

## **MANUAL SICOF Y PTEE**

### **SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S OPTISALUD**

<b>Elaboró:</b> Grupo jurídico	<b>Fecha de emisión:</b> 17/09/2022
<b>Revisó:</b> Gerente De Gestión Organizacional	<b>Fecha de última actualización:</b> 08/03/2024
<b>Aprobó:</b> Gerente	<b>Fecha de publicación:</b> 17/09/2022

## TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN .....	4
2. OBJETIVOS .....	5
2.1 OBJETIVO GENERAL .....	5
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	5
3. DEFINICIONES.....	5
3.1 TIPOLOGÍAS DE FRAUDE .....	10
3.2. FACTORES GENERADORES DE CORRUPCIÓN, OPACIDAD Y FRAUDE (COF) .....	11
4. MARCO LEGAL.....	12
4.1. NORMAS DE ESTANDAR INTERNACIONAL.....	12
4.2. NORMAS Y ESTÁNDARES NACIONALES .....	13
5. ETAPAS DE SICOF .....	13
5.1. Identificación del riesgo .....	14
5.2. Medición del Riesgo.....	15
5.3. Control del Riesgo .....	16
5.4. Monitoreo de Riesgos .....	18
6. ELEMENTOS DE SICOF Y PTEE .....	20
6.1. POLÍTICAS GENERALES .....	20
6.2 POLÍTICAS ESPECÍFICAS .....	21
6.3. PROCEDIMIENTOS .....	24
6.4. MECANISMOS.....	25
6.5. INSTRUMENTOS .....	25
6.5.1. Señales de alerta:.....	25
6.5.2. Segmentación de los factores de riesgo .....	28
7. ESTRUCTURA Y RESPONSABILIDADES .....	28
7.1. Asamblea General de Accionistas.....	28
7.1.1. Representante Legal principal o gerente.....	28
7.2. Oficial de Cumplimiento .....	29
7.3. Comité de Riesgos.....	30
7.4. Líderes de los procesos.....	31
7.5. Órganos de control .....	31

<b>Elaboró:</b> Grupo jurídico	<b>Fecha de emisión:</b> 17/09/2022
<b>Revisó:</b> Gerente De Gestión Organizacional	<b>Fecha de última actualización:</b> 08/03/2024
<b>Aprobó:</b> Gerente	<b>Fecha de publicación:</b> 17/09/2022

7.5.1. Revisoría Fiscal ..... 31

7.5.2. Auditoría Interna o quien ejerza el control interno ..... 32

8. DOCUMENTACIÓN Y CAPACITACIÓN ..... 32

9. COMUNICACIÓN Y DIVULGACIÓN ..... 34

10. SANCIONES ..... 34

11. ACTUALIZACIÓN Y VIGENCIA ..... 35

<b>Elaboró:</b> Grupo jurídico	<b>Fecha de emisión:</b> 17/09/2022
<b>Revisó:</b> Gerente De Gestión Organizacional	<b>Fecha de última actualización:</b> 08/03/2024
<b>Aprobó:</b> Gerente	<b>Fecha de publicación:</b> 17/09/2022

## 1. INTRODUCCIÓN

SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S es una empresa creada en el año de 1991, con un amplio catálogo de servicios en salud visual. Su desarrollo innovador de procedimientos oculares, y la prestación de un servicio de alta calidad, han permitido su rápida expansión. Dentro de su visión, está posicionarse como una de las mejores IPS privadas de servicios oculares a nivel nacional. En relación con lo anterior, OPTISALUD ha determinado la importancia de cumplir con la normatividad Nacional e Internacional, en especial las Circulares Externas 20211700000005-5 DE 2021 y 2022151000000053-5 DE 2022 expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud.

SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S ha implementado el Manual de Administración del Riesgo de Corrupción Opacidad y Fraude; junto con el Programa de Transparencia y Ética Empresarial – PTEE, en concordancia con políticas orientadas a una cultura de ética, de transparencia y buenas prácticas organizacionales. A continuación, se describen los elementos que conforman el Subsistema de Administración de Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude- SICOF, establecidos en la Circular Externa 20211700000005-5 DE 2021 y los elementos establecidos en la Circular Externa 2022151000000053-5 DE 2022, relativo al programa de Transparencia y Ética Empresarial. Estos lineamientos y disposiciones normativas comprenden:

- Políticas
- Procedimientos
- Manual de prevención conductas de Corrupción, Opacidad, Fraude, Soborno y Soborno Transnacional.
- Mecanismos
- Instrumentos
- Estructura Organizacional
- Documentación
- Divulgación de información y capacitaciones

### ALCANCE

El Manual de SICOF y PTEE establece un conjunto integral de políticas, procedimientos y controles meticulosamente diseñados en respuesta a los riesgos identificados por la organización. Estos elementos se desarrollan considerando tanto el contexto interno como el externo. Cabe destacar que este manual se integra de manera inherente en el proceso de Gestión de Riesgos, abarcando de manera transversal todas y cada una de las actividades,

<b>Elaboró:</b> Grupo jurídico	<b>Fecha de emisión:</b> 17/09/2022
<b>Revisó:</b> Gerente De Gestión Organizacional	<b>Fecha de última actualización:</b> 08/03/2024
<b>Aprobó:</b> Gerente	<b>Fecha de publicación:</b> 17/09/2022

procesos y áreas que conforman la organización.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GENERAL

Prevenir y detectar oportunamente actos de Corrupción, Opacidad, Fraude, Soborno, y Soborno Transnacional, así como cualquier otra práctica delictiva, mediante la implementación de acciones preventivas o correctivas consideradas necesarias para controlar los factores generadores de riesgos. Además, de contar con valores, principios y políticas internas que se ajusten a la normatividad vigente.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Fomentar el diseño e implementación de controles que faciliten la prevención de riesgos de COF, Soborno y Soborno Transnacional.
- Liderar los procedimientos requeridos para detectar oportunamente los riesgos de COF, Soborno y Soborno Transnacional.
- Establecer pautas y reglas de conducta frente a actos de Corrupción, Opacidad, Fraude, Soborno y Soborno transnacional.
- Fortalecer la cultura de transparencia y los comportamientos éticos de los colaboradores, clientes internos y externos; y en general todas las partes interesadas.
- Fortalecer la cultura de riesgos a través de programas de sensibilización y capacitación.
- Sancionar a quien se ve inmerso en delitos de Corrupción, Opacidad, Fraude, Soborno, y Soborno Transnacional, de conformidad con lo establecido en el Reglamento Interno de Trabajo y demás normas concordantes.
- Coordinar con las áreas involucradas, el cumplimiento de las políticas adoptadas por la organización y velar por la prevención de los riesgos identificados desde sus procesos.

## 3. DEFINICIONES<sup>1</sup>

Las siguientes definiciones son tomadas de la circular externa 20211700000005-5 DE 2021.

<sup>1</sup> Las definiciones marcadas con \* son tomadas del texto de la Circular Externa de la Superintendencia Nacional De Salud, 20211700000005-5 DE 2021

<b>Elaboró:</b> Grupo jurídico	<b>Fecha de emisión:</b> 17/09/2022
<b>Revisó:</b> Gerente De Gestión Organizacional	<b>Fecha de última actualización:</b> 08/03/2024
<b>Aprobó:</b> Gerente	<b>Fecha de publicación:</b> 17/09/2022

**ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS\*:** Cultura, procesos y estructuras que están dirigidas hacia la Administración efectiva de oportunidades potenciales y efectos adversos.

**ANÁLISIS DEL RIESGO\*:** Proceso para comprender la naturaleza del Riesgo y determinar su nivel. Proporciona las bases para decidir sobre el tratamiento del Riesgo.

**CANAL ANTICORRUPCIÓN\*:** Herramienta diseñada para prevenir y detectar eventos de Fraude, opacidad o Corrupción, además de monitorear oportunamente las irregularidades que involucren a colaboradores, proveedores, clientes y terceros.

**CIBERCRIMEN\*:** Actividades ilícitas que se llevan a cabo para robar, alterar, manipular, enajenar o destruir información o activos (como dinero, valores o bienes desmaterializados) de compañías, valiéndose de herramientas informáticas y tecnológicas.

**COHECHO\*:** Soborno o la aceptación de un soborno o “promesa remuneratoria” por parte de un servidor público, para realizar actividades, retardar u omitir un acto propio de su cargo, u ofrecer dicha remuneración para el cumplimiento u omisión de las actividades de otro funcionario público.

**COLUSIÓN\*:** Acuerdo indebido con otros competidores para elevar los precios de compra establecidos por las ofertas del gobierno.

**CONCUSIÓN:** Acción realizada por un funcionario público en abuso de cargo, para inducir a otra persona a dar o prometer a él mismo o a una tercera persona, el pago de dinero u otra utilidad indebida

**CONDUCTA IRREGULAR\*:** Hace referencia a incumplimientos de leyes, regulaciones, políticas internas, reglamentos o expectativas de las organizaciones respecto a la conducta ética empresarial y comportamientos no habituales.

**CONSECUENCIA:** Efectos generados por la ocurrencia de un Riesgo que afecta los objetivos o un proceso de la entidad. Pueden ser entre otros, una pérdida, un daño, un perjuicio, un detrimento.

**CONTRAPARTE(S)\*:** Son aquellas personas naturales o jurídicas con las cuales la organización

---

<b>Elaboró:</b> Grupo jurídico	<b>Fecha de emisión:</b> 17/09/2022
<b>Revisó:</b> Gerente De Gestión Organizacional	<b>Fecha de última actualización:</b> 08/03/2024
<b>Aprobó:</b> Gerente	<b>Fecha de publicación:</b> 17/09/2022

y sus filiales y subordinadas tiene vínculos comerciales, de negocios, contractuales o jurídicos de cualquier orden. Es decir, accionistas, socios, colaboradores o empleados de la Empresa, clientes y proveedores de bienes y servicios.

**CONTROL DE RIESGOS\*:** Parte de la Administración de Riesgos que involucra la implementación de políticas, estándares, procedimientos para minimizar los riesgos adversos.

**CORRUPCIÓN\*:** obtención de un beneficio particular por acción u omisión, uso indebido de una posición o poder, o de los recursos o de la información.

**CORRUPCIÓN PRIVADA:** El que directamente o por interpuesta persona prometa, ofrezca o conceda a directivos, administradores, empleados o asesores de una sociedad, asociación o fundación una dádiva o cualquier beneficio no justificado para que le favorezca a él o a un tercero, en perjuicio de aquella. En este tipo el beneficio es para una persona natural o empresa privada.

**CORRUPCIÓN PÚBLICA\*:** Cuando en el acto de Corrupción intervienen funcionarios públicos y/o la acción reprochable recaiga sobre recursos públicos.

**CONFLICTO DE INTERÉS\*:** Situación en virtud de la cual una persona (funcionario, contratista o tercero vinculado a la Fiduciaria y sus negocios administrados), debido a su actividad se enfrenta a distintas alternativas de conducta con relación a intereses incompatibles, ninguno de los cuales puede privilegiar en atención a sus obligaciones legales o contractuales.

**DENUNCIA\*:** Es la puesta en conocimiento ante la entidad de una conducta posiblemente irregular, indicando las circunstancias de tiempo, modo y lugar.

**ESTAFA\*:** Es un delito contra nuestro patrimonio o propiedad, donde una persona denominada estafador, se aprovecha de nuestra buena voluntad en negocios inexistentes para obtener algún beneficio como sumas de dinero.

**EVENTO\*:** Incidente o situación que ocurre en la empresa durante un intervalo particular de tiempo. Evento presencia o cambio de un conjunto particular de circunstancias.

**EVALUACIÓN DEL RIESGO\*:** Proceso de comparación de resultados del análisis del Riesgo

---

<b>Elaboró:</b> Grupo jurídico	<b>Fecha de emisión:</b> 17/09/2022
<b>Revisó:</b> Gerente De Gestión Organizacional	<b>Fecha de última actualización:</b> 08/03/2024
<b>Aprobó:</b> Gerente	<b>Fecha de publicación:</b> 17/09/2022

con los criterios del Riesgo para determinar si el Riesgo, su magnitud (nivel) o ambos son aceptables o tolerables.

**FAVORITISMO\*:** Preferencia dada al “favor” sobre el mérito o la equidad, especialmente cuando aquella es habitual o predominante.

**FRAUDE\*:** Cualquier acto ilegal caracterizado por ser un engaño, ocultación o violación de confianza, que no requiere la aplicación de amenaza, violencia o de fuerza física, perpetrado por individuos y/u organizaciones internos o ajenos a la entidad, con el fin de apropiarse de dinero, bienes o servicios.

A continuación, se detallan algunas actividades constitutivas de Fraude, sin que se considere ésta una lista exhaustiva o limitante:

- Cualquier acto fraudulento o deshonesto;
- Apropiación indebida de fondos, títulos valores, suministros de oficina o cualquier otro activo de la entidad y/o sus clientes
- Manejo inapropiado de dinero o transacciones financieras, incluyendo los respectivos reportes;
- Generación de ganancias personales a partir del conocimiento de información de las actividades internas de la sociedad;
- Revelar información confidencial o propia de la sociedad a terceros con el fin de obtener una ganancia o provecho, y cualquier irregularidad similar o relacionada con las aquí mencionadas.

**FRAUDE INTERNO\*:** Se define como todos aquellos actos que de forma intencional buscan la apropiación indebida de activos o busca causar las pérdidas que se ocasionan por actos cometidos con la intención de defraudar, malversar los activos o la propiedad de la entidad, estos actos son realizados por al menos un empleado o administrador de la Entidad.

**FRAUDE EXTERNO:** Se define como los actos realizados por una persona externa a la entidad, que buscan defraudar, apropiarse indebidamente de activos de la misma o incumplir normas o leyes.

**HURTO:** Delito consistente en tomar con ánimo de lucro cosas muebles ajenas contra la voluntad de su dueño, con el propósito de obtener provecho para sí o para otro.

**IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO\*:** Proceso para encontrar, reconocer y describir el Riesgo.

---

<b>Elaboró:</b> Grupo jurídico	<b>Fecha de emisión:</b> 17/09/2022
<b>Revisó:</b> Gerente De Gestión Organizacional	<b>Fecha de última actualización:</b> 08/03/2024
<b>Aprobó:</b> Gerente	<b>Fecha de publicación:</b> 17/09/2022



Implica la identificación de las fuentes de Riesgo, los eventos, sus causas y consecuencias potenciales.

**INFORMACIÓN PRIVILEGIADA\*:** Aquella que está sujeta a reserva, así como la que no ha sido dada a conocer al público existiendo deber para ello.

**IMPACTO\*:** Consecuencias o efectos que puede generar la materialización del Riesgo de Corrupción en la entidad.

**MONITOREO:** Es el proceso continuo y sistemático mediante el cual se verifica la eficiencia y eficacia de una política o de un proceso, mediante la identificación de sus logros y debilidades para recomendar medidas correctivas tendientes a optimizar los resultados esperados.

**NIVEL DE RIESGO:** Magnitud de un Riesgo o de una combinación de Riesgos expresada en probabilidad e impacto o consecuencias.

**OPACIDAD\*:** Falta de claridad o transparencia, especialmente en la gestión pública.

**PECULADO\*:** Hurto, apropiación, uso indebido y aplicación diferente de los bienes del Estado o de empresas o instituciones en que se tenga parte, o de bienes o fondos parafiscales o particulares, por parte de los funcionarios públicos que se encuentran encargados de su Administración o custodia.

**POLÍTICA PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO\*:** Declaración de la dirección y las intenciones generales de una organización con respecto a la gestión del Riesgo.

**PIRATERÍA\*:** Obtención o modificación de información de otros, sin la debida autorización, ya sea una página web, una línea telefónica, computador o cualquier Sistema informático de una entidad.

**PREVARICATO:** Resolución, dictamen o concepto emitido por un funcionario público cuando éste sea contrario a la ley, o la omisión de un acto propio de sus funciones.

**PTEE:** Programa de Ética y Transparencia Empresarial.

**PROBABILIDAD / POSIBILIDAD:** Oportunidad de que algo suceda.

**RIESGO:** Cualquier evento, amenaza, acto u omisión que en algún momento pueda

---

<b>Elaboró:</b> Grupo jurídico	<b>Fecha de emisión:</b> 17/09/2022
<b>Revisó:</b> Gerente De Gestión Organizacional	<b>Fecha de última actualización:</b> 08/03/2024
<b>Aprobó:</b> Gerente	<b>Fecha de publicación:</b> 17/09/2022

comprometer el logro de los objetivos de la entidad.

**SEGMENTACIÓN:** Es el proceso por medio del cual se lleva a cabo la separación de elementos en grupos homogéneos al interior de ellos y heterogéneos entre ellos. La separación se fundamenta en el reconocimiento de diferencias significativas en sus características (variables de segmentación).

**SOBORNO:** Ofrecimiento de dinero u objeto de valor a una persona para conseguir un favor o un beneficio personal, o para que no cumpla con una determinada obligación o control.

**SOBORNO TRANSNACIONAL:** es el acto en virtud del cual uno o varios empleados, contratistas, administradores, o asociados o vinculados a una persona jurídica, dan, ofrecen, o prometen, a un servidor público extranjero, directa o indirectamente sumas de dinero, cualquier objeto de valor pecuniario u otro beneficio o utilidad, a cambio de que el servidor público extranjero; realice, omita, o retarde, cualquier acto relacionado con el ejercicio de sus funciones y en relación con un negocio o transacción internacional<sup>2</sup>.

**TRÁFICO DE INFLUENCIAS:** Utilización indebida, en provecho propio o de un tercero, de influencias derivadas del ejercicio del cargo público o de la función pública, con el fin de obtener cualquier beneficio de parte de servidor público en asunto que éste se encuentre conociendo o haya de conocer. Incluye el ejercicio indebido de influencias por parte de un particular sobre un servidor público en asunto que éste se encuentre conociendo o haya de conocer, con el fin de obtener cualquier beneficio económico.

**VANDALISMO:** Acciones físicas que atenten contra la integridad de los elementos informáticos, cuya finalidad es causar un perjuicio, por ejemplo, la paralización de las actividades, como medio de extorsión o cualquier otro.

### 3.1 TIPOLOGÍAS DE FRAUDE

Los fraudes corporativos pueden dividirse en tres categorías principales:

- **Fraude de Estados Financieros:** Es la deliberada presentación errónea de la situación financiera de la empresa, que se logra de la presentación intencionalmente errónea de cifras o revelaciones o la omisión de estas en los estados financieros para engañar a los clientes, proveedores, etc. A través de los estados financieros.
- **Apropiación indebida o malversación de activos:** Hurto o utilización indebida de activos de la entidad o bajo responsabilidad de los colaboradores para el beneficio

<sup>2</sup> Tomado de: Superintendencia de Sociedades. Esta entidad habilitó un canal de denuncias de soborno transnacional en el siguiente link: <https://www.supersociedades.gov.co/es/web/asuntos-economicos-societarios/canal-de-denuncias-por-soborno-transnacional>

<b>Elaboró:</b> Grupo jurídico	<b>Fecha de emisión:</b> 17/09/2022
<b>Revisó:</b> Gerente De Gestión Organizacional	<b>Fecha de última actualización:</b> 08/03/2024
<b>Aprobó:</b> Gerente	<b>Fecha de publicación:</b> 17/09/2022

propio o de terceros, generando pérdidas a la entidad. Esta tipología involucra la administración de efectivo, activos fijos y administración de la información de reserva incluyendo el cibercrimen.

- **Sustracción de activos:** Se pueden dividir en dos grandes categorías: los que involucran efectivo y los que no involucran efectivo. Los fraudes con efectivo, que representan hasta un 90% de todas las sustracciones de efectivo, pueden dividirse en tres grandes categorías:
  - **Desembolsos fraudulentos:** Generación de desembolsos para cubrir servicios no prestados, a través de estrategias como: facturación falsa, falsificación de cheques, etc.
  - **Ocultamiento:** Robo de efectivo antes de registrarse en los libros y registros de la organización.
  - **Robo de efectivo:** Robo de efectivo después de registrarse en los libros y registros de la organización.

### 3.2. FACTORES GENERADORES DE CORRUPCIÓN, OPACIDAD Y FRAUDE (COF)

Los factores de riesgo no son indicadores definitivos de corrupción, opacidad o fraude. Sin embargo, su presencia suele ser un indicio de un entorno susceptible a tales actos, permitiendo la identificación de riesgos potenciales. La combinación de estos tres factores, conocidos como el triángulo del fraude, configura un escenario propicio para la materialización de estas conductas.



<b>Elaboró:</b> Grupo jurídico	<b>Fecha de emisión:</b> 17/09/2022
<b>Revisó:</b> Gerente De Gestión Organizacional	<b>Fecha de última actualización:</b> 08/03/2024
<b>Aprobó:</b> Gerente	<b>Fecha de publicación:</b> 17/09/2022

**Donald Cressey:** Creador de la hipótesis del triángulo de fraude<sup>3</sup>

De acuerdo con lo anterior, se configura a través de tres elementos:

**Motivación o presiones:** Las presiones pueden ser reales o percibidas, ejemplos: presiones financieras personales o presiones para lograr objetivos o metas corporativas. Por otra parte, pueden existir incentivos que incrementan la probabilidad de corrupción o fraude.

**Racionalización:** Es el proceso mediante el cual la persona que comete corrupción, opacidad o fraude justifica el crimen. A menudo incluye una actitud o un sentimiento de derecho o la creencia de que la empresa puede o debe permitirlo.

**Oportunidades:** Las oportunidades de cometer Corrupción, Opacidad y Fraude se pueden manifestar de diferentes maneras. Puede ser a través de la implementación de controles inadecuados o la omisión de actividades de control o monitoreo. Adicionalmente, la baja percepción de la detección o de las consecuencias sin sentido para comportamientos inapropiados dentro de la organización, genera mayores oportunidades para que ocurra un caso de corrupción, opacidad o fraude.

## 4. MARCO LEGAL

### 4.1. NORMAS DE ESTANDAR INTERNACIONAL

- Convención para Combatir el Cohecho de Servidores Públicos Extranjeros en Transacciones Comerciales Internacionales OCDE (1997).
- Lineamientos para el control del Fraude de la Commonwealth (1997).
- Convención de las Naciones Unidas Contra la Corrupción UNODC (2003).
- Estándar australiano del control de Fraude y la Corrupción AS 8001- 2008.
- Estrategia Integral de lucha contra el Fraude, con el fin de mejorar la prevención y la detección del Fraude, las condiciones para la investigación del Fraude, la recuperación de activos y disuasión. Comisión Europea - 2011.
- Ley de Prácticas Corruptas en el Extranjero o FCPA (Foreign Corrupt Practices Act, FCPA). Ley promulgada por los Estados Unidos de Norte América en 1977 en la cual se

<sup>3</sup> *Las personas de confianza se convierten en violadores de confianza." cuando se conciben a sí mismos teniendo un problema financiero que no es compartible, son conscientes de que este problema puede ser resuelto en secreto violando la posición de confianza financiera que tienen, y son capaces de aplicar a su propia conducta en esa situación, verbalizaciones que les permitan ajustar sus concepciones de sí mismos como personas de confianza, con sus concepciones de sí mismos como usuarios de los fondos o propiedades encomendadas".*

<b>Elaboró:</b> Grupo jurídico	<b>Fecha de emisión:</b> 17/09/2022
<b>Revisó:</b> Gerente De Gestión Organizacional	<b>Fecha de última actualización:</b> 08/03/2024
<b>Aprobó:</b> Gerente	<b>Fecha de publicación:</b> 17/09/2022

definen como ilegales los pagos realizados por personas naturales y jurídicas a los funcionarios públicos ubicados en el extranjero, con el propósito de obtener o retener negocios previamente adjudicados o direccionarlos a un tercero.

#### 4.2. NORMAS Y ESTÁNDARES NACIONALES

- **La política pública Integral Anticorrupción- CONPES 167 de 2013(PPIA):** Adopción de herramientas de gestión de carácter práctico, representa un compromiso decidido de Colombia para dar cumplimiento a la UNCAC- Convención de las Naciones Unidas Contra la Corrupción.
- **Guía para empresas 009 de 2016 Supersalud:** Por la cual se imparten instrucciones relativas al Sistema de Administración del riesgo de LA/FT/FPADM.
- **Circular externa 009 de 2016 Supersalud:** Por la cual se imparten instrucciones relativas al Sistema de Administración del LA/FT/FPADM.
- **Circular Externa 007 de 2016 Supersalud:** Por la cual se imparten instrucciones generales para la implementación de mejoras prácticas organizacionales- Código de conducta y buen gobierno.
- **Circular Externa 004 de 2018 Supersalud:** Por la cual se imparten instrucciones generales relativas al código de conducta y de buen gobierno organizacional, el sistema integrado de gestión de riesgos y a sus subsistemas de administración de riesgos.
- **CIRCULAR EXTERNA 20211700000005-5 DE 2021:** Instrucciones Generales relativas al Subsistema de Administración del riesgo de Corrupción, Opacidad, y Fraude (SICOF).
- **Estatuto Anticorrupción Colombiano:** Las principales normas anticorrupción, están consagradas en el código penal (ley 599 de 2000) y en la ley 1474 de 2011, conocidas como Estatuto Anticorrupción.
- **Ley 2195 del 18 de enero de 2022** Medidas de transparencia, Prevención y lucha contra la corrupción.
- **Circular Externa 2022151000000053-5 DE 2022:** lineamientos respecto al programa de transparencia y ética empresarial, modificaciones a las circulares externas 007 de 2017 y 003 de 2018 en lo relativo a la implementación de mejores prácticas organizacionales – código de conducta y de buen gobierno.

#### 5. ETAPAS DE SICOF

De conformidad con lo establecido en la Circular Externa 20211700000005-5 DE 2021 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud. Para identificar estos riesgos, las entidades deberán como mínimo:

<b>Elaboró:</b> Grupo jurídico	<b>Fecha de emisión:</b> 17/09/2022
<b>Revisó:</b> Gerente De Gestión Organizacional	<b>Fecha de última actualización:</b> 08/03/2024
<b>Aprobó:</b> Gerente	<b>Fecha de publicación:</b> 17/09/2022

- Identificar, inventariar, relacionar y documentar la totalidad de los procesos. Revisar, evaluar y analizar el contexto interno y externo que permita identificar a los stakeholders, (interesado o parte interesada) factores de riesgo, riesgos asociados, entre otros.
- Establecer metodologías de identificación, que sean aplicables a los procesos, con el fin de determinar los Riesgos de Corrupción, Opacidad, y Fraude.
- Identificar los Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude, potenciales y ocurridos, en cada uno de los procesos, con base en las metodologías establecidas en desarrollo del literal anterior.
- La etapa de identificación deberá realizarse previamente a la implementación o modificación de cualquier proceso.

La labor de identificación de riesgos recae en los coordinadores y directivos de cada área. Ellos tienen la responsabilidad de reconocer los riesgos inherentes a sus procesos, documentarlos y comunicarlos al oficial de cumplimiento para que este los revise y proceda a la implementación del control correspondiente. Este proceso debe quedar debidamente registrado en la matriz de riesgos SICOF/PTEE.

### 5.1. Identificación del riesgo

Para la adecuada identificación de riesgos se tienen en cuenta los siguientes aspectos:

- SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S realiza la identificación de los Riesgos de Corrupción, Opacidad, Fraude, Soborno y Soborno transnacional, esté ultimo como adopción y cumplimiento del Programa de Transparencia y Ética Empresarial “PTEE”. Estos riesgos pueden ser potenciales u ocurridos, previamente identificados por el líder de área o proceso.
- Una de las metodologías que adopta SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S para la identificación de los riesgos es la técnica de “los cinco porqués o espina de pescado”. Es un modelo que busca llegar a la causa raíz del riesgo o de la situación que se está analizando, esto nos ayuda a identificar de dónde se está originando el problema.

Sirve para estructurar debates grupales sobre las posibles causas planteadas y su principal objetivo es llegar al fondo del riesgo específico, descartando las respuestas más inmediatas y superficiales.

El proceso que se debe poner en práctica es el siguiente:

<b>Elaboró:</b> Grupo jurídico	<b>Fecha de emisión:</b> 17/09/2022
<b>Revisó:</b> Gerente De Gestión Organizacional	<b>Fecha de última actualización:</b> 08/03/2024
<b>Aprobó:</b> Gerente	<b>Fecha de publicación:</b> 17/09/2022

- Plantear cuál es el problema.
- Hacerse preguntas cómo: ¿por qué sucede esto?, ¿qué hizo esto que generará?, ¿cuál es la raíz del riesgo?', entre otras, Una vez se les encuentre respuesta a las preguntas anteriormente planteadas se empezará a identificar la causa raíz de lo sucedido. Contrario a lo que indica el nombre de la técnica, no es necesario que se restrinja el análisis a solo cinco preguntas.

Para nuevos procesos o proyectos debe realizarse la identificación de los riesgos de Corrupción, Opacidad, Fraude, Soborno y Soborno Transnacional. Igualmente aplica para los cambios en los procesos.

No obstante, para esta identificación también se podrán seleccionar metodologías y técnicas que se consideren más adecuadas, dentro de las que se encuentran estudios científicos, encuestas, entrevistas estructuradas con expertos, talleres, lluvia de ideas, técnicas de escenarios, entre otros.

## 5.2. Medición del Riesgo

Concluida la etapa de identificación, se procede a evaluar los riesgos con el fin de determinar la probabilidad frente a cada una de las causas y el impacto que este podría generar en caso de materializarse. El propósito de la evaluación del riesgo y de acuerdo con el perfil de riesgo del proceso, es generar escenarios en los cuales se identifique la necesidad de controles o acciones de tratamiento respectivamente, esta etapa se plasma en la matriz de riesgos SICOF/PTEE.

**Matriz de riesgos:** Conforme a las Circulares Externas 202215100000053-5 DE 2022, y 20211700000005-5 DE 2021 emitidas por la Superintendencia Nacional de Salud, en esta matriz se podrán identificar los riesgos, clasificados por áreas, bajo los parámetros de:

- Riesgos identificados, junto con sus respectivas causas y el impacto de su materialización.
- La relación existente entre los riesgos identificados y cada uno de los segmentos de los factores de riesgo en los que se podrían materializar los mismos.
- La relación existente entre los riesgos identificados y cada uno de los riesgos asociados.
- Las mediciones de probabilidad e impacto, tanto inherentes como residuales, para cada uno de los riesgos identificados y a nivel consolidado.
- Los controles que mitigan cada uno de los riesgos identificados, junto con las variables consideradas para la medición de su efectividad.

<b>Elaboró:</b> Grupo jurídico	<b>Fecha de emisión:</b> 17/09/2022
<b>Revisó:</b> Gerente De Gestión Organizacional	<b>Fecha de última actualización:</b> 08/03/2024
<b>Aprobó:</b> Gerente	<b>Fecha de publicación:</b> 17/09/2022



- Indicadores que permitan efectuar permanente seguimiento al perfil de riesgo de LA/FT/FPADM de la sociedad.

**Reportes de materialización de riesgos asociados a COF, Soborno y Soborno Transnacional:** estos reportes estarán a cargo de los líderes del área o proceso. No obstante, la persona encargada del manejo de la matriz de riesgos será el Oficial de Cumplimiento.

*Se tendrá como anexo “Matriz de Riesgos SICOFT/PTEE”*

### 5.3. Control del Riesgo

En este componente se identifican y documentan cada uno de los controles que contribuyen a evitar o mitigar los riesgos de Corrupción, la Opacidad y el Fraude. Al identificar los controles se debe considerar que existen 2 tipos:

**Control preventivo:** Control accionado en la entrada del proceso y antes que se realice la actividad originadora del riesgo, se busca establecer condiciones que aseguren el resultado final esperado.

**Control detectivo:** Control accionado durante la ejecución del proceso. Estos controles detectan el riesgo, pero genera reprocesos.

La Sociedad tomará medidas para controlar los Riesgos inherentes a que se ven expuestas con el fin de disminuir la probabilidad de ocurrencia y/o el impacto en caso de que se materialicen. Los controles estarán incluidos en las diferentes políticas y procedimientos de la institución y estarán a cargo de los líderes de los procesos.

La metodología está relacionada con la matriz de riesgos.

Dentro del control del riesgo, es importante destacar que, dado a la magnitud de las conductas y delitos que se deben prevenir, SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S, ha establecido controles emanados de las áreas más involucradas en la prevención y mitigación. Los controles son los siguientes:

#### Controles estratégicos

La Gerencia de SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S, realizará revisiones de alto nivel a los asuntos de alta criticidad para la Sociedad, tales como:

- Seguimiento al cumplimiento de las estrategias institucionales.
- Revisión de los niveles de cumplimiento o avance de los indicadores, en caso de que se implementen.

<b>Elaboró:</b> Grupo jurídico	<b>Fecha de emisión:</b> 17/09/2022
<b>Revisó:</b> Gerente De Gestión Organizacional	<b>Fecha de última actualización:</b> 08/03/2024
<b>Aprobó:</b> Gerente	<b>Fecha de publicación:</b> 17/09/2022



- Monitoreo de la efectividad de los sistemas de gestión implementados.

### Controles Contables y/o Financieros

Desde el área financiera de SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S, se garantizará la definición de una política contable; y la implementación de los procedimientos y lineamientos necesarios para dar cumplimiento a la prevención del Riesgo de Corrupción, Opacidad, Fraude y Soborno. La Sociedad cuenta con el Manual de Políticas contables, con procesos y procedimientos definidos y establecidos desde la dirección financiera, y establecidos en cada uno de los subprocesos de esta área, los cuales contienen los requisitos legales vigentes en el marco de información financiera, en especial lo establecido por la Contaduría General de la Nación. SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S tiene establecido los siguientes controles:

- Programa anual de auditorías internas basada en riesgos.
- Monitoreo del procedimiento de pagos a terceros
- Arqueos diarios de caja
- Conciliaciones bancarias
- Inventarios físicos
- Conciliaciones de cuentas por cobrar
- Conciliaciones de cuentas por pagar
- Verificación de registros contables
- Circularizaciones
- Seguimiento al cumplimiento al calendario de declaraciones tributarias
- Seguimiento al cumplimiento de reportes a entes de control y vigilancia

### Controles de Seguridad de la Información

Desde el área TIC se propende velar por la adopción de procesos de apoyo a la gestión de la Información de SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S, se han adoptado políticas, procedimientos y controles que garantizan que la información cumpla con los criterios de (seguridad, confidencialidad, integridad y disponibilidad), (calidad, efectividad, eficiencia y confiabilidad). En atención a ello, SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S. adoptó la política de seguridad de la información, a cargo del Director TIC.

### Controles en Contratación

SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S., a través de las direcciones y coordinaciones, emite políticas propias, y procedimientos en los que se regula el proceso de contratación de las diferentes contrapartes. No obstante, es política institucional realizar

<b>Elaboró:</b> Grupo jurídico	<b>Fecha de emisión:</b> 17/09/2022
<b>Revisó:</b> Gerente De Gestión Organizacional	<b>Fecha de última actualización:</b> 08/03/2024
<b>Aprobó:</b> Gerente	<b>Fecha de publicación:</b> 17/09/2022

debida diligencia a proveedores, contratistas, clientes, colaboradores, y demás terceros con los que se tenga una relación jurídica contractual.

- En los convenios, contratos y acuerdos que establezca o suscriba OPTISALUD se establecen cláusulas anticorrupción para prohibir actos de corrupción y prácticas ilegales, así mismo, se exige el cumplimiento de todas las leyes aplicables a nuestros clientes, proveedores, consultores y otros intermediarios con los que interactúa la organización. En caso de alguna sospecha de incumplimiento a la ley, incluyendo actos de corrupción, se debe notificar inmediatamente al Oficial de Cumplimiento.

### Control Interno y/o Auditoría.

Las actividades de control antifraude pueden ser preventivas o detectivas. Los controles preventivos están diseñados para mitigar riesgos de fraude específicos y pueden disuadir de que ocurra el fraude, mientras que las actividades detectivas están diseñadas para identificar el fraude ocurrido. Los controles detectivos también pueden ser usados para el monitoreo de las actividades con el fin de valorar la efectividad de los controles antifraude y pueden ofrecer evidencia adicional respecto a la efectividad de los programas y controles antifraude.

El auditor interno y/o quien haga sus veces, de SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S debe probar la efectividad del diseño de los controles, para determinar si son operados como fueron definidos, si los ejecutan colaboradores que poseen las competencias necesarias, si satisfacen los objetivos de control de la organización y si efectivamente pueden prevenir o detectar errores o posibles fraudes. Adicionalmente, la auditoría interna debe tener entre sus responsabilidades, la evaluación de la efectividad del programa antifraude y la comunicación al Gerente y al Comité de Control interno de las deficiencias y debilidades detectadas. Los hallazgos y las debilidades deben ser gestionados a través de la implementación de acciones correctivas que se deben documentar.

### 5.4. Monitoreo de Riesgos

El propósito del monitoreo o seguimiento es asegurar y mejorar la calidad y la eficacia del diseño, la implementación de nuevos controles, los cambios, tendencias, fallas y los resultados del proceso. Para un proceso de seguimiento efectivo que facilite la detección y corrección de las deficiencias en el subsistema SICOF. Se realizará por lo menos semestralmente auditoría interna esta efectuará un monitoreo al subsistema de administración del riesgo de corrupción, la opacidad, fraude y soborno. Cada líder de proceso, dentro de sus responsabilidades velará porque los controles de su proceso estén

<b>Elaboró:</b> Grupo jurídico	<b>Fecha de emisión:</b> 17/09/2022
<b>Revisó:</b> Gerente De Gestión Organizacional	<b>Fecha de última actualización:</b> 08/03/2024
<b>Aprobó:</b> Gerente	<b>Fecha de publicación:</b> 17/09/2022

funcionando en las periodicidades establecidas y adoptará los correctivos o mejoras a que haya lugar.

Adicionalmente, la norma establece que las empresas deben hacer un monitoreo periódico del perfil de riesgo. Para tal efecto, éstas deben cumplir, como mínimo, con los siguientes requisitos:

- Desarrollar un proceso de seguimiento efectivo, que facilite la rápida detección y corrección de las deficiencias en el Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude - SICOF. /PTEE. Dicho seguimiento debe tener una periodicidad acorde con los Riesgos de Corrupción, Opacidad, Fraude y Soborno potenciales ocurridos tanto en la entidad como en el sector salud. En cualquier caso, el seguimiento debe realizarse con una periodicidad mínima de un año.
- Establecer indicadores descriptivos y/o prospectivos que evidencien los potenciales Riesgos de Corrupción, Opacidad, Fraude y Soborno.
- Asegurar que los controles estén funcionando en forma oportuna, efectiva y eficiente.
- Asegurar que los riesgos residuales se encuentren en los niveles de aceptación establecidos por la entidad.
- Generar un reporte interno de manera periódica (mínimo semestralmente) con la gestión de los riesgos de Corrupción, la Opacidad y el Fraude que contenga el perfil de riesgo inherente y residual de la entidad de acuerdo a las políticas establecidas y aprobadas, el cual debe estar a disposición de las autoridades competentes.

El seguimiento se llevará a cabo de manera mensual bajo la responsabilidad del Oficial de Cumplimiento. Durante este proceso, se verificará minuciosamente que todas las actividades se estén ejecutando de manera integral y en estricto cumplimiento con las normativas internas de la organización. Es imperativo que cada líder y director asuma la responsabilidad de prevenir a toda costa la materialización de posibles riesgos relacionados con Corrupción, Opacidad, Fraude y Soborno. A este respecto, se les insta a diseñar estrategias y herramientas que permitan adaptar sus procesos y procedimientos en concordancia con el Sistema de Control Interno y el Programa de Prevención de Riesgos de Corrupción y Fraude (SICOF y PTEE, respectivamente).

De llegar a presentarse desviaciones en el giro normal de las actividades que desarrolla cada área bajo la dirección de un director, o bajo la coordinación de un líder se establecerán planes de contingencia para intervenir y tratar los diferentes riesgos, teniendo en cuenta la variabilidad de los riesgos identificados, con el propósito de ajustar las desviaciones lo más pronto posible. Cada líder será responsable y establecerá los plazos, periodicidad, reportes de avance y de

<b>Elaboró:</b> Grupo jurídico	<b>Fecha de emisión:</b> 17/09/2022
<b>Revisó:</b> Gerente De Gestión Organizacional	<b>Fecha de última actualización:</b> 08/03/2024
<b>Aprobó:</b> Gerente	<b>Fecha de publicación:</b> 17/09/2022

evaluaciones periódicas sobre las estrategias seleccionadas.

El Oficial de Cumplimiento revisará las desviaciones de los factores de riesgos de acuerdo con la segmentación realizada. Los incumplimientos a los límites serán presentados en el Comité de Riesgos donde se informará los planes de contingencia adoptados respecto de cada escenario extremo presentado.

## **6. ELEMENTOS DE SICOF Y PTEE**

### **6.1. POLÍTICAS GENERALES**

SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S se compromete a cumplir a cabalidad la normatividad vigente, en materia de prevención y mitigación de los riesgos de Corrupción, Opacidad, Fraude, y soborno, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos de SICOF y PTEE.

Se adoptan las siguientes políticas:

- Realizar las debidas diligencias para conocer adecuadamente, a los colaboradores, clientes, y demás grupos de interés que se vinculan con SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S.
- Todas las denuncias asociadas a Corrupción, Opacidad y Fraude deben ser reportadas por el canal de denuncias de la línea ética, establecida por SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S.
- Es deber de la SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S y sus colaboradores, asegurar y acatar, el cumplimiento de las disposiciones y lineamientos que prohíben la realización de actos de Corrupción, Opacidad, Fraude y Soborno.
- SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S rechaza categóricamente la recepción o realización de donaciones que carezcan de un propósito lícito o que, de alguna manera, puedan suscitar sospechas de encubrimiento en prácticas de corrupción, opacidad, fraude o soborno con el objetivo de obtener ventajas en las operaciones comerciales de la empresa. Comprometidos con la transparencia y la integridad, nos abstenemos de participar en cualquier actividad que comprometa nuestros valores éticos y legales.
- SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S establece como canales únicos de denuncia, para las tipologías de Corrupción, Opacidad, Fraude, Soborno y Soborno Transnacional los dispuestos en la página web <https://optisalud.com/>

<b>Elaboró:</b> Grupo jurídico	<b>Fecha de emisión:</b> 17/09/2022
<b>Revisó:</b> Gerente De Gestión Organizacional	<b>Fecha de última actualización:</b> 08/03/2024
<b>Aprobó:</b> Gerente	<b>Fecha de publicación:</b> 17/09/2022

- Ningún denunciante sufrirá consecuencias negativas por prevenir, rechazar o denunciar actos de esta naturaleza. Cuando sea procedente, la sociedad pondrá en conocimiento de las autoridades competentes toda conducta que contraríe lo previsto en estos lineamientos e igualmente emprenderá y acompañará las acciones judiciales que sean pertinentes.
- SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S, en estricto cumplimiento de la ley 1581 de 2012, garantizará la protección integral del reportante o denunciante. En ningún caso se divulgará su identidad, y no se tomarán represalias en su contra.
- Con el firme compromiso de fortalecer continuamente nuestras prácticas y garantizar la excelencia en todos los niveles, SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S establece como política inquebrantable que todo su personal participe de manera obligatoria en programas de capacitación anual. Dicho programa incluirá formación especializada en SICOF y PTEE.
- Los colaboradores de SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S que no informen sobre situaciones que puedan representar un riesgo de COF-SOBORNO estarán incumpliendo la presente política. Este comportamiento se considerará una falta grave, sujeta a acciones disciplinarias por parte de la organización.
- Queda expresamente prohibido establecer cualquier tipo de relación con directivos, colaboradores, prestadores de servicios, proveedores o terceros que hayan sido condenados por actividades ilícitas relacionadas con Fraude, Corrupción, Soborno, y Soborno Transnacional.

## 6.2 POLÍTICAS ESPECÍFICAS

- **Política de Conflictos de interés:** la política de OPTISALUD, requiere que todos sus colaboradores eviten cualquier conflicto de interés entre sus asuntos personales y los intereses de la empresa al interactuar con proveedores, clientes, contratistas o cualquier otra persona ajena a la organización, así como en la gestión de sus propios negocios. Este compromiso asegura la integridad y transparencia en todas las transacciones, promoviendo un ambiente ético y de confianza. Además, se espera que los colaboradores actúen con la diligencia necesaria para salvaguardar la reputación y los valores de OPTISALUD en todas sus interacciones profesionales.
- **Política antisoborno:** los colaboradores de SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S deberán abstenerse de aceptar, solicitar, exigir o recibir directa o indirectamente obsequios, regalos, dádivas, o cualquier otro beneficio ofrecido por parte de proveedores,

<b>Elaboró:</b> Grupo jurídico	<b>Fecha de emisión:</b> 17/09/2022
<b>Revisó:</b> Gerente De Gestión Organizacional	<b>Fecha de última actualización:</b> 08/03/2024
<b>Aprobó:</b> Gerente	<b>Fecha de publicación:</b> 17/09/2022

clientes u otros terceros como producto del ejercicio del cargo al interior de la Organización. Acorde a los lineamientos de la empresa solo se permite realizar o aceptar atenciones sociales normales dentro de la actividad habitual de las relaciones internas y externas, y que tengan como fin un objetivo Institucional definido.

En consecuencia, todos los colaboradores deben atender esta solicitud y en caso de recibir cualquier oferta y/o beneficio por parte de terceros, deberán informarlo inmediatamente al coordinador de Gestión Humana y a gerencia, para su revisión y aprobación en caso de considerarlo pertinente.

- **Política sobre Corrupción y Soborno Transnacional:** Los colaboradores, Directivos, Accionistas y Contratistas no deben solicitar, aceptar, dar, ofrecer, prometer o autorizar sumas de dinero, cualquier objeto de valor pecuniario u otro beneficio o utilidad, a cambio de que un servidor público extranjero realice, omita o retarde cualquier acto relacionado con el ejercicio de sus funciones y en relación con un acto, negocio, o transacción internacional. Estos grupos de interés no deben realizar actos que puedan ser interpretadas como un soborno ya sea directo o indirecto, a través de terceros.

**Política de donaciones:** SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S podrá hacer donaciones en especie o en dinero a terceros, bajo los siguientes parámetros:

- Solo podrán hacerse donaciones cuando tengan conexidad con el giro ordinario del negocio y a entidades sin ánimo de lucro dedicadas a actividades filantrópicas que tengan relación con el impacto positivo que busca generar la organización.
- Los beneficiarios de la donación deberán estar alineados con los principios de integridad y transparencia adoptados por la organización, y a su vez serán aprobados por Gerencia.
- En ningún caso las donaciones deberán representar un compromiso o tener el ánimo de obtener un provecho específico a cambio.
- Previo a la donación se realizará el proceso de Debida Diligencia de la persona o de la entidad candidata a ser beneficiaria de la donación, con el fin de acreditar su idoneidad. Bajo ningún presupuesto se entregarán donaciones como fachadas para Sobornos, favoritismos indebidos u otras acciones corruptas.
- **Política sobre contribuciones políticas:** SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S tiene como política establecida que sus colaboradores, directivos y accionistas no están autorizados para dar, ofrecer o prometer aportes de ninguna naturaleza a partidos políticos, campañas políticas o terceros vinculados, ya sea públicamente o privadamente, a nombre de la empresa. Esta prohibición incluye las donaciones de caridad como alternativa a las contribuciones políticas. A pesar de este lineamiento, los colaboradores,

<b>Elaboró:</b> Grupo jurídico	<b>Fecha de emisión:</b> 17/09/2022
<b>Revisó:</b> Gerente De Gestión Organizacional	<b>Fecha de última actualización:</b> 08/03/2024
<b>Aprobó:</b> Gerente	<b>Fecha de publicación:</b> 17/09/2022



directivos y accionistas de la empresa tienen la posibilidad, desde su esfera personal y a título particular, de realizar contribuciones políticas. En tales casos, es fundamental que siempre tengan presente su condición de colaboradores, directivos o accionistas de la empresa reconociendo que sus acciones pueden ser interpretadas como representativas de la organización. En consecuencia, se les insta a actuar con la debida diligencia y responsabilidad.

- **Política de Sistema de Administración del Riesgo de Lavados de Activos y Financiamiento del Terrorismo (SARLAFT):** SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S en desarrollo de su objeto social, y su compromiso con la prevención de estos delitos, se compromete a colaborar armónicamente con las autoridades competentes y generar una cultura antilavado en todo momento.
- **Colaboración con la justicia y las autoridades administrativas:** SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S. actuará conforme a lo establecido en la Ley para denunciar situaciones, de las cuales tenga conocimiento o sospecha, relacionadas con el riesgo de corrupción, opacidad y fraude con las contrapartes con las que interactúa. Así mismo se encargará de realizar los reportes ante la UIAF, en el tiempo establecido, en caso de que alguna autoridad competente requiera información esta deberá estar documentada para su respectiva entrega.
- **Política de negociación con agentes, intermediarios y pagos de facilitación:** Las relaciones con agentes externos, proveedores, consultores, contratistas y otros intermediarios, siempre cuentan con una justificación de negocios y se conducen exclusivamente sobre bases de respeto, honestidad, integridad, transparencia y profesionalismo.

-No autorizamos pagos a terceros si existen señales o la apariencia de que un Soborno será pagado al tercero, o por dicho tercero.

-Es estrictamente prohibido recurrir a intermediarios o terceras personas con el propósito de realizar pagos indebidos. Esto incluye los pagos de facilitación, ya sea realizados directamente a nombre de Optisalud o a través de intermediarios. Este tipo de pagos, destinados a acelerar trámites, están terminantemente prohibidos, incluso si se consideran prácticas comunes en un sector o país específico.

- **Política de Viáticos:** Los viajes que realizan los Colaboradores, Especialistas y Directivos, a cargo de la Empresa, deberán obedecer estrictamente al ejercicio de sus funciones en esta. En tal sentido, para el reconocimiento de los gastos de viaje se deberá dar cumplimiento al diligenciamiento del formato "solicitud de viáticos". Este documento detalla las fechas y lugares a los cuales va a viajar. Posteriormente se envía la solicitud

<b>Elaboró:</b> Grupo jurídico	<b>Fecha de emisión:</b> 17/09/2022
<b>Revisó:</b> Gerente De Gestión Organizacional	<b>Fecha de última actualización:</b> 08/03/2024
<b>Aprobó:</b> Gerente	<b>Fecha de publicación:</b> 17/09/2022

mediante un correo formal, y este es revisado y aprobado por el área responsable. El área de compras se encargará de presupuestar los gastos para luego ser radicados ante tesorería.

Una vez finalice el viaje, todos los colaboradores deben entregar la relación de los gastos en las instalaciones de la empresa, o través de correo electrónico, con el fin de realizar la respectiva legalización de los gastos y enviar soporte a contabilidad para su respectivo archivo.

### 6.3. PROCEDIMIENTOS

Para la adecuada implementación y funcionamiento de las etapas y elementos del subsistema de administración del riesgo de Corrupción, Opacidad, Fraude, y el programa de Transparencia y Ética Empresarial, SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S cuenta con los siguientes procedimientos:

- Instrumentación de las diferentes etapas y elementos del SICOF y PTEE.
- Manual para la prevención del riesgo de Corrupción, Opacidad, Fraude, Soborno y Soborno Transnacional.
- Identificación de los cambios y la evolución de los controles, así como del perfil de Riesgo.
- Medidas para evitar el incumplimiento de SICOF y PTEE.
- Procedimiento de corrección y comunicación del riesgo COF- Soborno. Los coordinadores de los procesos deben definir e implementar acciones correctivas tendientes a eliminar las causas generadoras de casos de corrupción, opacidad, fraude y soborno. Adicionalmente, se realizarán auditorías internas, y externas, estas últimas a criterio de gerencia.

#### Procedimiento Línea Ética

La línea ética es un canal confidencial encaminado a la recepción de denuncias acerca de algún comportamiento inadecuado, sospechoso o conductas no éticas por parte de algún colaborador o vinculado a SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S y de sus clientes, proveedores o terceros con los que con los que posea alguna relación jurídica contractual. OPTISALUD diseño un manual de línea ética, documento en el que se detalla las generalidades y el proceso de denuncia.

#### Trámite de denuncias

SOCIEDAD DE SERVICIOS OCUALARES S.A.S dispondrá de dos canales, uno a través de correo electrónico [denuancias@optisalud.com](mailto:denuancias@optisalud.com), y el otro, mediante formulario en la página web

<b>Elaboró:</b> Grupo jurídico	<b>Fecha de emisión:</b> 17/09/2022
<b>Revisó:</b> Gerente De Gestión Organizacional	<b>Fecha de última actualización:</b> 08/03/2024
<b>Aprobó:</b> Gerente	<b>Fecha de publicación:</b> 17/09/2022



## Procedimiento Debida Diligencia en el Conocimiento de las Contrapartes

Uno de los controles fundamentales en la prevención del riesgo de corrupción, opacidad, fraude y soborno es la identificación exhaustiva de las contrapartes involucradas en las transacciones comerciales o contractuales. Es esencial contar con información detallada y actualizada sobre estas contrapartes, tanto al inicio como durante la duración de los vínculos comerciales o contractuales, como medida preventiva y de mitigación de posibles riesgos.

Como parte integral de la debida diligencia, es fundamental llevar a cabo consultas exhaustivas en listas de control y listas restrictivas antes de establecer cualquier relación comercial o jurídica con cualquier Contraparte. SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S realiza esta verificación en las listas vinculantes para Colombia, así como en otras listas relevantes que faciliten una identificación más completa. Además, se recopila información esencial de identidad, actividad financiera, reputación y antecedentes para garantizar una evaluación exhaustiva y precisa.

### 6.4. MECANISMOS

El Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude (SICOF) y el Programa de Prevención de Riesgos de Corrupción y Fraude (PTEE) de SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S tiene como objetivo principal la identificación oportuna de posibles actividades relacionadas con Corrupción, Opacidad, Fraude, Soborno y Soborno Transnacional. Con este fin, se respalda en diversas metodologías que permiten establecer de manera efectiva la presencia de tales riesgos.

- Matriz de riesgos institucional.
- Mapa de calor.
- Plan de acción de gestión del riesgo
- Línea ética.

### 6.5. INSTRUMENTOS

#### 6.5.1. Señales de alerta:

Son hechos, situaciones, eventos, conductas atípicas o sospechosas que requieren ser analizadas y evaluadas a detalle y que la organización considera relevantes para evitar la materialización del riesgo de corrupción, opacidad, fraude y soborno. Estas son algunas de las conductas o tipologías:

- Inesperadas disminuciones en saldos de tesorería.

<b>Elaboró:</b> Grupo jurídico	<b>Fecha de emisión:</b> 17/09/2022
<b>Revisó:</b> Gerente De Gestión Organizacional	<b>Fecha de última actualización:</b> 08/03/2024
<b>Aprobó:</b> Gerente	<b>Fecha de publicación:</b> 17/09/2022

- Hurto de medicamentos, e insumos médicos.
- Uso inadecuado de tarjetas de crédito Corporativas.
- Pagos inadecuados a colaboradores, proveedores o al personal retirado
- Ventas de activos, desinversiones por debajo del precio de mercado.
- Controles internos débiles o inexistentes en procesos que involucran transacciones de dinero, activos, prestación de servicios o contratos y sumas altas de dinero en efectivo.
- Pagos de horas extras no relacionadas con la actividad o sin justificar.
- Vinculación de un colaborador o proveedor incluido en listas restrictivas.
- Transacciones con PEP, los miembros de su familia o sus asociados cercanos que involucran importantes sumas de dinero en efectivo o retiros frecuentes y/o en cantidades inusuales.
- Empleados o contrapartes con un estilo de vida elevado que no tiene relación con sus medios económicos.
- Alteración, ausencia o correcciones en documentos y registros.
- Solicitar creación de proveedores o de transacciones que no cumplen con el adecuado proceso de autorización.
- Otorgar descuentos sin la debida autorización o sin justificación.
- Suministros comprados en desproporción sin necesidad y ajustes de inventario sin debida justificación.
- Contratación del personal sin cumplimiento de requisitos y/o existencia de conflictos de intereses no revelados con clientes y/o empleados.
- Empleados con permanencia constante en la oficina fuera del horario laboral contemplado.
- Baja capacidad de transmitir o intercambiar información en forma transparente, es decir, de manera clara, oportuna, precisa y completa.
- Consumo inusual y/o en grandes cantidades de insumos médicos.

### Inherentes a Procesos

- Carencia, omisión o anulación de controles internos.
- Concentración de funciones incompatibles.
- Ausencia de supervisión a la efectividad de los controles.
- Auditorías poco frecuentes.
- Ausencia de registros o trazabilidad a eventos de fraude.
- Falta de tecnología.
- Limitada seguridad en datos e información.
- Ausencia de acciones disciplinarias.
- Documentación confusa que dificulta el desarrollo o monitoreo del control.

### Señales de alerta de Soborno.

<b>Elaboró:</b> Grupo jurídico	<b>Fecha de emisión:</b> 17/09/2022
<b>Revisó:</b> Gerente De Gestión Organizacional	<b>Fecha de última actualización:</b> 08/03/2024
<b>Aprobó:</b> Gerente	<b>Fecha de publicación:</b> 17/09/2022

- Facturas que aparentemente sean falsas o no reflejen la realidad de una transacción o estén infladas y contengan exceso de descuentos o reembolsos.
- Transferencia de fondos a países considerados como paraísos fiscales.
- Operaciones que no tengan una explicación lógica, económica o práctica.
- Operaciones que se salgan del giro ordinario del negocio.
- Operaciones en las que la identidad de las partes o el origen de los fondos no es clara.
- Bienes o derechos, incluidos en los estados financieros, que no tengan un valor real o que no existan.
- Estructuras jurídicas complejas o internacionales sin aparentes beneficios comerciales, legales o fiscales o poseer y controlar una entidad jurídica sin objetivo comercial, particularmente si está localizada en el exterior.
- Personas jurídicas con estructuras en donde existan fiducias nacionales o trust extranjeros, o fundaciones sin ánimo de lucro.
- Sociedades no operativas en los términos de la Ley 1955 de 2019 o que por el desarrollo de los negocios puedan ser consideradas como entidades “de papel”, es decir, que razonablemente no cumplen con ningún propósito comercial.
- Sociedades declaradas como proveedores ficticios por parte de la DIAN.
- Personas jurídicas donde no se identifique el Beneficiario Final.
- Recurrir con frecuencia a contratos de consultoría, de intermediación y el uso de joint ventures.
- Contratos con contratistas o entidades estatales que den la apariencia de legalidad que no reflejen deberes y obligaciones contractuales precisas.
- Contratos con contratistas que presten servicios a un solo cliente.
- Pérdidas o ganancias inusuales en los contratos con Contratistas o entidades estatales o cambios significativos sin justificación comercial.
- Contratos que contengan remuneraciones variables que no sean razonables o que contengan pagos en efectivo, en activos virtuales (como este término es definido en el Capítulo XIII de la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia de Sociedades), o en especie.
- Pagos a PEPs o personas cercanas a los PEPs.
- Pagos a partes relacionadas (asociados, empleados, sociedades subordinadas, sucursales, entre otras) sin justificación aparente.

<b>Elaboró:</b> Grupo jurídico	<b>Fecha de emisión:</b> 17/09/2022
<b>Revisó:</b> Gerente De Gestión Organizacional	<b>Fecha de última actualización:</b> 08/03/2024
<b>Aprobó:</b> Gerente	<b>Fecha de publicación:</b> 17/09/2022

### 6.5.2. Segmentación de los factores de riesgo

Los vigilados deben segmentar cada uno de los factores de riesgo de acuerdo con las características particulares de cada uno de ellos, garantizando homogeneidad al interior de los segmentos y heterogeneidad entre ellos, según la metodología que previamente haya establecido la organización. SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S tendrá como objetivo a corto plazo la segmentación, como un instrumento preventivo y correctivo del delito de corrupción, opacidad y fraude.

## 7. ESTRUCTURA Y RESPONSABILIDADES

### 7.1. Asamblea General de Accionistas

- Definir y aprobar las estrategias y políticas generales relacionadas con el SICOF basado en los informes de los órganos de control.
- Aprobar el manual de prevención de la Corrupción, la Opacidad, Fraude, y Soborno y sus actualizaciones.
- Pronunciarse sobre la evaluación periódica del SICOF, que realicen los órganos de control.
- Proveer los recursos necesarios para implementar y mantener en funcionamiento de forma efectiva y eficiente de SICOF, y PTEE.
- Pronunciarse respecto de cada uno de los puntos que contengan los informes periódicos presentados por la persona encargada por la entidad para la ejecución del SICOF y el PTEE.
- Conocer los informes relevantes respecto del SICOF e impartir las órdenes necesarias para que se adopten las recomendaciones y correctivos a que haya lugar.
- Efectuar seguimiento a través de los informes que presenten el Oficial de cumplimiento y el comité de riesgos para la ejecución del SICOF y el PTEE sobre la gestión del mismo en la SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S y las medidas adoptadas para el control o mitigación de los riesgos más relevantes de forma semestral.
- Analizar los informes que presente el Oficial de cumplimiento y el comité de riesgos para la ejecución del SICOF respecto de las labores realizadas para evitar que la entidad sea utilizada como instrumento para la realización de actividades delictivas, actos de Corrupción, Opacidad o Fraude y evaluar la efectividad de los controles implementados y de las recomendaciones formuladas para su mejoramiento.

#### 7.1.1. Representante Legal principal o gerente

<b>Elaboró:</b> Grupo jurídico	<b>Fecha de emisión:</b> 17/09/2022
<b>Revisó:</b> Gerente De Gestión Organizacional	<b>Fecha de última actualización:</b> 08/03/2024
<b>Aprobó:</b> Gerente	<b>Fecha de publicación:</b> 17/09/2022

- Velar por el cumplimiento efectivo de las políticas establecidas por la Asamblea de Accionistas.
- Adelantar un seguimiento permanente de las etapas y elementos de SICOF y PTEE.
- Designar el área o cargo que actuará como responsable de la implementación y seguimiento del SICOF, en este caso será el Oficial de Cumplimiento
- Desarrollar y velar porque se implementen las estrategias con el fin de establecer el cambio cultural que la Administración de este Riesgo implica para la entidad.
- Recibir y evaluar los informes presentados por la persona encargada de la ejecución del SICOF y PTEE.
- Velar porque se implementen los procedimientos para la administración del SICOF.

## 7.2. Oficial de Cumplimiento

- Diseñar y someter a aprobación de la Asamblea General de Accionistas, el manual de prevención de la Corrupción, la Opacidad y el Fraude y sus actualizaciones.
- Adoptar las medidas relativas al perfil de riesgo, teniendo en cuenta el nivel de tolerancia al riesgo, fijado por la Asamblea General de Accionistas.
- Diseñar y proponer para aprobación de la Asamblea General de Accionistas o quien haga sus veces, la estructura, instrumentos, metodologías y procedimientos tendientes a que la entidad administre efectivamente sus Riesgos de prevención y detección de la Corrupción, la Opacidad y el Fraude, en concordancia con los lineamientos, etapas y elementos mínimos previstos en esta Circular.
- Desarrollar e implementar el sistema de reportes, internos y externos, de prevención y detección de la Corrupción, la Opacidad y el Fraude de la entidad.
- Evaluar la efectividad de las medidas de control potenciales y ejecutadas para los Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude medidos.
- Establecer y monitorear el perfil de riesgo de la sociedad e informar al órgano correspondiente, en los términos de la presente Circular.
- Desarrollar los modelos de medición del riesgo de Corrupción, Opacidad, Fraude y Soborno.
- Desarrollar los programas de capacitación de la entidad relacionados con el SICOF/ PTEE.
- Presentar un informe periódico, como mínimo semestral, a la Asamblea General de Accionistas y al representante legal, sobre la evolución y aspectos relevantes.
- del SICOF, incluyendo, entre otros, las acciones preventivas y correctivas implementadas o por implementar y el área responsable.
- Establecer mecanismos para la recepción de denuncias (líneas telefónicas, buzones especiales en el sitio web, entre otros) que faciliten, a quienes detecten eventuales irregularidades, ponerlas en conocimiento de los órganos competentes de la entidad.

<b>Elaboró:</b> Grupo jurídico	<b>Fecha de emisión:</b> 17/09/2022
<b>Revisó:</b> Gerente De Gestión Organizacional	<b>Fecha de última actualización:</b> 08/03/2024
<b>Aprobó:</b> Gerente	<b>Fecha de publicación:</b> 17/09/2022

- Informar al máximo órgano social u órgano equivalente sobre el no cumplimiento de la obligación de los administradores de suministrar la información requerida para la realización de sus funciones.
- Estudiar los posibles casos de Corrupción, Opacidad y Fraude, dentro del ámbito de su competencia, para lo cual debe contar con la colaboración de expertos en aquellos temas en que se requiera y elaborar el informe correspondiente para someterlo a consideración del máximo órgano social.
- Informar a la Superintendencia Nacional de Salud los posibles casos de Corrupción, Opacidad y Fraude que se lleguen a presentar a través de los canales dispuestos para tal fin.
- Proponer al máximo órgano social programas y controles para prevenir, detectar y responder adecuadamente a los Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude, y evaluar la efectividad de dichos programas y controles.
- Poner en funcionamiento la estructura, procedimientos y metodologías inherentes al SICOF, en desarrollo de las directrices impartidas por el máximo órgano social, garantizando una adecuada segregación de funciones y asignación de responsabilidades.
- Elaborar el plan anual de acción del SICOF y darle estricto cumplimiento.
- Recomendar a la Asamblea General de Accionistas medidas preventivas y/o acciones ante organismos competentes (Judiciales y/o disciplinarlos) para fortalecer el SICOF.

En general, el Oficial de Cumplimiento o persona encargada por la entidad para la ejecución del SICOF, es el responsable de dirigir la implementación de los procedimientos de prevención y control, y verificar al interior de la entidad su operatividad y su adecuado funcionamiento, para lo cual debe demostrar la ejecución de los controles que le corresponden.

### 7.3. Comité de Riesgos

El comité de Riesgos está conformado por: Director de Calidad, Gerencia UNE, Gerencia de Gestión organizacional, Control Interno, Oficial de Cumplimiento, Director Financiero, Director de Gestión Humana, Subgerente de salud y cuando se amerite el Asesor jurídico. Quienes se encargarán de lo siguiente:

- Definir los lineamientos para establecer la metodología aplicable al ciclo de gestión de riesgo de Corrupción, Opacidad, Fraude, soborno y soborno transnacional.
- Velar por el adecuado desarrollo de los procesos de monitoreo y supervisión del Subsistema de Administración de Riesgo de Corrupción, Opacidad, Fraude, Soborno y Soborno Transnacional.

<b>Elaboró:</b> Grupo jurídico	<b>Fecha de emisión:</b> 17/09/2022
<b>Revisó:</b> Gerente De Gestión Organizacional	<b>Fecha de última actualización:</b> 08/03/2024
<b>Aprobó:</b> Gerente	<b>Fecha de publicación:</b> 17/09/2022

- Establecer las estrategias generales para prevenir y mitigar los riesgos de Corrupción, Opacidad, Fraude, Soborno, y Soborno Transnacional.

#### 7.4. Líderes de los procesos

Los líderes de los procesos desempeñan un papel fundamental en la gestión y control de los riesgos que pueden afectar a la sociedad, así como en la supervisión de los riesgos identificados dentro de sus propios procesos y procedimientos. Es su responsabilidad asegurar el cumplimiento de los controles establecidos y llevar a cabo ajustes o mejoras en la estructura de los procesos para disminuir el nivel de riesgo. Su compromiso con estas acciones contribuye directamente a fortalecer la seguridad y estabilidad del conjunto de la organización.

#### 7.5. Órganos de control

##### 7.5.1. Revisoría Fiscal

Sin perjuicio de las funciones asignadas en otras disposiciones al Revisor Fiscal, éste debe elaborar un reporte al cierre de cada ejercicio contable, en el que informe acerca de las conclusiones obtenidas en el proceso de evaluación del cumplimiento de las normas e instructivos sobre el Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude - SICOF. A su vez, debe poner en conocimiento del Representante Legal los incumplimientos del SICOF, sin perjuicio de la obligación de informar sobre ellos a la Asamblea General de Accionistas. A su vez deberá:

- Informar por escrito y cuando menos de forma anual al máximo órgano social, del cumplimiento o incumplimiento a las disposiciones contenidas en el Manual de Cumplimiento.
- Poner en conocimiento del Oficial de Cumplimiento, las inconsistencias y falencias que detecte respecto a la implementación del Sistema de Gestión de Riesgos de Soborno Transnacional o de los controles establecidos.
- Rendir los informes que, sobre el cumplimiento a la normatividad vigente relacionada con la Corrupción y el Soborno Transnacional, le solicite la Superintendencia de Sociedades.
- De acuerdo al artículo 7 de la ley 1474 de 2011 (Estatuto anticorrupción) Los revisores fiscales tendrán la obligación de denunciar ante las autoridades penales, disciplinarias y administrativas, los actos de corrupción, así como la presunta realización de un delito contra la administración pública, un delito contra el orden

<b>Elaboró:</b> Grupo jurídico	<b>Fecha de emisión:</b> 17/09/2022
<b>Revisó:</b> Gerente De Gestión Organizacional	<b>Fecha de última actualización:</b> 08/03/2024
<b>Aprobó:</b> Gerente	<b>Fecha de publicación:</b> 17/09/2022



económico y social, o un delito contra el patrimonio económico que hubiere detectado en el ejercicio de su cargo. También deberán poner estos hechos en conocimiento de los órganos sociales y de la administración de la sociedad. Las denuncias correspondientes deberán presentarse dentro de los seis (6) meses siguientes al momento en que el revisor fiscal hubiere tenido conocimiento de los hechos. Para los efectos de este artículo, no será aplicable el régimen de secreto profesional que ampara a los revisores fiscales.

### 7.5.2. Auditoría Interna o quien ejerza el control interno

Sin perjuicio de las funciones asignadas en otras disposiciones a la Auditoría Interna, o quien ejerza el control interno, ésta debe evaluar periódicamente la efectividad y cumplimiento de todas y cada una de las etapas y los elementos del SICOF, con el fin de determinar las deficiencias y sus posibles soluciones. Así mismo, deberán informar los resultados de la evaluación al representante legal Asamblea General de Accionistas.

## 8. DOCUMENTACIÓN Y CAPACITACIÓN.

Las etapas y los elementos de SICOF implementados por las entidades deben constar en documentos y registros, garantizando la integridad oportunidad, confiabilidad y disponibilidad de la información allí contenida. La documentación debe incluir como mínimo:

- Manual de prevención de la Corrupción, la Opacidad y el Fraude, donde incluye metodología y política.
- Los documentos y registros que evidencien la operación efectiva del SICOF.
- Los informes de la Asamblea General de Accionistas, el Representante Legal y los órganos de control
- Matriz de Riesgos del SICOF/PTEE.
- Análisis del registro de eventos de Corrupción, Fraude y Opacidad. Deben permitir establecer procesos de prevención y anticipación, logrando:
  - Entender los riesgos de las entidades, sus trabajadores y sus usuarios con las posibles consecuencias que conllevan.
  - Determinar si los controles y actividades ejecutadas son realmente efectivos a la hora de reducir los casos de COF.
  - Investigar sobre nuevos métodos de COF a fin de diseñar y evaluar controles para prevenirlos, detectarlos y responder de forma apropiada.
  - Colaborar con la Superintendencia Nacional de Salud y autoridades y organismos judiciales para emprender acciones conjuntas contra el COF en el SGSSS.

De acuerdo con el art. 28 de la Ley 962 de 2005, los documentos aquí mencionados, deben

<b>Elaboró:</b> Grupo jurídico	<b>Fecha de emisión:</b> 17/09/2022
<b>Revisó:</b> Gerente De Gestión Organizacional	<b>Fecha de última actualización:</b> 08/03/2024
<b>Aprobó:</b> Gerente	<b>Fecha de publicación:</b> 17/09/2022



conservarse por un período de diez (10) años. Vencidos dichos periodos, pueden ser destruidos siempre que, por cualquier medio técnico adecuado, se garantice su reproducción exacta, sin perjuicio de los términos establecidos en normas especiales.

## CAPACITACIÓN

SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S, establece como mecanismo de divulgación de las políticas, procesos y procedimientos para la prevención y control del Riesgo de Corrupción, Opacidad, Fraude, Soborno y Soborno Transnacional el desarrollo de capacitaciones que permitirán la sensibilización a los grupos de interés.

Las capacitaciones se realizarán una vez al año, y la asistencia de todo el personal será de carácter obligatorio. Adicionalmente, se podrán realizar capacitaciones de temas conexos en cualquier momento a criterio del oficial de cumplimiento, quien contemplará la frecuencia de la capacitación, el alcance, las formas de evaluación y los medios para ejecutarlas.

El programa de capacitación debe cumplir con los siguientes requisitos:

- La capacitación de SICOF y PTEE deben realizarse a los accionistas y colaboradores de la Sociedad por lo menos una vez al año.
- Se debe dejar constancia de las capacitaciones, indicando las fechas en que se ejecutaron, el temario que se desarrolló, el nombre y firma de los asistentes.
- El programa de capacitación de SICOF y PTEE debe ser incluido en los procesos de inducción.
- Al finalizar las capacitaciones se realizarán evaluaciones al personal asistente para verificar el grado del conocimiento adquirido, con el fin de corregir las deficiencias en el conocimiento de SICOF y PTEE.
- El programa de capacitación debe ser revisado anualmente por el oficial de cumplimiento, con el fin de realizar los ajustes de acuerdo con las necesidades que se vayan detectando.
- Los listados de asistencias a las capacitaciones se conservarán durante 5 años.
- Los colaboradores y accionistas deben adquirir el compromiso de leer el manual del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude y PTEE.

El área de Gestión Humana, y las áreas encargadas de contratación, junto con el Oficial de Cumplimiento de SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S deben:

- Controlar que la capacitación sobre los temas de SICOF/PTEE, se imparta a las contrapartes respectivas, y se lleven los controles respectivos sobre los resultados, con el fin de detectar falencias en el conocimiento de éstos; e implementar las capacitaciones de refuerzo.

<b>Elaboró:</b> Grupo jurídico	<b>Fecha de emisión:</b> 17/09/2022
<b>Revisó:</b> Gerente De Gestión Organizacional	<b>Fecha de última actualización:</b> 08/03/2024
<b>Aprobó:</b> Gerente	<b>Fecha de publicación:</b> 17/09/2022

- Realizar el cronograma anual de Capacitaciones sobre SICOF y PTEE.
- Contemplar que la capacitación de SICOF y PTEE, se extienda a todos los colaboradores de SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S

## 9. COMUNICACIÓN Y DIVULGACIÓN

Las políticas y procedimientos que conforman el Subsistema SICOF, y el Programa de PTEE son comunicados a todos los niveles de la Sociedad, con el propósito que las conozcan y se familiaricen con su alcance y propósito. La Organización define como mecanismos para la socialización y divulgación del presente documento los siguientes.

### INTERNO

Comunicación y Divulgación: los colaboradores de OPTISALUD, podrán conocer el contenido del presente documento a través de boletines internos, y demás herramientas de comunicación dispuestas por el Oficial de cumplimiento.

#### Capacitación

Plan de inducción: Todos los colaboradores nuevos reciben capacitación de SICOF y PTEE. Dentro de esta capacitación se incluye la socialización de los manuales.

### EXTERNO.

Página Web: Los grupos de interés pueden consultar el manual de SICOF y PTEE, a través de la página web <https://optisalud.com/>. A su vez, podrán denunciar cualquier evento de Corrupción, Opacidad, Fraude, Soborno, entre otros. Los canales son los siguientes:

Formulario web: <https://optisalud.com/>

Correo electrónico: [denuncias@optisalud.com](mailto:denuncias@optisalud.com)

## 10. SANCIONES

SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S., determina que el desconocimiento, inaplicación, omisión o incumplimiento de lo previsto en el presente Manual del Subsistema de Administración del riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude - SICOF y el Programa de Transparencia y Ética empresarial - PTEE, y de las disposiciones en materia de prevención y control, puede generar consecuencias de tipo penal, administrativo, disciplinario y/o laboral, entre otras. Le corresponde al Oficial de Cumplimiento reportar a la gerencia y al máximo

<b>Elaboró:</b> Grupo jurídico	<b>Fecha de emisión:</b> 17/09/2022
<b>Revisó:</b> Gerente De Gestión Organizacional	<b>Fecha de última actualización:</b> 08/03/2024
<b>Aprobó:</b> Gerente	<b>Fecha de publicación:</b> 17/09/2022

órgano social las posibles faltas que comprometan la responsabilidad de las contrapartes (Proveedores de bienes y servicios, Clientes, accionistas, colaboradores y demás terceros vinculados).

Todos los colaboradores de SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S deben comprometerse y cumplir con la totalidad de las actividades, procesos y procedimientos contenidos en el presente Manual. Cualquier incumplimiento deliberado u omisión de los controles aquí establecidos constituirá:

- Incumplimiento a las obligaciones del contrato de trabajo, perfiles de cargo, procedimientos, entre otros.
- Falta disciplinaria, según aplique al caso concreto y lo consagrado en el Reglamento Interno de Trabajo.
- Motivo de terminación del contrato con justa causa de acuerdo con Art. 62. Código Sustantivo del Trabajo. Causales de Terminación Del Contrato Por Justa Causa. Numerales 4, 5, 6 y demás normas concordantes.

## 11. ACTUALIZACIÓN Y VIGENCIA

Entrará en vigencia a partir de la aprobación por parte del máximo Órgano Social y se actualizará por lo menos una vez al año y/o cuando se deban considerar en este documento nuevas reglamentaciones legales o normas de carácter interno.

### Anexos.

- Manual Línea ética.
- Matriz de riesgos.
- Metodología para la matriz de riesgos.

### CONTROL DE CAMBIOS

No de Versión	ÍTEM DE CAMBIO	CAMBIO REALIZADO	FECHA DE CAMBIO
1	N.A	Lanzamiento documental	N.A
2		Se realiza actualización general del documento. Se añaden lineamientos de PTTE	08/03/2024

<b>Elaboró:</b> Grupo jurídico	<b>Fecha de emisión:</b> 17/09/2022
<b>Revisó:</b> Gerente De Gestión Organizacional	<b>Fecha de última actualización:</b> 08/03/2024
<b>Aprobó:</b> Gerente	<b>Fecha de publicación:</b> 17/09/2022

2		Se elimina el subcapítulo 4.3	08/03/2024
2		Se modifican lo objetivos específicos	08/03/2024
2		Se agregaron lineamientos sancionatorios, por el incumplimiento de SICOF y PTEE.	08/03/2024
2		Se modifica el capítulo 9	08/03/2024
2		Se agregan políticas generales y políticas específicas.	08/03/2024
2		Se eliminó el capítulo de incumplimiento de SICOF.	08/03/2024

**CONTROL DE DOCUMENTOS**

CODIGO	NOMRE DEL DOCUMENTO / REGISTRO	LUGAR DE ALMACENAMIENTO	RETENCION		DISPOSICION FINAL				PROCEDIMIENTO
			Archivo de Gestión	Archivo Central	CT	D	S	E	
CT: Conservación Total D: Digitalización			S: Selección E: Eliminación						

<b>Elaboró:</b> Grupo jurídico	<b>Fecha de emisión:</b> 17/09/2022
<b>Revisó:</b> Gerente De Gestión Organizacional	<b>Fecha de última actualización:</b> 08/03/2024
<b>Aprobó:</b> Gerente	<b>Fecha de publicación:</b> 17/09/2022