

**MANUAL CORPORATIVO PARA LA
ADMINISTRACION DEL
RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, LA
FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO Y LA
FINANCIACION DE LA PROLIFERACION DE ARMAS
DE DESTRUCCION MASIVA (LA/FT/FPADM)**

Diagnóstico
Cedimed

Contenido

1. INTRODUCCION	4
2. OBJETIVOS	4
2.1. Generales.....	4
2.2. Específicos.....	4
3. ALCANCE	5
4. MARCO REGULATORIO	5
5. DEFINICIONES.....	5
6. ETAPAS.....	12
6.1. Identificación Del Riesgo	12
6.2. Evaluación Y Medición	12
6.3. Controles.....	13
6.4. Seguimiento Y Monitoreo	13
7. ELEMENTOS	13
7.1. Políticas.....	13
7.2. Procesos y Procedimientos	15
7.2.1. Procedimientos	15
7.2.1.1. Identificación de las situaciones que generan riesgo de LA/FT/FPADM	16
7.2.1.2. Verificación procesos de debida diligencia	16
7.2.1.2.1. Procedimientos sobre el conocimiento del cliente	16
7.2.1.2.2. Procedimientos de vinculación de personas expuestas políticamente (PEP)	17
7.2.1.2.3. Procedimiento de conocimiento de accionistas	18
7.2.1.2.4. Procedimiento de vinculación de colaboradores.....	18
7.2.1.2.5. Procedimientos sobre el conocimiento de contrapartes internacionales	18
7.2.1.2.6. Procedimiento de vinculación de proveedores y/o contratistas.....	19
7.2.1.2.7. Procedimiento para transacciones en efectivo	19
7.2.1.2.8. Procedimiento para identificar operaciones inusuales y sospechosas.....	19
7.2.1.2.8.1. Señales de alerta.....	19
7.2.1.2.8.2. Segmentación.....	21
7.2.1.2.8.3. Seguimiento de operaciones	22
7.2.1.2.8.4. Criterios para determinar y reportar ROS	22
7.3. Instrumentos	22
7.3.1. Consolidación electrónica de operaciones en efectivo	22
7.3.2. Matriz de Riesgo	22
7.4. Documentación	22

8. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	23
8.1. Funciones de los Órganos de Administración y Control.....	23
8.1.1. Junta Directiva	24
8.1.2. Oficial De Cumplimiento	24
8.1.3. Colaboradores.....	26
8.1.4. Revisoría Fiscal.....	27
8.1.5. Auditoría Interna.....	27
9. INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA.....	27
10. REPORTES	28
10.1. Reportes internos.....	28
10.2. Reportes externos.....	28
11. CAPACITACIÓN	30
12. RÉGIMEN SANCIONATORIO	30

1. INTRODUCCION

La institución da estricto cumplimiento a la Circular Externa 09 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud (SNS) y demás normativas, por lo tanto, ha desarrollado el Manual del Sistema De Administración del Riesgo de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva – SARLA/FT/FPDAM (en adelante el Manual o Manual SARLA/FT/FPDAM), basándose en criterios y directrices, estableciendo parámetros mínimos para, desarrollar e implementar un Sistema de Prevención para mitigar el Riesgo de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva.

2. OBJETIVOS

2.1. Generales

El presente Manual representa una herramienta de trabajo para el Oficial de Cumplimiento y todos los colaboradores de la Institución, donde podrán conocer los elementos que componen el Sistema De Administración del Riesgo de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva en adelante SARLA/FT/FPDAM, para prevenir que, en el desarrollo de cualquiera de las actividades comprendidas dentro de su objeto social, pueda ser utilizada como vehículo para el ocultamiento de dineros provenientes de actividades delictivas o destinadas a ellas, o para dar apariencia de legalidad a los mismos.

2.2. Específicos

- Establecer las políticas, lineamientos y procedimientos encaminados a prevenir y controlar el riesgo de LA/FT/FPDAM en la Institución, teniendo en cuenta las normas nacionales e internacionales de prevención y control de LA/FT/FPDAM que le son aplicables y que se encuentran dentro de su alcance y control.
- Desarrollar e implementar el sistema de administración de LA/FT/FPDAM según los lineamientos dados por los organismos de control, y considerando la naturaleza de las operaciones y servicios que se prestan en la organización.
- Identificar, evaluar y administrar los riesgos de LA/FT/FPDAM en la Institución, teniendo en cuenta las metodologías y prácticas reconocidas para la administración de los riesgos.
- Diseñar e implementar actividades de monitoreo, identificación y análisis de operaciones inusuales frente a las diferentes tipologías de LA/FT/FPDAM, que permita el reporte oportuno y eficaz a las autoridades competentes y como medida de control y administración del riesgo vinculado a LA/FT/FPDAM.
- Adoptar un sistema de control efectivo que mitigue la realización de operaciones con personas incluidas en las listas vinculantes (ONU-OFAC), entre otras.

3. ALCANCE

El presente manual debe ser leído y aplicado por todos los colaboradores de la Institución, así como por todos sus clientes/usuarios, proveedores y accionistas. Por lo tanto, las políticas, procedimientos y herramientas aquí descritas son de obligatorio cumplimiento durante la prestación de todos los servicios ofrecidos, y en cada uno de los procesos que componen la cadena de valor de la organización. La divulgación del presente manual se efectuará en la plataforma tecnológica habilitada para ello.

4. MARCO REGULATORIO

- Circular 000009 de 2016 emitida por la Superintendencia de Salud y sus modificaciones.
- Artículo 323 del código Penal Colombiano definición y sanción de Lavado de Activos y Artículo 345 del código Penal Colombiano definición y sanción Financiación del terrorismo y de grupos de delincuencia organizada y administración de recursos relacionados con actividades terroristas y de la delincuencia organizada.
- Constitución Política de Colombia
- Decreto 4725 por el cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano.
- Estándar Australiano sobre administración de riesgos: AS/NZS 4360 - Norma de Gestión de Riesgos ISO 31000
- Cuarenta más nueve Recomendaciones del Grupo de Acción Financiera GAFI
- Lista de Bloqueo por terrorismo emitida por el Consejo de Seguridad de las naciones unidas.
- Decreto 830 de 2021 emitido por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

La Institución se encuentra comprometida a adoptar todas aquellas buenas prácticas que se deriven para la prevención del LA/FT/FPDAM/FPDAM.

5. DEFINICIONES

- **Activo ilícito:** Es aquel que proviene de cualquier actividad delictiva, como: actividades de tráfico de migrantes, trata de personas, extorsión, enriquecimiento ilícito, secuestro extorsivo, rebelión, tráfico de armas, delitos contra el sistema financiero, la administración pública, o vinculados con el producto de los delitos objeto de un concierto para delinquir, relacionada con el tráfico de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas.
- **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 esta. Se incluyen también el Director General o Presidente Ejecutivo y el Contralor Interno.
- **Beneficiario final:** Se refiere a las personas naturales que finalmente poseen o controlan a un cliente y/o persona natural en cuyo nombre se realiza la transacción. Incluye también a las personas que ejercen el control efectivo final sobre una persona

u otra estructura jurídicas.

- **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 la EPS y prestadores, no se consideran como cliente y/o contrapartes los usuarios (afiliados) de la EPS, ni los pacientes de las IPS cuyos servicios sean cancelados 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 como, para estos casos no será necesaria la identificación del usuario.

- **Control del riesgo de LA/FT/FPDAM:** Comprende la implementación de políticas, procesos, prácticas y otras acciones existentes que actúan para minimizar el riesgo de LA/FT/FPDAM 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 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/FPDAM:** 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 los agentes generadores del riesgo de LA/FT/FPDAM.
- **Financiación del Terrorismo:** Delito que comete toda persona que incurra en alguna de las conductas descritas en el artículo 345 del Código Penal.

Para mayor claridad a continuación se transcribe el artículo 345 del Código Penal:

“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, oa 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/FPDAM:** Son los agentes generadores de riesgo de

LA/FT 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.

- **GAFI (Grupo de Acción Financiera Internacional):** Grupo de trabajo constituido por países y organismos multilaterales para el análisis de los fenómenos relacionados con el Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo. Ha emitido recomendaciones contra el Lavado de Activos y contra el Terrorismo.
- **Gestión del Riesgo de LA/FT/FPDAM:** Consiste en la adopción de políticas y procedimientos que permitan prevenir y controlar el riesgo de LA/FT/FPDAM.
- **Herramienta de SARLA/FT/FPDAM:** Son los medios que utiliza la entidad para prevenir que se presente el riesgo de LA/FT/FPDAM y para detectar operaciones intentadas, inusuales o sospechosos. 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.
- **LA/FT/FPDAM/FPDMA:** Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva.
- **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.

Para mayor claridad a continuación se transcribe el artículo 323 del Código Penal:

“El que adquiera, resguarde, invierta, transporte, transforme, almacene, conserve, custodie o administre bienes que tengan su origen mediano o inmediato en actividades de tráfico de migrantes, trata de personas, extorsión, enriquecimiento ilícito, secuestro extorsivo, rebelión, tráfico de armas, tráfico de menores de edad, financiación del terrorismo y administración de recursos relacionados con actividades terroristas, tráfico de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias sicotrópicas, delitos contra el sistema financiero, delitos contra la administración pública, contrabando, contrabando de hidrocarburos o sus derivados, fraude aduanero o favorecimiento y facilitación del contrabando, favorecimiento de contrabando de hidrocarburos o sus derivados, en cualquiera de sus formas, o vinculados con el producto de delitos ejecutados bajo concierto para delinquir, o les dé a los bienes provenientes de dichas actividades apariencia de legalidad o los legalice, oculte o encubra la verdadera naturaleza, origen, ubicación, destino, movimiento o derecho sobre tales bienes o realice cualquier otro acto para ocultar o encubrir su origen ilícito, incurrirá por esa sola conducta, en prisión de diez (10) a treinta (30) años y multa de mil (1.000) a cincuenta mil (50.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes”.

- **Listas nacionales e internacionales:** Relación de personas que de acuerdo con el organismo que la pública, 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. Adicionalmente, pueden ser consultadas por internet u otros medios técnicos la lista OFAC, INTERPOL, 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.
- **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 las lecciones aprendidas a partir de la práctica.
- **Oficial de cumplimiento:** El oficial de cumplimiento, o máxima persona encargada del cumplimiento de SARLA/FT/FPDAM, es un funcionario de la entidad vigilada encargado de verificar el cumplimiento de los manuales y políticas de procedimiento de la entidad, así como de la implementación de SARLA/FT/FPDAM.

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 y a la Superintendencia Nacional de Salud. Dicho funcionario podrá ser nombrado con la entrada en vigor 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 los requisitos del oficial de cumplimiento, nombrándolo 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.

- **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.

Para mayor claridad a continuación se transcribe el artículo 441 del Código Penal:

“El que teniendo conocimiento de la comisión de un delito de genocidio, desplazamiento forzado, tortura, desaparición forzada, homicidio, secuestro, secuestro extorsivo o extorsión, narcotráfico, tráfico de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias sicotrópicas, terrorismo, financiación del terrorismo y administración de recursos relacionados con actividades terroristas, enriquecimiento ilícito, testaferrato, lavado de activos, cualquiera de las conductas contempladas en el Título II y en el Capítulo IV del Título IV de este libro, en este último caso cuando el sujeto pasivo sea un menor de doce (12) años, omitiere sin justa causa informar de ello en forma inmediata a la autoridad, incurrirá en prisión de tres (3) a ocho (8) años”.

- **Omisión de Reporte:** Determinado por el artículo 325ª del Código Penal Colombiano

establece que: “*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 las 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 característica no guardan relación con la entidad 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 de su denominación según la figura de la que se trate. En organizaciones de economía solidaria, se denomina consejo de administración. Estos consejos directivos se apoyarán en un Comité de Dirección de 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 esta. Así mismo, establecer principios y procedimientos para la selección de sus miembros, sus funciones y responsabilidades, la forma de organizarse, deliberar y las 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 planeados en torno a una gestión con calidad.
- **Persona expuesta públicamente (PEP):** Se considerarán como Personas Expuestas Políticamente (PEP) los servidores públicos de cualquier sistema de nomenclatura y clasificación de empleos de la administración pública nacional y territorial, cuando tengan asignadas o delegadas funciones de: expedición de normas o regulaciones, dirección general, formulación de políticas institucionales y adopción de planes, programas y proyectos, manejo directo de bienes, dineros o valores del Estado, administración de justicia o facultades administrativo sancionatorias, y los particulares que tengan a su cargo la dirección o manejo de recursos en los movimientos o partidos

políticos.

Estas funciones podrán ser ejercidas a través de ordenación de gasto, contratación pública, gerencia de proyectos de inversión, pagos, liquidaciones, administración de bienes muebles e inmuebles. Se considerarán como Personas Expuestas Políticamente (PEP), de manera enunciativa.

- **Políticas:** Son los lineamientos generales adoptados por la Institución, relativos al SARLA/FT/FPDAM que permiten su eficiente, efectivo y oportuno funcionamiento. Dichos lineamientos se convierten en reglas de ética y procedimientos que orientan la actuación de los accionistas, administradores, representantes legales, empleados, cliente/usuarios, proveedores y otros.
- **Proceso:** Es un conjunto de actividades o eventos relacionados con la gestión preventiva que se realizan para lograr el resultado de la prevención y control de actividades delictivas, protegiendo a la Institución de los riesgos legal y reputacional. Los procesos se conforman de procedimientos (normas, estándares internacionales, buenas prácticas y regulaciones).
- **Proveedor:** Es toda persona natural o jurídica con la cual la Institución establece y mantiene una relación contractual o legal, suministrando a la Organización cualquier producto y/o servicio.
- **Reportes internos:** Son aquellos que se manejan al interior de la entidad y están dirigidos al oficial de cumplimiento y puedan ser efectuados por cualquier empleado o miembro de la organización, que tenga conocimiento de una posible operación intentada inusual o sospechosa.
- **Riesgo de LA/FT:** Es la probabilidad 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.
- **Riesgos asociados al LA/FT/FPDAM:** Son aquellos a través de los cuales se puede llegar a materializar el riesgo de LA/FT/FPDAM. Estos son: reputacional, legal, operativo y de contagio.
- **Riesgo de contagio:** En el marco de SARLA/FT/FPDAM, es la posibilidad de pérdida o daño que puede sufrir una entidad directa o indirectamente, por una acción de una persona natural o jurídica que posee vínculos con la entidad.
- **Riesgo legal:** En el marco de SARLA/FT/FPDAM, 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 SARLA/FT/FPDAM, es la posibilidad de pérdida o daño que pueda 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 SARLA/FT/FPDAM, es la posibilidad de pérdida o daño que puede sufrir 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.
- **Riesgo inherente:** Es el nivel de riesgo propio de la actividad, cuya evaluación se efectúa sin considerar el efecto de los mecanismos de mitigación y control.
- **Riesgo neto o residual:** Es el nivel resultante del riesgo después de la aplicación de los mecanismos de control o mitigación existentes a los riesgos inherentes.
- **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 las 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 puedan 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.
- **Tipologías:** Son patrones de operaciones sospechosas identificados por la Institución, así como aquellas identificadas por la UIAF o entidades multilaterales como producto del estudio de casos de lavado de activos.
- **Transacciones en efectivo:** Es el recibo o entrega de dinero en billetes o monedas, donde el sujeto de la transacción debe tener la condición de cliente y/o contraparte de la entidad vigilada.
- **SIREL:** Sistema de reporte en línea de la UIAF
- **Unidad de Información y Análisis Financiero – UIAF:** Es la 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, Así mismo, impone obligaciones de reporte de operaciones a determinados sectores económicos.

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

6. ETAPAS

6.1. Identificación Del Riesgo

El sistema implementado en la Institución permite reconocer, explorar exhaustivamente y documentar los riesgos inherentes de LA/FT/FPADM en el desarrollo de su actividad, teniendo en cuenta los factores de riesgo y señales de alerta identificadas más las que logre identificar mediante el desarrollo normal del negocio.

Adicionalmente, permite identificar el riesgo derivado de un nuevo producto o servicio o por la modificación de los existentes, así como situaciones que generen algún grado de incertidumbre por su magnitud o expectativas en el mercado o que supongan la intervención de terceros inversionistas, variación de coberturas, contratos o cualquier otra operación.

La identificación, evaluación, medición y control del riesgo LA/FT/FPADM se efectuará con base en los lineamientos que están en el Manual de Gestión del riesgo, los cuales incluyen análisis del contexto interno y externo.

Para identificar el riesgo de LA/FT/FPADM, la institución tiene establecido la metodología cualitativa de segmentación de expertos. Esta metodología no requiere la utilización de procedimientos estadísticos y se basa en:

- El mercado objetivo de la Institución y sus características.
- La experiencia relevante de la Institución.
- Las prácticas y experiencias del sector salud.
- La literatura relevante publicada (análisis de tipologías de las unidades de análisis e información financiera, documentos de organismos nacionales e internacionales [UIAF, GAFI, GAFISUD, Banco Mundial, Comité de Basilea, CICAD/OEA, entre otros]).
- Buenas prácticas nacionales e internacionales en referencia al LA/FT.
- Opiniones de especialistas y expertos

El detalle de la metodología se encuentra en un documento aparte y hace parte integral de este manual.

6.2. Evaluación Y Medición

El sistema de administración de riesgos le permite a la institución medir la posibilidad o probabilidad de ocurrencia (frecuencia) del riesgo inherente de LA/FT/FPADM, frente a cada uno de los factores de riesgo, así como el impacto (severidad) en caso de materializarse mediante los riesgos asociados.

Las mediciones podrán ser de manera cualitativa o cuantitativa, al establecer metodologías de medición o evaluación para construir el perfil de riesgo inherente de LA/FT y las mediciones agregadas en cada factor de riesgo y en sus riesgos asociados.

La metodología de la evaluación y medición establecida por la institución se encuentra en el manual de gestión de riesgos.

6.3. Controles

La institución toma las medidas necesarias para controlar el riesgo inherente al que se ve expuesta debido a los factores de riesgo y de los riesgos asociados. Para ello, la institución tiene establecido metodologías para definir las medidas de control, los niveles de exposición y efectuar los reportes de operaciones sospechosas.

Lo anterior permitirá a la institución establecer el riesgo residual. El control debe generar una disminución de la posibilidad de ocurrencia y/o del impacto del riesgo, en caso de materializarse, al buscar detectar operaciones que se pretendan realizar o se hayan realizado.

Todas las acciones de gestión del riesgo identifican formalmente responsables, plazos, formas de ejecución, y reportes de avances.

La metodología de los controles establecida por la institución se encuentra en el manual de gestión de riesgos.

6.4. Seguimiento Y Monitoreo

A través de esta etapa la institución hace seguimiento del perfil de riesgo y llevar a cabo la detección de operaciones inusuales o sospechosas

Para estos efectos se permite comparar la evaluación del riesgo inherente con el riesgo residual de cada factor de riesgo y de los riesgos asociados.

La Institución elabora reportes que permitan establecer la evolución del riesgo, así como la eficiencia de los controles implementados, para así poder establecer si se ha logrado corregir oportunamente eventuales deficiencias.

7. ELEMENTOS

7.1. Políticas

La institución, adopta políticas y procedimientos que permitan prevenir y controlar el Riesgo de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva. Estas políticas fueron diseñadas por la junta directiva de la institución y aprobadas por el máximo órgano social.

Las siguientes políticas dónde obligatorio cumplimiento por parte de todas las partes interesadas con el fin que sean entendidas e implementadas. El representante legal las dará a conocer a través de la plataforma tecnológica que cuente la institución para ello.

Las siguientes son las políticas implementadas por la institución:

- Dar estricto cumplimiento a los lineamientos de conflicto de interés que se encuentran

en el código de conducta y código ético.

- Definir en la metodología de segmentación los lineamientos para cada uno de los factores de riesgo.
- Garantizar absoluta confidencialidad y reserva sobre los reportes que se realizan a los organismos de control.
- Sancionar, de manera ejemplarizante, los incumplimientos de lo estipulado en este manual Teniendo en cuenta los lineamientos del reglamento interno de trabajo y del código de conducta y código ético.
- Prevaler el cumplimiento de las normas en materia de administración del Riesgo de LA/FT/FPDAM establecidos por la Institución, sobre el cumplimiento de las metas comerciales y demás indicadores que se hayan establecido para medir la gestión de los colaboradores.
- Validar que los órganos de control o quienes realicen sus veces, realicen una revisión a lo contemplado en este manual para que realicen la respectiva rendición de cuentas.
- Llevar a cabo un adecuado conocimiento de los clientes/usuarios, proveedores, empleados y accionista, como uno de los principales mecanismos para controlar y prevenir la realización de operaciones de lavado de activos a través de transacciones y operaciones celebradas con la organización, evitando ser utilizados como instrumento para el ocultamiento, manejo, inversión o aprovechamiento, en cualquier forma, de dineros u otros bienes provenientes de actividades delictivas o de financiación del terrorismo, o para dar apariencia de legalidad a las transacciones y operaciones vinculadas con las mismas.
- Garantizar una correcta implementación y funcionamiento del sistema de administración de riesgos LA/FT/FPDAM para cada una de sus etapas y elementos, para ello, dispondrá de las herramientas tecnológicas de la organización.
- Impulsar a nivel institucional una cultura de prevención del riesgo de LA/FT/FPDAM aplicando políticas y procedimientos, por lo tanto, adopta programas de capacitación anuales o cuando lo considere según la necesidad establecida.
- Velar porque todos los colaboradores tengan conocimiento y acceso permanente a este manual de procedimientos, mediante comunicación escrita y aceptada por cada funcionario, la cual reposará en la hoja de vida o en el archivo de capacitaciones.
- Capacitar al personal una vez se vincule a la organización para mantenerlos informados frente a todo el SARLA/FT/FPDAM.
- Monitorear periódicamente las transacciones y operaciones celebradas con clientes/usuarios, proveedores, empleados y accionistas, con el fin de identificar una operación Inusual, analizar dicha operación y según los criterios, determinar si es una operación Sospechosa y reportarlas oportunamente a la UIAF.
- Abstenerse de vincular a la organización al potencial cliente/usuario, proveedor, empleado o accionista, o de realizar la operación solicitada, en el evento en que se determine, a través de sus administradores y empleados, determinen razonablemente que los fondos de un potencial cliente/usuario, proveedor, empleado o accionista, tengan como finalidad financiar o soportar actividades ilícitas.
- Identificar previamente los riesgos de LA/FT/FPDAM que pueden presentarse en el lanzamiento de nuevos servicios, o en la incursión en un nuevo mercado, en la apertura de operaciones en nuevas jurisdicciones, o en el lanzamiento o modificación de los canales de distribución y cambios en los procedimientos de la Institución, con el propósito de cumplir la ley y de proteger la imagen corporativa y reputacional de la Institución.

- Colaborar activamente con las autoridades competentes en relación con la prevención y control del lavado de dinero y la financiación del terrorismo, dando oportuna respuesta a sus requerimientos, suministrándoles toda la información que considere pertinente y dando cumplimiento a las disposiciones legales y normativas correspondientes.
- Prohíbe la realización de actividades, negocios y contratos sin que exista la validación previa al inicio de la relación debidamente fechado y autorizado por quienes intervengan en ellos o los elaboren. Todo documento que acredite transacciones negocios o contratos de la entidad, además de constituir el soporte de la negociación y registro contable, constituye el respaldo probatorio para cualquier investigación que puedan adelantar las autoridades competentes.
- Abstenerse de realizar cualquier tipo de operación con: proveedores, empleados o accionistas, incluidos en listas Restrictivas (Lista Clinton) o en lista de terroristas emitidas por la organización de las naciones unidas (Lista ONU).
- Calificar como operación inusual cuando las partes relacionadas, no suministren la información requerida o se rehúse a suministrarla.
- Hacer un mayor seguimiento a aquellas personas clasificadas como personas expuestas políticamente (PEPS) Y que quieran tener algún tipo de vínculo con la institución.
- Evitar la realización de operaciones en efectivo superiores a cinco millones de pesos (\$5.000.000). Estas deben realizarse a través de instituciones financieras.

7.2. Procesos y Procedimientos

La institución tiene establecidos procesos y procedimientos aplicables para la adecuada implementación y funcionamiento de los elementos y las etapas del SARLAFT, adoptando los controles que permitan reducir la posibilidad de que las operaciones, negocios y contratos que se hayan realizado o se intenten realizar, sean utilizadas para dar apariencia de legalidad a actividades de LA/FT/FPADM

7.2.1. Procedimientos

- **Instrumentación de las etapas y elementos**

En el presente manual se encuentran instrumentalizadas las etapas y elementos del sistema de administración de riesgos LA/FT/FPADM. Estas se complementan con el manual integral de riesgos.

- **Identificación de los cambios y la evolución de los controles y de los perfiles de riesgo inherente y residual**

En las periodicidades establecidas dentro de este manual se efectuará un seguimiento a la evolución de los cambios en los riesgos inherentes y residual mediante la elaboración de mapas de riesgo los cuales se presentarán a la alta dirección de la compañía. Los lineamientos para determinar los mapas de riesgo se encuentran en el manual integral de gestión de riesgo.

- **Atención a los requerimientos de información por parte de autoridades competentes.**

A través del oficial de cumplimiento se canalizarán todas las comunicaciones (entrantes y salientes) para atender los requerimientos que provengan de los

organismos de control.

- **Dar cumplimiento a las obligaciones relacionadas con listas internacionales vinculantes para Colombia**

La institución cuenta con herramientas tecnológicas para consultar a los diferentes terceros en listas vinculantes, así como en otras listas, que, si bien no son vinculantes, ayudan a la institución para tener un mejor conocimiento de ellos.

- **Implementación de medidas efectivas para consultar de forma permanente las listas internacionales vinculantes para Colombia.**

La institución cuenta con mecanismos para consultar de manera permanente las listas internacionales vinculantes. Los mismos se encuentran descritos en los procedimientos de vinculación.

- **Sanciones por incumplimiento a las normas relacionadas con el SARLAFT, así como los procesos para su imposición.**

La institución ha establecido un régimen sancionatorio acorde con las normas laborales y el reglamento interno de trabajo que permite indagar el porqué del incumplimiento de las políticas establecidas en el Manual de gestión de riesgos de LA/FT/FPADM, con el fin de recomendar los correctivos que considere necesarios e imponer adicionalmente las sanciones de acuerdo con la gravedad del incumplimiento ocasionado.

7.2.1.1. Identificación de las situaciones que generan riesgo de LA/FT/FPADM

En cada uno de los procesos de la institución se debe identificar los riesgos asociados al lavado de activos. Esto estará a cargo de los líderes de los procesos con el acompañamiento del oficial de cumplimiento. Los riesgos identificados deben ser ingresados a la matriz de riesgos el cual se encuentra en la plataforma tecnológica habilitada por la institución para ello.

Adicionalmente, este procedimiento se efectuará cuando se incursione en nuevos mercados u ofrezca nuevos bienes o servicios. El Oficial de Cumplimiento evaluará el riesgo de LA/FT/FPADM que implica, dejando constancia de este análisis.

La mercadología para la identificación de riesgos se encuentra disponible en el manual integral de riesgos.

7.2.1.2. Verificación procesos de debida diligencia

La organización ha diseñado diferentes procedimientos para la vinculación de los terceros con las que interactúa:

7.2.1.2.1. Procedimientos sobre el conocimiento del cliente

El diligenciamiento del formato se debe realizar en el área responsable de la identificación y registro del cliente/usuario. La información de los pacientes y usuarios que la registrada en la plataforma tecnológica que tiene habilitada la institución para ello. Para el caso de usuarios o pacientes que por sus condiciones de salud no le permitan el diligenciamiento del formato podrá ser diligenciado por el acompañante o acudiente, dejando la debida constancia y observación.

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 cancelados efectivamente por algún tipo de seguro por lo tanto no será necesario la indicación del usuario.

La institución podrá utilizar medios tecnológicos para realizar un mejor conocimiento de los terceros con quienes interactúan y podrán complementarse con visitas presenciales o virtuales en caso de considerarlo necesario.

Para el caso de las personas jurídicas la institución efectúa un análisis más profundo para determinar los beneficiarios finales.

Los resultados de la consulta en listas restrictivas tienen un carácter confidencial y por ningún motivo pueden ser divulgadas a ninguna persona externa a la organización.

En caso en que el cliente, no suministre la información total exigida en el formulario de vinculación o se rehúse a suministrarla, la operación debe calificarse como inusual y deberá ser reportada inmediatamente al Oficial de Cumplimiento, sin embargo, no se restringe la atención en salud por ausencia del conocimiento de los clientes.

El formato de Conocimiento de Cliente y/o Usuario debe ser diligenciado una vez y su posterior actualización deberá ser dentro de un año basado en la fecha de su diligenciamiento. Para el caso de pacientes y/o usuarios la información podrá actualizarse cuando requiera nuevamente los servicios de la Institución.

7.2.1.2.2. Procedimientos de vinculación de personas expuestas políticamente (PEP)

La Institución ha definido algunas consideraciones especiales para la vinculación de clientes que sean servidores públicos de cualquier sistema de nomenclatura y clasificación de empleos de la administración pública nacional y territorial, cuando tengan asignadas o delegadas funciones de: expedición de normas o regulaciones, dirección general, formulación de políticas institucionales y adopción de planes, programas y proyectos, manejo directo de bienes, dineros o valores del Estado, administración de justicia o facultades administrativo sancionatorias, y los particulares que tengan a su cargo la dirección o manejo de recursos en los movimientos o partidos políticos..

En caso de que un cliente persona natural tenga la connotación de una persona expuesta políticamente al momento de su vinculación, este será monitoreado en aplicativo habilitado para ello, para efectuarle un seguimiento a sus coincidencias y sus movimientos.

Se debe verificar en listas vinculantes y no vinculantes las personas mencionadas en este numeral. En caso de encontrarse en estas listas no se realizará ningún tipo de transacción con excepción de atenciones en salud.

La negociación con esta persona natural debe de ser aprobada por la Alta Dirección o quien haga sus veces, para lo cual debe dejarse constancia por escrito utilizando los diferentes canales electrónicos y el posee la organización. El Oficial de Cumplimiento debe realizar un monitoreo más exigente a los movimientos que realicen este tipo de personas, con el fin de poder identificar alguna operación inusual.

7.2.1.2.3. Procedimiento de conocimiento de accionistas

La vinculación de accionistas en la Institución constituye uno de los componentes de ambiente de control más importantes en el sistema de administración de LA/FT/FPADM. Es por ello, que se efectuará un conocimiento más detallado del ente natural o jurídico que desee aspirar a ser accionista. Este análisis lo efectuará el oficial de cumplimiento mediante consulta en listas restrictivas vinculantes o no vinculantes.

En caso de aparecer reportado en algunas de las listas mencionadas anteriormente, el oficial de cumplimiento informará a los demás accionistas sobre el particular para la toma de decisiones.

Por lo menos una vez al año se efectuará validación en listas restrictivas.

7.2.1.2.4. Procedimiento de vinculación de colaboradores

El proceso de selección y contratación de personal está a cargo del área de Gestión Humana o quien realice sus veces, basado en un procedimiento establecido, donde se tiene en cuenta que el aspirante sea una persona de altas condiciones morales y éticas, que cuente con la preparación intelectual que requiere el cargo y con la experiencia profesional mínima para el buen desempeño de las funciones asignadas conforme al perfil de cargo establecido.

Antes de vincular un nuevo colaborador, el área encargada del talento humano debe realizar una verificación de toda la información personal y profesional allegada por el aspirante y debe realizarse la consulta en las listas vinculantes y no vinculantes para obtener un mejor conocimiento.

En caso de aparecer reportado en algunas de las listas mencionadas anteriormente, se efectuará una revisión más detallada para determinar si se efectúa la vinculación.

Por lo menos una vez al año se efectuará validación en listas restrictivas.

7.2.1.2.5. Procedimientos sobre el conocimiento de contrapartes internacionales

Cualquier transacción que se pretenda realizarse con una persona natural o jurídica del exterior debe efectuarse consulta en listas vinculantes y no vinculantes antes de realizar dicha transacción.

En caso de aparecer reportado en las listas restrictivas el oficial de cumplimiento informará al líder del proceso encargado de la negociación para determinar las acciones a seguir sin que se vaya a comprometer la operación de la institución o la afectación de la salud de los pacientes o usuarios. La autorización estará a cargo de la alta dirección.

Cuando el tercero se niegue a suministrar información en forma parcial o total deberá la operación debe calificarse como inusual y deberá ser reportada inmediatamente al Oficial de Cumplimiento. No se restringe la atención en salud.

El oficial de cumplimiento efectuará una mayor revisión para aquellos casos donde los terceros provengan de países con mayor riesgo.

7.2.1.2.6. Procedimiento de vinculación de proveedores y/o contratistas

Para la vinculación y selección de proveedores de insumos, suministros, bienes y servicios, la Institución., realiza un estudio, con el fin de establecer la idoneidad y legalidad de la persona natural o jurídica que se pretende vincular.

Toda persona natural o jurídica que desee vincularse como proveedor debe suministrar la información y soportes requeridos para ser validada por el área encargada de la vinculación de proveedores y/o contratistas y consultar las listas restrictivas vinculantes y no vinculantes.

En caso de aparecer reportado en las listas restrictivas el oficial de cumplimiento informará al líder del proceso encargado de la negociación para determinar las acciones a seguir sin que se vaya a comprometer la operación de la institución o la afectación de la salud de los pacientes o usuarios. La autorización estar a cargo de la alta dirección.

Cuando el tercero se niegue a suministrar información en forma parcial o total y deba realizarse contratación con él por ser proveedor exclusivo de bienes y/o servicios, las operaciones deben calificarse como inusual y deberá ser reportada inmediatamente al Oficial de Cumplimiento.

7.2.1.2.7. Procedimiento para transacciones en efectivo

Por política, se debe evitar recibir efectivo que supere los cinco millones de pesos (\$5.000.000) y se debe utilizar las instituciones financieras. Para los casos particulares donde deba recibirse un monto igual o superior al descrito anteriormente se debe diligenciar el formato establecido para ello y se reportará a los organismos de control como una operación sospechosa.

7.2.1.2.8. Procedimiento para identificar operaciones inusuales y sospechosas

7.2.1.2.8.1. Señales de alerta

Contrapartes:

- El tercero entrega información y/o documentación insuficiente sin justificación.
- Personas que se muestran molestos cuando se les solicita una adecuada identificación o el diligenciamiento del formato de conocimiento del cliente.
- Personas que se muestran nerviosas, dudan en las respuestas y/o consultan datos que traen escritos, al preguntárseles por información requerida para el diligenciamiento del formato de conocimiento del cliente.
- Personas que registran la misma dirección y/o teléfono de otras personas con las que no tienen relación aparente.
- Clientes/usuarios que se encuentran incluidos en listas nacionales o internacionales designados como terroristas, narcotraficantes, responsables fiscales, funcionarios públicos sancionados, fugitivos, criminales o buscados por las autoridades.
- Diligenciamiento de los formularios o formatos con letra ilegible.
- Clientes que se encuentran armados o con un esquema de vigilancia que no es habitual en personas naturales o que no sean PEP.
- Proveedores que dilatan o niegan el envío de la información requerida para verificar la nacionalización o legalización de los medicamentos y/o de los suministros médicos.

- Proveedores que tengan como accionistas, representantes legales, directivos, personas de estratos bajos y con dificultades económicas y que manejan grandes volúmenes de dinero.
- Proveedores que reciben ingresos no operacionales por mayor cuantía de los ingresos operacionales.
- Proveedores que tienen un capital suscrito muy bajo y/o un desarrollo del objeto social muy amplio.
- Personas Jurídicas que cambian frecuentemente sus datos tales como dirección, teléfono, ocupación, sin justificación aparente, al momento de realizar nuevas operaciones.
- Intento de soborno o amenazas a empleados de la Institución para que acepten información incompleta o falsa o para evitar el diligenciamiento completo de los formularios de vinculación.
- Personas que realizan operaciones de exportación o importación y suministran información falsa, de difícil verificación o insuficiente o diligencian los formatos de vinculación con letra ilegible o “engañosa”.
- Proveedores que actúan a nombre de terceros intentando ocultar la identidad del cliente o usuario real.
- Proveedores que poseen gran solvencia económica y sin embargo les resulta difícil la consecución de referencias.
- Proveedores que se niegan a soportar una operación o a actualizar la información básica.
- Colaboradores que presenta información falsa o inexacta.
- Empleados que realizan frecuentemente operaciones con excepciones y no cumplen con los controles internos establecidos por la compañía.
- Empleados que tienen un estilo de vida que no es acorde con su nivel de ingresos.
- Empleados que son renuentes a disfrutar vacaciones y/o cambiar de actividad o ascensos que impliquen no continuar ejecutando las mismas actividades.
- Empleados que con frecuencia se ausentan del lugar de trabajo y que su cargo no lo justifica.
- Empleados que permanecen frecuentemente en su lugar de trabajo más tiempo de la hora de cierre o están en ella fuera del horario habitual, sin conocimiento de su jefe inmediato.
- Funcionario que frecuentemente recibe regalos, invitaciones, y dádivas de ciertos clientes o contrapartes sin una justificación clara y razonable.
- Empleados que inciten a otros para promover actos rebeldes al interior o afuera de la Institución.
- Accionista que presenta información de difícil verificación, falsa o inexacta, de la cual no se puede confirmar su identidad o la fuente de sus recursos.
- Accionista que se encuentre reportado en alguna lista restrictiva.
- Accionista que realiza traspaso o venta de acciones con otras empresas de una parte relacionada.
- Accionista que presenta incremento del patrimonio en forma injustificada.
- Accionista que realiza inversiones grandes sin importar la rentabilidad asociada.
- Accionistas con problemas judiciales, investigados penal o disciplinariamente.

Productos:

- Proveedores que ofrecen medicamentos o suministros con precios notoriamente bajos en relación con los ofrecidos en el mercado.
- Incrementos de niveles de stock de inventarios no justificados con la operación de la Institución.

Canales:

- Cuando un cliente/ usuario insiste en cancelar en tesorería un valor mayor al tope máximo establecido para transacciones en efectivo (\$5.000.000), sin una justificación razonable.
- El proveedor cambia permanentemente las cuentas bancarias a donde se le debe realizar el pago.
- Consignaciones hechas por terceros sin relaciones con la Institución indicando aparente error para que le devuelvan los dineros,

Jurisdicciones:

- Incremento de actividades con contrapartes internacionales ubicados en países no cooperantes.
- El proveedor solicita que el pago del bien o servicio vendido se realice en una cuenta de un país extranjero que no sea la ubicación de sus negocios.
- Accionista que solicita el pago de sus dividendos en cuentas en países denominados paraíso fiscal o países no cooperantes.

7.2.1.2.8.2. Segmentación

La institución segmenta por cada uno de los factores de riesgo de acuerdo con las características particulares de cada uno de ellos, asegurando que las variables de análisis definidas garanticen la consecución de las características de homogeneidad al interior de los segmentos y heterogeneidad entre ellos.

La metodología utilizada para la implementación de la segmentación, debido a la naturaleza de sus operaciones y la disponibilidad de datos, es la metodología cualitativa de segmentación de expertos. Esta metodología no requiere la utilización de procedimientos estadísticos y se basa en:

- El mercado objetivo de la Institución y sus características.
- La experiencia relevante.
- Las prácticas y experiencias del sector salud.
- La literatura relevante publicada (análisis de tipologías de las unidades de análisis e información financiera, documentos de organismos nacionales e internacionales [UIAF, GAFI, GAFISUD, Banco Mundial, Comité de Basilea, CICAD/OEA, entre otros]).
- Buenas prácticas nacionales e internacionales en referencia al LA/FT.
- Opiniones de especialistas y expertos.

El detalle de la metodología de la segmentación se encuentra en un documento aparte, aprobada por la junta directiva y hace parte integral de este manual.

7.2.1.2.8.3. Seguimiento de operaciones

La Institución hace seguimiento a las operaciones que realicen sus contrapartes con una frecuencia acorde a la evaluación de riesgo de los factores de riesgo involucrados en las operaciones y monitorea las operaciones realizadas en cada uno de los segmentos de los factores de riesgo.

7.2.1.2.8.4. Criterios para determinar y reportar ROS

El Oficial de Cumplimiento es la única persona facultada para determinar si una operación inusual es sospechosa para reportarla.

Para poder concluir que una operación es sospechosa, el Oficial de Cumplimiento deberá:

- Contar con los soportes necesarios. Serán guardados y archivados por el Oficial de Cumplimiento, con los mecanismos de seguridad apropiados, de forma tal que estén disponibles ante cualquier solicitud de las autoridades competentes sobre el tema. El tiempo de conservación será el indicado por la normativa vigente.
- Estar debidamente documentado, es decir que deberá claramente identificarse la razón por la cual se decidió reportar la operación como Sospechosa.
- Soportarse de forma objetiva, habiéndose verificado que la misma cumple con las condiciones y con los parámetros y procedimientos señalados por la Institución.

7.3. Instrumentos

Para que los mecanismos adoptados por la institución operen de manera efectiva, eficiente y oportuna, el sistema de administración de riesgos cuenta con los siguientes instrumentos:

7.3.1. Consolidación electrónica de operaciones en efectivo

La institución cuenta con herramientas tecnológicas que le permiten consolidar las operaciones que se realizan en la entidad en las periodicidades que indica la normativa vigente.

7.3.2. Matriz de Riesgo

La institución cuenta con matrices de riesgos para la aplicación e implementación de las etapas del sistema de riesgos. Esta matriz incluye los riesgos identificados, las causas que lo originan y las consecuencias en caso de materializarse los riesgos.

Esta matriz también permite determinar la relación entre los riesgos identificados y los factores de riesgos.

Los criterios metodológicos contemplados en el diseño/construcción de la matriz de riesgos se encuentran en el manual integral de riesgos la cual cuenta con una periodicidad de revisión anual.

7.4. Documentación

La institución cuenta con diferentes políticas, procedimientos, instructivos, etc los cuales contienen los controles de la organización para el adecuado funcionamiento del control interno y que sirven de soporte para la administración de este sistema de riesgos.

Dichos documentos reposan en una plataforma tecnológica que garantiza su control y custodia.

La documentación que soporta este sistema administración de riesgos al siguiente:

- 1) Manual de procedimientos del SARLAFT, el cual contiene:
 - Las políticas para la administración del riesgo de LA/FT/FPADM.
 - Las metodologías para la segmentación, identificación, medición y control del riesgo de LA/FT/FPADM.
 - La estructura organizacional que garantice el desarrollo del SARLAFT.
 - Los roles y responsabilidades de quienes participan en la administración del riesgo de LA/FT/FPADM.
 - Las medidas necesarias para asegurar el cumplimiento de las políticas del SARLAFT.
 - Los procedimientos para identificar, medir, controlar y monitorear el riesgo de LA/FT/FPADM.
 - Los procedimientos de control interno y revisión del SARLAFT.
 - Las estrategias de capacitación y divulgación del SARLAFT.
 - Los procesos y procedimientos.
- 2) Los documentos y registros que evidencien la operación efectiva del SARLAFT.
- 3) Los informes de la junta directiva, el representante legal, el oficial de cumplimiento y los órganos de control.

8. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

La estructura organizacional de la institución para la administración de este sistema de administración de gestión de riesgos está conformada de la siguiente manera:

- 1) Máximo órgano social
- 2) Revisoría fiscal
- 3) Máximo órgano de administración
- 4) Auditoría interna o quien haga sus veces
- 5) Alta dirección
- 6) Oficial de Cumplimiento
- 7) Mandos Medios
- 8) Demas colaboradores

La Institución cuenta con un esquema de 3 líneas de defensa el cual puede ser consultado en el manual integral de gestión de riesgos.

8.1. Funciones de los Órganos de Administración y Control

El monitoreo, control y administración de riesgos requiere una adecuada estructura organizacional, que cuente con las áreas y roles necesarios para desarrollar dichas funciones y que evite posibles conflictos de intereses mediante una adecuada segregación de funciones.

La gestión de riesgos es responsabilidad tanto de los órganos directivos involucrados en la gestión frente al riesgo de LA/FT/FPADM, como de los demás funcionarios de la Institución Imbanaco, quienes deben contribuir en su desempeño con los lineamientos trazados en la presente estructura para la administración de los riesgos de LA/FT/FPADM:

8.1.1. Junta Directiva

Para lograr una adecuada gestión del SARLAFT la Institución establece las siguientes funciones:

- a. 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.
- b. Aprobar el manual de procedimientos y sus actualizaciones.
- c. 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.
- d. 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.
- e. Designar al Oficial de Cumplimiento y su respectivo suplente y dar a conocer el nombramiento del Oficial de Cumplimiento a la Superintendencia Nacional de Salud con la información requerida y los canales autorizados.
- f. 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.
- g. 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.
- h. Aprobar los criterios objetivos y establecer los procedimientos y las instancias responsables de la determinación y Reporte de las Operaciones Sospechosas (ROS).
- i. Aprobar las metodologías de segmentación, identificación, medición, control y monitoreo del SARLAFT.
- j. 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.

8.1.2. Oficial De Cumplimiento

El Oficial de Cumplimiento y su suplente tendrán a su cargo las siguientes funciones:

- a. Velar por el efectivo, eficiente y oportuno funcionamiento de las etapas que conforman SARLA/FT/FPDAM.
- b. Elaborar y desarrollar los procesos y procedimientos a través de los cuales se llevarán a la práctica las políticas aprobadas para la implementación de SARLA/FT/FPDAM.
- c. Identificar las situaciones que puedan generar riesgo de LA/FT/FPDAM en las operaciones que realiza la Institución.

- d. Implementar y desarrollar los controles a las situaciones que puedan generar riesgo de LA/FT/FPDAM en las operaciones, negocios o contratos que realiza la Institución.
- e. Realizar seguimiento o monitoreo a la eficiencia y la eficacia de las políticas, procedimientos y controles establecidos.
- f. Velar por el adecuado archivo de los soportes documentales y demás información relativa al riesgo LA/FT/FPDAM de realiza la Institución.
- g. Participar en el diseño y desarrollo de los programas de capacitación sobre el riesgo de LA/FT/FPDAM y velar por su cumplimiento.
- h. Proponer a la Junta Directiva los ajustes o modificaciones necesarios a las políticas de SARLA/FT/FPDAM.
- i. Proponer a la administración la actualización del manual de procedimientos y velar por su divulgación a los funcionarios.
- j. Recibir y analizar los reportes internos de posibles operaciones inusuales, intentadas o sospechosas, y realizar el reporte de estas dos últimas a la UIAF.
- k. Realizar todos los reportes a la SNS, incluidas las actas de aprobación de la política, así como el manual de procedimientos.
- l. Mantener actualizados los datos de la entidad y el oficial de cumplimiento con la UIAF, utilizando los canales de comunicación correspondientes.
- m. Informar a la UIAF cualquier cambio de usuario del Sistema de Reporte en Línea-SIREL.
- n. Gestionar adecuadamente los usuarios del Sistema de Reporte en Línea (SIREL)
- o. Revisar los documentos publicados por la UIAF en la página web como anexos técnicos, manuales y utilidades que servirán de apoyo para la elaboración de los reportes.
 - p. Diseñar las metodologías de segmentación, identificación medición y control del SARLA/FT/FPDAM.
 - q. Analizar los informes presentados por la auditoría interna y los informes que presente el Revisor Fiscal para que sirvan 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 SARLA/FT/FPDAM.
 - r. Elaborar y someter a la aprobación de la Junta Directiva los criterios objetivos para la determinación de las operaciones sospechosas, así como aquellos para determinar cuáles de las operaciones efectuadas por usuarios serán objeto de consolidación, monitoreo y análisis de operaciones inusuales.
 - s. Presentar cuando menos de forma semestral a los administradores y anualmente a la Junta Directiva, un informe por escrito, donde exponga el resultado de su gestión.

Estos informes son confidenciales y contendrán:

- Los procesos establecidos para llevar a la práctica las políticas aprobadas, sus adicciones y modificaciones.
- Los resultados del seguimiento o monitoreo para determinar la eficiencia y la eficacia de las políticas, procedimientos y controles establecidos.
- Las medidas adoptadas para corregir las falencias encontradas al efectuar el monitoreo de los controles.
- El cumplimiento dado a los requerimientos de las diferentes autoridades, en caso de que estos se hubieran presentado.
- Las propuestas de ajustes o modificaciones a las políticas para la prevención y control del riesgo LA/FT/FPDAM que considere pertinentes.
- El cumplimiento a los ajustes o modificaciones a las políticas de prevención y control del riesgo LA/FT/FPDAM aprobados.

- Las últimas normas o reglamentaciones expedidas sobre prevención y control del riesgo de LA/FT/FPDAM y las medidas adoptadas para darles cumplimiento.

El Oficial de Cumplimiento también debe consultar, monitorear y revisar con la debida diligencia las listas sobre sanciones financieras dirigidas por el Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas que den lugar a posibles vínculos con delitos relacionados con LA/FT/FPDAM. De encontrar algún vínculo con alguna persona natural o jurídica relacionada con la Institución Imbanaco, el Oficial de Cumplimiento deberá informar sobre este punto en particular, a la Fiscalía General de la Nación.

Perfil del Oficial de Cumplimiento

A continuación, los requisitos que debe cumplir el oficial de cumplimiento:

- a. Dependar directamente del órgano de administración o Dirección dentro de la estructura organizacional y funcional de la organización. Es decir, pertenecer como mínimo al segundo nivel jerárquico en el área administrativa o corporativa de la organización.
- b. Tener capacidad decisoria frente a los reportes y temas relacionados con LA/FT/FPDAM.
- c. Acreditar conocimiento en materia de administración de riesgos, particularmente en el riesgo de LA/FT/FPDAM, mediante certificación expedida por parte de instituciones autorizadas por el Ministerio de Educación Nacional para impartir formación en dicha materia, en la que conste que la duración del diplomado no sea inferior a 90 horas y el curso de la UIAF. En caso de que sea una especialización será válida en riesgos en general. Si no tiene ninguna de las anteriores certificaciones o acreditaciones, se puede certificar cuatro años de experiencia laboral en áreas de administración y gestión de riesgos.
- d. No pertenecer a órganos de control ni a las áreas directamente relacionadas con las actividades previstas en el objeto social principal que hacen parte del Máximo órgano social.
- e. Ser empleado directo de la organización.

El Oficial de cumplimiento suplente, éste debe cumplir como mínimo, los requisitos establecidos en los sub numerales b al e indicados anteriormente.

8.1.3. Colaboradores

Teniendo en cuenta la importancia de que la organización no sea utilizada para operaciones delictivas, todo el personal de esta, sin excepción, debe dar estricto cumplimiento a las reglamentaciones que sobre la materia sean expedidas, además deben cumplir con las siguientes determinaciones:

- a. Informar al Oficial de Cumplimiento, cualquier operación que en su criterio y en el desarrollo de sus funciones considere como inusual.
- b. Desarrollar sus funciones con la debida diligencia con el fin de que la Compañía no pueda ser utilizada para la realización de operaciones ilícitas.

- c. Participar en las capacitaciones virtuales y/o presenciales sobre el SARLA/FT/FPADM y asimilar los conocimientos para ponerlos en práctica en sus funciones diarias.
- d. En el caso del personal con funciones comerciales, adicionalmente deberán cumplir con los procedimientos establecidos para la vinculación de clientes, reportar las actualizaciones necesarias al Oficial de Cumplimiento y responder oportunamente cualquier requerimiento que sobre la materia pueda hacerle éste.

8.1.4. Revisoría Fiscal

Deberá cerciorarse, con base en la normativa vigente, de que las operaciones, negocios y contratos que celebre la Institución, se ajustan a las instrucciones y políticas aprobadas por el máximo órgano social.

Así mismo, deberá dar cuenta por escrito cuando menos, de forma anual a la Junta Directiva, al Representante Legal, del cumplimiento o incumplimiento a las disposiciones contenidas en el Manual SARLA/FT/FPADM.

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

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

8.1.5. Auditoría Interna

Sin perjuicio de las funciones asignadas en otras disposiciones a la Auditoría Interna, o quien ejecute funciones similares o haga sus veces, ésta debe evaluar semestralmente la efectividad y cumplimiento de todas y cada una de las etapas y los elementos del SARLAFT, con el fin de determinar las deficiencias y sus posibles soluciones. Así mismo, debe informar los resultados de la evaluación al Oficial de Cumplimiento y a la Junta Directiva.

La Auditoría Interna, o quien ejecute funciones similares o haga sus veces, debe realizar una revisión periódica de los procesos relacionados con las parametrizaciones de las metodologías, modelos e indicadores cualitativos y/ o cuantitativos de reconocido valor técnico.

9. INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA

La institución cuenta con una infraestructura tecnológica y sistemas de información que garantizan el funcionamiento efectivo, eficiente y oportuno de este sistema de administración de riesgos.

A través de ellos se pueden generar diferentes informes que garantizan la consulta permanente sobre dicha labor.

Los parámetros utilizados en las aplicaciones informáticas para el SARLAFT deben ser serán revisados que en las periodicidades indicadas en la normativa.

10. REPORTES

10.1. Reportes internos

La institución cuenta con diferentes reportes internos para garantizar el adecuado funcionamiento de este sistema de gestión de riesgos estos reportes estarán a cargo del oficial de cumplimiento.

A continuación, algunos ejemplos de reportes internos:

Denominación	Contenido	Responsable	Periodicidad	Archivo
Reporte interno de ROS.	Identificación del Reporte de Operación Sospechosa, señal de alerta u Operación o transacción inusuales.	Oficial de Cumplimiento	Inmediatamente se detecte	Carpeta de ROS, administrada por el Oficial de Cumplimiento.
Informe de gestión dirigido a la Junta Directiva	Desempeño del SARLA/FT/FPDAM	Oficial de Cumplimiento	Anual	Carpeta de informes de gestión SARLA/FT/FPDAM. <i>Conservar informes durante 5 años</i>
Informe de gestión dirigido a la Gerencia	Desempeño del SARLA/FT/FPDAM	Oficial de Cumplimiento	Semestral o cuando se considere	Carpeta de informes de gestión SARLA/FT/FPDAM, Conservar informes durante 5 años

10.2. Reportes externos

Denominación	Contenido	Responsable	Periodicidad	Archivo
Reporte Externo de Operaciones Intentadas.	Bajo formato UIAF	Oficial de Cumplimiento	Inmediatamente cuando se reporte la operación intentada (máximo plazo para reportar desde que se cataloga como Intentada son 8 días calendario)	Carpeta de operaciones intentadas. <i>Conservar el reporte durante 5 años</i>

Denominación	Contenido	Responsable	Periodicidad	Archivo
Reporte Externo de Operaciones Sospechosas.	Bajo formato UIAF	Oficial de Cumplimiento	Inmediatamente cuando se reporte la operación sospechosa, (máximo plazo para reportar desde que se cataloga como Sospechosa son 8 días calendario)	Carpeta de Operaciones sospechosas. <i>Conservar el reporte durante 5 años</i>
Reporte Externo de Ausencia de Operaciones Sospechosas	Bajo formato UIAF	Oficial de Cumplimiento	Si durante el mes inmediatamente anterior, no se realiza ningún ROS, dentro de los 10 primeros días calendario del siguiente mes reportará el hecho.	Carpeta de ausencia de ROS. <i>Conservar el reporte durante 5 años</i>
Reporte de Transacciones Individuales en efectivo	Bajo formato UIAF: Un único archivo relacionando operaciones múltiples y Luego las individuales	Oficial de Cumplimiento	Mensualmente dentro de los 10 primeros días calendario del mes siguiente todas las transacciones realizadas por en un mismo día por parte de un misma PN o PJ, por un valor igual o superior a 5,000,000 COP o su equivalente en otras monedas	Carpeta de Reporte de Transacciones en efectivo <i>Conservar el reporte durante 5 años</i>
Reporte de Transacciones múltiples en efectivo	Bajo formato UIAF: Un único archivo relacionando operaciones múltiples y Luego las individuales	Oficial de Cumplimiento	Mensualmente dentro de los 10 primeros días calendario del mes siguiente todas las transacciones realizadas durante el mes por en un mismo día por parte de un misma PN o PJ, iguale o supere la cuantía de 25,000,000 COP o su equivalente en otras monedas	Carpeta de Reporte de Transacciones en efectivo <i>Conservar el reporte durante 5 años</i>
Reporte de Ausencia de Transacciones en efectivo	Bajo formato UIAF	Oficial de Cumplimiento	Si durante el mes inmediatamente anterior, no se realiza ningún reporte de transacciones en efectivo bien sea individuales o múltiples, dentro de los 10 primeros días calendario del siguiente mes reportará el hecho.	Carpeta de ausencia de Transacciones en efectivo <i>Conservar el reporte durante 5 años</i>

11. CAPACITACIÓN

El Oficial de Cumplimiento y el área realice las labores de Gestión Humana deben diseñar, programar y coordinar los planes de capacitación en prevención de LA/FT/FPDAM para todo el personal de la Institución.

Los planes de capacitación deben cumplir con las siguientes consideraciones:

- Deben tener una periodicidad anual y de asistencia obligatoria para todos los funcionarios.
- Deben ser impartidos durante el proceso de inducción de los nuevos funcionarios.
- Los programas de capacitación deben ser revisados y actualizados periódicamente de acuerdo con los cambios que se presenten en la normatividad y gestión bajo la cual opera el SARLA/FT/FPDAM.
- Realizar la evaluación de los conocimientos impartidos con el fin de determinar la eficacia de dichos programas y el cumplimiento de los objetivos propuestos.
- Señalar el alcance de los programas de capacitación, los medios que se emplearán para ejecutar y los procedimientos que se adelantarán para evaluarlos.
- Los programas para los planes de capacitación deben constar por escrito.
- Se debe dejar constancia de las capacitaciones realizadas donde se indique como mínimo la fecha, el tema tratado y el nombre de los asistentes.

Los programas de capacitación tienen como objetivo principal crear conciencia y sensibilidad en los empleados sobre el impacto que en el país nuestra institución y en los ciudadanos ocasiona la riqueza ilícita; aportar los conceptos básicos sobre el SARLA/FT/FPDAM, determinando la dimensión real de este problema y las herramientas con las que cuenta la Institución para enfrentarlo y divulgar las consecuencias y sanciones que puede generar el incurrir en el delito de LA/FT/FPDAM.

12. RÉGIMEN SANCIONATORIO

La Institución, ha establecido un régimen sancionatorio acorde con las normas laborales y el reglamento interno de trabajo que permite indagar el porqué del incumplimiento de las políticas establecidas en este Manual, con el fin de recomendar los correctivos que considere necesarios e imponer adicionalmente las sanciones de acuerdo con la gravedad del incumplimiento ocasionado.

El reglamento interno de trabajo adoptado por la Institución constituye la plataforma moral y ética institucional, es de imperativo cumplimiento, orienta su actuación a la de cada uno de sus colaboradores, de manera que sus preceptos se observen en cada acto por convicción y como manifestación de un propósito preventivo, y desarrolla los siguientes preceptos:

- La premisa de que la organización debe anteponer la observancia de los principios éticos al logro de metas comerciales.
- El cumplimiento riguroso de los mecanismos de administración de riesgos de actividades delictivas en especial LA/FT/FPDAM.

- El claro mensaje de que un incumplimiento de las normas que gobiernan la prevención del riesgo de lavado de activos y la financiación del terrorismo se considera falta grave, así como todo comportamiento contrario a la ética.

Es responsabilidad del área encargada de la gestión humana garantizar que el Reglamento interno de trabajo sea publicado, actualizado y firmado por todos los colaboradores de la organización.