 14/10/2025 10:17:25 (005) 435 6464 - www.hmi.gob.pe - ventanillabombayhmi.gob.pe

- **SISTEMAS INFORMATIVOS, GESTIÓN DOCUMENTAL:** En cuanto a estos procesos se lleva a cabo el seguimiento a las políticas que se encuentran en el marco de SICO, asociados a la protección de información, administración de documentos y protección de datos personales.
- **CONTROL INTERNO:** En el marco de sus funciones de Auditoría Interna, el proceso de Control Interno realizó la evaluación de la eficacia de los mecanismos de identificación, medición, control y monitoreo de los riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (LA/FT) y de Corrupción, Opacidad y 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

(COF), con el fin de verificar la adecuada implementación de los sistemas de administración de riesgos y su alineación con la normatividad vigente y los lineamientos institucionales.

2.2 PROCEDIMIENTOS VERIFICADOS

Durante el proceso de verificación se abordaron los siguientes procedimientos estratégicos en materia de gestión del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo:

- **APLICACIÓN DE LA DEBIDA DILIGENCIA:** Evaluación de la implementación de medidas diferenciadas de acuerdo con el perfil de riesgo de los terceros.
- **REVISIÓN PERIÓDICA DE LISTAS RESTRICTIVAS:** Revisión del cumplimiento en la actualización y validación frente a listas nacionales e internacionales de personas o entidades con restricciones legales.
- **CONSERVACIÓN DE EVIDENCIAS DOCUMENTALES:** Análisis del cumplimiento de los lineamientos establecidos para la retención, archivo y disponibilidad de soportes que evidencien la aplicación del SARLAFT.
- **IDENTIFICACIÓN Y REPORTE DE OPERACIONES INUSUALES:** Verificación de la implementación de mecanismos para detectar comportamientos atípicos, alertas tempranas y su correspondiente reporte.
- **MONITOREO TRANSACCIONAL Y REVISIÓN DE RIESGOS RECURRENTE:** Evaluación de la trazabilidad de operaciones, con énfasis en patrones de comportamiento de contratistas, proveedores o colaboradores que representen riesgo.

En el marco del SICOF, y conforme a lo establecido en la Circular Externa 20211700000005-5 de 2021 de la Superintendencia Nacional de Salud, se verificaron los procedimientos adoptados por el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. para la adecuada implementación y funcionamiento del subsistema. Los aspectos evaluados contemplaron:

- **INSTRUMENTACIÓN DE ETAPAS Y ELEMENTOS DEL SICOF:** Verificación de la documentación y aplicación de las fases de identificación, medición, control y monitoreo de riesgos de corrupción, opacidad y fraude.
- **IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS EN LOS CONTROLES Y PERFIL DE RIESGO:** Análisis de los mecanismos implementados para ajustar periódicamente los controles y actualizar el perfil de riesgo frente a nuevas tipologías o situaciones detectadas.

	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

- **MEDIDAS ANTE INCUMPLIMIENTOS DEL SICOF:** Confirmación de la existencia de procedimientos para adoptar medidas correctivas y subsanar deficiencias u omisiones, asegurando trazabilidad y fortalecimiento del control interno.
- **PREVENCIÓN Y GESTIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS:** Análisis de los procedimientos establecidos para identificar, declarar y mitigar situaciones que puedan comprometer la objetividad o independencia en la toma de decisiones.
- **CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE CANALES DE REPORTE:** Verificación del proceso de diseño e implementación inicial de los canales de denuncia institucionales, orientados a garantizar un medio accesible y seguro para la recepción de reportes sobre posibles irregularidades, asegurando su formalización y puesta en marcha conforme a los lineamientos normativos.
- **CAPACITACIÓN EN ÉTICA E INTEGRIDAD:** Evaluación de las estrategias de formación dirigidas al talento humano, orientadas a fortalecer la cultura de legalidad, la prevención del fraude y la promoción de la transparencia en la gestión pública.

En conjunto, la verificación permitió evidenciar que los procedimientos del Hospital no solo cumplen con los lineamientos normativos, sino que también promueven una cultura institucional de transparencia, integridad y gestión efectiva del riesgo.

2.3 ALCANCE TEMPORAL

El presente ejercicio de verificación abarcó las actividades ejecutadas entre el 01 de octubre y el 31 de diciembre de 2025.

2.4 LIMITACIONES

Durante el desarrollo de las actividades de verificación no se presentaron restricciones logísticas, operativas o de acceso a la información, personal o documentación. La disposición institucional facilitó el cumplimiento íntegro del proceso evaluativo, permitiendo una revisión objetiva y completa de los aspectos considerados.

3. METODOLOGÍA DE VERIFICACIÓN

La metodología empleada para verificar la implementación del SARLAFT y SICOF se estructuró en cuatro fases: planeación, ejecución, análisis y reporte. Este enfoque integral, de carácter mixto (cuantitativo y cualitativo), garantizó una evaluación objetiva,

	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

sistemática y reproducible. Entre las técnicas aplicadas destacaron la revisión documental exhaustiva de registros y soportes del sistema, entrevistas estructuradas a responsables de proceso, muestreo selectivo de casos representativos y observación directa de procedimientos críticos. Estas acciones se complementaron con el contraste normativo frente a la legislación vigente.

Se utilizaron instrumentos de verificación checklists de cumplimiento, verificación de sistemas de información y tablas de clasificación de riesgos, lo que permitió sistematizar y evidenciar los hallazgos de forma clara y sustentada.

Los criterios de evaluación se centraron en la conformidad normativa, la efectividad de los controles, la aplicación práctica de los procedimientos y la oportunidad en la actualización de la información. Esta metodología permitió identificar brechas, validar buenas prácticas y formular recomendaciones específicas para fortalecer la gestión del riesgo de lavado de activos, financiación del terrorismo y corrupción en la institución.

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

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.

Este enfoque permitió evaluar tanto la conformidad documental como la efectividad operativa de los controles establecidos, integrando distintas fuentes de información y herramientas de análisis. 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 – SICOE - 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 – SICOE - PTEE.

La metodología se organizó en cuatro fases fundamentales:

- **Fase I: Planeación:** Se identificaron las áreas críticas a evaluar (Talento Humano, Contratación, Almacén, Tesorería), se definieron los instrumentos de verificación y se estructuró el cronograma de visitas y entrevistas.

	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

- **Fase II: Ejecución:** Se aplicaron técnicas específicas de verificación en campo, incluyendo revisión documental, entrevistas estructuradas, observación directa y muestreo selectivo.
- **Fase III: Análisis de Evidencias:** Se consolidó la información obtenida, se evaluó la efectividad de los controles implementados y se analizaron los riesgos residuales.
- **Fase IV: Reporte y Recomendaciones:** Se estructuró el informe de verificación, se sistematizaron los hallazgos por área evaluada y se formularon recomendaciones específicas.

3.2 TÉCNICAS APLICADAS

Las técnicas de verificación aplicadas se orientaron a recolectar información válida y suficiente que permitiera sustentar los hallazgos de manera objetiva:

- **Revisión Documental Exhaustiva:** Se analizaron los registros de debida diligencia, listas restrictivas, formatos de vinculación de terceros, soportes de monitoreo, informes de operaciones inusuales, procedimientos internos y demás evidencias documentales relacionadas con el SARLAFT. En cuanto a SICOE, se revisaron las políticas institucionales y la apropiación del Manual SARLAFT/SICOE en la entidad y la posible necesidad de actualización del documento.
- **Entrevistas Estructuradas:** Se realizaron entrevistas con los responsables de cada área evaluada, bajo guías previamente diseñadas con base en los lineamientos del SARLAFT y SICOE.
- **Muestreo Selectivo Dirigido:** Se seleccionaron casos representativos expedientes de contratación para verificar de forma focalizada la aplicación de controles en situaciones reales. El muestreo permitió obtener resultados confiables optimizando el uso de recursos y enfocándose en los puntos más críticos.
- **Observación Directa:** Se realizaron visitas in situ para observar procedimientos administrativos y operativos relevantes como vinculación de terceros, archivo de soportes, diligenciamiento de formatos.
- **Contraste Normativo:** Se compararon los procedimientos implementados con la normatividad vigente.

3.3 INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

Para la aplicación de la metodología se emplearon instrumentos estructurados y adaptados a las particularidades del SARLAFT:

- **Matriz de Verificación SARLAFT:** Sistematiza los criterios normativos y los compara con la evidencia recopilada en cada área.

	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

- **Checklist de Cumplimiento Interno:** Utilizado para verificar el grado de aplicación de los procedimientos establecidos en el manual institucional.
- **Cronograma de trabajo:** Papel de trabajo que organiza las actividades a ejecutar para el correcto desarrollo de los subsistemas de riesgo.
- **Papeles de Trabajo de Auditoría Interna:** Guía prediseñada para estandarizar la obtención de información cuantitativa y cualitativa durante las auditorías efectuadas.
- **Matriz de Clasificación de Riesgos:** Herramienta para valorar la efectividad de los controles existentes y priorizar acciones de mejora.
- **Señales de Alerta SARLAFT y SICOF:** Identificación y análisis de hechos, situaciones o eventos que, por sus características cuantitativas o cualitativas, permiten inferir la posible existencia de riesgos asociados a corrupción, opacidad o fraude en las operaciones institucionales.

3.4 CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Los hallazgos se evaluaron con base en los siguientes criterios:

- **Conformidad Normativa y Documental:** Existencia, integridad, trazabilidad y actualización de los documentos exigidos por el SARLAFT y SICOF.
- **Efectividad de los Controles:** Grado de cumplimiento de los controles establecidos frente a las actividades susceptibles de riesgo.
- **Aplicación Práctica:** Evidencia observable de la implementación de los procedimientos más allá del cumplimiento formal.
- **Actualización y Oportunidad:** Revisión periódica de listas restrictivas, renovación de documentación y mantenimiento del sistema vigente.

4. MATRIZ DE RIESGOS Y CONTROLES EVALUADOS

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 el cuarto trimestre 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.

Teniendo en cuenta la adecuada gestión del riesgo, la entidad ha actualizado su matriz institucional incorporando nuevos riesgos, corrigiendo formulaciones inadecuadas y fortaleciendo los controles mediante evidencias documentales más sólidas e

	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

instrumentos estandarizados. Este proceso se complementa con la sistematización progresiva en plataformas como DARUMA y la adopción de planes de acción correctivos orientados a mitigar vulnerabilidades asociadas a LA/FT y COF. Adicionalmente, la existencia de un canal ético activo, la formación continua en valores públicos y el seguimiento realizado por el Comité de Riesgos contribuyen a cerrar las 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. A continuación, se presentan los riesgos actualizados incorporados en la matriz institucional para su respectivo seguimiento y gestión a partir de este cuarto trimestre 2025.

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 cultura de cumplimiento y falta de articulación entre las áreas responsables de prevenir estos riesgos.	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.
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,	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
	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
	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.		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



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
			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 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 area 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 BIOMEDICOS	Posibilidad de apoderamiento indebido o perdida 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
	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
			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.
	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)	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 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
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	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.
			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

	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
	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.		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.
	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
	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

RIESGOS IDENTIFICADOS POR PROCESO			
PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL
			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.

	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
			El profesional de facturación verifica mensualmente los ingresos abiertos (sin legalizar) con el fin de gestionar el cierre del mismo. Es indispensable estar a paz y salvo con los hallazgos 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.
			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
	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

RIESGOS IDENTIFICADOS POR PROCESO			
PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL
			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.
	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 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 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	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.
	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

RIESGOS IDENTIFICADOS POR PROCESO			
PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL
	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		
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 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.	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 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	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
	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
	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		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 articulación entre las áreas involucradas y ausencia 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 el cumplimiento de las normas 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

RIESGOS IDENTIFICADOS POR PROCESO			
PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL
	controles efectivos a lo largo del ciclo contractual.		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.

	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

Teniendo en cuenta los riesgos identificados, la Oficina Asesora de Planeación realiza el seguimiento a los riesgos asociados a los sistemas SARLAFT, SICOE y PTEE, reportados por la Oficina de Calidad. Este seguimiento tiene como finalidad monitorear la eficacia de los controles implementados y prevenir la materialización de los riesgos, a través de un informe de verificación de gestión de riesgos que se elabora una vez se consolida el reporte de todos los riesgos.

5. RESULTADO DE LA VERIFICACIÓN

5.1 Área de Talento Humano

El área de Talento Humano fue priorizada debido a su relación directa con los procesos de selección, vinculación, evaluación y retiro de personal. En este sentido, dicha área gestiona tres (3) formatos fundamentales:

- **DE-F-26:** Formato Único de Conocimiento Usuario Particular y PEP
- **DE-F-27:** Formato de Conocimiento del Proveedor, Contratista y Cliente SARLAFT/FPADM-COF
- **DE-F-28:** Formato Único de Conocimiento Miembro de Junta Directiva

Durante la auditoría correspondiente al segundo trimestre, se identificaron algunas falencias en el diligenciamiento de estos formatos. En respuesta, se decidió realizar jornadas de capacitación orientadas a fortalecer el conocimiento y correcta aplicación de los mismos, con el fin de garantizar el cumplimiento de los lineamientos del sistema SARLAFT.

En cuanto al SICOE, se socializó a la Oficina de Talento Humano el uso del aplicativo “Por la Integridad Pública”, en cumplimiento de la Ley 2013 de 2019, para que el personal de planta realice a través de esta plataforma la declaración de Conflicto de Intereses y de Bienes y Rentas.

El Oficial de Cumplimiento y su equipo presentaron una infografía instructiva que explica de manera detallada el procedimiento a seguir, desde la creación del usuario hasta la entrega del formato, con el propósito de facilitar el cumplimiento oportuno de esta obligación.

5.2 Área de Contratación

El área de Contratación fue objeto de análisis debido a su alto nivel de exposición a riesgos asociados al lavado de activos, opacidad, conflictos de interés y fraude. Durante la revisión se evidenció que los procesos contractuales cuentan con controles iniciales

	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

relacionados con el diligenciamiento de los siguientes formatos:

- **[DE-F-27]** FORMATO DE CONOCIMIENTO DEL PROVEEDOR, CONTRATISTA Y CLIENTE SARLAFT/FPADM-COF
- **[GJ-F-34]** FORMATO DE DECLARACIÓN SOBRE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES Y CONFLICTOS DE INTERÉS EN LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN

Durante la auditoría, se constató que este formato ha sido adoptado normativamente como parte del Manual SARLAFT aprobado en 2025; sin embargo, su uso no es aún sistemático ni homogéneo en todos los procesos contractuales, lo cual representa un riesgo relevante en la operación institucional.

La muestra auditada durante II semestre, se tomó una población de 1.245 contratos en la que se tomó una muestra de 341 contratos suscritos en el segundo semestre. El objetivo principal de esta revisión fue verificar el cumplimiento en el diligenciamiento del formato DE-F-27 y GJ-F-34, conforme a los lineamientos establecidos por la entidad.

Papel de trabajo para la revisión del formato DE-F-27

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 BERMEJO 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 esta 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

	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
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
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

	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
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
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

	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
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 informacion 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 informacion 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
02435	ASISTENCIA & DIAGNOSTICO MEDICO SAS	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Formato SARLAFT escaneado, falta fecha
02512	NATALIA SANTANILLA PUENTES	COMPLETO	VIGENTE	SI	COMPLETO	Ninguna
01927	ISIS ANDREA BERMEO BAHOS	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Falta informaaacion 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

	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
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
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

	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
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
02205	SARAI DANIELA OSORIO BARRERA	COMPLETO	VIGENTE	SI	INCOMPLETO	Listas incompletas
02352	KARINE BUITRAGO VILLALOBOS	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

MUESTRA SELECCIONADA AUDITAR SARLAFT - SICOF						
N° CONTR	CONTRATISTA	DILIGENCIAMIENTO	FORMATO	FORMATO POR AMBAS CARAS	LISTAS VINCULANTES Y RESTRICTIVAS	OBSERVACIONES
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)		

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

	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
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
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 CAÑON 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

	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
02070	ANDRES DAVID CABRERA BERMUDEZ	INCOMPLETO	VIGENTE	SI	NO CUENTA	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente, No cuenta con las listas
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

	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
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
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	YIRLEN 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

	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
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 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

	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
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
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

	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
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

Papel de trabajo para la revisión del formato GJ-F-34

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
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.8886397	SI	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto, 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

N° CONTR	CONTRATISTA	LINK DATOS ABIERTOS	PUBLICACIÓN HOJA DE VIDA	PUBLICACIÓN CONTRACTUAL	DILIGENCIAMIENTO DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES	OBSERVACIONES
		ityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8423589				
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.8923650	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
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

	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
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
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.8897865	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
		ityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.9099342				
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.8898830	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida
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

	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
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
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.8887646	SI	SI	COMPLETO	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		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.8760777				
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.8869698	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, No cuenta con las listas
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

	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
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
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.8888508	SI	SI	COMPLETO	Formato DE-F-27 incompleto información proveedor cliente

	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.8722767				
02290	YIREN 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.8719225	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, no tiene formato DE-F-27 ni cuenta con las listas
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

	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
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
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.8889545	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 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.9242757				
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.8868430	NO	SI	COMPLETO	No cuenta con la publicación del formato hoja de vida, No cuenta con las listas
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

	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
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
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.8871501	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.8862893				
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

Del análisis efectuado, se obtuvo la siguiente distribución de resultados:

- 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.
- 116 (34,0%) listas de tusdatos se encontraban incompletas.
- 53 (15,5%) listas de tusdatos no se encontraron en la carpeta contractual.
- 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.

Asimismo, se enfatizó la importancia de realizar la verificación en listas restrictivas y vinculantes, en cumplimiento de las disposiciones establecidas por los subsistemas SARLAFT y SICOE. Cualquier hallazgo de nivel medio o alto, así como la identificación de señales de alerta, deberá ser consultado con el Oficial de Cumplimiento, quien validará la procedencia o no de la contratación y emitirá las recomendaciones correspondientes para la prevención y mitigación de los riesgos asociados a SARLAFT, SICOE y PTEE.

	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

5.3 Área de Almacén General

Almacén General presenta riesgos asociados a la gestión de compras y al manejo de inventarios, actividades que pueden implicar exposición a riesgos de corrupción, opacidad, fraude y lavado de activos. Durante la revisión se evidenció que los procesos relacionados cuentan con controles iniciales mediante el diligenciamiento del formato **[DE-F-27] FORMATO DE CONOCIMIENTO DEL PROVEEDOR, CONTRATISTA Y CLIENTE SARLAFT/FPADM-COF**, el cual permite identificar y verificar la idoneidad de los terceros vinculados a la entidad.

Asimismo, se reiteró la importancia de realizar la verificación en listas restrictivas y vinculantes, como mecanismo preventivo frente a la vinculación de proveedores o contratistas con antecedentes negativos, en concordancia con las disposiciones del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAFT) y del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude (SICOF).

Durante la auditoría, se constató que este formato ha sido adoptado normativamente como parte del Manual SARLAFT aprobado en 2025; sin embargo, su uso no es aún sistemático ni homogéneo en todos los procesos contractuales, lo cual representa un riesgo relevante en la operación institucional.

La muestra auditada durante II semestre, se tomó una población de 202 contratos en la que se tomó una muestra de 89 órdenes de compra suscritas en el segundo semestre. El objetivo principal de esta revisión fue verificar el cumplimiento en el diligenciamiento del formato DE-F-27, conforme a los lineamientos establecidos por la entidad.

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
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

	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
						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
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

	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
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
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

	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
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
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

En particular, se observaron los siguientes hallazgos:

- 1 (1,1%) formato DE-F-27 presentó diligenciamiento incompleto (OC000000006238 INGEODER PHARMA S.A.S.).
- 5 (5,6% de la muestra) órdenes de compra no se encuentran impresas por ambas caras.

	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 orden de compra no cuenta con las listas restrictivas y vinculantes (OC000000006109 INGEODER PHARMA S.A.S.).

De igual manera, se llevó a cabo una capacitación dirigida al personal del área, con el objetivo de fortalecer el conocimiento sobre la correcta aplicación y diligenciamiento del formato DE-F-27, resaltando su papel como herramienta clave para la prevención, detección y mitigación de riesgos dentro de los procesos de adquisición y administración de bienes.

5.4 Área de Tesorería

Tesorería General es una de las áreas críticas en la prevención del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo, debido a que administra los recursos financieros (ingresos, pagos, inversiones, recaudos, etc.). Su rol principal es garantizar que todas las operaciones financieras cumplan con los controles y procedimientos establecidos por el SARLAFT y que no se conviertan en un canal para actividades ilícitas.

Se ejecutaron las acciones orientadas al fortalecimiento de los controles financieros y al cumplimiento de las políticas institucionales establecidas en el SARLAFT, como la verificación de los Boletines diarios y capacitación al personal.

Durante el periodo evaluado, se realizó acompañamiento al proceso de arqueo de las cajas menores de facturación, con el fin de verificar la correcta aplicación de los procedimientos internos, la trazabilidad de los recursos recaudados y la adecuada segregación de funciones, contribuyendo así a la transparencia, control y mitigación de riesgos asociados a las operaciones financieras del Hospital.

Fecha	Periodo	Asunto	Verificación
06-11-2025	Octubre	Análisis y evaluación de las transacciones en efectivas recibidas	Boletines diarios
09-12-2025	noviembre	Análisis y evaluación de las transacciones en efectivas recibidas	Boletines diarios
08/01/2026	Diciembre	Análisis y evaluación de las transacciones en efectivas recibidas	Boletines diarios

5.5. VERIFICACIÓN DE INSTRUMENTOS SARLAFT Y SICOF

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)

	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

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 de manera metodológica la gestión de riesgos asociados a actividades ilícitas y conductas contrarias a la transparencia y la integridad institucional.

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

Durante el proceso auditor realizado en julio de 2025, se identificaron algunas brechas en la implementación operativa del Manual SARLAFT y del Subsistema SICOF, principalmente relacionadas con:

- Falta de coherencia en la descripción de los riesgos y sus causas, dificultando la determinación precisa del riesgo inherente y residual.
- Debilidades en la trazabilidad del seguimiento de alertas y en los mecanismos de retroalimentación institucional.
- Limitada apropiación y conocimiento del manual por parte de algunos líderes de proceso que no han recibido capacitación completa en la materia.

En atención a estos hallazgos, el manual se encuentra en proceso de actualización, con el propósito de fortalecer su aplicabilidad práctica y garantizar un impacto efectivo en la reducción de vulnerabilidades institucionales. Esta actualización está programada para el cuarto trimestre del año 2025 y enero 2026, incluyendo la revisión de procedimientos, roles y responsabilidades dentro del marco de los sistemas SARLAFT y SICOF.

DE-F-26 - FORMATO UNICO DE CONOCIMIENTO USUARIO PARTICULAR Y PEP - V1

El formato DE-F-26, adoptado por el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. como parte del componente operativo 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), constituye una herramienta esencial para la implementación del principio de conocimiento del usuario.

Este formato tiene como propósito recopilar información integral sobre los usuarios particulares vinculados a la institución, incluyendo aquellos que ostentan la condición 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

Personas Expuestas Políticamente (PEP). A través de este instrumento se logra la caracterización de los usuarios con base en variables como:

- Datos de identificación y contacto.
- Tipo de relación con la entidad.
- Origen y destino de los recursos.
- Actividad económica y ocupacional.
- Vínculos familiares, comerciales o empresariales.
- Antecedentes judiciales, disciplinarios o financieros.

Su aplicación tiene como propósito identificar, verificar y actualizar la información de los usuarios, proveedores, contratistas, donantes y demás terceros que establecen relaciones con el hospital, garantizando el cumplimiento de las disposiciones legales y regulatorias establecidas por la Superintendencia Nacional de Salud, la Unidad de Información y Análisis Financiero (UIAF) y demás normas concordantes.

Para fortalecer la aplicación del formato DE-F-26 dentro del marco del SARLAFT/FPADM, se establecen las siguientes acciones institucionales recomendadas:

- Aplicar el formato DE-F-26 como requisito obligatorio en todos los procesos que involucren la vinculación o actualización de información de usuarios particulares y PEP.
- Implementar mecanismos de validación en fuentes oficiales, tales como listas restrictivas, bases de datos públicas y registros de antecedentes, garantizando la confiabilidad de la información suministrada.
- Capacitar al personal responsable en el correcto diligenciamiento del formato, enfatizando la confidencialidad y el manejo reservado de la información.
- Integrar los resultados del análisis de estos datos en la matriz institucional de riesgos, de manera que la segmentación y el perfil de usuarios contribuyan a un control más eficaz del riesgo de lavado de activos, corrupción y fraude.

En conjunto, la adecuada implementación del formato DE-F-26 refuerza el compromiso institucional con la transparencia, la ética y la prevención de actividades ilícitas, consolidando una cultura de cumplimiento y control interno efectivo.

DE-F-27 FORMATO DE CONOCIMIENTO DEL PROVEEDOR, CONTRATISTA Y CLIENTE SARLAFT/FPADM-COF – V1

	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

El formato DE-F-27 constituye una herramienta esencial del componente preventivo del sistema SARLAFT/FPADM-COF, orientada a fortalecer el principio de debida diligencia en el relacionamiento con terceros, incluyendo proveedores, contratistas y clientes institucionales. Este instrumento se encuentra alineado con las disposiciones de la Circular Externa 20211700000005-5 de la Superintendencia Nacional de Salud, la cual exige a las entidades vigiladas la implementación de mecanismos formales, documentados y verificables para el conocimiento de sus contrapartes, con el fin de prevenir el riesgo de vinculación con actores involucrados en actividades de lavado de activos, financiación del terrorismo, corrupción, opacidad o fraude.

El formato contempla información estratégica para la adecuada caracterización de los terceros, tales como la identificación del proveedor o contratista, su actividad económica principal, el origen de los recursos y referencias legales, comerciales y tributarias. Adicionalmente, incorpora declaraciones juramentadas en las que el tercero manifiesta no estar involucrado en actividades ilícitas, fortaleciendo así los controles preventivos del sistema.

Durante la auditoría realizada en el mes de junio, se verificó que el formato DE-F-27 se encuentra formalmente adoptado como parte del Manual SARLAFT aprobado en 2025; no obstante, se evidenció que su aplicación no era aún completamente sistemática ni homogénea en todos los procesos contractuales, situación que representaba un riesgo relevante para la operación institucional.

Sin embargo, en la auditoría efectuada en el mes de diciembre se evidenciaron avances significativos frente a los hallazgos identificados en el primer semestre, constatándose el diligenciamiento completo del formato en la mayoría de los procesos contractuales revisados y el cumplimiento de los criterios establecidos. Este progreso constituye un paso importante en el fortalecimiento de los mecanismos de control y en la prevención de los riesgos asociados al LAFT y COF dentro de la entidad.

DE-F-28 FORMATO UNICO DE CONOCIMIENTO MIEMBRO DE JUNTA DIRECTIVA V1

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.

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.).

	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 la auditoría realizada en el mes de junio, se identificó como hallazgo crítico que el formato DE-F-28 no ha sido diligenciado por los miembros de Junta Directiva, incumpléndose así con los lineamientos establecidos en el Manual SARLAFT aprobado en 2025. Esta omisión representa una vulnerabilidad importante en el sistema, ya que impide realizar un análisis adecuado del perfil de riesgo de los máximos órganos de dirección y control de la entidad.

El diligenciamiento del DE-F-28 no solo representa un requisito normativo, sino una señal institucional de compromiso con la integridad, la transparencia y el control del riesgo en los niveles directivos más altos de la E.S.E. En este sentido, se solicitó su diligenciamiento a la totalidad de los miembros de la Junta Directiva, quienes dieron cumplimiento a lo requerido. Actualmente, dichos documentos reposan en la Oficina Asesora de Planeación, bajo la custodia y supervisión del Oficial de Cumplimiento.

SEGUIMIENTO A LAS POLÍTICAS SARLAFT – SICOF

Políticas Generales de SARLAFT- SICOF

- **Política del Sistema Integrado de Gestión de Riesgos SIGR**

El seguimiento a esta política se realiza a través de la Matriz de Riesgos Institucionales, administrada por la Oficina de Gestión de Calidad, así como mediante los informes trimestrales de gestión de riesgos elaborados por el Oficial de Cumplimiento, quien efectúa verificaciones periódicas sobre la matriz priorizada SARLAFT–SICOF–PTEE, evaluando la efectividad de los controles, el avance de los planes de acción y la trazabilidad de los riesgos asociados a corrupción, opacidad y fraude.

La verificación del cumplimiento de esta política para el período evaluado se soporta en los informes correspondientes al tercer y cuarto trimestre, en los cuales el Oficial de Cumplimiento realizó la revisión y seguimiento de los riesgos SARLAFT–SICOF–PTEE, presentando los resultados y hallazgos a Gerencia y a la Oficina de Gestión de Calidad, garantizando la articulación institucional y la toma de decisiones informada.

- **Política de Gestión Documental**

El seguimiento a esta política se realiza a través del cumplimiento del Programa de Gestión Documental [TI-F-13], liderado por la Oficina de Gestión Documental, mediante el cual se verifica la adecuada organización, custodia, resguardo y protección del archivo central y de los archivos de gestión, garantizando la integridad, disponibilidad y trazabilidad de la información institucional.

Adicionalmente, el seguimiento se articula con la gestión de riesgos institucionales, en tanto los riesgos asociados a la pérdida, alteración, acceso no autorizado o uso indebido de la información documental son identificados y evaluados en la matriz de riesgos del proceso, cuyos soportes y evidencias son remitidos y verificados dentro del informe trimestral de riesgos SARLAFT–SICOF–PTEE, permitiendo evidenciar el control y mitigación de riesgos de opacidad documental y posibles prácticas irregulares.

	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

- **Política de capacitación**

El seguimiento a la Política de Capacitación se realiza a través del presente informe semestral de cumplimiento, en el cual se consolidan y socializan las actividades desarrolladas en materia de formación y sensibilización relacionadas con los sistemas SARLAFT, SICOE y el Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE). De manera complementaria, la entidad presenta anualmente el informe de capacitaciones, correspondiente en este caso a la vigencia 2025, como evidencia del fortalecimiento continuo de las competencias del talento humano.

Para el periodo del segundo semestre, se realizaron dos capacitaciones en materia de SARLAFT, SICOE y PTEE, las cuales fueron debidamente socializadas y soportadas mediante las Actas No. 062 y 075.

Políticas SARLAFT

- **Política SARLAFT**

La Política SARLAFT cuenta con lineamientos claros y alineados con la normativa vigente para la gestión de conflictos de interés, la mitigación de los riesgos de LA/FT/FPADM y la protección de la información, en cumplimiento del artículo 105 del EOSF.

Se evidencia el compromiso institucional de priorizar el cumplimiento normativo sobre objetivos comerciales, asignando responsabilidades definidas a los órganos de administración, control, Oficial de Cumplimiento y funcionarios.

La política incorpora controles reforzados para la vinculación y monitoreo de contrapartes de mayor riesgo y dispone de procedimientos formalizados para la implementación de las etapas y elementos del SARLAFT, apoyados en herramientas tecnológicas.

El seguimiento a la aplicación y efectividad de esta política se realiza a través del informe semestral elaborado por la entidad, el cual permite evaluar su cumplimiento, identificar oportunidades de mejora y adoptar acciones correctivas.

- **Política Sobre Publicación en Listas Restrictivas.**

El seguimiento a esta política se realiza en verificar el cumplimiento efectivo de la Política sobre Publicación y Consulta en Listas Restrictivas, asegurando que ningún tercero, proveedor, contratista, colaborador o aliado estratégico del Hospital se encuentre incluido en listas nacionales o internacionales asociadas a LA/FT/FPADM.

- Validación de proveedores, contratistas, empleados y aliados en listas restrictivas nacionales e internacionales (ONU, OFAC, UIAF, Policía Nacional, Fiscalía). Esta verificación se realiza cada mes, las evidencias son los reportes de la plataforma de la UIAF.

	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

- Revisión de cambios, actualizaciones o nuevas inclusiones en listas restrictivas de los vinculados, se realiza permanente.
- Aplicación de acciones preventivas o correctivas conforme a la política (suspensión, no vinculación, terminación contractual).
- Sensibilización al personal sobre la política y el uso de listas restrictivas.

- **Política de Conocimiento de Personas Expuestas Políticamente (PEP).**

Del seguimiento realizado a la política de identificación y gestión de Personas Expuestas Políticamente (PEP) en el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E., se evidencia que la institución cuenta con un procedimiento formalmente establecido para la identificación de PEP, basado en el mecanismo de autodeclaración mediante el formato DE-F-26 – Formato Único de Conocimiento Usuario Particular y PEP, aplicado al momento de la vinculación.

Asimismo, se observa que la política contempla controles adicionales para los casos en que se establezca una relación contractual con una Persona Expuesta Políticamente, tales como la autorización del Representante Legal, la notificación a la Junta Directiva y la aplicación de un proceso de Debida Diligencia Ampliada, lo cual es consistente con un enfoque basado en riesgo.

No obstante, la efectividad del control depende del correcto diligenciamiento del formato, la verificación periódica de la información suministrada y el seguimiento continuo a las relaciones contractuales vigentes, aspectos que requieren mantenerse de forma sistemática para fortalecer la mitigación del riesgo de LA/FT/FPADM.

- **Política de Conocimiento de Contraparte: cliente, proveedor, usuario**

El Hospital Departamental María Inmaculada, tiene definidos mecanismos formales para el conocimiento de contrapartes, alineados con el SARLAFT, que cubren las etapas de selección, vinculación, permanencia y cese de las relaciones, así como el monitoreo de operaciones.

La política se operacionaliza mediante formatos: DE-F-27 para clientes, proveedores y contratistas; DE-F-26 para usuarios particulares, PEP y cuando las operaciones en efectivo superan los \$5 millones; y DE-F-28 para miembros de Junta Directiva, aplicado al ingreso y actualizado anualmente, complementado con la Declaración de Bienes y Rentas del DAFP.

El seguimiento evidencia que los procedimientos permiten la identificación, verificación y actualización de la información, contribuyendo a la mitigación del riesgo de LA/FT/FPADM; no obstante, su efectividad depende del cumplimiento oportuno, la trazabilidad documental y el control periódico por parte de las áreas responsables.

	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

- **Política de Manejo de Efectivo**

El Hospital aplica una política restrictiva frente al uso de efectivo, limitándolo únicamente a excepciones reglamentadas como cajas menores, devoluciones de excedentes dentro de los topes establecidos y avances previamente autorizados por la Gerencia.

El Oficial de Cumplimiento realiza revisión mensual de los pagos en efectivo con el fin de identificar recurrencia, montos inusuales y operaciones atípicas, fortaleciendo el control y monitoreo del riesgo LA/FT/FPADM.

La política define umbrales claros para el reporte interno de operaciones en efectivo y depósitos múltiples, permitiendo el análisis oportuno y, de ser necesario, el reporte a la UIAF.

En general, se evidencia cumplimiento de la política y la existencia de controles adecuados para mitigar el riesgo asociado al manejo de efectivo.

- **Política de Proveedores, Contratistas:**

El Hospital Departamental María Inmaculada. aplica controles en los procesos de contratación orientados a verificar la legalidad del origen de los bienes y servicios adquiridos, así como el cumplimiento de los requisitos de nacionalización, licencias y autorizaciones cuando aplica.

En los casos en que se identifican alertas relacionadas con el origen de los recursos del proveedor, se exige declaración del representante legal como mecanismo de mitigación del riesgo LA/FT/FPADM.

Adicionalmente, se realiza verificación del país de origen de equipos e insumos médicos importados, priorizando aquellos provenientes de jurisdicciones clasificadas como de mayor riesgo según el Índice de Basilea.

Las áreas de Almacén General y Contratación efectúan análisis comparativos de precios frente al mercado cuando se presentan ofertas significativamente inferiores, con el fin de identificar posibles operaciones inusuales y fortalecer el control preventivo.

- **Políticas SICOF**

Las políticas institucionales que se presentan a continuación se encuentran enmarcadas dentro del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude (SICOF), en la medida en que constituyen instrumentos transversales de control, prevención y mitigación de conductas que puedan afectar la transparencia, la integridad y la correcta gestión de los recursos públicos. Estas políticas contribuyen de manera directa a la prevención de riesgos asociados a la corrupción, la opacidad administrativa y documental, el fraude y los conflictos de interés. Su inclusión en este apartado obedece

	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 que su aplicación, seguimiento y monitoreo fortalecen el objetivo del SICOF y permiten evidenciar el compromiso institucional con una gestión íntegra, transparente y responsable. Se presentan las políticas a continuación:

Políticas Institucionales:

Política de Riesgo SICOF

El cumplimiento y seguimiento de la presente política se verifica en el marco del presente informe, en atención a que su alcance corresponde directamente a la evaluación del grado de implementación y cumplimiento del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude (SICOF) y del SARLAFT/FPADM. En este sentido, el informe consolida el análisis de la gestión de riesgos, la aplicación de controles, la identificación de debilidades y las acciones de mejora asociadas a la prevención de la corrupción, la opacidad y el fraude durante el período evaluado, constituyéndose en el principal mecanismo de verificación del cumplimiento de esta política.

Política de Transparencia, Integridad y Lucha contra la Corrupción

El seguimiento y verificación del cumplimiento de esta política, durante el período evaluado, se realizó a través de diversas acciones institucionales orientadas al fortalecimiento de la integridad, la ética y la transparencia.

- Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE): Se llevaron a cabo dos seguimientos cuatrimestrales, correspondientes a los periodos mayo–agosto y septiembre–diciembre, los cuales permitieron consolidar un nivel de avance del 89% del programa para la vigencia 2025.
- Código de Conducta y Buen Gobierno: Se ejecutaron dos jornadas de capacitación en materia de SARLAFT, SICOF, PTEE y Código de Conducta y Buen Gobierno, socializadas mediante acta 062 y acta 075, dirigidas al fortalecimiento de la cultura ética y de cumplimiento en la entidad.
- Comité de Conducta y Buen Gobierno: Se realizaron dos sesiones del comité, socializadas mediante acta No. 4 del 24-11-2025 y acta No. 5 del 30-12-2025, en las cuales se analizaron aspectos relacionados con el comportamiento ético institucional, la promoción de buenas prácticas, la prevención de conductas indebidas y la identificación de oportunidades de mejora, contribuyendo al fortalecimiento de una gestión íntegra, ética y transparente en el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E.

Política de Seguridad de la Información, lineamientos de uso y manejo

El seguimiento a la Política de Seguridad de la Información se realiza a través del Plan de Seguridad y Privacidad de la Información y del Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información, cuyos avances y controles son monitoreados mediante indicadores de desempeño que permiten evaluar la efectividad de la gestión, la atención de incidentes y la protección de la información institucional. Dichos

	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

indicadores son reportados y evidenciados en la plataforma DARUMA, garantizando la trazabilidad, el control y la mejora continua del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información. Los indicadores son:

- Porcentaje de incidentes con el sistema de información resueltos en 24 horas.
- Tasa de accesos no autorizados a la página web institucional.
- Porcentaje de efectividad de solicitudes por medio de tickets
- Porcentaje de efectividad de solicitudes por medio de tickets
- Porcentaje Avance en la implementación del SGSI (Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información)
- Obsolescencia de equipos de cómputo (PC, impresoras, escanner)

Política Tratamiento protección de datos de los Titulares HDMI

El seguimiento a esta política se articula con el Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude (SICOF), en tanto el adecuado tratamiento de los datos personales y la protección de la información sensible constituyen controles clave para la prevención de riesgos de opacidad documental, uso indebido de la información y posibles conductas fraudulentas.

La verificación de su cumplimiento se soporta en el informe de la matriz de riesgos del área de Sistemas, donde se realiza seguimiento al manejo de las bases de datos institucionales, la seguridad de la información y la aplicación de buenas prácticas en el tratamiento de los datos de los pacientes, incluyendo la recomendación del cambio periódico de contraseñas en los sistemas que contienen información sensible. Dicho informe es igualmente verificado por el Oficial de Cumplimiento como insumo para el informe trimestral de gestión de riesgos SARLAFT–SICOF–PTEE, lo que permite evidenciar la trazabilidad y el control efectuado sobre esta política.

Políticas generales:

- La entidad orienta su gestión bajo un enfoque de integridad institucional, fomentando la responsabilidad, la ética y la legalidad en todas las actuaciones, con el fin de prevenir cualquier conducta que pueda afectar la confianza pública y la correcta administración de los recursos. Se reconoce que la transparencia, la rendición de cuentas y el apego a la normativa vigente son pilares fundamentales para garantizar un servicio oportuno y de calidad a la ciudadanía.
- Se promueve la corresponsabilidad de todos los colaboradores en la identificación, prevención y mitigación de riesgos asociados a la corrupción, la opacidad y el fraude, impulsando la participación activa en la construcción de un entorno laboral seguro, confiable y orientado al cumplimiento de los objetivos institucionales.
- La gestión administrativa y operativa se desarrolla con criterios de eficiencia, economía y efectividad, asegurando que las decisiones se fundamenten en información veraz y verificable, que permita optimizar el uso de los recursos 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

alcanzar resultados que beneficien de manera directa a la comunidad atendida por la entidad.

- Se establece como principio rector la mejora continua de los procesos y servicios, fortaleciendo las capacidades institucionales y adaptándose a los cambios normativos, tecnológicos y sociales, de manera que se mantenga un alto estándar de calidad, integridad y sostenibilidad en la gestión pública.

Las políticas generales se mantienen en los términos definidos institucionalmente y su seguimiento se realiza de manera transversal mediante auditorías internas, informes de gestión, seguimiento a riesgos SICOE–SARLAFT–PTEE, y la evaluación continua del cumplimiento normativo y de los principios de integridad, eficiencia y mejora continua en los procesos administrativos y operativos de la entidad.

Políticas específicas:

Política de transparencia y acceso a la información

El seguimiento se efectúa a través de los informes trimestrales elaborados por el Webmaster, en los cuales se verifica la actualización, administración y monitoreo del portal web institucional y del módulo de transparencia, como mecanismo clave para prevenir la opacidad y garantizar el acceso a la información pública.

Política de Conflictos de Intereses

El cumplimiento de esta política se verifica mediante el informe de auditoría interna del segundo semestre de 2025 realizada por el Oficial de Cumplimiento a los procesos de Contratación y Talento humano, evaluando la correcta declaración, registro y gestión de los conflictos de interés, como medida preventiva frente a riesgos de corrupción y fraude.

Política de Control Interno

El cumplimiento de esta política se verifica mediante el informe de auditoría interna del segundo semestre de 2025 realizada por el Oficial de Cumplimiento, garantizando la mejora continua del sistema de control interno y la mitigación de riesgos críticos.

Política de Compras y adquisiciones

El cumplimiento de esta política se verifica mediante el informe de auditoría interna del segundo semestre de 2025 realizada por el Oficial de Cumplimiento, evaluando la planeación, publicación y ejecución de los contratos, así como el cumplimiento de los principios de transparencia, legalidad y eficiencia en el uso de los recursos públicos.

Política de denuncias

El seguimiento a la Política de Denuncias se realiza de manera continua mediante el monitoreo permanente del Canal de Denuncias SICOE, dispuesto para la recepción de denuncias relacionadas con presuntos actos de corrupción, opacidad, fraude u otras irregularidades. Para el presente periodo no se registraron denuncias a través de dicho

	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

canal; no obstante, se mantiene la vigilancia constante de su funcionamiento y la socialización periódica de su gestión ante el Comité de Conducta y Buen Gobierno, como parte del compromiso institucional con la transparencia, la prevención y el fortalecimiento de la cultura de integridad.

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

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)

	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 cuarto trimestre de la vigencia 2025, el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. ha consolidado avances significativos en la implementación, fortalecimiento y seguimiento de los sistemas de administración del riesgo SARLAFT/FPADM, SICOF y PTEE, en cumplimiento de lo dispuesto en la Circular Externa No. 20211700000005-5 de 2021 de la Superintendencia Nacional de Salud y de las normas que integran el marco legal anticorrupción vigente.

El análisis técnico evidenció una estructura formal robusta, respaldada por manuales actualizados, matrices de riesgo vigentes, formatos codificados, procedimientos definidos, comités operativos activos y el uso de plataformas tecnológicas como DARUMA, que garantizan la trazabilidad y seguimiento de los controles implementados.

No obstante, se identificaron oportunidades de mejora en aspectos estratégicos como:

- La apropiación práctica de los sistemas por parte del talento humano.
- El fortalecimiento de los mecanismos de retroalimentación interinstitucional con el Oficial de Cumplimiento.
- La articulación funcional entre subsistemas.
- La trazabilidad de las acciones preventivas frente a señales de alerta.

Estas debilidades limitan el aprovechamiento pleno del sistema como una herramienta preventiva efectiva frente a los riesgos de corrupción, opacidad, fraude y lavado de activos.

De forma complementaria, el Hospital habilitó un canal digital institucional de denuncias, accesible para la ciudadanía, usuarios, colaboradores y demás grupos de interés, que permite reportar posibles hechos irregulares de manera confidencial, segura y trazable. Este canal se encuentra disponible en el siguiente enlace: <https://rutadenuncia.hmi.gov.co>.

La articulación entre la Ruta de Denuncias y los sistemas SARLAFT, SICOF y PTEE fortalece la capacidad institucional de prevención y respuesta frente a riesgos, fomenta una cultura de integridad y transparencia, y reafirma el compromiso del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. con la legalidad, la vigilancia activa, la protección de los recursos públicos y el control social.

Aunque el Hospital ha cumplido parcialmente con las etapas normativas y estructurales exigidas para la implementación de estos sistemas, se considera prioritario avanzar en su apropiación operativa, articulación intersistémica y sostenibilidad en el tiempo, de modo que los sistemas trasciendan su carácter formal y se consoliden como pilares efectivos de control institucional y buena gobernanza.

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

6. RESULTADOS DE CONSULTAS REALIZADAS AÑO 2025

Durante el IV trimestre año 2025, se realizaron consultas y seguimientos 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 continuo se desarrolló desde el 01 de octubre 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 730 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 730 consultas, dentro de las cuales 329 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 cuarto trimestre 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 octubre y el 31 de diciembre de 2025, se identificaron diversos hallazgos.

DISTRIBUCIÓN DE CONSULTAS CON HALLAZGOS: En el periodo de octubre y noviembre se realizaron 730 consultas dentro de las cuales se encontraron 369 con hallazgos altos, medios o bajos distribuidos de la siguiente manera:

	Altos	Medios	Bajos	Informativos	Sin	Total
CC	38	249	12	362	1	628
NIT	1	26	0	30	2	59
CE	1	1	0	1	3	6
PPT	1	0	0	2	0	3
Total	41	276	12	395	6	730

Fuente: Estadística Tusdatos.co

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

	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

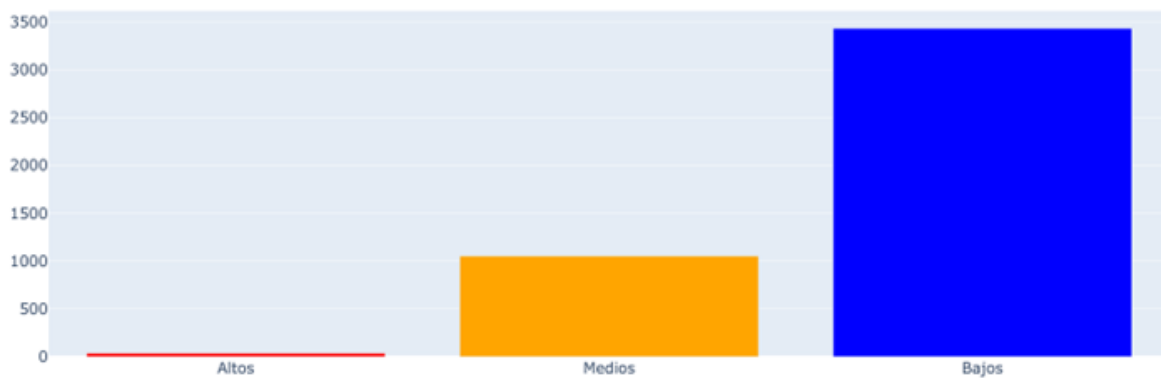
Distribución de consultas con hallazgos

DISTRIBUCIÓN DE LOS HALLAZGOS SEGÚN NIVEL: En total se encontraron 4.514 hallazgos, sin incluir los informativos, distribuidos de la siguiente forma:

Altos	Medios	Bajos
63	1127	3324

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: 63

Hallazgo	Cantidad
No se pudo determinar la validez del documento	25
Rama Unificada: Registra delito fuente que podría materializar lavado de activos y/o financiación del terrorismo (LAFT): DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACION PUBLICA. Estudiar evidencia.	1
Policía Nacional: El documento consultado registra con posibles antecedentes.	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	3

	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
Delitos JEPMS: Tráfico de estupefacientes (Contra la Salud Publica)	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 Unificada: Registra delito fuente que podría materializar Lavado de activos y/o Financiación del terrorismo (LAFT): EXTORSION. Estudiar evidencia	2
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	2
Rama JEPMS: Registra en Florencia (Contra la Salud Publica)	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

MEDIOS: 1.127

Hallazgo	Cantidad
Demandado en procesos civiles	412
Demandado en procesos laborales	90
Demandado en procesos penales	71
Demandado en procesos administrativos	40
Demandado en familia / pequeñas causas	137
Juzgados TYBA (varios)	168
Garantías Mobiliarias	46
RUNT – No paz y salvo	48
RUAF – Pensiones inactivo / sin afiliación	43
PEPS Nacionales	21
SECOP – Grandes contratistas	5

BAJOS: 3.324

	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

Hallazgos	Cantidad
Rama Unificada: Demandante en proceso civil	548
Noticias reputacionales	563
SISBEN	338
Redes sociales	336
Contratación Pública – SECOP	345
Demandante proceso administrativo	184
Demandante proceso de familia	140
Garantías Mobiliarias: Registra en la fuente	48
Demandante proceso laboral	153
Demandante proceso penal	120
SECOP 2	103
SIMIT: Multas de tránsito	86
Proceso no identificado	54
SIGEP	38
RUAF: No caja compensación	35
RUAF: No cesantías	35
Procuraduría: No registra en SIRI	31
Libreta militar no definida	26
RUAF: Salud contributivo	30
RUAF: Cotizante	29
Pequeñas causas	41
Contaduría: Deudores morosos	17
RUAF: Salud subsidiado	11
RUAF: Cabeza de familia	10
SIMIT: Acuerdos de pago	7
Juzgado promiscuo	17
SIMUR: Multas Bogotá	4
Empresa notable	4
RUAF: Beneficiario	4
Contaduría: Incumple acuerdos	3

INFORMATIVOS: 2.695

Hallazgo	Cantidad
Portal Anticorrupción de Colombia (PACO)	306
RUT: El documento consultado se encuentra en el Registro Único Tributario	425
RUNT – Licencia de automóviles	253
SENA	372

	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
ReTHUS: El documento consultado se encuentra en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud	428
RUNT – Licencia de motos	312
Libreta Militar – Reservista 2da clase	125
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 1 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	63
RUNT – No cuenta con licencias activas	79
RUNT – No licencia automóvil activa	42
Rama Unificada – Procesos privados no disponibles	40
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 2 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	26
COPNIA	27
Rama Abogados / SIRNA	28
RNBD – Bases de datos registradas	11
CPAE	15
OFAC – Coincidencias parciales	15
Libreta Militar – Reservista 1ra clase	30
RUNT – Licencia de camiones	11
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 3 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos	12
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 4 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	7
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 5 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos	5
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 6 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	4
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 7 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	5
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 10 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	28
CONSEJOPRO	2
SIMUR – Multas Bogotá (vehículo)	8
JCC – Junta Central de Contadores	7
CPBIOL	1
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 13 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	2
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 9 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 8 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	2
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 26 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	8
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 29 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos	1
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 24 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	1
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 52 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

Hallazgo	Cantidad
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
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 23 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	1
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 24 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	1
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 52 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	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 12 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	1
Rama Unificada: El nombre consultado registra en 19 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 57 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos.	1
Rama Unificada: El nombre consultado en la fuente de información registra en 149 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

Rama Unificada: El nombre consultado en la fuente de información registra en 137 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos	1
Rama Unificada: El nombre consultado en la fuente de información registra en 739 procesos con coincidencia parcial. Los resultados se presentan con fines informativos	1

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	PEPS	El documento consultado registra en nuestra base de datos interna de PEPS/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.
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.

	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

Nivel	Nombre	Descripción
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.

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

Durante el IV trimestre del 2025, el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E., a través de la Oficina Asesora de Planeación y el Oficial de Cumplimiento, dio cumplimiento a la obligación de remitir los reportes exigidos por la Unidad de Información y Análisis Financiero – UIAF, conforme a lo establecido en el Régimen de Autocontrol y Gestión del Riesgo del Lavado de Activos, la Financiación del Terrorismo y la Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva (SARLAFT/FPADM).

Los reportes fueron enviados dentro de los plazos estipulados y mediante el canal oficial dispuesto por la UIAF, garantizando la integridad, confidencialidad y trazabilidad de la información reportada, 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.

	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

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 OCTUBRE AL 31 DE DICIEMBRE 2025				
PERIODO DEL REPORTE	REPORTE	FECHA DE REPORTE	Nº RADICACIÓN	TIPO DE REPORTE
01-07-2025 a 31-07-2025	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
08-01-2026 a 31-01-2026	Operaciones Sospechosas	8/01/2026	3141096	Ausencia
	Proveedores (CE009)	8/01/2026	3141106	Ausencia
	Procedimientos (CE009)	8/01/2026	3141102	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

Fecha	Periodo	Asunto	Verificación
06-11-2025	Octubre	Análisis y evaluación de las transacciones en efectivas recibidas	Certificado y Boletines diarios
07-12-2025	noviembre	Análisis y evaluación de las transacciones en efectivas recibidas	Certificado y Boletines diarios
08-01-2026	Diciembre	Análisis y evaluación de las transacciones en efectivas recibidas	Certificado y Boletines diarios

**ANEXO No. 1 CERTIFICADO DE REPORTES A LA UIAF
(Información de Análisis Financiero)
REPORTES MES OCTUBRE 2025**

Certificado

Reporte generado el 6 nov. de 2025 7:25:31p. m.

Por este medio la Unidad de Información y Análisis Financiero - UIAF de Colombia certifica que el Reporte "Reporte Operaciones Sospechosas" fue Exitoso

No. Radicación:	3087378
Entidad:	HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA ESE
Medio de entrega de la información:	En Linea
Fecha de radicación:	6/11/2025 7:25:24 p. m.
Fecha inicial a la que corresponde el reporte:	1 - 10 - 2025
Fecha final a la que corresponde el reporte:	31 - 10 - 2025
No. de registros involucrados en el reporte:	0
Tipo de reporte:	Ausencia
Código de la entrega:	1825798
Estado:	Exitoso

	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

Certificado

Reporte generado el 6 nov. de 2025 7:27:46p. m.

Por este medio la Unidad de Información y Análisis Financiero - UIAF de Colombia certifica que el Reporte "Reporte Proveedores (CE009)" fue Exitoso

No. Radicación:	3087381
Entidad:	HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA ESE
Medio de entrega de la información:	Cargue en línea
Fecha de radicación:	6/11/2025 7:27:41 p. m.
Fecha inicial a la que corresponde el reporte:	1 - 10 - 2025
Fecha final a la que corresponde el reporte:	31 - 10 - 2025
No. de registros involucrados en el reporte:	0
Tipo de reporte:	Ausencia
Código de la entrega:	78030
Estado:	Exitoso

Certificado

Reporte generado el 6 nov. de 2025 7:26:30p. m.

Por este medio la Unidad de Información y Análisis Financiero - UIAF de Colombia certifica que el Reporte "Reporte Procedimientos (CE009)" fue Exitoso

No. Radicación:	3087380
Entidad:	HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA ESE
Medio de entrega de la información:	Cargue en línea
Fecha de radicación:	6/11/2025 7:26:25 p. m.
Fecha inicial a la que corresponde el reporte:	1 - 10 - 2025
Fecha final a la que corresponde el reporte:	31 - 10 - 2025
No. de registros involucrados en el reporte:	0
Tipo de reporte:	Ausencia
Código de la entrega:	78131
Estado:	Exitoso

	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

REPORTE MES NOVIEMBRE 2025

Certificado

Reporte generado el 7 DIC de 2025 7:34:21p. m.

Por este medio la Unidad de Información y Análisis Financiero - UIAF de Colombia certifica que el Reporte "Reporte Operaciones Sospechosas" fue Exitoso

No. Radicación:	3110258
Entidad:	HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA ESE
Medio de entrega de la información:	En Linea
Fecha de radicación:	7/12/2025 7:34:14 p. m.
Fecha inicial a la que corresponde el reporte:	1 - 11 - 2025
Fecha final a la que corresponde el reporte:	30 - 11 - 2025
No. de registros involucrados en el reporte:	0
Tipo de reporte:	Ausencia
Código de la entrega:	1834571
Estado:	Exitoso

Certificado

Reporte generado el 7 DIC de 2025 7:34:50p. m.

Por este medio la Unidad de Información y Análisis Financiero - UIAF de Colombia certifica que el Reporte "Reporte Procedimientos (CE009)" fue Exitoso

No. Radicación:	3110259
Entidad:	HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA ESE
Medio de entrega de la información:	Cargue en línea
Fecha de radicación:	7/12/2025 7:34:46 p. m.
Fecha inicial a la que corresponde el reporte:	1 - 11 - 2025
Fecha final a la que corresponde el reporte:	30 - 11 - 2025
No. de registros involucrados en el reporte:	0
Tipo de reporte:	Ausencia
Código de la entrega:	79001
Estado:	Exitoso

	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

Certificado

Reporte generado el 7 DIC de 2025 7:34:50p. m.

Por este medio la Unidad de Información y Análisis Financiero - UIAF de Colombia certifica que el Reporte "Reporte Procedimientos (CE009)" fue Exitoso

No. Radicación:	3110259
Entidad:	HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA ESE
Medio de entrega de la información:	Cargue en línea
Fecha de radicación:	7/12/2025 7:34:46 p. m.
Fecha inicial a la que corresponde el reporte:	1 - 11 - 2025
Fecha final a la que corresponde el reporte:	30 - 11 - 2025
No. de registros involucrados en el reporte:	0
Tipo de reporte:	Ausencia
Código de la entrega:	79001
Estado:	Exitoso

REPORTE MES DICIEMBRE 2025

Certificado

Reporte generado el 8 ENE de 2026 3:23:36p. m.

Por este medio la Unidad de Información y Análisis Financiero - UIAF de Colombia certifica que el Reporte "Reporte Operaciones Sospechosas" fue Exitoso

No. Radicación:	3141096
Entidad:	HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA ESE
Medio de entrega de la información:	En Linea
Fecha de radicación:	8/01/2026 3:23:22 p. m.
Fecha inicial a la que corresponde el reporte:	1 - 12 - 2025
Fecha final a la que corresponde el reporte:	31 - 12 - 2025
No. de registros involucrados en el reporte:	0
Tipo de reporte:	Ausencia
Código de la entrega:	1849883
Estado:	Exitoso

	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

Certificado

Reporte generado el 8 ENE de 2026 3:24:40p. m.

Por este medio la Unidad de Información y Análisis Financiero - UIAF de Colombia certifica que el Reporte "Reporte Procedimientos (CE009)" fue Exitoso

No. Radicación:	3141102
Entidad:	HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA ESE
Medio de entrega de la información:	Cargue en línea
Fecha de radicación:	8/01/2026 3:24:35 p. m.
Fecha inicial a la que corresponde el reporte:	1 - 12 - 2025
Fecha final a la que corresponde el reporte:	31 - 12 - 2025
No. de registros involucrados en el reporte:	0
Tipo de reporte:	Ausencia
Código de la entrega:	80168
Estado:	Exitoso

Certificado

Reporte generado el 8 ENE de 2026 3:25:05p. m.

Por este medio la Unidad de Información y Análisis Financiero - UIAF de Colombia certifica que el Reporte "Reporte Proveedores (CE009)" fue Exitoso

No. Radicación:	3141106
Entidad:	HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA ESE
Medio de entrega de la información:	Cargue en línea
Fecha de radicación:	8/01/2026 3:25:01 p. m.
Fecha inicial a la que corresponde el reporte:	1 - 12 - 2025
Fecha final a la que corresponde el reporte:	31 - 12 - 2025
No. de registros involucrados en el reporte:	0
Tipo de reporte:	Ausencia
Código de la entrega:	80036
Estado:	Exitoso

8. RESULTADO DE CAPACITACIONES

Durante el IV Trimestre de la vigencia 2025, en cumplimiento de lo establecido en la Circular Externa 20211700000005-5 de 2021 y el Manual de Procesos y Procedimientos del SARLAFT/FPADM, se dio cumplimiento al cronograma de capacitaciones el cual fue direccionado a empleados, colaboradores, agremiados partícipes, contratistas, de la E.S.E. Hospital Departamental María Inmaculada, de acuerdo con la siguiente relación:

	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

FECHA	ACTA No.	OBJETIVO	RESPONSABLES
12 de noviembre al 05 de diciembre 2025	075	Fortalecer el conocimiento institucional sobre la normativa, estructura y mecanismos de aplicación de SARLAFT, SICOF y del PTEE, con el fin de promover una cultura de integridad, legalidad y prevención de riesgos asociados al lavado de activos, financiación del terrorismo, corrupción y conflictos de interés	- Gerencia - Subgerencia Científica - Revisoría Fiscal - Ventanilla Única - Mantenimiento Hospitalario - Gestión Ambiental - Seguridad y Salud en el Trabajo - SIAU - Centro de Salud Morelia - Centro de Salud La Montaña

Esta actividad se llevó a cabo de manera presencial y descentralizada, a través de visitas programadas a cada dependencia, lo que permitió brindar una atención directa, personalizada y focalizada. En su desarrollo participaron 37 funcionarios, incluida la Gerente de la E.S.E., así como personal contratista, garantizando una amplia cobertura y apropiación de los lineamientos impartidos.



	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 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, SICOF y 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:

Folleto de SICOF



Objetivos de SICOF

- Promover la transparencia en la gestión pública.
- Prevenir y mitigar actos de corrupción, opacidad y fraude.
- Realizar una gestión adecuada de los riesgos.
- Incentivar una cultura de integridad y autocontrol.

¿Qué es SICOF?

Es un subsistema de gestión del riesgo que busca identificar, prevenir, mitigar y controlar los riesgos de corrupción, opacidad y fraude que puedan afectar la transparencia, la ética pública y la confianza ciudadana.

SUBSISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN, OPACIDAD Y FRAUDE

"Construyamos juntos una cultura de integridad en el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E."

ventanillaunica@hmi.gov.co
 (508) 436 6464 @www.hmi.gov.co
 @Floresta-Capetia, Diagonal 20 # 7- 29

¿Cuál es la diferencia entre SARLAFT y SICOF?

SICOF y SARLAFT son sistemas distintos, cada uno enfocado en la gestión de riesgos específicos.

- SICOF** es un subsistema orientado a la identificación, evaluación y control de riesgos asociados a la corrupción, la opacidad y el fraude.
- SARLAFT** se encarga de la prevención y gestión de riesgos relacionados con el lavado de activos y la financiación del terrorismo.

La principal diferencia entre ambos radica en la naturaleza de los riesgos que administran.

No obstante, desde una perspectiva metodológica, comparten ciertas similitudes en cuanto a sus fases, componentes y enfoque basado en riesgos.

Normatividad

Circular Externa 2021170000005-5 de 2021: Instrucciones generales de SICOF.

Ley 2195 de 2022: Adopta medidas en materia de transparencia y lucha contra la corrupción.

¿La transparencia comienza por cada uno de nosotros!

¿Tienes dudas o quieres reportar un hecho irregular en materia de corrupción?

verifich@hmi.gov.co

Documentos de SICOF

- Manual de procedimientos de la Corrupción, la Opacidad y el Fraude
- Matriz de riesgos priorizada SARLAFT-SICOF-PTEE
- Política SICOF
- Informes a la Junta Directiva y Representante Legal

Folleto de Capacitación General SARLAFT, PTEE y Código de Conducta

Manual de SARLAFT

Objetivo del manual

El manual de administración del riesgo de lavado de activos, financiación del terrorismo, financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva y SARLAFT-SICOF-PTEE es un documento que establece las políticas, procedimientos y controles necesarios para la gestión de estos riesgos.

Proceso

Identificación de riesgos → Evaluación de riesgos → Mitigación de riesgos → Monitoreo y reporte

Programa de Transparencia y Ética Empresarial

¿Qué es el PTEE?

El Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE) es un conjunto de políticas, procedimientos y controles que buscan promover la transparencia, la ética y la integridad en la gestión pública.

Permite prevenir y mitigar riesgos de integridad pública:

- Actuar con transparencia.
- Generar confianza ciudadana.
- Generar integridad pública.

Marco Normativo

Código de Conducta y Buen Gobierno

El Código de Conducta y Buen Gobierno es un documento que establece las normas de conducta y los principios de buen gobierno que deben seguir los funcionarios públicos.

¿Qué se espera de ti como colaborador?

- Actuar con transparencia.
- Generar confianza ciudadana.
- Generar integridad pública.

¿La transparencia comienza por cada uno de nosotros!

Valores Institucionales

Integridad, Honestidad, Compromiso, Responsabilidad, Transparencia, Eficiencia, Calidad, Seguridad.

Presentación de diapositivas de capacitaciones virtuales a los Centros de Salud de Morelia y La Montaña:

ASPECTOS GENERALES SOBRE SARLAFT/FPADM

LAVADO DE ACTIVOS

El lavado de activos es el proceso que busca ocultar el origen de los fondos provenientes de actividades ilícitas.

FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO

La financiación del terrorismo es el proceso que busca obtener recursos para la realización de actos terroristas.

FINANCIACIÓN DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA

La financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva es el proceso que busca obtener recursos para la adquisición, desarrollo, producción, almacenamiento, transporte, transferencia o uso de armas de destrucción masiva.

INFORMES A LA UIAF Y SU IMPACTO

01 Compromiso Institucional

Los informes a la UIAF refuerzan la transparencia y la legalidad en las operaciones financieras.

02 Análisis de Riesgos

Los informes ayudan a la UIAF a analizar riesgos y detectar áreas críticas que requieren atención.

03 Mejora Continua

La retroalimentación de la UIAF mejora procesos y capacidades al personal en el cumplimiento.

Reportes realizados de manera mensual:

- Reportes de Operaciones Sospechosas (ROS).
- Procedimientos.
- Proveedores.

CONTEXTO DE SICOF

SICOF: Sistema de Gestión del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude

El SICOF es un subsistema de gestión del riesgo que busca identificar, prevenir, mitigar y controlar los riesgos de corrupción, opacidad y fraude que puedan afectar la transparencia, la ética pública y la confianza ciudadana.

Objetivos de SICOF:

- Identificar riesgos.
- Evaluar riesgos.
- Mitigar riesgos.
- Monitorear y reportar.
- Actualizar y mejorar.
- Generar confianza ciudadana.
- Generar integridad pública.

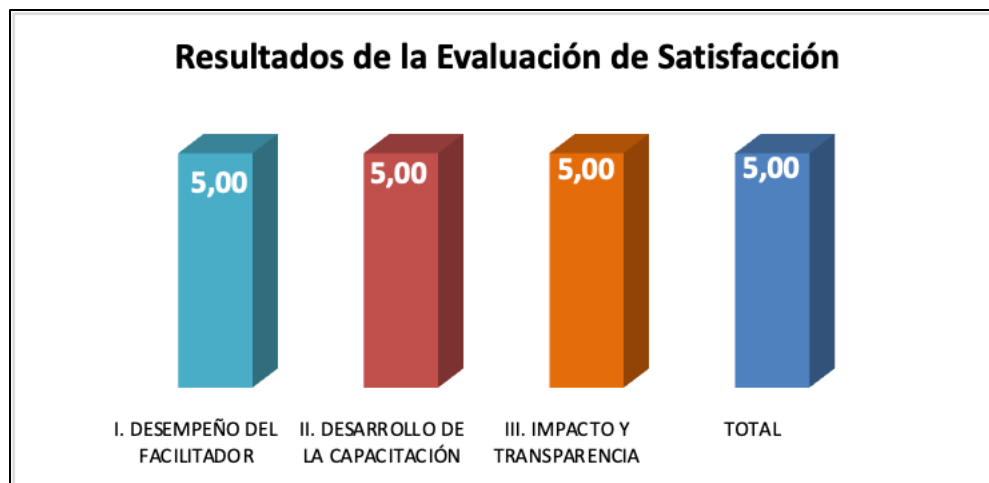
	Profesional de calidad	Profesional de calidad	Profesional especializado (Gestión de calidad)
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Documento de: Sistema Integrado de Gestión (SIG)		

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



La evaluación de conocimientos aplicada evidenció un desempeño del 93,5%, lo que refleja un alto nivel de apropiación en temas como prevención del lavado de activos, gestión de riesgos, gobernanza institucional y cultura de transparencia. Estos resultados confirman la efectividad de las capacitaciones y la claridad de los contenidos impartidos.

De manera complementaria, la evaluación de satisfacción de los asistentes (TH-F-97) arrojó un promedio global de 5 sobre 5 (100%), destacándose la claridad de los contenidos, la aplicabilidad práctica y la metodología empleada. Esta valoración positiva ratifica la pertinencia de la estrategia formativa, consolidándola como un mecanismo clave para fortalecer la cultura institucional de integridad, legalidad y gestión del riesgo.



El proceso contó con soportes documentales y tecnológicos, incluyendo el registro de asistencia (MC-F-03) y virtual por Microsoft Forms, al igual que la aplicación de evaluaciones, garantizando eficiencia administrativa y trazabilidad. La participación de la Gerencia, Coordinadoras de Centros de salud, jefes de oficina, profesionales y técnicos administrativos aseguró la transversalidad del conocimiento, especialmente en áreas más expuestas a riesgos de corrupción, financieros y éticos, consolidando el compromiso

	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

institucional con la transparencia y las buenas prácticas exigidas por la Superintendencia Nacional de Salud.

9. CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES

Para consolidar la efectividad 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), se recomienda fortalecer de manera integral la apropiación institucional del sistema, a través de estrategias sostenidas de formación, monitoreo y articulación interáreas. Es prioritario garantizar la aplicación uniforme de los lineamientos establecidos en el Manual SARLAFT, la estandarización del uso de los formatos requeridos y la retroalimentación oportuna entre los responsables operativos y el Oficial de Cumplimiento, con el fin de prevenir riesgos, mitigar brechas de control y consolidar una cultura organizacional basada en la legalidad, la transparencia y la gestión proactiva del riesgo.

- 1. Fortalecimiento progresivo del sistema:** El Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. ha demostrado avances significativos en la implementación del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva (SARLAFT/FPADM), evidenciando un compromiso institucional con la cultura de la prevención y el cumplimiento normativo. La integración de los subsistemas SARLAFT, SICOE y PTEE refuerza una visión estratégica e integral de la gestión del riesgo.
- 2. Persistencia de debilidades operativas:** Pese a los avances, se identificaron brechas relevantes en la aplicación de los procedimientos definidos, especialmente en la sistematización del diligenciamiento del formato DE-F-27. Estas deficiencias afectan la trazabilidad de la información, la detección oportuna de alertas y el fortalecimiento del principio de debida diligencia frente a terceros.
- 3. Actualización y depuración de la matriz de riesgos:** La evaluación técnica de la matriz institucional permitió la identificación de riesgos emergentes, la depuración de eventos mal formulados y el fortalecimiento de controles internos. Esta acción favorece la gestión proactiva del riesgo, al permitir decisiones fundamentadas en evidencia y alineadas con la planeación institucional.
- 4. Oportunidades de mejora en los mecanismos de seguimiento y retroalimentación:** Se requiere fortalecer la trazabilidad de las alertas generadas, establecer canales de comunicación eficientes entre las áreas responsables y el Oficial de Cumplimiento, así como consolidar el seguimiento de planes de acción derivados de hallazgos recurrentes.

	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

- 5. Compromiso institucional y sostenibilidad del sistema:** El Hospital ha establecido mecanismos estructurales que demuestran una voluntad institucional para el fortalecimiento del SARLAFT, incluyendo actualizaciones normativas, auditorías periódicas, integración con plataformas como DARUMA y formalización de documentos clave. No obstante, se requiere consolidar una cultura de cumplimiento sostenida, basada en la responsabilidad individual y colectiva frente a la gestión del riesgo.

Atentamente,


JAVIER OSWALDO RINCON MUÑOZ
 Oficial de Cumplimiento

Proyectó: Karine Buitrago Villalobos, Contratista Oficina de Planeación
 Proyectó: Andrea Rubio Tovar, Contratista Oficina de Planeación

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