




ESE Hospital
San Juan de Dios
Santa Fe de Antioquia

**MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE
ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE
PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)**


OFICIAL DE CUMPLIIENTO SARLAFT-SICOF

2023


	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 2 DE 53

CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN	4
2.	OBJETIVO GENERAL	7
2.1.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
3.	ALCANCE	8
4.	NORMAS DE REFERENCIA	8
5.	ESTRUCTURA DEL SARLAFT.....	9
5.1.	IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS.....	9
5.2.	MEDICIÓN Y EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS.....	12
5.3.	ADOPCIÓN DE CONTROLES.....	14
5.4.	DIVULGACIÓN Y DOCUMENTACIÓN.....	16
5.5.	SEGUIMIENTO Y MONITOREO.....	16
6.	FUENTES GENERADORAS DE RIESGO Y SEGMENTACIÓN	17
6.1.	TERCEROS:.....	17
6.2.	PRODUCTO:.....	17
6.3.	JURISDICCIÓN.....	17
6.4.	CANAL	17
7.	ELEMENTOS DEL SARLAFT	18
7.1.	POLÍTICAS.....	18
7.2.	POLÍTICAS GENERALES.....	18
7.3.	POLÍTICA DE CONOCIMIENTO DE EMPLEADOS	20
7.4.	POLÍTICA DE CONOCIMIENTO DE PROVEEDORES	21
7.5.	POLÍTICA DE CONOCIMIENTO DE CONTRATISTAS.....	22
7.6.	POLÍTICA DE CONOCIMIENTO DE CLIENTES.....	24
7.7.	POLÍTICA DE CONOCIMIENTO DE JUNTA DIRECTIVA.....	24
7.8.	POLÍTICA DE CONFLICTO DE INTERESES	25
7.9.	PERSONAS EXPUESTA PÚBLICAMENTE (PEPs):	25
7.10.	TRATAMIENTO DE LAS PEPS:	26
7.11.	POLÍTICA DE DEBIDA DILIGENCIA	27
7.11.1.	: EXCLUSIONES:	29
7.12.	POLÍTICA DE MANEJO DE EFECTIVO.....	29
7.13.	POLÍTICA PARA CONSERVACIÓN DE DOCUMENTOS	30
7.14.	POLÍTICA PARA ADQUISICIÓN DE BIENES	30
7.15.	POLÍTICA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	31
7.16.	PROCESO GRÁFICO – ISO 31000.....	32
8.	FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	33
8.1.	JUNTA DIRECTIVA.....	33
8.2.	GERENTE.....	34
8.3.	OFICIAL DE CUMPLIMIENTO	34
8.4.	REVISOR FISCAL.....	36
9.	PROCEDIMIENTO PARA EL REPORTE E IDENTIFICACIÓN DE OPERACIONES INUSUALES Y SOSPECHOSAS	36

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 3 DE 53

9.1.	REPORTE DE OPERACIONES INTENTADAS Y OPERACIONES SOSPECHOSAS (ROS)	36
9.2.	REPORTE DE AUSENCIAS DE OPERACIONES INTENTADAS Y OPERACIONES SOSPECHOSAS	37
9.3.	REPORTE DE TRANSACCIONES INDIVIDUALES EN EFECTIVO	37
9.4.	REPORTE DE TRANSACCIONES MULTIPLES EN EFECTIVO ...	37
9.5.	REPORTE DE AUSENCIA DE TRANSACCIONES EN EFECTIVO	38
10.	PROCEDIMIENTO PARA CONSIGNACIONES SIN IDENTIFICAR	39
11.	SEÑALES E ALERTA.....	40
12.	MEDIDAS DISCIPLINARIAS	41
13.	OBLIGACIONES Y COMPROMISOS.....	42
14.	SANCIONES FRENTE AL INCUMPLIMIENTO	44
15.	DIVULGACIÓN Y CAPACITACIONES:.....	44
16.	APROBACION.....	45
17.	DIVULGACION.....	45
18.	ANEXOS.....	45
19.	TERMINOS Y DEFINICIONES	46
20.	CONSULTA, COMUNICACIÓN Y CAPACITACIÓN:.....	53
21.	CONTROL DE CAMBIOS.....	53

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 4 DE 53

1. INTRODUCCIÓN


Las directivas del Hospital, también se han preocupado por dejar planteado y en funcionamiento el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano cuyo objetivo principal es proporcionar a la ciudadanía una herramienta eficiente que permita garantizar y hacer seguimiento a las estrategias formuladas con el fin de que la gestión institucional se guíe bajo los principios de credibilidad, confianza y transparencia, por tal razón, en el sitio web de la ESE se puede consultar el Código de Ética, el mapa de riesgos de corrupción y los controles que se han implementado para ello, así como una robusta rendición de cuentas a la ciudadanía, basados en la publicación y entrega de información veraz, clara y oportuna, contando con los mecanismos de participación y atención al ciudadano.

En ese orden de ideas, y en el marco del cumplimiento de las normas vigentes de la República de Colombia y con el fin de seguir cumpliendo con su política de eficiencia y transparencia, el Hospital San Juan de Dios, ha diseñado el presente Manual del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva (SARLAFT/FPADM), de acuerdo con los requisitos y exigencias establecidas por la Superintendencia Nacional de Salud (SNS) en la Circular No. 009 del 21 de abril del 2016 y sus modificaciones y actualizaciones en la Circular Externa 20211170000005-5 de 2021.

Nuestro objetivo con el presente programa y manual SARLAFT se concentra en ser una herramienta útil y eficaz, para la detección y prevención de delitos LA/FT/PADM al interior de la entidad y para la identificación de los riesgos de incurrir en ellos por las conductas o misivas o calculadas de personas naturales o jurídicas direccionadas a la comisión de estas conductas punibles que buscan darle apariencia de legalidad a dineros provenientes de actividades ilícitas utilizando para estos fines a la ESE Hospital San Juan de Dios.

En ese mismo sentido, lo que se pretende, es blindar a la institución de tales fines delictivos por lo que en buena hora, se toma la decisión de la implementación del SARLAFT aprovechando el ambiente propicio que tiene la institución Hospital San Juan De Dios de Santa Fe De Antioquia (E.S.E) gracias a tener impregnado en su ADN corporativo, la implementación de procesos de calidad y la lucha contra la corrupción.


El presente programa y las políticas de SARLAFT/PADM, también se constituyen en el inicio de un programa de cumplimiento penal integral, que pondrá al Hospital San Juan De Dios de Santa Fe De Antioquia (E.S.E) a la vanguardia de entidades públicas del sector salud por el compromiso que reviste frente a la cultura de la legalidad la implementación de políticas para la prevención y detección de delitos al interior de la institución o de aquellos que los terceros (proveedores, contratistas, empleados directivos, entre otros) pretendan cometer utilizando a la E.S.E para incurrir en infracciones penales que lesionen el patrimonio público y atenten contra la administración pública y contra el sistema general de seguridad social.

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 5 DE 53

Este manual y en general el programa del sistema de administración de riesgos de lavado de activos, financiación del terrorismo y la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva SARLAFT/ PADM, es la prueba no solo del cumplimiento de la circular 009 de 2016 expedida por la Superintendencia de Salud, sino del compromiso de las directivas y empleados del Hospital San Juan De Dios de Santa Fe De Antioquia (E.S.E) en la lucha contra estos delitos, y abona el camino para nuevas exigencias normativas que se avecinan inminentemente para combatir otros delitos dentro del sistema de salud como: el fraude, el soborno, corrupción, testaferrato y particularmente el de omisión de control en el sector salud establecido actualmente en el art. 325b del Código Penal que deposita una fuerte carga en administradores, directores y empleados del sector al establecer que: “ El empleado o director de una entidad vigilada por la Superintendencia de Salud, que con el fin de ocultar o encubrir un acto de corrupción, omita el cumplimiento de alguno o todos los mecanismos de control establecidos para la prevención y la lucha contra el fraude en el sector de la salud, incurrirá, por esa sola conducta, en la pena prevista para el artículo 325 de la Ley 599 de 2000”.

La intención de la circular 009 de 2016 que el Hospital San Juan De Dios de Santa Fe De Antioquia (E.S.E) cumple a partir de la fecha de la adopción por parte de su junta directiva del manual y el programa del SARLAFT, es activar la política criminal del estado colombiano que ha enmarcado en nuestro Código Penal 62 delitos conexos al lavado de activos y a la financiación del terrorismo y proliferación de armas de destrucción masiva (Delitos LA/FT/ PADM) entre los que se encuentran 42 delitos contra la administración pública, destacándose entre ellos los cometidos por servidores públicos: peculado (arts. 397 al 400 del CP); omisión de agente retenedor o recaudador (art. 402); fraude a subvenciones (art. 403A CP); concusión (art. 404 CP); cohecho (arts. 405 al 407 del CP); Violación del régimen legal o constitucional de inhabilidades e incompatibilidades (art.408 CP); interés indebido en la celebración de contratos (art.409 CP); contrato sin cumplimiento de requisitos legales. (art.410 CP); Acuerdos restrictivos de la competencia (art. 410A); Tráfico de influencias de servidor público (art. 411CP); tráfico de influencias de particulares (art. 411A); Enriquecimiento ilícito (art.412 CP); Prevaricato por acción y por omisión (arts. 413, 414 CP); Abuso de autoridad por omisión de denuncia¹ (art. 417 CP); Utilización indebida de información oficial privilegiada. (art. 420); Asesoramiento y otras actuaciones ilegales (art. 421 CP); Asociación para la comisión de un delito contra la administración pública (art. 434 CP); Concierto para delinquir (art. 340 CP); contrabando (art. 319 CP); omisión de control en el sector salud (325b CP) entre otros.

Es por estos tipos penales cometidos en el contexto del sector público con participación de privados, y claro está, en el sistema general de seguridad social que la Superintendencia de salud, ha ordenado a las entidades del sector que implementen el SARLAFT enrutando la cultura organizacional de estas entidades hacia la prevención y detección de los delitos LA/FT y en caso de ser necesario, se constituyan en soporte a la actividad del estado en la investigación y persecución del crimen en el sector salud, tanto en lo público como en lo privado.


	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 6 DE 53

En el mismo sentido, la implementación del SARLAFT se implementa en buena hora por cuenta de la discusión que actualmente se da en el Congreso de la República por cuenta del proyecto de ley 005 de 2019 en Senado y 010 de 2019 en Cámara, en consonancia con exigencia de la OCDE y de tratados internacionales suscritos por Colombia en materia de lucha contra la corrupción pública y privada, el cual busca endurecer las penas por delitos cometidos contra la administración pública incluyendo claro está, el lavado de activos y financiación del terrorismo e introducir como gran novedad legislativa la responsabilidad penal de las personas jurídicas que sancionará con cierres totales y parciales, suspensiones e intervenciones a las empresas públicas y privadas que toleren la comisión de delitos en el giro ordinario de sus negocios por carecer precisamente, de programas de cumplimiento penal que sean prueba de que se han establecido las medidas y controles para prevenir, detectar y mitigar el riesgo de delitos conexos con el lavado de activos.

Dejaremos implementados procesos de debida diligencia para saber quiénes son los terceros que pretendan entablar relaciones comerciales, contractuales y laborales con el Hospital San Juan Dios, puesto que es una manera eficaz de demostrar a las autoridades judiciales y a los organismos de inspección, control y vigilancia, que no se incurre en omisión ni negligencia partiendo de la base, de que hoy en día no es admisible que con tecnología disponible como el bigdata y fuentes legales de información, permitamos que se laven dineros procedentes del crimen y la corrupción a través de las áreas de contratación, de proveedores, almacén y de compras.

Se entrega entonces, una nueva herramienta a la mano de futuras administraciones que redundará en benéficos administrativos y en resultados positivos en materia de transparencia para una institución que lleva 273 años sirviéndole a la comunidad.

¹ El servidor público que teniendo conocimiento de la comisión de una conducta punible cuya averiguación deba adelantarse de oficio, no dé cuenta a la autoridad.


	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 7 DE 53

2. OBJETIVO GENERAL

Nuestro objetivo con el presente manual es evidenciar los procedimientos, políticas y controles que diseña e implementa el Hospital San Juan de Dios, dentro de su programa de prevención de lavado de activos y financiación del Terrorismo, con el propósito de evitar que en el desarrollo de sus actividades sea utilizado para la comisión de dichas conductas ilícitas.

2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Seguir promoviendo en el Hospital San Juan de Dios, una cultura de la transparencia en el uso de los recursos públicos destinados a la salud, así como una eficaz gestión de riesgos para prevenir el lavado de activos y financiación del terrorismo en la Institución.
- ✓ Establecer las políticas y procedimientos para la administración de riesgos de lavado de activos y financiación del terrorismo, las cuales deben ser conocidas y adoptadas por todos los terceros de la ESE (Junta Directiva, Administradores, Proveedores, Contratistas y demás terceros vinculados).
- ✓ Establecer las políticas de conocimiento de terceros, así como la metodología para realizar la debida diligencia de los mismos.
- ✓ Elaborar la matriz de riesgos de lavado de activos y financiación del terrorismo para determinar de acuerdo, a sus procesos y basados en los elementos de la segmentación los riesgos de LAFT del Hospital, y con base en ellos diseñar e implementar los controles que permitirán prevenirlos y mitigarlos.
- ✓ Cumplir con la normatividad y requisitos establecidos en la circular externa Nro. 009 del 21 de abril de 2016 de la Superintendencia Nacional de Salud, así como las demás Leyes de Colombia y normas Internacionales, que regulan la prevención del Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 8 DE 53

3. ALCANCE

EL presente Manual de SARLAFT es de obligatorio cumplimiento para todos los terceros del Hospital: Junta Directiva, Administradores, Empleados, Proveedores, Contratistas y Clientes (cuando aplique).

Las políticas que se implementen deben permitir el eficiente, efectivo y oportuno funcionamiento del sistema de administración de riesgos para prevenir el lavado de activos y financiación del terrorismo en el Hospital.

4. NORMAS DE REFERENCIA

El presente Manual de SARLAFT, tiene su fundamento en las normas internas del ordenamiento jurídico colombiano, tales como normas de rango constitucional, legal y reglamentario, así como normas y recomendaciones del derecho internacional que sirven como parámetros orientadores para un mayor desarrollo de los elementos consagrados en este Manual.

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE 1991: Artículos (48, 49,113).

LEY 599 DE 2000 (Código Penal Colombiano):

Artículo 323: Lavado de Activos. Artículo 325: Omisión de Control Artículo 345: Financiación del Terrorismo Artículo 325A: Omisión de Reporte
Artículo 441: Omisión de Denuncia de Particular

LEY 222 DE 1995: Artículo 84 y numeral 3 del artículo 86: Vigilancia, control y otras disposiciones de la Superintendencia frente a los administradores de empresas y su responsabilidad de ejecución del objeto social.


LEY 526 DE 1999, modificado por la ley 1121 de 2006: Por medio de la cual se crea la Unidad de Información y Análisis Financiero UIAF.

LEY 1474 DE 2011: Estatuto Anticorrupción.

LEY 1708 DE 2014: Extinción de dominio.

LEY 1772 DE 2015: Contrabando.

CIRCULAR EXTERNA NO. 009 DEL 21 DE ABRIL DE 2016: Superintendencia Nacional de Salud.

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 9 DE 53

NORMAS Y ESTÁNDARES INTERNACIONALES:

La Superintendencia Nacional de Salud (SNS), tomó como referencia las normas y estándares internacionales de prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo para emitir la Circular Externa 009 del 21 de abril de 2016, entre ellas podemos encontrar:

- ✓ Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes del año 1988.
- ✓ Convenio Internacional de las Naciones Unidas para la Represión de la Financiación del Terrorismo del año 2000.
- ✓ Convención de las Naciones Unidas contra la delincuencia Organizada Transnacional del año 2000.
- ✓ Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción del año 2003.
- ✓ Grupo de Acción Financiera (GAFI) las 40 recomendaciones para prevenir el Lavado de Activos y las 9 recomendaciones especiales contra la Financiación al Terrorismo, unificadas en el año 2012.
- ✓ Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas, Resolución 1267 de 1999, la 1373 de 2001, la 1718 y 1737 de 2006, la 1989 de 2011, la 2178 de 2014, la 2253 de 2015 y la Resolución 2270 de 2016

5. ESTRUCTURA DEL SARLAFT


El Manual del LAFT/FPADM, del Hospital San Juan de Dios está compuesto por cinco etapas:

- ✓ Identificación de los riesgos.
- ✓ Medición y Evaluación de los Riesgos.
- ✓ Adopción de Controles.
- ✓ Divulgación y Capacitación
- ✓ Seguimiento y Monitoreo

5.1. IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS.

Es el primer paso del sistema de administración de riesgos de LAFT/ FPADM donde se identifica, evidencia, reconoce, establece y documentan los riesgos inherentes del hospital frente a los delitos de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y proliferación de armas de destrucción masiva.

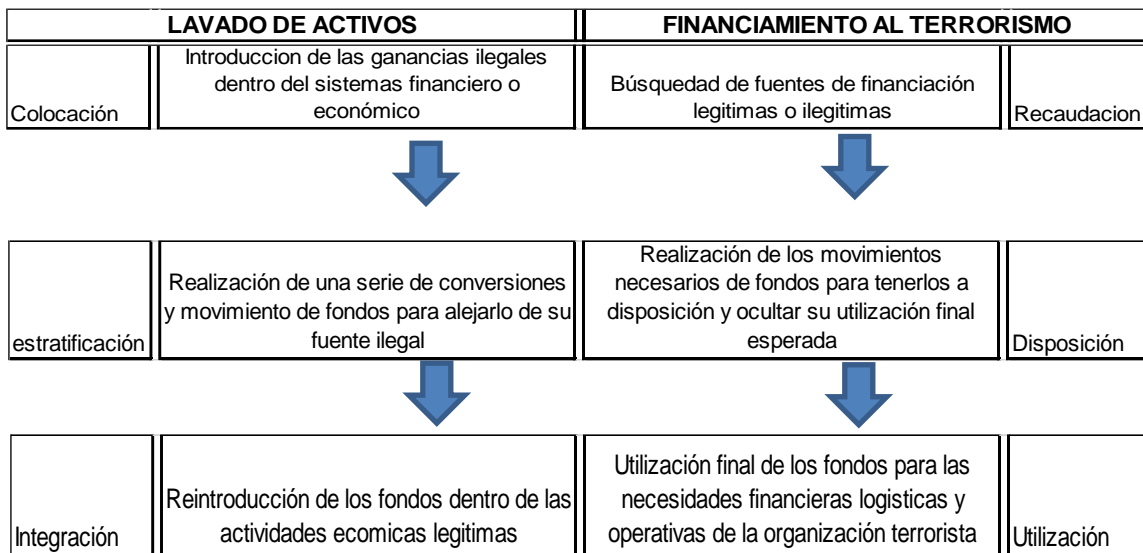
La metodología utilizada es a través de una matriz de riesgos y mapa de calor, donde se caracterizan todos y cada uno de los riesgos involucrando a las áreas y personas encargadas, procesos y procedimientos para cada uno de ellos, los cuales se identifican

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 10 DE 53

a partir de los elementos de la segmentación: terceros, jurisdicción, canal y producto.

De igual forma, se especifica en la matriz: las causas del riesgo, así como las consecuencias si llegase a materializarse el mismo y de acuerdo con las normas existentes los riesgos asociados clasificados en: riesgo legal, operacional, reputacional o de contagio.


Para la correcta identificación de Riesgos es necesario reconocer las etapas del Lavado de activos, Financiación del terrorismo.



La práctica de lavado de lavado de activos y financiar terrorismo son delitos a la que están expuestas las instituciones públicas y privadas, donde se hace necesario prevenir, detectar y controlar los riesgos que se generan por estos delitos y que de no ser tratados apropiadamente se tienen consecuencias como: inflación de la economía del país, pérdida de la reputación de la institución y de las personas, reputación negativa entre otras

El efecto de Lavar activos, financiar el terrorismo o prestarse con o sin conocimiento/consentimiento, para que otros lo hagan, son delitos a nivel nacional e internacional.

Estos delitos complementan otros delitos que en conjunto generan problemas que alteran el orden social, económico, legal y reputacional.

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 11 DE 53

CLASIFICACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA


NUCLEAR: este tipo de armas son el resultado de la combinación de explosivos químicos, la cual provoca la fisión y fusión nuclear, causando que se liberen cantidades masivas de energía en forma de rayos X, lo que crea altas temperaturas y presión necesaria para desencadenar reacciones que provocan efectos destructivos, físicos, mecánicos, térmicos y radiactivos.

BIOLÓGICAS: son sistemas complejos que difunden organismos o toxinas causando enfermedades mortales para los seres vivos.

QUÍMICAS: son la fusión de varias sustancias químicas, la cual es introducida en granadas o artillería tradicional, con el fin de producir toxicidad, muerte, incapacidad temporal o lesiones permanentes a los seres vivos.

ESTABLECIMIENTO DE CONTEXTO

El sistema de gestión de riesgos LA/FT/FPADM, es transversal a todos los procesos de la institución, con el fin de que el diseño de las políticas y procedimientos en materia de LA/FT, sean compatibles con la estructura y lineamientos organizacionales, tales como las normas internas, políticas vigentes, procedimientos, funciones y responsabilidades para los funcionamientos del SARLAFT.

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 12 DE 53

5.2. MEDICIÓN Y EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS.

La medición de los riesgos de LAFT/FPADM en el Hospital San Juan de Dios se estableció bajo los criterios de medición de la probabilidad de ocurrencia del riesgo y el impacto si llegara a materializarse, dando como resultado EL RIESGO INHERENTE, teniendo en cuenta cada uno de los factores de riesgo; dicha medición se realiza con elementos cuantitativos y cualitativos.

Para determinar la calificación en las dos variables (probabilidad e impacto) se toma como base, información relevante del sector de la salud, los antecedentes en dicho sector, opinión de los expertos e historial de eventos en la entidad. La medición de la probabilidad es la siguiente:

PROBABILIDAD		
Inusual	1	Eventualidad, poco probable que se presente
Poco frecuente	2	Poca probabilidad que se presente
Posible	3	Puede ocurrir en algún momento
Probable	4	Es probable que pueda materializarse el riesgo
Muy probable	5	Es muy seguro que se materialice el riesgo

IMPACTO		
Insignificante	1	Afectaciones legales menores, afectación imagen mínima
Menor	2	Requerimiento informal de autoridades, afectación de imagen leve
Moderado	3	Requerimiento por parte de autoridades, afectación imagen en segmento o grupo de clientes
Crítico	4	Investigaciones antes de control, noticias en medios y/o RRSS
Catastrófico	5	Sanciones penales, económicas y administrativas. Publicación de noticias negativas en medios y/o RRSS




**MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN
DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS,
FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y
FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE
ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA
(SARLAFT)**

CÓDIGO: PD-PD-MA-03

VERSIÓN: 01

FECHA: SEP. 2023

PÁGINA 13 DE 53

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 14 DE 53

5.3. ADOPCIÓN DE CONTROLES.

Luego de tener plenamente identificados los riesgos asociados al lavado de activos y financiación del terrorismo su probabilidad de ocurrencia y su impacto de llegar a materializarse, es fundamental adoptar los controles (preventivos, detectivos y/o correctivos), teniendo en cuenta la frecuencia de los mismos (permanente, ocasional, periódico o no determinado), dichos controles deben ser aplicados a cada uno de los riesgos expuestos en el mapa de calor o matriz de riesgos de la entidad.


Posteriormente y teniendo en cuenta, la escala que se detalla más adelante, se califica el o los controles adoptados para cada uno de los riesgos, bajo los parámetros de eficacia y eficiencia, dándonos como resultado la efectividad del control, con lo cual evaluaremos de nuevo el impacto y probabilidad de cada riesgo luego de diseñar e implementar el control, teniendo como resultado: EL RIESGO RESIDUAL.

EFICACIA	SITUACION
ALTA	Fijación de control y cumplimiento del mismo
MEDIA	Fijación de control, pero no se aplica
BAJA	Sin fijación de control


EFICIENCIA	COSTO			
		ALTO	MEDIO	BAJO
BENEFICIO	ALTO	3	4	5
	MEDIO	2	3	4
	BAJO	1	2	3

RANGO	EFFECTIVIDAD (PROTECCIÓN EXISTENTE)	RIESGO RESIDUAL
4.5 – 5.0	Apropiada	Aceptable
4.0 - 4.49	Mejorable	Moderado
3.0 - 3.90	Insuficiente	Significativo
2.0 - 2.90	Deficiente	Alto
1.0- 1.9	Muy Deficiente	Muy Alto

Los controles definidos, deben tener un plan de acción con recursos físicos, humanos,

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 15 DE 53

y financieros, así mismo se deben identificar los factores que limiten la implementación de los controles expuestos en la matriz de riesgos.

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 16 DE 53

5.4. DIVULGACIÓN Y DOCUMENTACIÓN

En esta etapa, el hospital tiene como objetivos:

Proveer un sistema de documentos, registros e información del SARLAFT, que proporcione la integridad, confiabilidad y disponibilidad de los datos que requiere para contar con un eficiente y oportuno sistema de prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo que le permita cumplir con la obligación de los reportes internos y reportes a las entidades de control.

Comunicar y capacitar a sus terceros o stakeholders, su programa de SARLAFT para que tengan pleno conocimiento de sus obligaciones, compromisos y responsabilidad consagradas en dicho programa y las repercusiones de su incumplimiento.

Definir los responsables de los procedimientos, aplicación de políticas y custodia de la información en las respectivas áreas del Hospital.

Aplicar las políticas de protección de datos (marco legal y de seguridad informática) para la información que se maneja en el marco del programa de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo


5.5. SEGUIMIENTO Y MONITOREO

El Oficial de Cumplimiento realizará un monitoreo continuo al SARLAFT con el fin de evaluar la eficiencia de los controles aquí contemplados de acuerdo a las condiciones prácticas en que se desarrollan las actividades del Hospital.

Los responsables de cada proceso deberán monitorear periódicamente, los sistemas y las actividades del proceso específico a su cargo, para asegurar que no hayan aparecido nuevos riesgos y que las estrategias de tratamiento sigan siendo efectivas y apropiadas.

Cada actividad efectuada en desarrollo del seguimiento y monitoreo debe constar por escrito, así como también sus hallazgos y planes de acción.

De este seguimiento y monitoreo permanente, deben emitirse los informes a la Junta Directiva, por lo menos una vez cada semestre.

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 17 DE 53

6. FUENTES GENERADORAS DE RIESGO Y SEGMENTACIÓN

De acuerdo a las características, procesos y funcionamiento del Hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Antioquia y cumpliendo con las especificaciones de la Circular Externa 009 de 2016 emitida por la Superintendencia de Salud, se determinan las siguientes fuentes de riesgo y su segmentación:

6.1. TERCEROS:

- a. Proveedores
- b. Contratistas
- c. Empleados
- d. Clientes (en los términos que establece la Ley)

6.2. PRODUCTO:


Prestación de servicios de salud a la comunidad, a través de EPS, Régimen Especial, SOAT, servicios complementarios de salud. De igual forma, los que se presten a particulares nacionales o extranjeros.

6.3. JURISDICCIÓN

Solo se prestan los servicios en el Municipio de Santa Fe de Antioquia y en el Municipio Abriaquí, este último por disposiciones de la Seccional de Salud de Antioquia.

6.4. CANAL

Se determina de acuerdo al tercero, por fuente generadora de ingreso.

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 18 DE 53

7. ELEMENTOS DEL SARLAFT

7.1. POLÍTICAS

Son aquellos lineamientos generales que adopta el Hospital San Juan de Dios en relación con el Manual del Sistema de Administración del Riesgo de Lavados de Activos, Financiación al Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Arma de Destrucción masiva (SARLAFT), en su condición de prestador de servicios de salud y las cuales cumplen con las regulaciones fijadas por la Superintendencia Nacional de Salud (SNS), el Ministerio de Salud y Seguridad Social, la UIAF y demás entidades competentes en Colombia.

El presente manual describe las políticas en:

Políticas Generales

Política de Conocimiento de Empleados

Política de Conocimiento de Proveedores

Política de Conocimiento de Contratistas

Política de Conocimiento de Clientes

Política de Conocimiento de Junta Directiva

Política de Conflicto de Intereses

Política de Personas Expuestas Públicamente (PEPS)

Política de Debida Diligencia

Política de Manejo de Efectivo

Política para Conservación de Documentos


Política para Adquisición de Bienes

Política Administración del Riesgo

7.2. POLÍTICAS GENERALES

El presente Manual del Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos, Financiación al Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Arma de Destrucción masiva (SARLAFT) será de conocimiento y cumplimiento de todos los terceros del Hospital (Proveedores, Empleados, Contratistas y miembros de la Junta Directiva).

El presente Manual tendrá una aplicación en el contexto interno y externo del Hospital

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 19 DE 53

San Juan de Dios, como en la ejecución de las actividades propias de su objeto social.

Todos los empleados y directivos, en especial las personas que intervienen en la autorización, ejecución y revisión de las operaciones del Hospital San Juan de Dios, deberán conocer y aplicar a cabalidad las políticas, los controles y procedimientos establecidos en el presente Manual del Sistema de Administración del Riesgo de Lavados de Activos, Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Arma de Destrucción masiva (SARLAFT), con el fin de garantizar su correcta aplicación.

El Hospital San Juan de Dios, promoverá y establecerá una cultura institucional anti-lavado de activos y financiación del terrorismo en sus órganos de administración, control, alta gerencia y en general con sus terceros.


El Hospital San Juan de Dios establecerá los requisitos adecuados para la vinculación y realización de operaciones con sus clientes y/o contrapartes, y rechazará la celebración o la renovación de una relación contractual que no cumpla con los requisitos exigidos por la ley y las normas internas del SARLFAT adoptado por la entidad.

La Junta Directiva, Alta gerencia, oficial de cumplimiento, los encargados de áreas y demás empleados, responderán por las obligaciones y responsabilidades que les sean aplicables en lo referente a la correcta aplicación y ejecución del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos, Financiación al Terrorismo Financiación de la Proliferación de Arma de Destrucción masiva (SARLAFT).

Antes de la vinculación de cualquier tercero al hospital, (empleado, proveedor, contratista, cliente (cuando aplique) o miembro de junta directiva), deberá firmar el formato: Declaración de Lavado de activos y financiación del Terrorismo. (anexo)

El manual y demás elementos del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos, Financiación al Terrorismo Financiación de la Proliferación de Arma de Destrucción masiva (SARLAFT) adoptado por el Hospital San Juan de Dios, harán parte integral del Sistema de Gestión de Calidad implementado por la entidad.

Todos los empleados y miembros de junta directiva del Hospital San Juan de Dios deben informar de forma inmediata al Oficial de Cumplimiento, los hechos o circunstancias que consideren que pueden vulnerar una adecuada Administración de Riesgo de LA/FT/FPADM e inmediatamente el Oficial de Cumplimiento, deberá hacer una valoración de dichos hechos o circunstancias, así como el seguimiento a dicho reporte.

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 20 DE 53

El Hospital San Juan de Dios, realizará la divulgación y socialización de las políticas de LA/FT/FPADM a todos los terceros sobre el concepto e impacto del Lavado de activos y Financiación del Terrorismo. De igual forma, se dará capacitación, inducción y acceso a las herramientas de listas control, a aquellos colaboradores responsables de los procesos de contratación definidos en este manual.

Los empleados, y personas vinculadas al Hospital San Juan de Dios, sin excepción, se comprometen a participar en los programas de capacitación sobre la prevención y control del riesgo de LA/FT/FPADM, las cuales se realizarán periódicamente, bajo la dirección y coordinación del Oficial de Cumplimiento.

Los miembros de la Junta Directiva, contrapartes y/o clientes, contratistas, aliados estratégicos y demás terceros vinculados, se comprometen con el Hospital San Juan de Dios a guardar absoluta confidencialidad respecto de la información que se elabore y distribuya con relación a la prevención y control del riesgo de LA/FT/FPADM, salvo requerimiento previo de las autoridades competentes.

7.3. POLÍTICA DE CONOCIMIENTO DE EMPLEADOS


Esta política permite al Hospital San Juan de Dios, una identificación plena y confiable DE LOS EMPLEADOS, así como la verificación de la información por ellos suministrada, para efectos de la prevención de LA/FT/FPADM y se incorpora a los procedimientos fijados en los documentos: TH-TH-PN-06 PLAN DE PREVISIÓN DE RECURSO HUMANO V-1 y TH-TH-PD-04 PROCEDIMIENTO INCORPORACIÓN PERSONAL V-2, que hacen parte del proceso de calidad de la entidad.

Antes de concretarse una vinculación laboral en el hospital San Juan de Dios, el área de cumplimiento deberá realizar una debida diligencia de la persona en proceso de selección. (ver política debida diligencia).

A todos los empleados del hospital San Juan de Dios, se les realizará una debida diligencia por lo menos una vez al año, para actualizar sus reportes en listas restrictivas y demás aspectos que incluya la debida diligencia.

Los empleados vinculados al Hospital San Juan de Dios deben cumplir con los acuerdos de reserva y confidencialidad de la información obtenida respecto al programa de SARLAFT del Hospital.

Los incumplimientos a las políticas y normas establecidas para la prevención del Riesgo de LA/FT/FPADM serán sancionados de acuerdo con los procedimientos sancionatorios establecidos en la ley, en el Reglamento Interno de Trabajo, Código de

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 21 DE 53

Ética y a lo establecido en el presente Manual en el acápite de “Medidas sancionatorias”.

El Manual del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos, Financiación al Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Arma de Destrucción masiva (SARLAFT), del Hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Antioquia, será publicado en el sitio web de la entidad, para conocimiento de sus contrapartes y en general de la comunidad.

Todos los empleados del Hospital San Juan de Dios deben ser capacitados en temas relacionados al Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos, Financiación al Terrorismo y Proliferación de Armas de Destrucción Masiva (SARLAFT), teniendo en cuenta los procedimientos fijados en los documentos: TH-TH-PD-05 PROCEDIMIENTO INDUCCIÓN REINDUCCIÓN Y ENTRENAMIENTO V-2 y TH-TH-PD-09 PROCEDIMIENTO CAPACITACIÓN FORMACIÓN V-1, que hacen parte del proceso de calidad de la entidad.

De acuerdo con lo consagrado en el artículo 42 de la Ley 190 de 1995, el reporte de operaciones sospechosas no dará lugar a ningún tipo de responsabilidad para la persona jurídica informante, ni para los directivos o empleados de la entidad que hayan participado en su detección y/o reporte.


Los empleados del Hospital San Juan de Dios, que incumplan las disposiciones previstas por la normatividad legal vigente relacionada con el SARLAFT, serán responsables por dichas acciones u omisiones y en consecuencia se harán acreedores a las sanciones que se estimen pertinentes.

No se contraerá ninguna relación laboral con personas naturales relacionadas en listas nacionales o internacionales tales como OFAC, ONU e INTERPOL, que hayan sido reportadas como sospechosas a la Unidad de Información y Análisis Financiero (UIAF).

No se contraerá ninguna relación laboral con personas naturales, sobre las que exista información de uso público o prensa negativa relacionada con LA/FT/FPADM, sin previo análisis por parte del Oficial de Cumplimiento. Dicho análisis se debe realizar de forma detallada, en especial evaluar que dicha información provenga de una fuente seria.

7.4. POLÍTICA DE CONOCIMIENTO DE PROVEEDORES

Esta política permite al Hospital San Juan de Dios, una identificación plena y confiable de LOS PROVEEDORES, así como la verificación de la información por ellos suministrada, para efectos de la prevención de LA/FT/FPADM y se incorpora a los

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 22 DE 53

procedimientos fijados en los documentos: GA-AL-PD-01 PROCEDIMIENTO DE COMPRAS V-7 y GA-JC-PD-02 PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN V-6 que hacen parte del proceso de calidad de la entidad.

Antes de concretarse una vinculación contractual en el hospital San Juan de Dios, el área de cumplimiento deberá realizar una debida diligencia del proveedor, persona natural o jurídica (ver política debida diligencia).

A todos los Proveedores existentes del hospital San Juan de Dios, se les realizará una debida diligencia por lo menos una vez al año, para actualizar sus reportes en listas restrictivas y demás aspectos que incluya la debida diligencia.

Los Proveedores del Hospital San Juan de Dios deben cumplir con los acuerdos de reserva y confidencialidad de la información obtenida respecto al programa de Sarlaft del Hospital.

A todos los Proveedores del Hospital San Juan de Dios, se les debe comunicar y dar a conocer el Manual de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, el cual debe estar también en el sitio web de la institución. Se debe dejar constancia por escrito del cumplimiento de este punto.


Los Proveedores del Hospital San Juan de Dios que incumplan las disposiciones previstas por la normatividad legal vigente relacionada con el SARLAFT, serán acreedores a cancelación inmediata y de manera unilateral del contrato con el Hospital de acuerdo con la cláusula contractual SARLAFT (ANEXO)

Para la vinculación de los Proveedores del Hospital, se tendrá un formato especial de LAFT, el cual hace parte integral del procedimiento de su vinculación a la entidad (ANEXO).

No se contraerá ninguna relación contractual con personas naturales relacionadas en listas nacionales o internacionales tales como OFAC, ONU e INTERPOL, que hayan sido reportadas como sospechosas a la Unidad de Información y Análisis Financiero (UIAF).

No se contraerá ninguna relación contractual con personas naturales, sobre las que exista información de uso público o prensa negativa relacionada con LA/FT/FPADM sin previo análisis por parte del Oficial de Cumplimiento. Dicho análisis se debe realizar de forma detallada, en especial evaluar que dicha información provenga de una fuente seria.

7.5. POLÍTICA DE CONOCIMIENTO DE CONTRATISTAS

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 23 DE 53

Esta política permite al Hospital San Juan de Dios, una identificación plena y confiable de LOS CONTRATISTAS, así como la verificación de la información por ellos suministrada, para efectos de la prevención de LA/FT/FPADM y se incorpora a los procedimientos fijados en el documento: y GA-JC-PD-02 PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN V-6 que hace parte del proceso de calidad de la entidad.

Antes de concretarse una vinculación contractual en el hospital San Juan de Dios, el área de cumplimiento deberá realizar una debida diligencia del proveedor, persona natural o jurídica (ver política debida diligencia).

A todos los Contratistas existentes del hospital San Juan de Dios, se les realizará una debida diligencia por lo menos una vez al año, para actualizar sus reportes en listas restrictivas y demás aspectos que incluya la debida diligencia.

Los Contratistas del Hospital San Juan de Dios deben cumplir con los acuerdos de reserva y confidencialidad de la información obtenida respecto al programa de Sarlaft del Hospital.


A todos los Contratistas del Hospital San Juan de Dios, se les debe comunicar y dar a conocer el Manual de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, el cual debe estar también en el sitio web de la institución. Se debe dejar constancia por escrito del cumplimiento de este punto.

Los Contratistas del Hospital San Juan de Dios que incumplan las disposiciones previstas por la normatividad legal vigente relacionada con el SARLAFT, serán acreedores a cancelación inmediata y de manera unilateral del contrato con el Hospital de acuerdo a la cláusula contractual (ANEXO)

Para la vinculación de los Contratistas del Hospital, se tendrá un formato especial de LAFT, el cual hace parte integral del procedimiento de su vinculación a la entidad (ANEXO).

No se contraerá ninguna relación contractual con personas naturales relacionadas en listas nacionales o internacionales tales como OFAC, ONU e INTERPOL, que hayan sido reportadas como sospechosas a la Unidad de Información y Análisis Financiero (UIAF).

No se contraerá ninguna relación contractual con personas naturales, sobre las que exista información de uso público o prensa negativa relacionada con LA/FT/FPADM sin previo análisis por parte del Oficial de Cumplimiento. Dicho análisis se debe realizar de forma detallada, en especial evaluar que dicha información provenga de una fuente seria.

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 24 DE 53

7.6. POLÍTICA DE CONOCIMIENTO DE CLIENTES

Usuarios que paguen con recursos propios la prestación de servicios de Salud, es decir que se paguen sin que exista un seguro de por medio, para este caso, el familiar, acudiente del paciente o tercero pagador de servicios.

No se consideran como clientes y contrapartes para realizar la debida diligencia y el conocimiento del cliente:

- ✓ Los usuarios (afiliados) de las EPS.
- ✓ No se consideran como clientes y contrapartes los pacientes de la IPS cuyos servicios se han cancelados por un seguro o tercero:
- ✓ Plan Obligatorio de Salud.
- ✓ Sistemas de Riesgos Laborales.
- ✓ Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito.
- ✓ Planes Adicionales de Salud, entre otros.
- ✓ Sistemas de Riesgos (Conceptos de copagos, cuotas moderadoras, deducibles o cualquier pago adicional contemplado en SGSSS).
- ✓ Planes voluntarios de salud o seguros en general que cubran eventos de salud.


El procedimiento establecido en el Hospital San Juan de Dios, para el conocimiento efectivo, eficiente y oportuno del cliente y de verificación de los datos es de obligatorio cumplimiento y debe ser evidenciado mediante registro, en el formato único de vinculación.

El conocimiento del cliente le debe permitir al Hospital San Juan de Dios:

- ✓ Comparar las características de sus transacciones con las de su actividad económica.
- ✓ Monitorear continuamente las operaciones, transacciones y servicios.
- ✓ Contar con elementos de juicio que permitan detectar transacciones inusuales y determinar la existencia de operaciones sospechosas.

7.7. POLÍTICA DE CONOCIMIENTO DE JUNTA DIRECTIVA

El conocimiento de las personas que van a ser parte de la Junta Directiva del Hospital San Juan de Dios se hará conforme a lo establecido a las políticas de conocimiento de los empleados. Por lo tanto, no serán exonerados para la realización de los procesos de conocimiento, por medio de la consulta a listas de control.

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 25 DE 53

La Junta Directiva hará parte integral del comité de cumplimiento propuesto, donde se aporte a los procesos y procedimientos establecidos en el Sistema de Administración del Riesgo de Lavados de Activos y Financiación la Terrorismo (SARLAFT).

7.8. POLÍTICA DE CONFLICTO DE INTERESES

Todos los empleados de la institución tienen la obligación de declarar proactivamente la existencia de un posible conflicto de interés propio o ajeno, desde el momento en que se tenga conocimiento de la situación, informando de inmediato de la situación, a su superior jerárquico.

La institución tiene como directriz, no anteponer los intereses personales a los de la institución, dado un caso se debe informar al Oficial de Cumplimiento y al representante legal; para mantener la independencia de juicio y la alternativa. Por lo tanto, se deben abstener de participar en operaciones generadoras de situaciones de conflictivas.

Todos los servidores, contratistas y terceros de la institución están en la obligación de declararse impedido para aquellas situaciones que generen un conflicto de intereses en la institución


7.9. PERSONAS EXPUESTA PÚBLICAMENTE (PEPs):

Personas que, por razón de manejo de recursos públicos, poder Público o reconocimiento público pueden ser generadoras de riesgos de LA/FT.

Tiempo de calidad: Los cargos públicos mantendrán la calidad durante el periodo y dos años después de la desvinculación, el reconocimiento público será independiente de un periodo establecido.

El SARLAFT del Hospital San Juan de Dios, contempla un procedimiento de protección para la entidad en las relaciones con personas, nacionales o extranjeras, que por su naturaleza de reconocimiento público o por su posición de jerarquía política generan un mayor grado de riesgo de LA/FT/FPADM

La Superintendencia Financiera en la Circular Externa 029 de 2014, modificada por la Circular Externa No. 55 de 2016 han definido a este grupo de personas como PERSONAS EXPUESTA PÚBLICAMENTE (PEP): “aquellas que están establecidas en el Decreto 1674 de 2016, los representantes legales de organizaciones internacionales y personas que gozan de reconocimiento público”. En conclusión, son personas que por razón de su cargo manejan recursos públicos, tienen algún poder público o tienen reconocimiento público. El GRUPO de ACCIÓN FINANCIERA

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 26 DE 53


INTERNACIONAL (Gafi) hace referencia en su recomendación 12 a las PERSONAS EXPUESTA POLITICAMENTE aunque guardan la diferencia con el nombre, en constante interpretación se ha dicho que se refieren a la misma clase de personas porque ambas definiciones hablan de un poder político u oficial en compañía con el reconocimiento público.

Es necesario aclarar acerca de las PEPs. En los casos en los cuales su condición, como PEPs, dependa de un cargo se mantendrá mientras ejerza el mismo y durante dos años siguientes a su desvinculación, ya sea por dejación, renuncia, despido o declaración insubsistencia del nombramiento o cualquier otra manera de desvinculación. En cambio, cuando sea por reconocimiento público se mantendrá hasta que se elimine este concepto de la sociedad. En atención con el ámbito de aplicación de las normas y políticas atinentes a las PEPs son imperativas en todo momento, para los proveedores, contratistas, empleado y cualquier persona que se relacione con la entidad en las actuaciones de vinculación, debida diligencia, actualización anual y conocimiento del cliente efectuado por los sujetos obligados al cumplimiento de la regulación vigente sobre el riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo y los sujetos de reporte de la Unidad de Información y Análisis Financiero (UIAF).

7.10. TRATAMIENTO DE LAS PEPs:

La entidad debe ser en todo momento capaz de administrar los riesgos, para esto se debe comprometer con el control efectivo de las PEPs. Los procesos deben contar con las siguientes etapas:

Identificación: En Colombia no existe un listado realizado por un ente regulador, sin embargo, existen muchas iniciativas, pero por esta circunstancia se dificulta su identificación por lo que se recomienda proceder de la siguiente manera: A. En el momento de vinculación se busca la declaración de la calidad a través la mayor extracción de información por medio de declaraciones de renta, preguntas directas, entre otras. B. Vigilancia de las transacciones. C. Conocimiento comercial o público. D. Contar con listas de PEPs internas o suministradas por terceros. E. Dirigir derechos de petición con destino a la Registraduría Nacional del Estado Civil para identificar las personas elegidas por votación popular y a la Contraloría General de la República para identificar las personas que manejan recursos públicos y al Departamento Administrativo de la Función Pública para determinar la calidad de servidor público

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 27 DE 53

Se deben implementar todas las demás acciones que pueden ayudar a la identificación. Se sugiere considerar también como PEPs a las personas que tengan sociedad conyugal, de hecho, o de derecho, con las personas públicamente, igualmente, los familiares hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil de las personas públicamente expuestas. En caso que la PEP sea una persona jurídica se deben calificar como PEPs a los administradores, los representantes legales y los beneficiarios finales.

TRATAMIENTO DE PEPs:

2 Decidir su vinculación: La vinculación de las PEPs debe aprobarse por un funcionario

1. Identificación:

Se busca el conocimiento de la calidad de PEPs para el desarrollo de controles



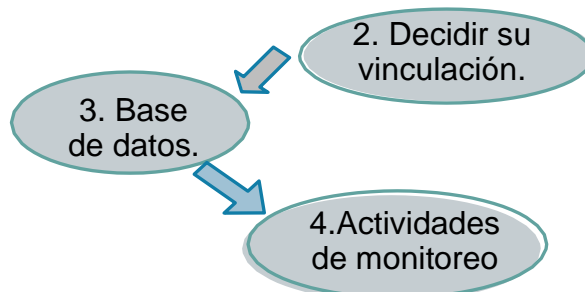
de alta jerarquía, se requiere el concepto del Oficial de Cumplimiento.


3 Base de datos: Si la decisión es la de vincular a la persona se agrega la obligación de adicionarlo a la base de datos de PEPs interno. Por lo tanto, lleva consigo la anterior actividad la obligación condicionada de crear la base datos en el caso que no exista una.

4 Actividades de monitoreo: Son aquellas actividades encaminadas a disminuir y mitigar los riesgos de LA/FT respecto de las personas vinculadas. Un listado enunciativo de actividades es: A. Plasmar una definición de persona expuesta públicamente para el conocimiento público. B. Definir filtros para identificar las PEPs. C. Documentar y verificar las fuentes de fondos y riqueza de los PEPs.

7.11. POLÍTICA DE DEBIDA DILIGENCIA

Es indispensable el permanente conocimiento de las contrapartes del Hospital, tanto los actuales como los potenciales, no importa si estos son habituales o particulares, por tal razón el presente Manual debe estar soportado con el proceso de conocimiento



	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 28 DE 53

efectivo, eficiente y oportuno de las contrapartes, lo que denominamos DEBIDA DILIGENCIA, con el fin de tomar decisiones a tiempo que puedan estar afectando el buen nombre de la institución. Por lo cual, es necesario e indispensable consultar las bases de datos disponibles, listas de control y/o listas restrictivas.

Entre las listas que debe consultar el Hospital San Juan de Dios, están las vinculantes para Colombia, tales como OFAC- ONU, INTERPOL, además de las fuentes de información externas y en medios de comunicación por medio de herramientas idóneas, mediante la cual se puede identificar que contraparte o persona jurídica o natural está relacionada con listas vinculantes, de control o restrictivas con LA/FT/FPADM.

Estas consultas se deben realizar a todas las contrapartes vinculadas o con la intención de vincularse a través de operaciones, negocios o contratos con el Hospital San Juan de Dios. En el caso de las personas jurídicas, la debida diligencia debe hacerse también al representante legal.

Para dar cumplimiento a las políticas establecidas y realizar adecuadamente dicho procedimiento, El Hospital San Juan de Dios, cuenta con los siguientes formularios: (ANEXOS)


- ✓ Formulario conocimiento del cliente
- ✓ Formulario registro de proveedores y transferencias electrónicas
- ✓ Formulario vinculación empleados
- ✓ Formulario conocimiento miembros junta directiva.

Estos formularios deben ser diligenciados en su totalidad, y debe llevar el nombre completo, identificación de la persona natural o jurídica, la firma, huella y documentos requeridos en el mismo.

De igual forma, se debe hacer la validación y confirmación de la información consignada en los formularios y los documentos soportes, guardando el registro de la debida diligencia, así como los documentos anexos con las medidas de seguridad necesarias.

No se podrá iniciar relaciones contractuales o legales con las contrapartes, mientras no se hayan diligenciado en su totalidad los anteriores formularios, adjuntado los soportes exigidos y aprobar la vinculación de este.

Tal como se especificó en las políticas de conocimiento de las contrapartes (Proveedores, Clientes, Médicos Especialistas y Empleados y demás terceros vinculados), ningún empleado o funcionario de la compañía podrá vincular personas o entidades relacionadas o que figuren en las listas OFAC, ONU E INTERPOL.

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 29 DE 53

Así como tampoco se tendrá ningún tipo de relación con personas naturales y/o jurídicas que hayan sido reportadas como sospechosas por a la UIAF y sobre las que exista información de uso público o prensa negativa, relacionada con riesgos (LA/FT/FPADM), deberán tener autorización del Oficial de cumplimiento.

En el evento en que un cliente, sea una persona expuesta públicamente (PEP), el funcionario encargado de la vinculación deja constancia en el formulario de vinculación y en la entrevista respectiva la cual es obligatoria para este tipo de contraparte y se debe contar con el visto bueno del Oficial de Cumplimiento para continuar con el proceso de vinculación.

7.11.1. : EXCLUSIONES:


No se consideran como clientes y contrapartes para realizar la debida diligencia y el conocimiento del cliente, de acuerdo a la circular externa 009 de la SNS:

- ✓ Las usuarias (Afiliados) de las EPS.
- ✓ No se consideran como clientes y/o contrapartes los pacientes de las IPS cuyos servicios sean cancelados por un seguro o tercero, tales como:
- ✓ Plan Obligatorio de Salud, Servicios Cubiertos por Unidad de Pago de Capitación o Servicios con cargo a la ADRES.
- ✓ Sistemas de Riesgos Laborales.
- ✓ Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito.
- ✓ Planes Adicionales de Salud, entre otros.
- ✓ Sistema de Riesgos (Concepto de copagos, cuotas moderadoras, deducibles o cualquier pago adicional contemplado en SGSSS).
- ✓ Planes voluntarios de salud o seguros en general que cubran eventos de salud.

7.12. POLÍTICA DE MANEJO DE EFECTIVO

Esta política corresponde al área financiera y administrativa del Hospital y se hace con base, en los procedimientos y características de la entidad, contemplando lo siguiente:

- ✓ La mayoría de las transacciones del Hospital son bancarizadas. El único recaudo de dinero se hace en las cajas de atención al usuario, cuyos montos son muy inferiores a los montos establecidos por la circular para reporte de operaciones.
- ✓ Se debe establecer modelos de recaudos y depósitos internos, que no están a cargo de un solo recurso y rol, que están auditadas por las áreas financieras y control interno.

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 30 DE 53

- ✓ El integro del efectivo recaudado diariamente debe ser depositado al banco.
- ✓ Se debe contar con un “Sistema de Soporte Integral”, que permita el control de los ingresos.
- ✓ Todo documento de Valor Contable y otros documentos sustentatorios de las transacciones en efectivo deberán ser cuidadosamente archivadas con el fin de soportar alguna señal de alerta, para este fin se deben tener modelos documentales, tales como: Declaración de orígenes de fondo, Declaración de Operaciones en Efectivo.
- ✓ Toda entrega de fondos recaudados debe evidenciarse en un registro físico.
- ✓ Cumplir con los Arqueos periódicos.
- ✓ Toda cobranza en caja, origina un comprobante emitido por el sistema.
- ✓ Se debe realizar cuadre de caja por Turno de Trabajo.
- ✓ Las llaves y las claves de las cajas fuertes deberán estar adecuadamente custodiadas.

7.13. POLÍTICA PARA CONSERVACIÓN DE DOCUMENTOS


El Hospital San Juan de Dios conservará la documentación referente al Sistema de Administración del Riesgo de Lavados de Activos y Financiación al Terrorismo SARLAFT, por un término no inferior a CINCO (5) años, una vez transcurrido este término, los documentos pueden ser destruidos, previa conservación en un medio técnico que garantice la reproducción exacta de la misma.

Tanto los formatos de vinculación y anexos requeridos para cada contraparte (Proveedores, Clientes, Proveedores, Contratista, Empleados y demás terceros vinculados), deben ser digitalizados y archivados de forma organizada, esta información debe ser custodiada por el área de cumplimiento.

Respecto a los casos en que se determine que una operación es sospechosa, el Oficial de Cumplimiento custodiará los soportes correspondientes relacionados con dicho reporte en el tiempo no inferior a CINCO (5) años, con el propósito de entregarlo de manera oportuna y completa en caso de ser requerido por las autoridades competentes.

7.14. POLÍTICA PARA ADQUISICIÓN DE BIENES

Se debe garantizar que los bienes que ingresen al Hospital San Juan de Dios estén libres de todo gravamen y que no se generen riesgos de LA/FT/FPADM /FPADM por su adquisición ya sean de tipo económico, reputaciones y legal, tales como:

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 31 DE 53

- ✓ Embargos
- ✓ Hipotecas
- ✓ Afectación a vivienda familiar
- ✓ Patrimonio de familia inembargable
- ✓ Avalúos
- ✓ Venta de cosa ajena
- ✓ Condiciones resolutorias
- ✓ Lesión enorme
- ✓ Precio irrisorio
- ✓ Cabida y linderos
- ✓ Declaración de mejoras
- ✓ Demanda inscrita
- ✓ Gravamen de valorización

El Hospital San Juan de Dios, en cabeza de las personas encargadas, deberá conservar la documentación relacionada y necesaria para la adquisición, así como la verificación con Certificado de Libertad y Tradición del Bien (Registro de Propiedad), que el registro de compra se haga correctamente conforme a lo dispuesto en la escritura pública.


7.15. POLÍTICA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

El Hospital San Juan de Dios, ha basados sus procesos de gestión de riesgo de LAFT tomando como referencia la norma ISO 31000 (Gestión de riesgos), con el objetivo de estipular los mejores procedimientos, políticas y controles frente a riesgo de ser usada para la comisión de los delitos de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y conexos.

El sistema de Administración de Riesgo de LA/FT/FPADM del Hospital, le permite blindarse ante esta amenaza, así como al mismo tiempo mejorar la eficiencia operativa de la entidad, construyendo confianza con sus terceros o partes interesadas, cumplir con los requisitos legales exigidos por las autoridades competentes y optimizar los recursos para su gestión de riesgos de LA/FT/FPADM.

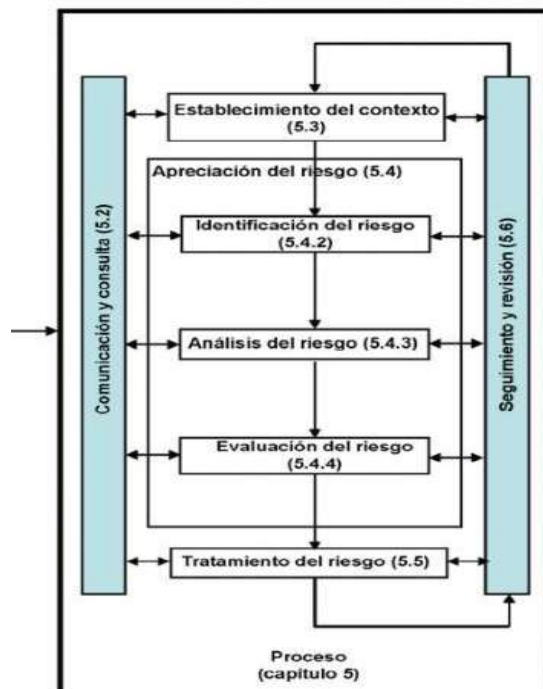
El sistema de Administración de LA/FT/FPADM del Hospital, está estrechamente relacionado y compaginado con sus procesos de calidad y los objetivos de su plan de desarrollo institucional compuesto por 8 ejes:

- ✓ Talento humano

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 32 DE 53

- ✓ Impacto social
- ✓ Sostenibilidad financiera
- ✓ Resultados en salud
- ✓ Modernización tecnológica y desarrollo de la infraestructura
- ✓ Fortalecimiento institucional
- ✓ Calidad y seguridad del paciente
- ✓ Humanización de la atención


7.16. PROCESO GRÁFICO – ISO 31000



Nota: Imagen tomada de internet

Por último, para el diseño e implementación del SARLAFT del Hospital San Juan de Dios, se ha basado en los procedimientos establecidos en su proceso de calidad, en lo concerniente a su gestión de riesgo, teniendo en cuenta los siguientes documentos:

- PD-PD-PR-01 CARACTERIZACIÓN GESTIÓN PLANEACIÓN DIRECTIVA V-2
- PD-PD-PD-02 PROCEDIMIENTO GESTIÓN DEL RIESGO V-4

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 33 DE 53

GA-GA-PR-01 CARACTERIZACIÓN PROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA V-1

GF-PR-PD-02 PROCEDIMIENTO GESTIÓN TRANSPARENTE V-2

CI-CI-PR-01 CARACTERIZACIÓN PROCESO CONTROL INTERNO V-1

CI-CI-PD-01 PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS CONTROL INTERNO V-2


GC-CS-PD-01 PROCEDIMIENTO AUDITORIA INTERNA V-7

GC-CS-PD-02 PROCEDIMIENTO GESTIÓN CAMBIO V-3

8. FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES

8.1. JUNTA DIRECTIVA

- Diseñar y actualizar las políticas para la prevención y control del riesgo de LA/FT/FPADM que harán parte del SARLAFT, para una posterior aprobación por la Asamblea o el máximo órgano social o quien haga sus veces.
- Aprobar el manual de procedimientos y sus actualizaciones.
- Garantizar los recursos técnicos y humanos que se requieran para implementar y mantener en funcionamiento el SARLAFT, teniendo en cuenta las características del riesgo de LA/FT/FPADM y el tamaño de la entidad. Este equipo de trabajo humano y técnico debe ser de permanente apoyo para que el Oficial de Cumplimiento lleve a cabalidad sus funciones.
- Asignar un presupuesto anual para contratación de herramientas tecnológicas, contratación de personal, capacitación, asesorías, consultorías, y lo necesario para mantener la operación del SARLAFT en la compañía y la actualización normativa del Oficial de Cumplimiento y su equipo.
- Designar al Oficial de Cumplimiento y su respectivo suplente. Para efectos de dar cumplimiento a esta Circular, la Junta Directiva o quien haga sus veces dará a conocer el nombramiento del Oficial de Cumplimiento a la Superintendencia Nacional de Salud, indicando nombre, profesión, cargo adjunto o de desempeño alterno (si procede), teléfonos de contacto y correo electrónico. Esta información y su respectiva actualización o modificación, deberá realizarse a través del módulo de datos generales o aplicativos de reporte de información que la Superintendencia Nacional de Salud disponga para ellos. En el caso de las entidades públicas la designación se realizará de acuerdo a los términos de Ley

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 34 DE 53

que les aplique.

- Incluir en el orden del día de sus reuniones, la presentación del informe del Oficial de Cumplimiento, por lo menos una vez al año o cuando éste lo determine necesario.
- Pronunciarse sobre los informes presentados por el Oficial de Cumplimiento y la Revisoría Fiscal y realizar el seguimiento a las observaciones o recomendaciones adoptadas, dejando constancia en las actas.
- Aprobar los criterios objetivos y establecer los procedimientos y las instancias responsables de la determinación y Reporte de las Operaciones Sospechosas (ROS).
- Aprobar las metodologías de segmentación, identificación, medición, control y monitoreo del SARLAFT.
- Designar la(s) instancia(s) responsable(s) del diseño de las metodologías, modelos e indicadores cualitativos y/o cuantitativos de reconocido valor técnico para la oportuna detección de las operaciones inusuales.


8.2. GERENTE

- Someter a aprobación de la Junta Directiva del Hospital San Juan de Dios, el manual de procedimientos, políticas, controles y demás elementos y etapas del SARLAFT junto con sus anexos y en el momento en que sea necesario, sus respectivas actualizaciones.
- Prestar oportuno apoyo al Oficial de Cumplimiento para la correcta implementación del Manual de SARLAFT.

8.3. OFICIAL DE CUMPLIMIENTO

De conformidad con lo establecido por la Superintendencia Nacional de Salud (SNS) el oficial de cumplimiento y en caso de existir el oficial de cumplimiento suplente, le corresponde desempeñar como mínimo las siguientes funciones:


- Velar por el efectivo y oportuno funcionamiento de las etapas que conforman el SARLAFT.
- Elaborar y desarrollar los procesos y procedimientos a través de los cuales se llevarán a la práctica las políticas aprobadas para la implementación del SARLAFT.

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 35 DE 53

- Identificar las situaciones que puedan generar riesgo de LA/FT/FPADM en las operaciones que realiza el Hospital San Juan de Dios.
- Implementar y desarrollar los controles a las situaciones que puedan generar riesgo de LA/FT/FPADM en las operaciones que realiza el Hospital San Juan de Dios.
- Realizar seguimiento y monitoreo a la eficiencia y eficacia de las políticas, procedimientos y controles establecidos.
- Velar por el adecuado archivo de los soportes documentales y demás información relativa al riesgo de LA/FT/FPADM del Hospital San Juan de Dios.
- Participar en el diseño y desarrollo de los programas de capacitación sobre el riesgo de LA/FT/FPADM del Hospital San Juan de Dios.
- Proponer a la Junta Directiva del Hospital San Juan de Dios, los ajustes o las modificaciones necesarias a las políticas y al manual de SARLAFT.
- Recibir y analizar los reportes internos de posibles operaciones inusuales, intentadas o sospechosas y realizar el reporte de estas dos últimas a la Unidad de Información y Análisis Financiero (UIAF).
- Realizar todos los reportes a la Superintendencia Nacional de Salud (SNS), incluidas las actas de aprobación de la política, así como el manual de procedimiento.
- Revisar los documentos publicados por la UIAF en la página web con anexos técnicos, manuales y utilidades que servirán de apoyo para la elaboración de los reportes.
- Diseñar las metodologías de segmentación, identificación medición y control de SARLAFT.
- Analizar los informes presentados por la auditoría interna o quien ejecute funciones similares o quien haga sus veces, y los informes que presente el revisor fiscal para que servirán como insumo para la formulación de planes de acción para la adopción de las medidas que se requieran frente a las deficiencias informadas, respecto a temas de SARLAFT.
- Presentar por lo menos una vez semestralmente a la Junta Directiva, un informe por escrito donde exponga el resultado de su gestión.

Deberá consultar, monitorear y revisar con la debida diligencia las listas sobre sanciones financieras dirigidas del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas que den lugar a posibles vínculos con delitos relacionados con LA/FT/FPADM, de encontrar. En caso de encontrar algún vínculo con alguna persona natural o jurídica relacionada con la entidad, en Oficial de Cumplimiento deberá informar sobre este punto en particular a la Fiscalía General de la Nación.

Como anexo a este Manual, se ha creado un manual de Perfil de cargo, funciones y procedimientos para la correcta y eficiente labor del Oficial de Cumplimiento del

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 36 DE 53

Hospital San Juan de Dios.

8.4. REVISOR FISCAL

De conformidad con lo previsto en los numerales 1, 2 y 3 del artículo 207 del Código de Comercio, el revisor fiscal deberá cerciorarse que las operaciones, negocios y contratos que celebre o cumpla la empresa, se ajustan a las instrucciones y políticas aprobadas por el máximo órgano social.

Asimismo, deberá dar cuenta por escrito cuando menos, de forma anual a la Junta Directiva o quien haga sus veces, al representante legal, del cumplimiento o incumplimiento a las disposiciones contenidas en el SARLAFT.

De igual forma, deberá poner en conocimiento del Oficial de Cumplimiento, las inconsistencias consistencias y falencias que detecte respecto a la implementación del SARLAFT o de los controles establecidos.

Finalmente, deberá rendir los informes que sobre el cumplimiento a las disposiciones contenidas en la circular, solicite la Superintendencia Nacional de Salud.


En consecuencia, el revisor fiscal debe establecer las medidas necesarias que le permitan cumplir con lo señalado en este numeral.

9. PROCEDIMIENTO PARA EL REPORTE E IDENTIFICACIÓN DE OPERACIONES INUSUALES Y SOSPECHOSAS

De conformidad con la Circular Externa 09 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud (SNS), los reportes a la Unidad de Información y Análisis Financiero (UIAF) deberán ser realizados de acuerdo a las instrucciones de los manuales y formatos de dicha entidad. (ANEXO)

9.1. REPORTE DE OPERACIONES INTENTADAS Y OPERACIONES SOSPECHOSAS (ROS)

Una operación intentada o una operación sospechosa debe reportarse de manera inmediata, como ROS directamente a la UIAF. Por lo anterior, no se necesita tener certeza que se trata de una actividad delictiva, ni identificar el tipo penal o verificar que los recursos tienen origen ilícito solo se requiere que la operación sea sospechosa de acuerdo con la definición establecida de la misma en la Circular Externa 09 de 2016: “Aquella que por su número, cantidad o características no se enmarca en los sistemas

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 37 DE 53

y prácticas normales de los negocios dentro de una industria o sector determinado”.

El envío del ROS a la UIAF no constituye una denuncia, ni da lugar a ningún tipo de responsabilidad para la entidad reportante, ni para las personas que hayan participado en su detección o en el reporte de conformidad con el artículo 42 de la Ley 190 de 1995.

El Hospital San Juan de Dios, debe organizar y conservar como mínimo por cinco (5) años los soportes de las Operaciones Sospechosas reportadas, en el entendido que pueden ser solicitados en cualquier tiempo por las autoridades competentes.

La fecha en que se debe hacer el reporte de una ROS por medio del sistema SIREL, es de forma inmediata, el cual no puede exceder en ningún caso de ocho (8) días calendario, contados a partir del conocimiento de los hechos.

Ninguna persona del Hospital San Juan de Dios podrá dar a conocer que se ha efectuado el reporte de una operación sospechosa a la Unidad de Información y Análisis Financiero (UIAF) de conformidad con lo establecido en el artículo 11 de la ley 526 de 1999.

9.2. REPORTE DE AUSENCIAS DE OPERACIONES INTENTADAS Y OPERACIONES SOSPECHOSAS


Si el Hospital San Juan de Dios en el mes inmediatamente anterior, no realizó ningún Reporte de Operaciones Sospechosas (ROS) a la Unidad de Información y Análisis Financiero (UIAF), se debe informar a dicha entidad dentro de los primeros diez (10) días calendario del mes siguiente que no se efectuaron Reportes de Operaciones Sospechosas. Dicha función está a cargo del Oficial de cumplimiento del Hospital.

9.3. REPORTE DE TRANSACCIONES INDIVIDUALES EN EFECTIVO

El Hospital San Juan de Dios deberá reportar mensualmente a la Unidad de Información y Análisis Financiero (UIAF) dentro de los diez (10) primeros días calendario del mes siguiente, todas las transacciones en efectivo realizadas en un mismo día por parte de una misma persona natural o jurídica, por un valor igual o superior a CINCO MILLONES DE PESOS (\$5.000.000) y/o su equivalente en otras monedas.

9.4. REPORTE DE TRANSACCIONES MÚLTIPLES EN EFECTIVO

El Hospital San Juan de Dios deberá reportar mensualmente a la Unidad de Información y Análisis Financiero (UIAF) dentro de los diez (10) primeros días calendario del mes siguiente, todas las transacciones realizadas por parte de una misma persona natural o jurídica en el mes inmediatamente anterior, que en su conjunto iguale o supere la

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 38 DE 53

cuantía de veinticinco millones de pesos (\$25.000.000) o su equivalente en otras monedas.


El reporte de transacciones en efectivo se realizará en único archivo relacionando las operaciones múltiples que se hayan realizado, seguido de las operaciones individuales.

9.5. REPORTE DE AUSENCIA DE TRANSACCIONES EN EFECTIVO

El Hospital San Juan de Dios deberá reportar mensualmente a la Unidad de Información y Análisis Financiero (UIAF), si no ha reportado transacciones en efectivo, ya sean individuales o múltiples durante el mes inmediatamente anterior, este reporte se debe realizar a la Unidad de Información y Análisis Financiero (UIAF) dentro de los diez (10) primeros días calendarios del mes siguiente.

A continuación, en cuadro resumen se explica procedimiento de los reportes de operaciones que debe hacer el Hospital San Juan de Dios de Santa Fe Antioquia a la UAIF:

Reporte de operaciones intentadas y operaciones sospechosas	Reporte de manera inmediata y en ningún caso puede exceder 8 días calendario	No es necesario tener certeza de la ocurrencia de una actividad delictiva
Reporte de ausencia de operaciones intentadas y operaciones sospechosas	Si no realizó ningún reporte en el mes inmediatamente anterior de ROS	Tendrá que reportar dicho evento dentro de los 10 primeros días calendarios de cada mes
Reporte de transacciones individuales en efectivo	Todas las transacciones realizadas por una misma persona natural o Jurídica en un mismo día por más de 5 millones	Tendrá que reportar dicho evento dentro de los 10 primeros días calendarios de cada mes
Reporte de transacciones múltiples en efectivo	Todas las transacciones realizadas por una misma persona natural o jurídica en el mes inmediatamente anterior, valor igual o superior a 25 millones.	Tendrá que reportar dicho evento dentro de los 10 primeros días calendarios de cada mes.

 <p>ESE Hospital San Juan de Dios Santa Fe de Antioquia</p>	<p>MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)</p>	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 39 DE 53

10. PROCEDIMIENTO PARA CONSIGNACIONES SIN IDENTIFICAR

Cuando el área de Tesorería del Hospital, no pueda identificar una consignación en las cuentas bancarias para su causación y contabilización deberá realizar el siguiente procedimiento, observando que desde el inicio debe darse comunicación al Oficial de Cumplimiento para el seguimiento a la situación y dejarse la evidencia documental. Puede presentarse dos situaciones:

- **La consignación la hace un tercero vinculado al hospital:**

Se procede a identificar que condición tiene el tercero (empleado, contratista, proveedor, miembro junta directiva o cliente).

Luego de establecer la relación del tercero, se procede a solicitar por los canales de comunicación existente a este tercero explicación correspondiente de dicha consignación y el envío del soporte de la misma.

Luego de verificar que se trató de un error del tercero en la consignación, para la devolución del mismo deberá hacer llegar de manera física al Hospital:

Declaración juramentada autenticada donde se explique la naturaleza del error y en la cual se solicite devolución de los recursos. Si es persona jurídica la declaración debe ser del (a) representante legal de la sociedad.

Si se cumple con el procedimiento y luego del visto bueno del oficial de cumplimiento se realizará devolución correspondiente dejando todo documentado.

El reporte como operación inusual debe hacerse a la UIAF, si el monto de devolución es igual o superior a los cinco millones de pesos (\$5.000.000).


- **La consignación la hace una persona (natural o jurídica) no vinculada al hospital y de la cual no se tiene ningún conocimiento:**

Cuando el área de tesorería del Hospital, evidencie una consignación a una de las cuentas bancarias de la entidad sin conocer la persona que lo realizó y luego de validar que no se trata de ningún tercero vinculado a la entidad, deberá informar de inmediato al Oficial de Cumplimiento para el seguimiento a la situación y dejarse la evidencia documental.

Su acción inmediata será solicitar al banco, explicando la situación soporte de la consignación e identificación de quien la realiza.

Con estos datos realizará debida diligencia de la persona natural o jurídica de quien realizó la consignación.

Luego de verificar que se trató de un error de la persona en la consignación, para la devolución del mismo deberá hacer llegar de manera física al Hospital:

 <p>ESE Hospital San Juan de Dios Santa Fe de Antioquia</p>	<p>MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)</p>	<p>CÓDIGO: PD-PD-MA-03</p>
		<p>VERSIÓN: 01</p>
		<p>FECHA: SEP. 2023</p>
		<p>PÁGINA 40 DE 53</p>

Declaración juramentada autenticada donde se explique la naturaleza del error y en la cual se solicite devolución de los recursos. Si es persona jurídica la declaración debe ser del (a) representante legal de la sociedad.

Documento de identificación.

Sí se cumple con el procedimiento y luego del visto bueno del oficial de cumplimiento se realizará devolución correspondiente dejando todo documentado.


El reporte como operación inusual debe hacerse a la UIAF, si el monto de devolución es igual o superior a los dos millones de pesos (\$2.000.000).

11. SEÑALES E ALERTA

La Unidad de Información y Análisis Financiero (UIAF) ha considerado como señales de alerta “aquellas situaciones que al ser analizadas se salen de los comportamientos particulares de los clientes o del mercado, considerándose atípicas y que, por lo tanto, requieren mayor análisis para determinar si existe una posible operación de LA/FT/FPADM”.

Por lo cual, van a ser tenidas en cuenta como señales de alerta además de las consideradas por la Unidad de Información y Análisis Financiero (UIAF), las siguientes:

- Renuencia de los Empleados, Clientes, Proveedores y demás vinculados al Hospital San Juan de Dios, en no suministrar información o documentación requerida por la entidad.
- Renuencia al momento de solicitarles diligenciar los formatos de vinculación correspondientes, cuando sean necesarios.
- Recibir por parte de un proveedor o persona que quiera contraer cualquier tipo de vínculo contractual con el Hospital San Juan de Dios, cotizaciones ostensiblemente por debajo del valor de los mismos bienes o servicios en el mercado.
- Presentación de información falsa o que se presuma que es falsa.
- Como resultado del proceso de debida diligencia realizado por la persona encargada del Hospital San Juan de Dios, se establece que el proveedor, cliente o empleado tiene relación con personas vinculadas a actividades delictivas.


	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 41 DE 53

- Incremento injustificado del capital.
- Personas que han estado involucradas en escándalos en medios de comunicación por hechos relacionados con el LA/FT/FPADM .
- Personas que están o han sido reportadas en listas nacionales o internacionales.
- Personas que han omitido información referente al origen de fondos, investigaciones penales o disciplinarias.
- Comprobación o sospecha de que algún oferente actúa por medio de empresas fachadas.
- Ocultar u omitir información sobre sanciones realizadas por parte de Autoridades que ejercen Vigilancia y Control.
- Persona natural y/o jurídica que maneje alta cantidad de dinero en efectivo.
- Solicitud de devolución en consignaciones que no se tenga claridad sobre el origen o la persona que la realiza.
- Personas Expuestas Públicamente (PEPs) o cualquier persona natural y/o jurídica que aprovechan características propias de su calidad o condición para recibir beneficios en el proceso de contratación o no ser tenidos en cuenta para los procedimientos de conocimiento y debida diligencia.
- Ofrecimiento hacia un empleado por parte de terceros o de personal interno de la ESE de dádiva, premio, regalo, detalle o promesa remuneratoria de cualquier tipo, que tenga como fin de manera directa o indirecta el de conseguir tratos, consideraciones especiales u omisión de exigencias por parte de los responsables de las operaciones del hospital en las áreas de contratación, compra, almacén, farmacia u otra de las identificadas como de riesgo LA/FT/FPADM .

12. MEDIDAS DISCIPLINARIAS

OBJETIVO

Establecer el procedimiento disciplinario que se debe seguir cuando se presenten incumplimientos al Manual del Sistema de Administración del Riesgo de Lavados de Activos y Financiación al Terrorismo (SARLAFT) por parte del personal al el Hospital San Juan de Dios.

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 42 DE 53

PROCEDIMIENTO

El incumplimiento de las políticas y manual del SARLAFT se considera como una falta grave en los términos del Reglamento Interno de Trabajo o Código de Ética del Hospital.

Los Incumplimientos al Manual del SARLAFT que identifique el Oficial de Cumplimiento, en desarrollo de sus funciones de seguimiento, deberá realizar:

Documentación del hecho

El Oficial de Cumplimiento, deberá documentar de forma clara y oportuna el hecho constitutivo de incumplimiento del Manual de SARLAFT, indicando la fecha de ocurrencia, nombre completo y la descripción del hecho.

Evaluación y Sanción de la conducta:

La documentación del hecho tendrá que ser comunicada a la Dirección de Recursos Humanos del Hospital San Juan de Dios o quien haga sus veces, para que siga el procedimiento sancionatorio contemplado en el Reglamento Interno de Trabajo o Código de Ética, en la forma aquí planteada para las faltas graves. Lo anterior, sin perjuicio de las acciones contemplada en las leyes de la República de Colombia, inclusive de índole Penal, aplicable por parte de las autoridades competentes.


13. OBLIGACIONES Y COMPROMISOS

Los miembros de la Junta Directiva, el Oficial de Cumplimiento, la Gerencia General y roles estratégicos designados por parte del Hospital San Juan de Dios, con funciones relacionados en materia de gestión del riesgo de LA/FT/FPADM , se comprometen a cumplir cabalmente sus funciones y ejercer sus facultades en relación con el SARLAFT.

Los órganos de control del Hospital San Juan de Dios se comprometen a evaluar el SARLAFT, de acuerdo con los estándares aplicables.

Los empleados del Hospital San Juan de Dios se comprometen a utilizar de forma responsable la infraestructura o plataforma tecnológica del SARLAFT (Consulta a Listas de Control y otras, si es del caso, y aplicarla en el desarrollo de sus funciones.

Los empleados del Hospital San Juan de Dios no pueden revelar a terceros, cualquier información relacionada con los reportes internos o externos del SARLAFT, con

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 43 DE 53

excepción del Oficial de Cumplimiento o quien haga sus veces, que deba dar información en el desarrollo de sus actividades.

Los Empleados del Hospital San Juan de Dios, serán capacitados, por lo menos, una vez al año en temas relacionados con el SARLAFT. Los empleados nuevos y los terceros vinculados al Hospital San Juan de Dios recibirán esta capacitación como parte del proceso de inducción o vinculación.

El Oficial de Cumplimiento o quien haga sus veces, realizará seguimiento al Sistema de Administración del Riesgo LA/FT/FPADM , con el fin de detectar sus deficiencias, y proceder a su corrección.

El Hospital San Juan de Dios en cabeza de la Junta Directiva, Gerente General, Oficial de Cumplimiento o quien haga sus veces, impulsarán a nivel institucional la cultura en materia de Sistema de Administración del Riesgo LA/FT/FPADM.

La Alta Gerencia del Hospital San Juan de Dios asegurará el cumplimiento del reglamento interno, Código de Ética y demás disposiciones relacionadas con el SARLAFT.


El Hospital San Juan de Dios junto con su Junta Directiva, Gerente General, Oficial de Cumplimiento o quien haga sus veces establecerá lineamientos para la prevención y resolución de conflictos de interés.

El Hospital San Juan de Dios en cabeza de la Junta Directiva, Gerente General, Oficial de Cumplimiento o quien haga sus veces, consagrarán lineamientos más exigentes de vinculación de clientes y de monitoreo de operaciones de personas nacionales o extranjeras que por su perfil o por las funciones que desempeñan pueden exponer en mayor grado al Hospital San Juan de Dios, al riesgo de LA/FT/FPADM .

Las políticas deben incorporarse en un Código de Ética que oriente la actuación de los empleados del Hospital San Juan de Dios, para el funcionamiento del SARLAFT y establezca los procedimientos sancionatorios, en caso de no ser consagrados en el Reglamento Interno, a falta de estos se aplicarán las sanciones previstas en este Manual. Así mismo, establecer las consecuencias internas y externas.

El lanzamiento de nuevos productos o la redefinición de productos y/o servicios existentes deben seguir los lineamientos del Sistema de Administración del Riesgo LA/FT/FPADM .

El riesgo de cada proceso y procedimiento debe medirse y analizarse periódicamente

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 44 DE 53

haciendo uso del Sistema de Administración del Riesgo LA/FT/FPADM , la cual cuenta con los estándares mínimos exigidos por los entes de regulación.

Se debe establecer o crear un comité de cumplimiento donde participen los líderes de procesos de cada área con el fin de diagnosticar, identificar, medir, controlar y monitorear los posibles riesgos de LA/FT/FPADM y establecer políticas y procedimientos para su prevención o mitigación.

14. SANCIONES FRENTE AL INCUMPLIMIENTO

Tanto los empleados como los responsables administradores (Estratégicos y Operativos) de los procesos y procedimientos que sean susceptibles al riesgo de LA/FT/FPADM en el Hospital San Juan de Dios que incumplan las disposiciones previstas por la normatividad legal vigente relacionada con el SARLAFT, serán responsables por tales acciones u omisiones y en consecuencia se harán acreedores a las sanciones que se estimen pertinentes en la ley y normas concordantes internas.

El incumplimiento por parte de los empleados de las obligaciones frente al SARLAFT, contenidas en el presente Manual dará lugar a una amonestación con copia en la Hoja de Vida; de ser repetitiva, generará una solicitud de explicación escrita, y de permanecer la conducta podrá dar lugar a proceso disciplinario que podrá culminar con la terminación del contrato de trabajo.


El conocimiento y cumplimiento del presente Manual de SARLAFT hace parte del contrato de trabajo, manual de funciones de empleo público dentro de la institución o cualquier tipo de relación contractual, de todas las contrapartes (Proveedores, Clientes, Médicos Especialistas, Empleados y demás terceros vinculados) del Hospital San Juan de Dios. Para tales efectos, se tendrá en cuenta tanto en etapa precontractual como contractual, así como antes y durante cualquier tipo de vinculación con el Hospital la cláusula SARLAFT cuyo texto se aporta como anexo.

15. DIVULGACIÓN Y CAPACITACIONES:

OBJETIVO

Difundir, recordar y verificar que los colaboradores, empleados y personas vinculadas al Hospital San Juan de Dios conozcan las políticas, procedimientos, herramientas y controles adoptados por el Hospital como parte del Sistema de Administración del Riesgo de Lavados de Activos y Financiación al Terrorismo.

LINEAMIENTOS

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 45 DE 53

- El Hospital San Juan de Dios realizará capacitaciones como mínimo una vez al año, estas capacitaciones se pueden realizar de manera presencial o por medio de herramientas digitales.
- Se debe mantener un registro de las capacitaciones donde se especifique el tema tratado, la fecha y los asistentes.
- Se debe incluir dicha capacitación en los procesos de inducción a los nuevos empleados o personas vinculadas al Hospital San Juan de Dios.
- Verificar la asimilación de los conceptos de la capacitación mediante evaluaciones o medidas alternativas con el fin de profundizar en los temas y fortalecer el tema de las capacitaciones.

16. APROBACION


El presente manual con todos sus anexos, fue analizado y aprobado por la Junta Directiva del Hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Antioquia.

17. DIVULGACION

El presente manual de SARLAFT del Hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Antioquia, está disponible en el sitio web de la entidad: <http://esehospitalsantafedeantioquia.gov.co>, para conocimiento de las partes interesadas del Hospital.

18. ANEXOS

1. Matriz de riesgos con sus respectivos controles (medición de riesgos y mapa de calor).
2. Cláusula SARLAFT para Proveedores y Contratistas.
3. Formulario Vinculación para Proveedores y Contratistas
4. Formulario conocimiento del cliente
5. Formulario vinculación empleados y miembros de junta directiva
6. Formulario Vinculación para PEPs
7. Formato: Declaración de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo
8. Manual de Cargo, Funciones y Procedimientos Oficial de Cumplimiento.

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 46 DE 53

19. TERMINOS Y DEFINICIONES

De conformidad con la Circular Externa 009 de 2016 de la Superintendencia Nacional de Salud y para mayor entendimiento del Oficial de Cumplimiento del Hospital San Juan de Dios y/o personas que lean el presente manual, tendremos en cuenta los siguientes términos y definiciones.

ALTA GERENCIA: Personas del más alto nivel jerárquico en el área administrativa o corporativa de la entidad. Son responsables del giro ordinario del negocio de la entidad y encargadas de idear, ejecutar y controlar los objetivos y estrategias de la misma. Se incluyen también el Director General o Presidente Ejecutivo y el Contralor Interno.


BENEFICIARIO FINAL: Se refiere a la(s) persona(s) natural(es) que finalmente posee(n) o controla(n) a un cliente y/o la persona natural en cuyo nombre se realiza una transacción. Incluye también a las personas que ejercen el control efectivo final sobre una persona jurídica u otra estructura jurídica.

BIOLÓGICO: son sistemas complejos que difunden organismos o toxinas causando enfermedades mortales para los seres vivos

CLIENTE Y/O CONTRAPARTE: Es toda persona natural o jurídica con quien la Entidad formaliza una relación contractual o legal, sea contratista, proveedor, suministro de Medicamentos e insumos, contratos de red de prestadores, compradores y/o cualquier figura contractual que suponga inyección efectiva de recursos, como lo son los afiliados a los planes voluntarios de salud. Debido a la obligatoriedad del aseguramiento y la prestación de servicios de salud por parte de las EPS y prestadores, no se consideran como clientes y/o contrapartes los usuarios (afiliados) de las EPS, ni los pacientes de las IPS cuyos servicios sean pagados efectivamente por algún tipo de seguro, (Plan Obligatorio de Salud, Sistema de Riesgos Laborales y Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito “SOAT”, Planes Adicionales de Salud, entre otros). Es así que, para estos casos, no será necesario la identificación del usuario.

CONTROL DEL RIESGO DE LA/FT/FPADM: Comprende la implementación de políticas, procesos, prácticas u otras acciones existentes que actúan para minimizar el riesgo de LA/FT/FPADM en las operaciones, negocios o contratos que realice la entidad.

DEBIDA DILIGENCIA: Equivale a ejecutar algo con suficiente cuidado. Existen dos interpretaciones sobre la utilización de este concepto en la actividad empresarial. La primera, se concibe como actuar con el cuidado que sea necesario para evitar la posibilidad de llegar a ser considerado culpable por negligencia y de incurrir en las

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 47 DE 53

respectivas responsabilidades administrativas, civiles o penales. La segunda, de contenido económico y proactiva, se identifica como el conjunto de procesos necesarios para poder adoptar decisiones suficientemente informadas.

FACTORES DE RIESGO DE LA/FT/FPADM: Son aquellas circunstancias y características de los clientes y/o contraparte, personas naturales y jurídicas, y de las operaciones que hacen que exista una mayor probabilidad de corresponder con una operación sospechosa de LA/FT/FPADM.

FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO: Delito que comete toda persona que incurra en alguna de las conductas descritas en el artículo 345 del Código Penal. Artículo 345 del Código Penal Colombiano El que directa o indirectamente provea, recolecte, entregue, reciba, administre, aporte, custodie o guarde fondos, bienes o recursos, o realice cualquier otro acto que promueva, organice, apoye, mantenga, financie o sostenga económicamente a grupos de delincuencia organizada, grupos armados al margen de la ley o a sus integrantes, o a grupos terroristas nacionales o extranjeros, o a terroristas nacionales o extranjeros, o a actividades terroristas, incurrirá en prisión de trece (13) a veintidós (22) años y multa de mil trescientos (1.300) a quince mil (15.000) Salarios mínimos legales mensuales vigentes.


FUENTES DE RIESGO DE LA/FT/FPADM: Son los agentes generadores de riesgo de LA/FT/FPADM en una entidad y se deben tener en cuenta para identificar las situaciones que puedan generarle este riesgo en las operaciones, negocios o contratos que realiza.

GESTIÓN DEL RIESGO DE LA/FT/FPADM: Consiste en la adopción de políticas y procedimientos que permitan prevenir y controlar el riesgo de LA/FT/FPADM.

HERRAMIENTAS DE SARLAFT: Son los medios que utiliza la entidad para prevenir que se presente el riesgo de LA/FT/FPADM y para detectar operaciones intentadas, inusuales o sospechosas. Dentro de dichas herramientas se deben mencionar, entre otras, las señales de alerta, indicadores de operaciones inusuales, programas para administración de riesgos empresariales y hojas electrónicas de control.

LAVADO DE ACTIVOS: Delito que comete toda persona que busca dar apariencia de legalidad a bienes o dinero provenientes de alguna de las actividades descritas en el artículo 323 del Código Penal Colombiano.

LISTAS NACIONALES E INTERNACIONALES: Relación de personas que de acuerdo con el organismo que las publica, pueden estar vinculadas con actividades de lavado de activos o financiación del terrorismo, como lo son las listas del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas, que son vinculantes para Colombia, ONU, Adicionalmente,

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 48 DE 53

pueden ser consultadas por Internet u otros medios técnicos las listas OFAC, INTERPOL, BOE, FIBA, Policía Nacional, entre otras.


MÁXIMO ÓRGANO SOCIAL: Es el máximo órgano de gobierno de la entidad. Es la Asamblea General o quien haga sus veces y puede variar su denominación según la figura jurídica de la que se trate. Se conforman por accionistas en caso de una sociedad comercial por acciones, por socios en las sociedades comerciales con cuotas o partes de interés, por asociados en caso de las organizaciones de economía solidaria, por afiliados en caso de una caja de compensación familiar que cuentan con autorización para operar programas de salud. Su principal función es velar por el cumplimiento de los objetivos misionales de la entidad, mediante la realización de asambleas, que puede darse de manera ordinaria o extraordinaria, según lo establece el Código de Comercio o la norma que regule cada tipo especial de la entidad y los estatutos.

MONITOREO: Es el proceso continuo y sistemático que realizan los sujetos obligados, y mediante el cual se verifica la eficiencia y la eficacia de una política o de un proceso, así como la identificación de sus fortalezas y debilidades para recomendar medidas correctivas tendientes a optimizar los resultados esperados. Es condición para rectificar o profundizar la ejecución y para asegurar la retroalimentación entre los objetivos, los Presupuestos teóricos y las lecciones aprendidas a partir de la práctica.

OFICIAL DE CUMPLIMIENTO: El Oficial de Cumplimiento, o máxima persona encargada del cumplimiento del SARLAFT, es un funcionario de la entidad vigilada encargado de verificar el cumplimiento de las políticas y manuales de procedimiento de la entidad, así como de la implementación del SARLAFT.

Es un funcionario de mínimo segundo nivel jerárquico dentro de la Entidad, que depende directamente del Órgano de Administración o Dirección dentro de la estructura organizacional y funcional de la entidad, y, es nombrado por la Junta Directiva o quien haga sus veces. A su vez, es el encargado de realizar los reportes a la UIAF (Unidad de Información y Análisis Financiero) y a la Superintendencia Nacional de Salud. Dicho funcionario podrá ser nombrado con la entrada en vigencia de la presente Circular o su función podrá ser delegada a un funcionario ya existente en la entidad vigilada, siempre y cuando reúna las condiciones ya reseñadas y las señaladas en el numeral 6.2.1 de la circular 009 del 21 abril de 2016, nombrándolo como cargo adjunto o de desempeño alterno a otra función que realice en la entidad.

Para el caso de los grupos empresariales oficialmente reconocidos, se puede nombrar a un mismo Oficial de Cumplimiento para todo el grupo, siempre y cuando éste sea funcionario de alguna de las entidades que conforman dicho grupo y que reúna las condiciones ya reseñadas y las señaladas en el numeral 6.2.1 de la Circular 009 del 21 abril de 2016, nombrándolo como cargo adjunto o de desempeño alterno a otra función

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 49 DE 53

que desempeñara en la entidad.

OMISIÓN DE DENUNCIA DE PARTICULAR: Consiste en tener conocimiento de la comisión de los delitos señalados en el artículo 441 del Código Penal y no denunciarlos ante las autoridades competentes.


OMISIÓN DE REPORTE: Determinado por el artículo 325A del Código Penal colombiano que establece que: Aquellos sujetos sometidos a control de la Unidad de Información y Análisis Financiero (UIAF) que deliberadamente omitan el cumplimiento de los reportes a esta entidad para /as transacciones en efectivo o para la movilización o para el almacenamiento de dinero en efectivo, incurrirán, por esa sola conducta, en prisión de treinta y ocho (38) a ciento veintiocho (128) meses y multa de ciento treinta y tres punto treinta y tres (133.33) a quince mil (15.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

OPERACIÓN INTENTADA: Se configura cuando se tiene conocimiento de la intención de una persona natural o jurídica de realizar una operación sospechosa, pero no se perfecciona por cuanto quien intenta llevarla a cabo desiste de la misma o porque los controles establecidos o definidos por los agentes del SGSSS no permitieron realizarla. Estas operaciones también deberán reportarse a la UIAF.

Operación Inusual: Aquella cuya cuantía o características no guardan relación con la actividad económica de los clientes y/o contrapartes, o que, por su número, por las cantidades transadas o por sus características particulares, se salen de los parámetros de normalidad establecidos.

OPERACIÓN SOSPECHOSA: Es aquella que por su número, cantidad o características no se enmarca dentro de los sistemas y prácticas normales de los negocios, de una industria o de un sector determinado y, además, que de acuerdo con los usos y costumbres de la actividad que se trate, no ha podido ser razonablemente justificada. Cuando se detecten esta clase de operaciones, deben ser reportadas a la UIAF.

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN O DIRECCIÓN: Es la Junta Directiva o quien haga sus veces y puede variar su denominación según la figura jurídica de la que se trate. En organizaciones de economía solidaria, se denomina consejo de administración. En el caso de las cajas de compensación familiar, se denomina Consejo Directivo. Estos consejos directivos se apoyarán de un Comité de Dirección de la EPS, integrado por un subconjunto de los miembros del Consejo Directivo e invitados externos. Sus principales funciones son la de dirigir y representar a la entidad en la gestión técnica, administrativa y financiera, logrando realizar los objetivos y estrategias de la misma. Asimismo, establecer los principios y procedimientos para la selección de sus miembros, sus funciones y responsabilidades, la forma de organizarse, deliberar y las

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 50 DE 53

instancias para evaluación y rendición de cuentas.

ÓRGANO DE CONTROL: Es la instancia creada al interior de la persona jurídica para ejercer las funciones de control interno. Sus principales funciones son las de evaluar, monitorear y verificar que los procesos y procedimientos a cargo de la entidad, cumplan las metas y propósitos Previamente planteados en torno a una gestión con calidad.

PERSONAS EXPUESTAS PÚBLICAMENTE (PEP): Son personas nacionales o extranjeras que por razón de su cargo manejan o han manejado recursos públicos, o tienen poder de disposición sobre estos o gozan o gozaron de reconocimiento público. Las PEP extranjeras son individuos que cumplen o a quienes se les han confiado funciones públicas prominentes en otro país, como por ejemplo los Jefes de Estado o de Gobierno, políticos de alto nivel, funcionarios gubernamentales o judiciales de alto nivel o militares de alto rango, ejecutivos de alto nivel de corporaciones estatales, funcionarios de partidos políticos importantes. Las PEP domésticas son individuos que cumplen o a quienes se les han confiado funciones públicas internamente, a los cuales les aplica los mismos ejemplos que las PEP extranjeras mencionadas anteriormente. Las personas que cumplen o a quienes se les han confiado funciones prominentes por una organización internacional se refiere a quienes son miembros de la alta gerencia, es decir, directores, subdirectores y miembros de la Junta o funciones equivalentes. La definición de PEP no pretende cubrir a individuos en un rango medio o más subalterno en las categorías anteriores.


POLÍTICAS: Son los lineamientos, orientaciones o aspectos que fundamentan la prevención y el control del riesgo de LA/FT/FPADM en la entidad. Deben hacer parte del proceso de gestión del riesgo de LA/FT/FPADM.

REPORTES INTERNOS: Son aquellos que se manejan al interior de la entidad y están dirigidos al Oficial de Cumplimiento y pueden ser efectuados por cualquier empleado o miembro de la organización, que tenga conocimiento de una posible operación intentada, inusual o sospechosa.

RIESGO DE CONTAGIO: En el marco de SARLAFT, es la posibilidad de pérdida o daño que puede sufrir una entidad directa o indirectamente, por acción de una persona natural o jurídica que posee vínculos con la entidad.

RIESGO DE LA/FT/FPADM: Es la posibilidad de pérdida o daño que puede sufrir una entidad, por su propensión a ser utilizada directa o a través de sus operaciones, como instrumento para cometer los delitos de Lavado de Activos o la canalización de recursos para la Financiación del Terrorismo.

RIESGO INHERENTE: Es el nivel de riesgo propio de la actividad, cuya evaluación se

 <p>ESE Hospital San Juan de Dios Santa Fe de Antioquia</p>	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 51 DE 53

efectúa sin considerar el efecto de los mecanismos de mitigación y de control.

RIESGO LEGAL: En el marco de SARLAFT, es la posibilidad de pérdida o daño que puede sufrir una entidad al ser sancionada, multada u obligada a indemnizar daños como resultado del incumplimiento de normas o regulaciones, obligaciones contractuales, fallas en los contratos y transacciones, derivadas de actuaciones malintencionadas, negligencia o actos involuntarios que afectan la formalización o ejecución de contratos o transacciones

RIESGO OPERATIVO: En el marco de SARLAFT, es la probabilidad de pérdida o daño que puede sufrir una entidad al incurrir en pérdidas por deficiencias, fallas o inadecuaciones, en el recurso humano, los procesos, la tecnología, la infraestructura, por fraude y corrupción, o por la ocurrencia de acontecimientos externos, entre otros.


RIESGO REPUTACIONAL: En el marco del SARLAFT, es la posibilidad de pérdida en que incurre una entidad por desprestigio, mala imagen, publicidad negativa, verdadera o no, respecto de la institución y sus prácticas de negocios, que cause una disminución de su base de clientes, disminución de los negocios o ingresos, o incurrir en procesos judiciales.

RIESGOS ASOCIADOS AL LA/FT/FPADM: Son aquellos a través de los cuales se puede llegar a materializar el riesgo de LA/FT/FPADM , estos son: de contagio, legal, operativo y reputacional.

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

SEÑALES DE ALERTA: Son circunstancias particulares que llaman la atención y justifican un mayor análisis. Son realizadas por personas naturales o jurídicas que presentan como actividad económica principal o secundaria aquellas Relacionadas con el sector salud y que pueden llegar a presentar a manera de ejemplo las siguientes situaciones: Características inusuales de las actividades, productos o lugares de procedencia. Inconsistencias en la información relacionada con la existencia, identificación, dirección del domicilio, o ubicación del usuario. Inconsistencias en la información que suministra el cliente y/o contraparte frente a la que suministran otras fuentes. Facturas que contengan precios ostensiblemente diferenciales frente a los del mercado.

TRANSACCIONES EN EFECTIVO: Es el recibo o entrega de dinero en efectivo de billetes o monedas, donde el sujeto de la transacción debe tener la condición de cliente y/o contraparte de la entidad vigilada.

 <p>ESE Hospital San Juan de Dios Santa Fe de Antioquia</p>	<p>MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)</p>	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 52 DE 53

TRANSFERENCIA: Es la transacción efectuada por una persona natural o jurídica denominada ordenante, a través de una entidad autorizada en la respectiva jurisdicción para realizar transferencias nacionales o internacionales, mediante movimientos electrónicos o contables, con el fin de que una suma de dinero se ponga a disposición de una persona natural o jurídica denominada beneficiaria, en otra entidad autorizada para realizar este tipo de operaciones. El ordenante y el beneficiario pueden ser la misma persona.

UNIDAD DE INFORMACIÓN Y ANÁLISIS FINANCIERO - UIAF: Es una Unidad Administrativa Especial, de carácter técnico, adscrita al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, creada por la Ley 526 de 1999, modificada por la Ley 1121 de 2006, y que tiene como objetivo la prevención y detección de operaciones que puedan ser utilizadas para el Lavado de Activos o la Financiación del Terrorismo. Asimismo, impone obligaciones de reporte de operaciones a determinados sectores económicos.

USUARIOS: Es toda persona natural a la que, sin ser cliente y/o contraparte, la entidad le suministra o presta un servicio de salud.

NUCLEAR: este tipo de armas son el resultado de la combinación de explosivos químicos, la cual provoca la fisión y fusión nuclear, causando que se liberen cantidades masivas de energía en forma de rayos X, lo que crea altas temperaturas y presión necesaria para desencadenar reacciones que provocan efectos destructivos, físicos, mecánicos, térmicos y radiactivos.

QUÍMICAS: son la fusión de varias sustancias químicas, la cual es introducida en granadas o artillería tradicional, con el fin de producir toxicidad, muerte, incapacidad temporal o lesiones permanentes a los seres vivos.

ABREVIATURAS

FPADM: Financiación de Proliferación de Armas de Destrucción Masiva

ALA/CFT: Anti lavado de Activos/Contra la Financiación del Terrorismo.

CCICLA: Comisión de Coordinación Interinstitucional para el Control de Lavado de Activos. CICTE: Comité Interamericano contra el Terrorismo. ESALES: Entidades sin Ánimo de Lucro.

LA: Lavado de activos.

FT: Financiación del Terrorismo


GAFI-FATF: Grupo de Acción Financiera Internacional contra el Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo.

GAFILAT: Grupo de Acción Financiera de Latinoamérica (Antes GAFISUD).

LA/FT: Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.

OCDE: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico.

OEA: Organización de Estados Americanos.

	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADOS DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT)	CÓDIGO: PD-PD-MA-03
		VERSIÓN: 01
		FECHA: SEP. 2023
		PÁGINA 53 DE 53

OFAC: Oficina para el Control de Activos Extranjeros.

ONU: Organización de las Naciones Unidas.

PEP: Personas Expuestas Públicamente.

ROE: Reporte de Operación en Efectivo.

ROS: Reporte de Operación Sospechosa.

RUT: Registro Único Tributario.

SARLAFT: Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SIREL: Sistema de Reporte en Línea, desarrollado por la UIAF.

SIPLA: Sistema Integral para la Prevención y Control del Lavado de Activos

SIPLAFT: Sistema Integral para la Prevención del Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo.

UIF: Unidad de Inteligencia Financiera.

UIAF: Unidad de Información y Análisis Financiero

UNODC: Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito.

20. CONSULTA, COMUNICACIÓN Y CAPACITACIÓN:

El presente manual será de consulta para los órganos de dirección, gerencia, empleados, proveedores y contratistas del Hospital. De igual forma, deberá ser parte integral de los procesos de inducción y/o vinculación de un tercero de la ESE.

Así mismo, se contempla en este manual los procesos de comunicación, capacitación y divulgación del manual a los terceros para su conocimiento y aplicación.

21. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
01	Sep. 2023	Elaboración del documento	Abel Valenzuela – Oficial de Cumplimiento SARLAFT-SICOF	Elmer Bran – Revisor Fiscal David Ramírez – Profesional de Calidad	Junta Directiva