

CONTROL DE CAMBIOS

Nombre del documento	Manual de procedimientos del sistema de administración del riesgo del lavado de activo y la financiación del terrorismo SARLAFT		
	Descripción del cambio	Fecha de cambio	Versión creada
Creación de dicho manual		22-ago-22	1



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DEL LAVADO DE ACTIVO Y LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO SARLAFT

ESE ALEJANDRO PRÓSPERO REVEREND

2022



I. Tabla de contenido

I.	CONSIDERACIONES GENERALES	4
II.	ÁMBITO Y ALCANCE	4
A.	Ámbito	4
B.	Alcance.....	5
C.	Objetivo general.....	5
D.	Objetivos específicos.....	6
E.	Áreas involucradas	6
III.	NORMATIVIDAD	6
A.	Marco legal SARLAFT	6
B.	Normas en el sector salud	8
C.	Normas técnicas o estándares internacionales.....	8
IV.	MARCO CONCEPTUAL.....	9
A.	Definiciones.....	9
B.	¿Pero cuáles son los riesgos a los que está expuesta la ESE?	16
V.	ETAPAS	17
A.	Identificación del riesgo	17
B.	Medición o evaluación	18
C.	Control.....	18
D.	Monitoreo.....	18
E.	Mapa de riesgos	18
VI.	ELEMENTOS	22
A.	Políticas	22
1.	Política general.....	22
2.	Políticas específicas	23
B.	Procedimiento.....	25
1.	De debida diligencia	25
2.	Personas expuestas políticamente (PEP).....	26
3.	Manejo de efectivo.....	26
4.	Identificación, monitoreo y reporte de operaciones inusuales y/o sospechosas.....	27
C.	Documentación.....	28
D.	Estructuración organizacional.....	29
E.	Órganos de control en SARLAFT	29
1.	Revisor fiscal	30
2.	Control interno	30
3.	Junta directiva	30
4.	Representante legal.....	31
5.	Oficial de cumplimiento.....	31
6.	Otros roles.....	33
F.	Infraestructura tecnológica.....	33
G.	Divulgación de información	33
1.	Reportes internos (mínimo)	33
2.	Reportes externos a UIAF	33
H.	Capacitación.....	34
I.	Código de Integridad	35
J.	Sanciones.....	35
1.	Causales de terminación unilateral o terminación anticipada de contratos.....	36



I. CONSIDERACIONES GENERALES

La ESE Alejandro Próspero Reverend es en la actualidad el único prestador público de servicios de salud del Distrito de Santa Marta. Es una entidad que presta servicios de la baja complejidad y algunos servicios de mediana complejidad, con unidades de salud extendidas en muchas de las comunas de la zona urbana y en los corregimientos de la zona rural, para lo cual cuenta con una clínica, 8 centros de salud, 1 centro médico y 18 puestos de salud. Es una organización vigilada por la Superintendencia Nacional de Salud y, por tanto, debe cumplir las disposiciones legales respecto del control de lavado de activos y financiación del terrorismo.

Mediante la Circular Externa 000009 de 2016 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud (SNS), se imparten instrucciones relativas al sistema de administración del riesgo de lavado de activo y la financiación del terrorismo (SARLAFT).

La ESE Alejandro Próspero Reverend, acogiendo estas instrucciones, presenta el [Manual de Procedimientos del Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT](#), el cual incluye las políticas, procedimientos, mecanismos e instrumentos para detectar operaciones inusuales y sospechosas tanto para el lavado de activos como para el financiamiento de grupos terroristas, las acciones a seguir para no ser utilizada con estos propósitos y lo relacionado con las sanciones por incumplimiento a las normas del SARLAFT, los reportes internos y externos que debe presentar la organización principalmente a la UIAF y todos los demás aspectos relacionados con el tema de LA|FT que el Gobierno Nacional ha adoptado para las entidades e instituciones que conforman el sector salud.

Por el carácter normativo del presente Manual, a partir de su aprobación, todos los controles, normas, procedimientos y mecanismos que tengan que ver con el SARLAFT son de obligatorio cumplimiento para todos los miembros directivos, ejecutivos y operativos, colaboradores y demás terceros de la organización, y su incumplimiento acarreará las sanciones correspondientes, sin perjuicio de las responsabilidades civiles, penales y administrativas.

Este Manual es, por lo tanto, un medio de consulta y de permanente capacitación para los funcionarios de la ESE Alejandro Próspero Reverend, y su divulgación debe darse desde el mismo momento que se vinculan nuevos colaboradores a ella.

El documento incluye la política de la administración del riesgo de la institución, sus objetivos y el compromiso para su ejecución, así como el marco legal y conceptual sobre el cual se soporta; concluye, con la presentación de un conjunto de términos y definiciones, que tiene como finalidad estandarizar al interior de la Institución el lenguaje de la administración del riesgo en la función pública.

II. ÁMBITO Y ALCANCE

A. Ámbito

El presente manual está dirigido a la junta directiva o quien haga sus veces, revisor



fiscal, funcionarios, personas naturales o jurídicas ya sean proveedores, contratistas o terceros que tengan una relación directa con la ESE Alejandro Próspero Reverend.

B. Alcance

Este manual se rige por la normatividad expedida por la Superintendencia Nacional de Salud (SNS), en especial lo expresado en la Circular Externa #000009 de abril de 2016, *por la cual se imparten instrucciones relativas al sistema de administración del riesgo de lavado de activos y la financiación del terrorismo (SARLAFT)*.

Por su carácter normativo, el **Manual del Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT** es de obligatorio cumplimiento para todas las áreas de la ESE y los órganos de dirección y control. Adicional a esto, tenga en cuenta lo siguiente:

1. La aprobación del presente Manual corresponde a la junta directiva de la ESE Alejandro Próspero Reverend o quien haga sus veces.
2. El Manual SARLAFT es una herramienta de trabajo que se debe tener actualizada permanentemente siguiendo los lineamientos de los organismos competentes. Las modificaciones a que haya lugar se deben hacer con la mayor prontitud y cuidado.
3. Establece los procedimientos específicos y puntos de control de lavado de activos y financiación del terrorismo, indicadores y actualización anual de la base de datos de los clientes.
4. Se definen e implementan los criterios para calificar una operación como inusual o sospechosa.
5. Toda observación o recomendación tendiente al mejoramiento de su contenido es de vital importancia y debe informarse a la junta directiva o quien haga sus veces en forma rápida y oportuna.
6. Las modificaciones (reemplazo, eliminación o adición de páginas) deben ser efectuadas inmediatamente sean aprobadas por la junta directiva o quien haga sus veces.
7. Por su carácter normativo, el Manual SARLAFT es de obligatorio cumplimiento por parte de los miembros directivos, colaboradores y demás terceros de la organización, y deberá estar disponible para su consulta y bajo la responsabilidad del oficial de cumplimiento de la entidad.
8. Toda consulta sobre la aplicación del Manual deberá formularse al oficial de cumplimiento.
9. Para el conocimiento y aplicación del contenido del presente Manual y sus actualizaciones se deberá como mínimo programar una capacitación anual a directivos y funcionarios; una vez realizada, se evaluará el nivel de aprendizaje del mismo.
10. Las personas que ingresen a la ESE Alejandro Próspero Reverend, como directivos o funcionarios, incluyendo contratistas por prestación de servicios, deberán capacitarse en el Manual SARLAFT.
11. Hacen parte integral de este Manual las disposiciones legales que dicten los entes competentes y que no se contemplen en el presente documento.

C. Objetivo general

Gestionar el riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo al interior de nuestra entidad, a través de las etapas y elementos impartidos por la SNS en la



Circular Externa 009 de 2016, haciendo énfasis en establecer los procedimientos específicos y puntos de control de lavado de activos y financiación del terrorismo, indicadores y actualización anual de la base de datos de los clientes, así como los criterios para calificar una operación como inusual o sospechosa

D. Objetivos específicos

- Establecer los mecanismos necesarios para prevenir que la ESE Alejandro Próspero Reverend sea utilizada para actividades catalogadas como delitos fuentes del lavado de activo y la financiación del terrorismo.
- Diseñar, establecer y capacitar en el diligenciamiento y operación de los formatos, controles y señales de riesgo para la administración del riesgo de lavado de activos y la financiación del terrorismo en la ESE Alejandro Próspero Reverend.
- Crear cultura de autocontrol en nuestra ESE para así disminuir el riesgo legal y reputacional derivado de las prácticas de lavado de activos y financiación del terrorismo.
- Identificar claramente la competencia de los diferentes órganos y funcionarios de la ESE en la administración del riesgo del lavado de activos y la financiación del terrorismo.
- Recopilar la normatividad que regule las actividades que debe desarrollar la ESE para prevenir la realización de actividades ilícitas a través de los servicios y cubrir los riesgos a los que se expone.
- Responsabilizar a cada área, por la identificación, medición y control de los riesgos del lavado de activos y financiación del terrorismo, de los procesos a su cargo.
- Establecer control sobre los factores de riesgo identificados, asegurando la eficacia de las acciones que eviten la ocurrencia de los mismos, minimizando el riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo, en función del objeto social de nuestra ESE.
- Interiorizar en el personal de entidad que la prevención y control del lavado de activos y la financiación del terrorismo debe ser una preocupación permanente para prevenir los riesgos que se generan a partir de esas prácticas, principalmente el riesgo legal y reputacional.

E. Áreas involucradas

- Junta Directiva.
- Comités Especiales.
- Gerencia.
- Oficial de Cumplimiento (Principal y Suplente).
- Subgerencias Administrativa y Asistencial.
- Personal de los procesos de la entidad.
- Contratistas y terceros con contrato de prestación de servicios.

III. NORMATIVIDAD

A. Marco legal SARLAFT

A continuación, se relacionan las principales normas implementadas en el Congreso



de la República con relación al lavado de activos y financiamiento del terrorismo.

- Constitución Política de Colombia: artículos 209 y 269.
- Ley 599 de 2000, Código Penal, artículo 323: delitos contra la Administración Pública-Tráfico de Armas-Concierto para delinquir-Delitos contra el sistema financiero.
- Ley 1474 de 2011, Estatuto Anticorrupción: tipifica el lavado de activos, recepción, ocultamiento, manejo y aprovechamiento.
- Ley 1121 de 2006: financiación del terrorismo-administración de recursos relacionados con actividades terroristas.
- Ley 1328 de 2009: materia financiera, de seguros, del mercado de valores y otras disposiciones.
- Ley 872 de 2003: creación del sistema de gestión de la calidad en la rama ejecutiva del poder público y en otras prestadoras de servicios.
- Ley 365 de 1997: enriquecimiento ilícito - narcotráfico - extorsión - rebelión - secuestro.
- Ley 747 de 2002: tráfico de inmigrantes - Trata de personas.
- Ley 793 de 2002: extinción de dominio.
- Ley 489 de 1998: Estatuto básico de organización y funcionamiento de la administración pública.
- Ley 383 de 1997: evasión - Contrabando.
- Ley 87 de 1993: normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones.
- Ley 67 de 1993: Convención de Naciones Unidas contra tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas.
- Estatuto Orgánico del Sistema Financiero: normas sobre las operaciones en efectivo, oficial de cumplimiento y capacitación de funcionarios.
- Decreto 2145 de 1999: normas sobre el Sistema Nacional de Control Interno de las Entidades y Organismos de la Administración Pública del orden nacional y territorial (modificado parcialmente por el Decreto 2593 de 2000).
- Decreto 1537 de 2001: elementos técnicos y administrativos que fortalezcan el sistema de control interno en las entidades y organismos del Estado.
- Decreto 1599 de 2005. adopta el modelo estándar de control interno para el Estado colombiano MECI 1000:2005.
- Resolución 05459 de 2003: Contraloría General de la República realiza la estandarización de los informes sobre el sistema de control interno institucional (COSO).

Nuestro Código Penal señala que las entidades que ejerzan funciones de inspección, vigilancia y control, deben instruir a sus vigilados sobre las características, periodicidad y controles en relación con la información que deben reportar a la Unidad de Información y Análisis financiero (UIAF), de acuerdo con los criterios e indicaciones que de ésta reciban, relacionados con la prevención del lavado de activos y la financiación del terrorismo¹.

Por su parte, el Decreto 1497 de 2002 que reglamentó la Ley 526 de 1999, hoy Decreto Único 1068 de 2015, en su artículo 2.14.2, dispone que las entidades públicas y privadas pertenecientes a sectores diferentes al financiero, asegurador y bursátil deben reportar operaciones sospechosas (ROS) a la UIAF; de acuerdo con el literal b) del numeral dos del artículo 102 y en los términos de los artículos 103 y

¹ Artículo 10 de la Ley 526 de 1999.



104 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, cuando dicha unidad lo solicite, en la forma y oportunidad que les señale.

El artículo 27 de la Ley 1121 de 2006 determina que el "Estado colombiano y las entidades territoriales en cualquier proceso de contratación deberán identificar plenamente a las personas naturales y a las personas jurídicas que suscriban el contrato, así como el origen de sus recursos; lo anterior con el fin de prevenir actividades delictivas".

B. Normas en el sector salud

De acuerdo con los artículos 48 y 49 de la Constitución Política de Colombia de 1991, la seguridad social es un derecho irrenunciable que debe ser garantizado por el Estado. La atención en salud es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del estado.

La Ley 1438 de 2011 Introduce un modelo de prestación del servicio público en salud en el marco de Inspección, Vigilancia y Control, la estrategia Atención Primaria en Salud y fortalece los recursos de. Asimismo, determina el alcance de la IVC sobre los sujetos vigilados y la forma en que se fortalece dicho mecanismo por parte de la Superintendencia.

Ley 1474 de 2011 desarrolla el Estatuto Anticorrupción crea el Sistema Preventivo de Prácticas Riesgosas Financieras y de Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

Finalmente, la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 determina que "*El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud*".

Teniendo en cuenta lo anterior, el Estado debe intervenir en los sectores donde el riesgo de lavado de activos y financiamiento del terrorismo pueda materializarse, intervención que realiza a través del Congreso de la República y el Presidente de la República, este último delega sus funciones al Ministerio de Hacienda y Crédito Público y las diferentes superintendencias, en este caso la Superintendencia Nacional de Salud (SNS).

Es así, que la SNS, conforme a sus funciones de inspección, vigilancia y control, expide la Circular Externa 009 de 2016² donde establece el deber a las entidades vigiladas por ella de implementar un Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo - SARLAFT, el cual debe contar con políticas, procedimientos, entre otros, en procura de prevenir y controlar el riesgo LA|FT, para lo cual se debe aplicar las etapas: identificación, medición o evaluación, control y monitoreo.

C. Normas técnicas o estándares internacionales

- COSO REPORT. Comité de Organizaciones y Patrocinadoras de la Comisión Treadway.
- COBIT. Objetivos de Control para la información y tecnologías afines.

² <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/CircularesExterna/circular%20externa%20009%20de%202016.pdf>.



- AS-NZ 4360. Estándares para Australia y Nueva Zelanda sobre el manejo de riesgos.
- SAC. Sistemas de Auditoría y Control (Resalta la importancia de la evaluación del riesgo dentro de la relación costo - beneficio).
- ICONTEC: NTC-ISO 9001. Sistemas de Gestión de la Calidad.
- ICONTEC: NTC-5254. Norma Técnica Colombiana de Gestión del Riesgo.

IV. MARCO CONCEPTUAL

A. Definiciones

Las definiciones que se presentan a continuación facilitan la comprensión del manual y unifican criterios para la interpretación del mismo.

Administración de riesgos: administrar el riesgo significa: planear, organizar, dirigir y ejecutar tanto procesos como actividades conducentes a asegurar que la entidad este protegido apropiadamente contra los riesgos que podrían afectarla.

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.

Amenaza: la fuente de daño potencial o una situación que potencialmente cause pérdidas.

Análisis del riesgo: el uso sistemático de información disponible para determinar con qué frecuencia un determinado evento puede ocurrir y la magnitud de sus consecuencias.

Área de impacto: es todo recurso, bien u oportunidad al cual se le ha de asignar un valor y su afectación podría comprometer el cumplimiento de sus objetivos y metas.

Autocontrol: es la capacidad que tiene cada servidor público, independientemente de su nivel jerárquico dentro de la Entidad, para evaluar su trabajo, detectar desviaciones, efectuar correctivos, mejorar y solicitar ayuda cuando lo considere necesario, de tal manera que la ejecución de los procesos, actividades y tareas bajo su responsabilidad garanticen el ejercicio de una función administrativa transparente y eficaz.

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.

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 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 que, para estos casos, no será necesaria la identificación del usuario.

Consecuencia: es el resultado de un evento (causa) expresado cualitativa o cuantitativamente, que genera pérdida, perjuicio, daño, desventaja o ganancia.

Control del riesgo de LA|FT: comprende la implementación de políticas, procesos, prácticas u otras acciones existentes que actúan para minimizar el riesgo de LA|FT en las operaciones, negocios o contratos que realice la entidad.

Costo: de una actividad, tanto directa como indirecta, involucra un impacto negativo, incluidos dinero, trabajo, interrupción, pérdidas políticas e intangibles.

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.

Enfoque basado en procesos: identificación y gestión sistemática de los procesos empleados en las entidades.

Evento: un incidente o suceso, el cual ocurre en un determinado lugar durante un determinado intervalo de tiempo.

Exposición al riesgo: nivel de vulnerabilidad que tiene el riesgo después de los controles.

Factores de riesgo de LA|FT: 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.

Financiamiento del terrorismo: Todo aquel que provea, recolecte, entregue, reciba, administre, aporte, custodie o guarde fondos, bienes o recursos, o realice cualquier acto que promueva, organice, apoye, mantenga, financie o sostenga económicamente a grupos terroristas nacionales o extranjeros.

En el artículo 345 del Código Penal modificado el artículo 16 de la Ley 1453 de 2011, este delito se define como: "Financiación del terrorismo y de grupos de delincuencia organizada y administración de recursos relacionados con actividades terroristas y de la delincuencia organizada: 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”.

Frecuencia: es una medida del coeficiente de ocurrencias de un evento expresado como la cantidad de ocurrencias de un evento en un tiempo dado; ejemplo: una vez cada día / una vez cada semana / una vez cada 15 días/ una vez cada mes.

Fuentes de riesgo de LA|FT: 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.

Gestión del riesgo de LA|FT: consiste en la adopción de políticas y procedimientos que permitan prevenir y controlar el riesgo de LA|FT.

Herramientas de SARLAFT: son los medios que utiliza la entidad para prevenir que se presente el riesgo de LA|FT 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.

En el artículo 323 del Código Penal modificado por el artículo 42 de la Ley 1453 de 2011, este delito se define como: “El que adquiera, resguarde, invierta, transporte, transforme, almacene, conserve, custodie o administre bienes que tengan su origen mediato 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, 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 seiscientos cincuenta (650) a cincuenta mil (50.000) salarios mínimos legales vigentes”.

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. Adicionalmente, pueden ser consultadas por Internet u otros medios técnicos las listas OFAC, Interpol, Policía Nacional, entre otras.

Mapa de Riesgos: se define como la identificación de los riesgos y de su causa, en los procesos, productos o servicios de la universidad, en cada una de las áreas académicas y administrativas. El mapa de riesgos consiste en:



- Identificación de procesos de la entidad.
- Identificación de causas de riesgo
- Estimación de la vulnerabilidad de los procesos, productos o servicios a los riesgos típicos.
- Identificación y evaluación de los riesgos críticos.
- Diseño e identificación de controles para minimizar los riesgos.
- Las guías de evaluación de autocontrol.

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. 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.

Metas: son los puntos de referencia o aspiraciones que la Entidad debe lograr con objeto de alcanzar en el futuro los objetivos formulados. Establecen qué es lo que se va a lograr y cuándo serán alcanzados los resultados, pero no indican cómo serán logrados.

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.

Objetivo: son los resultados específicos que la ESE aspira a lograr a través de su misión en un plazo determinado. Están directamente relacionados con las funciones generales otorgadas a la entidad.

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 los manuales y políticas 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 y a la Superintendencia Nacional de Salud.

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 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 transacción 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 transacción 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. 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 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.

Pérdida: consecuencia negativa, financiera o de cualquier índole.

Posibilidad: expresión cualitativa de la probabilidad.

Probabilidad: es la posibilidad de un evento específico o resultado, medido por la rata de eventos específicos o resultados sobre el número total de posibles eventos o resultados (Rango de 0-1%).

Proceso: conjunto de actividades que para su desarrollo utiliza recursos, y que se gestionan con el fin de permitir que los elementos de entrada se transformen en resultados.

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 en la entidad. Deben hacer parte del proceso de gestión del riesgo de LA|FT.

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 LA|FT: 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.

Riesgos asociados al LA|FT: son aquellos a través de los cuales se puede llegar a materializar el riesgo de LA|FT, estos son: contagio, legal, operativo y reputacional.

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 inherente: es el nivel de riesgo propio de la actividad, cuya evaluación se efectúa sin considerar el efecto de los mecanismos de mitigación y de control.

Riesgo legal: 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 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.

Riesgo operativo: 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: 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.

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:

Las actividades, productos o lugares de procedencia inusuales tienden a presentar alguna de estas características:

- 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.

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.

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

El propósito de la Administración Pública es la satisfacción de las necesidades de la sociedad en todo momento, para lo cual le corresponde establecer el planeamiento institucional, la organización y dirección, el seguimiento y evaluación, la ejecución de los recursos, a fin de cumplir lo ordenado por la ley para alcanzar los fines esenciales del Estado. Todo esto requiere legitimidad, eficacia en el servicio y que prime siempre el interés general. Bajo este contexto, la Administración Pública debe considerar la creciente complejidad e incertidumbre de la realidad social y económica actual, que conllevan dinámicas de cambios, ya que muchas veces simultáneamente aparecen conceptos que requieren apropiación de conocimientos y tecnologías, por lo que la globalización instantánea exige procesos



concretos y precisa de productos y servicios que respondan a las necesidades y expectativas de sus clientes.

Para aproximar estas dinámicas de la realidad actual a la administración de lo público, es necesario formalizar herramientas o metodologías que busquen minimizar la probabilidad de ocurrencia de riesgos en el cumplimiento de los objetivos asignados; e incluso se pueda pretender permanecer y no desaparecer por impactos negativos en la ejecución de la gestión.

Por ello es importante resaltar la trascendencia del concepto de riesgo en las organizaciones estatales, ya que este con la debida administración, se minimiza, reduce o elimina su impacto en el logro de la misión encomendada.

B. ¿Pero cuáles son los riesgos a los que está expuesta la ESE?

La Entidad está expuesta a riesgos potenciales cuyas fuentes son determinadas por aspectos que están fuera de su control; ejemplo: eventos naturales (como terremotos e inundaciones), incendios, atentados, accidentes de trabajo, contaminaciones biológicas o químicas, entre otras.

Por factores de carácter externo, denominados del entorno y que atentan contra su naturaleza jurídica y administrativa, como son los cambios producidos en la normativa, jurisprudenciales, presupuestales, que en un momento determinado pueden llegar a incidir en el cumplimiento de su objeto social.

También está expuesta al deterioro de su imagen, como consecuencia de la opinión ciudadana y de los medios de comunicación en general, riesgo este que se pretende minimizar mediante una gestión transparente, la participación ciudadana, la comunicación efectiva y oportuna de las labores realizadas y la rendición de cuentas, lo cual permite poner en práctica planes y programas para hacer de la ESE Alejandro Próspero Reverend una Entidad eficaz en términos de generación de resultados, pero sobre todo, más comprometida con las verdaderas demandas, expectativas y necesidades de la sociedad.

De igual manera, inciden factores de orden interno los cuales fueron identificados por las dependencias con base en las funciones y actividades que ejecutan y estructurados conforme al modelo de enfoque por procesos, tal como se desarrolla la gestión institucional. Este conjunto de riesgos se denomina *riesgos absolutos*, los que, una vez les son aplicados controles efectivos, reducen significativamente su consecuencia o impacto y probabilidad de ocurrencia.

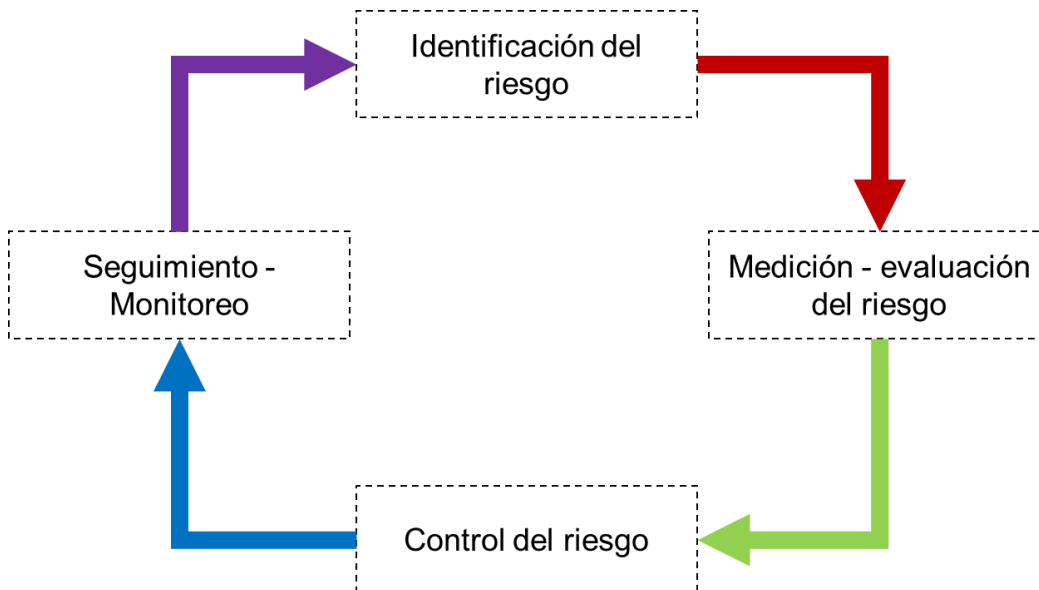
Aunque no existe un método único que se pueda considerar un estándar, para evaluar el control y medir qué tanto mitiga el riesgo asociado, los entes rectores en la materia han establecido una serie de tratamientos para aplicar; uno de ellos se desarrolla mediante una serie de controles de tipo preventivo y correctivo traducidos en lineamientos, políticas y estrategias implementados a nivel interno. Para el caso de la Entidad, estos han sido clasificados en generales y específicos; entre los primeros se encuentran aquellos dirigidos hacia la ejecución de la gestión Institucional, mientras que los segundos son específicos para la ejecución del proceso. También aquellos de origen externo, sobre los cuales se exige su cumplimiento.

Es indispensable contar con un plan de manejo de los riesgos para realizarles



monitoreo permanente, teniendo en cuenta que estos nunca se eliminan. Se mitigan. Es más, pueden aparecer nuevas amenazas que hace necesario ajustarlos.

V. ETAPAS



La administración pública introdujo el concepto de administración del riesgo en las entidades del Estado, considerando la exposición permanente a diferentes riesgos que en un momento dado pueden poner en peligro su existencia; en razón a ello, desde la perspectiva de las nuevas normas y modelos aplicados a la materia, se interpreta que la eficiencia del control, o su principal propósito, es la reducción de los riesgos.

Las etapas corresponden a fases mediante las cuales las organizaciones vigiladas administran el riesgo.

A. Identificación del riesgo



Se trata de identificar aquellos riesgos relacionados o vinculados, en cualquiera de sus formas, con el LA|FT. Para ello, la ESE puede hacer análisis de contexto que permita identificar los riesgos, aplicar metodologías de segmentación que permita



separar agentes similares entre el segmento, pero diferente entre segmentos,

B. Medición o evaluación

La capacidad de medir la probabilidad existente de que el riesgo tenga lugar y, en caso de tener lugar, qué impacto generaría.

C. Control

Definir una serie de medidas para el control de los riesgos y su impacto en nuestra entidad.

D. Monitoreo

Seguimiento de las medidas y de los indicadores específicos que se adopten para medir el riesgo, manteniéndose alerta a actividades que puedan resultar sospechosas y/o inusuales.

Es así como la ESE Alejandro Próspero Reverend, por medio de su gerente y sus funcionarios, tienen la responsabilidad de diseñar y aplicar métodos y procedimientos de control interno, de acuerdo con la Constitución y la Ley, que permitan identificar y evaluar aquellos eventos tanto internos como externos que pueden afectar o impedir el normal desarrollo de los procesos y el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Dentro de estos criterios, corresponde administrar los riesgos, a partir de la adopción del **mapa de riesgos**, el cual es concebido como una herramienta de gestión establecida para minimizar los riesgos, monitorearlos y corregirlos y así evitar la extensión de sus efectos, bajo parámetros de calidad, eficiencia, economía y eficacia.

El **mapa de riesgos** se encuentra consolidado bajo la estructura de un enfoque por procesos, es el producto de un trabajo colectivo entre todos los funcionarios vinculados a la Entidad, quienes participaron en la elaboración e implementación del Mapa de Riesgos de las dependencias a las cuales se encuentran adscritos.

E. Mapa de riesgos

El principal insumo que permitió analizar y adaptar la información a los criterios exigidos por las normas técnicas, en especial a lo referido a la administración del riesgo en MECI 1000:2005 y la metodología del Departamento Administrativo de la Función Pública, se identificó y valoró los riesgos asociados a las actividades, funciones o procesos que ejecutan y señalar acciones para su manejo.

El procedimiento utilizado para la elaboración del mapa de riesgo fue el siguiente:

- Adaptación de la información a la estructura y caracterización del modelo de administración del riesgo, para lo cual se identificaron las fuentes genéricas del riesgo o los factores y componentes que pueden iniciarlo y que están bajo el control de la Entidad; ejemplo: comportamientos humanos traducidos en errores, trámites inadecuados, aspectos tecnológicos y técnicos y salud ocupacional, entre otros.



- De igual manera, se identificaron las áreas de impacto, como son los activos y recursos básicos de la Entidad, incluidos su personal, los costos de las actividades, el desempeño e intangibles, como credibilidad, reputación, prestigio, la comunidad y la sociedad en general.
- De acuerdo con el análisis anterior, se identifican los riesgos utilizando el método que se ilustra a continuación:

Formato de identificación de riesgos			
Macroproceso: _____			
Factor de riesgo	Causas	Descripción	Efectos (consecuencias)

- El paso siguiente consiste en clasificar bajo este esquema los datos en el sistema de información.
- Se realiza el ajuste de la información para la valoración y/o calificación de los riesgos debido a que las Dependencias utilizaron la escala de medida cualitativa definida a través de tres categorías: **alta**, **moderada** y **baja**.

Con el fin de hacer equivalentes estas categorías con los cálculos y escalas utilizados por las normas técnicas internacionales, como son el estándar AS/NZ 4360 y la norma técnica colombiana NTC 5254 que proponen una escala de cinco posibles valores para asignar peso a las variables consecuencia y probabilidad, se aplicaron los criterios que aparecen en los siguientes cuadros:

Valoración de los riesgos, consecuencias o impactos que genera el riesgo Probabilidad de que ocurra el riesgo

Nivel	Rango	Descripción
5	Casi cierta	La expectativa de ocurrencia se da en todas las circunstancias
4	Muy probable	Probabilidad de ocurrencia en la mayoría de las circunstancias
3	Moderada	Puede ocurrir
2	Improbable	Podría ocurrir algunas veces
1	Rara	Puede ocurrir solo bajo circunstancias excepcionales

Fuente: Norma AS/NZ 4360 adaptada a la ESE.

Una vez identificados y valorados los riesgos absolutos, se procedió a identificar y calificar los controles de tipo preventivo aplicados en las dependencias, los generales definidos por la Entidad, y los de origen externo.

Analizada la normativa se determinaron los siguientes lineamientos de tipo general utilizados como controles y con los cuales la Alta Dirección de la ESE busca una gestión de resultados orientada hacia las personas y su dimensión ética, así como al desarrollo eficaz de los procesos, en virtud de su acatamiento y/o cumplimiento:

- Acuerdo No 003 de 2007, por el cual se establece el Manual de Funciones y requisitos de los diferentes empleos de la ESE.
- Resolución No 003 de 2006, por el cual se adoptan los estatutos internos de la



ESE Alejandro Próspero Reverend.

- Resolución No. 088 de 2007 la cual adopta el Código de Ética y Valores.
- Resolución No 094 de 2007, por medio de la cual se adopta el Manual para la Gestión Ética, de esta manera se encamina el desarrollo de las misiones institucionales asignadas a la Entidad, como el cumplimiento de las funciones a cargo de sus empleados sobre la base de la gestión ética.
- Resolución No 103 de 2007, la cual la ESE adopta su Código de Buen Gobierno
- Resolución No. 02 de 2007, por medio de la cual se crea el Comité de Calidad en la ESE.
- Resolución 101 de 2007, por medio del cual se adopta el Plan Institucional de Formación, Capacitación y Desarrollo del Talento Humano.
- Resolución No. 102 de 2007 por medio de la cual se adopta las políticas de Administración de Riesgos y el Mapa de Riesgos al interior de la ESE.
- Fortalecimiento del ejercicio del autocontrol.
- Procesos de capacitación y formación orientados al mejoramiento de las habilidades y capacidades requeridas para el ejercicio de los cargos.

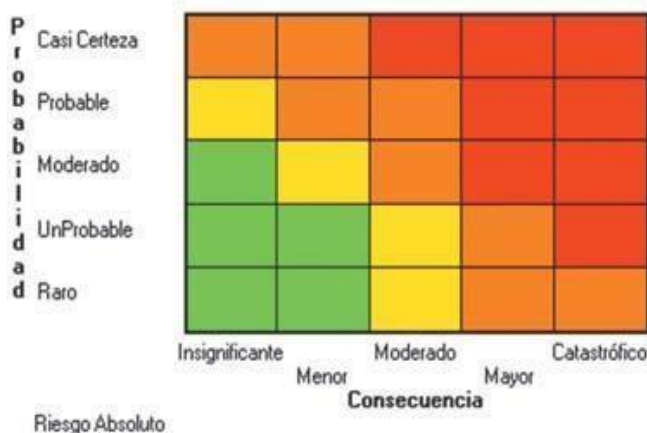
Nivel de exposición o severidad del riesgo

Riesgo	Descripción
Extremo	Riesgo extremo, se requiere acción inmediata. Planes de tratamiento requeridos, implementados y reportados a la alta dirección.
Alto	Riesgo alto, requiere atención de la alta dirección. Planes de tratamiento requeridos, implementados y reportados a los encargados de los procesos.
Moderado	Riesgo moderado, aceptable, debe ser administrado con procedimientos normales de control.
Bajo	Menores efectos que pueden ser fácilmente remediados. Riesgo bajo, se administra con procedimientos rutinarios, riesgo insignificante. No se requiere ninguna acción.

Fuente: Norma AS/NZ 4360*adaptado a la ESE.

Una vez aplicada la calificación de los controles, se valoró nuevamente el riesgo utilizando los parámetros de las escalas señaladas en los cuadros No. 4 y 5, con el fin de determinar el impacto que éstos controles ejercen sobre el riesgo, dando como resultado el nivel de exposición y una nueva calificación que lo convierte en riesgo residual. En conclusión, la severidad del riesgo es el resultado de cruzar la consecuencia con la probabilidad; es así como el riesgo se ubica en cualquiera de los cuatro rangos establecidos: **Extremo, Alto, Moderado** y **Bajo**.

Probabilidad vs. Consecuencia





Los colores para su identificación se presentan en la siguiente matriz:

El nivel de severidad de los riesgos, según los cuadrantes de combinación de consecuencia y probabilidad, es el siguiente:

Nivel de Severidad

X	Y	Rótulo	Color
1	1	Bajo	Verde
2	1	Bajo	Verde
3	1	Moderado	Amarillo
5	1	Alto	Naranja
2	2	Bajo	Verde
3	2	Moderado	Amarillo
4	2	Alto	Naranja
5	2	Extremo	Rojo
1	3	Bajo	Verde
2	3	Moderado	Amarillo
3	3	Alto	Naranja
5	3	Extremo	Rojo
1	4	Moderado	Amarillo
3	4	Alto	Naranja
5	4	Extremo	Rojo
2	5	Alto	Naranja
5	5	Extremo	Rojo

Es conveniente recordar que la severidad es el resultado de la probabilidad de que ocurra el riesgo por la consecuencia que genera este. Se presentan entonces dos calificaciones, una del riesgo absoluto y otra dependiendo de la existencia y eficacia de los controles, se convierte en riesgo residual. Una vez valorados los controles y vista la posición que ocupa el riesgo en la matriz de severidad, se procede a definir el tratamiento que se le debe dar a este de acuerdo con los criterios o lineamientos señalados en el siguiente cuadro:

Lineamientos para el tratamiento del riesgo

Severidad	Consideración medidas de respuesta	
Extrema	El riesgo es inaceptable	Es aconsejable, si es posible, eliminar la actividad que genera el riesgo; de lo contrario se deben implementar nuevos controles de prevención, para reducir la probabilidad, generando nuevos controles; de protección, para disminuir las consecuencias o compartir el riesgo; o mitigar su impacto, por medio de pólizas.
Alta	El riesgo es importante	Se deben tomar medidas para bajar la severidad del riesgo; si es posible, fortalecer y mejorar controles existentes (prevenir el riesgo, proteger, compartir).
Moderada	El riesgo es tolerable	Se pueden tomar medidas para bajar la severidad; si es posible, se deben conservar y mejorar controles (proteger la entidad, compartir).
Baja	El riesgo es aceptable	La entidad puede asumir el riesgo sin necesidad de tomar otras medidas de control diferentes a las que se poseen (aceptar el riesgo).

Fuente: Norma AS/NZ4360. *Adaptada a la ESE.



Las etapas del SARLAFT se desarrollan de acuerdo a las políticas establecidas por la ESE Alejandro Próspero Reverend para la gestión del riesgo, las cuales deben permitir reconocer, explorar exhaustivamente y documentar los riesgos inherentes de LA|FT en el desarrollo de su actividad, teniendo en cuenta los factores de riesgo y señales de alerta.

Los riesgos en materia de LA|FT identificados para nuestra entidad son:

- Probabilidad que la ESE tenga relaciones comerciales y contractuales con personas vinculadas con el LA|FT.
- Probabilidad de vinculación de testaferros y/o empresas fachadas vinculadas con el LA|FT.
- Probabilidad de que terceros vinculados a la ESE realicen operaciones de LA|FT con la ESE.
- Probabilidad de que terceros vinculados a la ESE, con posterioridad a su ingreso, se vinculen con actividades ilícitas relacionadas con LA|FT.
- Posibilidad de que terceros vinculados a la ESE, catalogados como PEP se vinculen a operaciones ilícitas relacionadas con LA|FT.
- Probabilidad de fraude interno relacionado al LA|FT.
- Probabilidad que un tercero proveedor esté vinculado al LA|FT o que utilice la ESE para lavar dinero.
- Probabilidad que a través de transacciones de altas sumas de efectivo se realicen actividades relacionadas con el LA|FT.

VI. ELEMENTOS

Los elementos son el conjunto de componentes a través de los cuales se instrumenta la administración del riesgo de lavado de activos y financiamiento del terrorismo (LA|FT) en las mismas. Debe abarcar todas las actividades que realizan las organizaciones vigiladas en desarrollo de su objeto social principal y prever, además, procedimientos y metodologías para que estas queden protegidas de ser utilizadas a través de los miembros que integran los órganos de administración y control, los empleados, los contratistas, los proveedores, y demás terceros, como instrumento para el lavado de activos y/o canalización de recursos hacia la realización de actividades de terrorismo, o cuando se pretenda el ocultamiento de activos provenientes de dichas actividades.

A. Políticas

1. Política general

La ESE Alejandro Próspero Reverend dando cumplimiento a la circular externa No. 000009 de abril 21 de 2016 de la Superintendencia Nacional de Salud, a los estándares internacionales proferidos por el GAFI, GAFILAT y el GAFISUD y adaptando las normas expedidas por el gobierno nacional (leyes 1121 de 2006 y 1621 de 2013), enfocara todos los esfuerzos para prevenir y controlar los riesgos de lavado de activos y la financiación del terrorismo, teniendo el compromiso de apoyar a las autoridades competentes en la identificación de operaciones sospechosas relacionadas con el delito del lavado de activo y la financiación del terrorismo.



2. Políticas específicas

De acuerdo a la anterior política general, la ESE deberá:

- Mantener actualizado el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo (SARLAFT) garantizando proteger la entidad de ser utilizada directamente o a través de sus operaciones como instrumento para el Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.
- Cumplir con las políticas, reglamentos y acciones tendientes a la administración del riesgo del lavado de activo y financiación del terrorismo acorde con su objeto social.
- Implementar un sistema de administración de riesgos que permita, identificar, evaluar, medir, establecer controles y realizar seguimiento y monitoreo de los riesgos inherentes al SARLAFT.
- Diseñar e implementar un manual que contenga los procedimientos aplicables para la adecuada implementación y funcionamiento de los elementos y las etapas del SARLAFT.
- Establecer controles para conocer a sus clientes y/o contrapartes; previniendo que sea utilizada 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 buscando dar apariencia de legalidad a las transacciones y fondos vinculados con las mismas.
- Vigilar que las operaciones relacionadas con los servicios y productos que ofrece a sus usuarios cumplan con la norma de prevención y control del lavado de activos y financiación al terrorismo.
- Monitorear permanente sus productos y clientes y/o contrapartes; así mismo determinar las operaciones inusuales de acuerdo con el conocimiento que se tiene de los terceros.
- Atender a través del oficial de cumplimiento la entrega de información que le soliciten las autoridades competentes.
- Adelantar las acciones conducentes para que se sancione penal, administrativa y laboralmente, cuando fuere necesario, a los directivos, administradores y funcionarios que directa o indirectamente faciliten, permitan o coadyuven en la utilización de la entidad como instrumento para la realización de lavado de activos y financiación del terrorismo.
- Consultar la información de empleados, contratistas, proveedores y otros terceros respecto a la prevención del riesgo del lavado de activo y la financiación del terrorismo, según la normatividad vigente.
- Conservar los documentos y registros relacionados con el cumplimiento de las normas sobre prevención del lavado de activos y financiamiento del terrorismo.
- Diseñar cronogramas de capacitación en materia de SARLAFT para todos los funcionarios y directivos de la entidad.
- Los empleados de la ESE Alejandro Próspero Reverend deberán conocer y mantener los niveles de responsabilidad sobre el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo (SARLAFT) que les corresponde según las funciones definidas para el cargo.
- La ESE Alejandro Próspero Reverend, sus directivos, administradores y colaboradores guardaran reserva sobre la información y documentos de operaciones inusuales y/o sospechosas reportadas a la UIAF.
- La junta directiva, el oficial de cumplimiento y funcionarios que intervienen en el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo (SARLAFT); cumplirán con las funciones y responsabilidades descritas en la circular externa No. 000009 de 2016 de SNS y en el manual del



SARLAFT.

- Todas las personas jurídicas y naturales que contraten con la entidad deben diligenciar el *Formulario Sarlaft (persona natural o persona jurídicas, según sea el caso)*, información que será utilizada por el oficial de cumplimiento para el estudio de antecedentes del contratista.
- Además, cada año, el personal de planta debe diligenciar dicho formulario (*Formulario Sarlaft - persona natural*) para el respectivo estudio de antecedentes (el oficial de cumplimiento deberá presentar el instructivo de estudio de antecedentes).

Desde el día 5 de julio de 2019, a través de la Resolución N° 006396 proferida por la Superintendencia Nacional de Salud, se ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la Intervención Forzosa Administrativa para Administrar la ESE Alejandro Próspero Reverend de Santa Marta. Intervención que se prorrogó por un (1) año más mediante Resolución N° 008293 del 3 de julio de 2020.

El artículo 115 del Decreto Ley 663 de 1993 -conocido como Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (EOSF), que fue modificado por el artículo 21 de la Ley 510 de 1999, concordante con el artículo 9.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010- señala que la intervención forzosa administrativa para administrar, y en particular, (...) la toma de posesión tendrá por objeto establecer si la entidad vigilada debe ser objeto de liquidación; si es posible colocarla en condiciones de desarrollar adecuadamente su objeto social, o si se pueden realizar otras operaciones que permitan lograr mejores condiciones (...).

El numeral 5° del artículo 37 de la Ley 1122 de 2007 modificado por el artículo 124 de la Ley 1438 de 2011, establece que la Superintendencia Nacional de Salud para el desarrollo de sus funciones de inspección, vigilancia y control, tendrá como base entre otros, el (...) eje de acciones y medidas especiales estableciendo que su objetivo es adelantar los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplen funciones de Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza y monopolios rentísticos cedidos al sector salud no asignados a otra entidad, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud.

De conformidad con lo previsto en el numeral 8° del artículo 291 del EOSF, modificado por el artículo 24 de la Ley 510 de 1999, el Agente Especial Interventor ejercerá funciones públicas transitorias previa posesión, sin perjuicio de la aplicabilidad, cuando sea el caso, de las reglas del derecho privado a los actos que ejecute en nombre de la Entidad objeto de la toma de posesión.

En desarrollo de tal normatividad, mediante Resolución N° 005662 del 13 de mayo de 2021 se nombró como Agente Especial Interventor a Hernando Macías Aros, identificado con la cédula de ciudadanía N° 18.916.083 de Aguachica (Cesar); quien además de ejercer las funciones de Representante Legal de la ESE a partir de la fecha de su Acta de Posesión SDME 5, del 18 de mayo de los corrientes; propende por la guarda y administración de los bienes que se encuentren en poder de la Entidad, así como que los demás deberes y facultades que le asigna la Ley.

Las políticas establecidas deben ser comunicadas a todos los empleados, directivos, administradores y demás terceros, con el fin de asegurar que sean entendidas e implementadas en todos los niveles de la organización. Asimismo, harán parte integral del Código de Integridad de la entidad para orientar la actuación



de los funcionarios.

B. Procedimiento

Para la identificación de situaciones que generen el riesgo de LA|FT en las operaciones, negocios o contratos que realiza la entidad, se establecieron procedimientos que contemplan la revisión de todas las etapas del SARLAFT y las operaciones:

1. De debida diligencia

Aplicará para todos aquellos clientes, personas naturales o jurídicas con quien la ESE 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.

En caso de que algún tercero resulte vinculado con temas de lavado de activos y financiación del terrorismo, se evaluará si se trata de una Operación Sospechosa, de ser cierto, se enviará el reporte a la UIAF y de ser posible, se finalizará la relación contractual o comercial.

La ESE aplicará procedimientos de debida diligencia mejorada, para casos en los cuales el tercero represente un alto riesgo asociado en cuanto a lavado de activos o financiación del terrorismo, dado que:

- No se encuentra coherencia entre el objeto social y el nivel de ingresos.
- No se encuentra coherencia entre el objeto social y el producto servicio que ofrece o vende.
- Escasez en la información suministrada.
- Es una compañía constituida recientemente con altos niveles de ingreso.
- Es una compañía con una composición accionaria compleja.
- Está ubicada en una jurisdicción de alto riesgo de LA|FT.
- Realiza actividades de alto riesgo de LA|FT.
- Estuvo incluida en listas de control.
- Tuvo antecedente de tipo penal o judicial asociados a LA|FT.
- Tiene algún tipo de anotación negativa en prensa que genere sospecha.
- Tiene relaciones comerciales o contractuales con empresas o personas vinculadas con temas de LA|FT.
- Es un PEP.

Para estos casos y todos los que representen sospecha y generen un riesgo alto de LA|FT en el momento de la vinculación de una contraparte como cliente, proveedor, contratista o aliado, se podrán ejecutar en la medida que se considere pertinente, todas o algunas de las siguientes actividades:

- Realizar entrevistas y/o visitas a los proveedores, contratistas y clientes en compañía del oficial de cumplimiento.
- Ampliar la validación en prensa y medios.
- Solicitar certificado de ingresos para personas naturales.
- Solicitar referenciación con clientes y proveedores de la contraparte.
- Solicitar referencias personales para personas naturales.
- Solicitar estados financieros de los últimos tres (3) años.
- Solicitar copia de la declaración de renta de los dos últimos años.



- Solicitar documentos y certificaciones que validen la adquisición de nuevos activos.
- Certificación escrita juramentada firmada por el representante legal u oficial de cumplimiento si lo tuviera, donde conste que cuenta con apropiados y suficientes mecanismos de prevención y control que les permitan conocer, prevenir y mitigar de manera efectiva los riesgos inherentes al lavado de activos y financiación del terrorismo.

El proceso de vinculación de funcionarios o contratistas de la ESE aplica para todos los candidatos aspirantes a una vinculación laboral con la entidad.

Todo funcionario o contratista debe comprender que al trabajar en la ESE asume una importante responsabilidad en materia de prevención del lavado de dinero y financiamiento del terrorismo y que su accionar impacta directamente sobre la reputación de la Entidad para la cual trabaja o presta sus servicios.

2. Personas expuestas políticamente (PEP)

Los PEP son todas aquellas personas naturales o jurídicas, que por su actividad laboral u objeto social manejan recursos del estado, o que bien, sin manejar directamente éste tipo de recursos, son de amplio reconocimiento público ya sea en el ámbito político, en la farándula, los deportes, las ciencias, entre otros.

Se consideran PEP las entidades públicas, definidas conforme a la estructura de la administración pública, según el decreto 830 de 2021 y, en consecuencia, las personas que por razón de su cargo manejan recursos públicos, tienen algún grado de poder público o los ordenadores de gasto de los negocios con tales entidades.

También se consideran en esta categoría los artistas, escritores y otros que tengan público reconocimiento a nivel nacional e internacional, por el volumen de sus ventas o ingresos.

Para ESE Alejandro Próspero Reverend son PEP los terceros que, siendo empleados públicos, sean ordenadores del gasto o que por su cargo puedan ser vulnerables a ser blanco de operaciones de lavado de activos o financiación del terrorismo, como también las personas que política, deportiva y culturalmente sean prestantes o gocen del reconocimiento en la región donde la ESE tenga influencia.

Conforme a este decreto, se considerarán 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 (artículo 2.1.4.2.3). También se consideran PEP los conyugues o compañeros permanentes y familiares hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad.

3. Manejo de efectivo

Todas las transacciones de ingresos se realizan a través de la aplicación en el



software institucional y están documentadas. Este procedimiento busca establecer los lineamientos en materia de SARLAFT para el manejo del efectivo.

4. Identificación, monitoreo y reporte de operaciones inusuales y/o sospechosas

el adecuado conocimiento de las contrapartes, permitirá identificar eventuales inusualidades que puedan concluir en operaciones sospechosas, la ESE debe tener en cuenta las tipologías y señales de alerta descritas por la UIAF y los grupos internacionales (GAFI, GAFILAT, entre otros).

Las señales de alerta son circunstancias particulares que llaman la atención y justifican un mayor análisis. Muestran los comportamientos particulares de las contrapartes y las situaciones atípicas que presentan las operaciones y que pueden encubrir operaciones de lavado de activos y/o financiación del terrorismo.

- 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 bajos frente a los del mercado.
- Variaciones abruptas en el nivel de vida.
- Estilos de vida o posibilidades financieras que no se correspondan con el nivel salarial, de ingresos, patrimonial o de endeudamiento.
- Renuencia injustificada a gozar vacaciones.
- Funcionarios o contratistas que impiden que otros compañeros de trabajo atiendan a determinados clientes.
- Recibo de regalos o atenciones de clientes que excedieran las pautas fijadas en el Código de Integridad.
- Funcionarios o contratistas renuentes a aceptar cambios de su actividad o promociones que impliquen no continuar ejecutando las mismas actividades.
- Funcionarios o contratistas que con frecuencia permanecen en la oficina más allá de la hora de cierre o concurren a ella por fuera del horario habitual sin adecuada justificación.
- Proveedores que suministran información falsa, de difícil verificación o insuficiente.
- Se muestran renuentes o molestos cuando se les solicita una adecuada identificación el diligenciamiento de los formatos obligatorios para poder realizar cierto tipo de operaciones.
- Proveedores o contratistas que ofrecen pagar comisiones significativas sin justificación legal ni lógica.
- Empresas creadas recientemente que al poco tiempo son dominantes en el mercado.

Este procedimiento busca Monitorear las operaciones inusuales y sospechosas y reportar los resultados a las áreas y organismos que corresponda y se aplica desde la detección de la operación inusual o sospechosa hasta el archivo resultante de todos los documentos relevantes de la investigación y seguimiento de la operación.

La gestión de las operaciones inusuales o sospechosas, se llevará a cabo a través de reportes internos o externos.



Un insumo utilizado en este procedimiento es la información que debe diligenciar todas las personas naturales y jurídicas que quieran contratar con la ESE

Reportes internos: cuando algún empleado detecta alguna operación inusual, debe informar acerca de esta de forma inmediata a su superior, quien inmediatamente deberá comunicárselo al Oficial de Cumplimiento.

Los funcionarios o contratistas que detecten una señal de alerta u operación sospechosa, pueden hacer el reporte de manera verbal o escrita (por correo electrónico o físico). Aunque no es necesario que el empleado presente pruebas contundentes, sí debe describir la operación considerada como inusual y justificar las razones que lo llevaron a considerarla como tal.

En caso de que la operación inusual sea presentada verbalmente, el oficial de cumplimiento debe llenar el formato de reporte de operaciones inusuales o sospechosas, para guardar el registro y hacerle seguimiento.

Se garantizará total reserva de la información y de la identidad de la persona que reporte una operación inusual.

La información que debe contener, como mínimo, cualquier reporte interno de operaciones inusuales o sospechosas es la siguiente:

- Fecha de ocurrencia de la operación.
- Fecha de detección.
- Nombre del cliente, proveedor, contratista o empleado involucrado.
- Documento de identificación del cliente, proveedor, contratista o empleado.
- Descripción de operación inusual.

La forma para el reporte de Operaciones inusuales, debe ser de conocimiento general de todos los funcionarios. Cuando algún empleado detecta alguna operación inusual, debe informar acerca de esta, de forma inmediata al oficial de cumplimiento.

C. Documentación

La ESE Alejandro Próspero Reverend tiene que garantizar la conservación y archivo de los documentos elaborados para la implementación del SARLAFT:

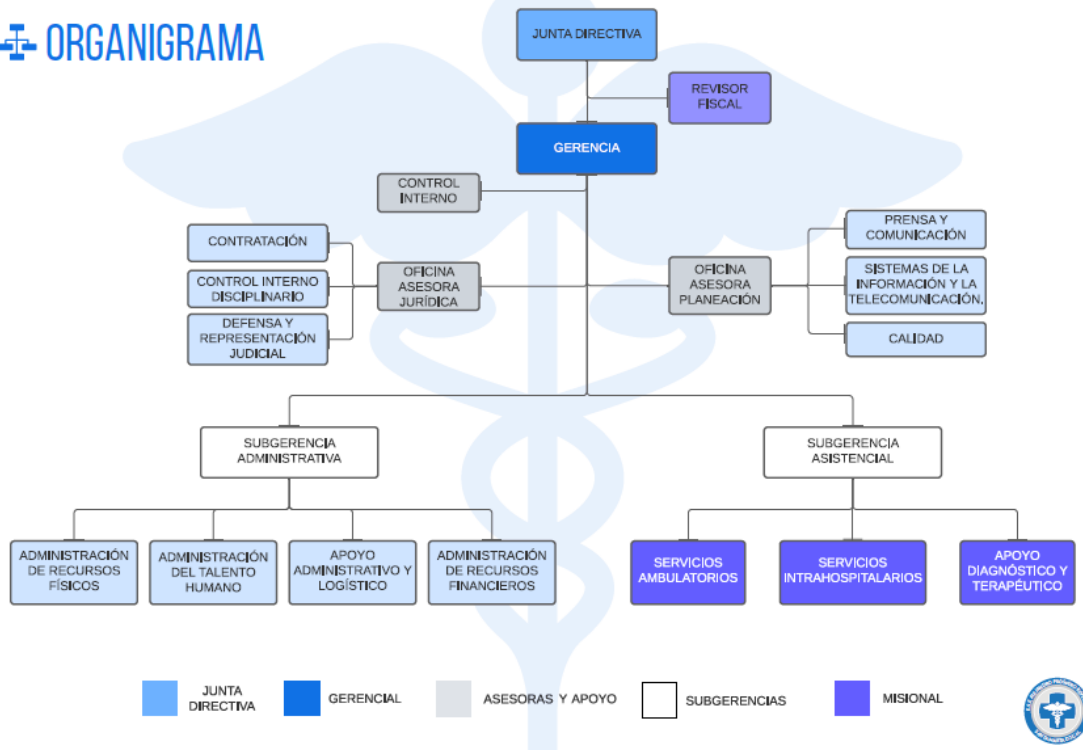
- Las actas donde conste la aprobación de las políticas del SARLAFT.
- Los instructivos o manuales que contengan los procesos a través de los cuales se llevan a la práctica las políticas y procedimientos aprobados del SARLAFT.
- Los informes presentados por el oficial de cumplimiento.
- Los informes presentados por el revisor fiscal sobre el funcionamiento del SARLAFT.
- La constancia de envío de los reportes de operaciones sospechosas - ROS remitidos a la UIAF y demás reportes solicitados por la unidad.
- La constancia de las capacitaciones impartidas a todo el personal de la empresa sobre el SARLAFT.
- Las actas de junta directiva en donde conste la presentación del informe del oficial de cumplimiento y revisor fiscal.



D. Estructuración organizacional

La institución acaba de actualizar su organigrama mediante Resolución 177 de 2022 por la cual se actualiza la plataforma estratégica de la ESE Alejandro Próspero Reverend.

ORGANIGRAMA



Su forma se da por los grandes procesos que tiene para su operación.

Está conformada por una **junta directiva**, que se constituye en la máxima autoridad en toma de decisiones de la entidad; un **revisor fiscal** que actúa de manera independiente y está facultado para emitir sus conceptos sobre la razonabilidad de los estados financieros y la gestión de la entidad; una **gerencia**, en cabeza del gerente que es el representante legal de la entidad. Cuenta con las oficinas de control interno, jurídica y planeación.

Por organización, la estructura se divide en dos **subgerencias**: **asistencial** y **administrativa**, la primera que se encarga de la prestación de servicios de salud a nuestros usuarios mientras que la segunda se encarga en garantizar la operación de la entidad.

La **gerencia asistencial** tiene tres procesos misionales: servicios ambulatorios, servicios intrahospitalarios y apoyo diagnóstico y terapéutico. Por su parte, la **gerencia administrativa** se encarga de los procesos misionales de administración de recursos físicos, administración del talento humano, apoyo administrativo y administración de recursos financieros.

E. Órganos de control en SARLAFT

Sin perjuicio de otras funciones asignadas para la implementación del SARLAFT, se deben establecer como mínimo las siguientes funciones a cargo de los órganos de administración: el **revisor fiscal** y el **jefe de control interno**.



1. Revisor fiscal

- Sin perjuicio de las funciones asignadas en otras disposiciones al revisor fiscal, éste debe elaborar un reporte trimestral dirigido a la junta directiva u órgano que haga sus veces, en el que informe acerca de las conclusiones obtenidas en el proceso de evaluación del cumplimiento de las normas e instructivos sobre el SAR.
- Además, debe poner en conocimiento del oficial de cumplimiento las inconsistencias y fallas detectadas en el SARLAFT y, en general, todo incumplimiento que detecte a las disposiciones que regulan la materia.
- Igualmente, el revisor fiscal debe reportar operaciones sospechosas a la UIAF, en cumplimiento del numeral 10 del art. 207 del Código de Comercio. Para tal efecto, debe registrarse en la plataforma Sistema de Reporte en Línea (SIREL), administrado por la UIAF o en cualquier otro sistema que dicha entidad desarrolle para el reporte de operaciones sospechosas.

Por ser una entidad de salud vigilada por la Superintendencia Nacional de Salud, esta entidad le asigna la tarea de presentar a la junta directiva informe anual sobre cumplimiento o incumplimiento de las disposiciones y/o requisitos del SAR.

2. Control interno

Las principales funciones de esta oficina en materia de lavado de activos y financiación del terrorismo son:

- Sin perjuicio de las funciones asignadas en otras disposiciones a esta oficina, 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; asimismo, debe informar los resultados de la evaluación al oficial de cumplimiento y a la junta directiva.
- Control interno 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.

Aunque estos son los dos órganos de control al interior de la entidad, todos los funcionarios directivos, ejecutivos y operativos tiene obligaciones con respecto al SARLAFT. Ser plantean sus principales funciones:

3. Junta directiva

- Establecer las políticas para la prevención y control del riesgo de LA|FT que harán parte del SARLAFT.
- Adoptar el Código de Integridad en relación con el SAR.
- Aprobar el manual de procedimientos y sus actualizaciones.
- Garantizar los recursos técnicos y humanos que se requieran para implementar y mantener en funcionamiento del SARLAFT, teniendo en cuenta las características del riesgo de LA|FT 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.
- Designar al oficial de cumplimiento y su respectivo suplente.
- 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 este 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.
- Garantizar la suficiencia de los recursos técnicos y humanos necesarios para implementar y mantener en funcionamiento el SAR.
- Aprobar los criterios objetivos y establecer los procedimientos y las instancias responsables de la determinación y reporte de las operaciones sospechosas.
- Aprobar las metodologías de segmentación, identificación, medición y control del SARLAFT.
- Establecer y hacer seguimiento a los procedimientos encaminados a permitir una verificación efectiva, eficiente y oportuna de la información suministrada por los potenciales clientes en los procedimientos de conocimiento de cliente.
- 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.
- Aprobar la metodología mediante la cual se va a realizar el análisis de riesgo de LA|FT, que le permita implementar los procedimientos de conocimiento de cliente.

4. Representante legal

- Someter a aprobación de la junta directiva, en coordinación con el oficial de cumplimiento, el manual de procedimientos del SAR y sus actualizaciones.
- Verificar que los procedimientos establecidos desarrollen todas las políticas adoptadas por la junta directiva.
- Adoptar las medidas adecuadas como resultado de la evolución de los perfiles de riesgo de los factores de riesgo y de los riesgos asociados.
- Garantizar que las bases de datos y la plataforma tecnológica cumplan con los criterios y requisitos establecidos.
- Proveer los recursos técnicos y humanos necesarios para implementar y mantener en funcionamiento del SAR.
- Prestar efectivo, eficiente y oportuno apoyo al oficial de cumplimiento.
- Garantizar que los registros utilizados en el SAR cumplan con los criterios de integridad, confiabilidad, disponibilidad, cumplimiento, efectividad, eficiencia y confidencialidad de la información allí contenida.
- Aprobar los criterios, metodologías y procedimientos para la selección, seguimiento y cancelación de los contratos celebrados con terceros para la realización de aquellas funciones relacionadas con el SAR que pueden realizarse por éstos.

5. Oficial de cumplimiento

- Velar por el efectivo, eficiente 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.
- Identificar las situaciones que puedan generar riesgo de LA|FT en las operaciones que realiza la entidad.
- Implementar y desarrollar los controles a las situaciones que puedan generar riesgo de LA|FT en las operaciones, negocios o contratos que realiza la entidad.



- Realizar seguimiento o monitoreo a la eficiencia y la 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 de la entidad.
- Participar en el diseño y desarrollo de los programas de capacitación sobre el riesgo de LA|FT y velar por su cumplimiento.
- Proponer a la junta directiva los ajustes o modificaciones necesarios a las políticas del SARLAFT.
- Proponer a la administración la actualización del manual de procedimientos y velar por su divulgación a los funcionarios.
- Recibir y analizar los reportes internos de posibles operaciones inusuales, intentadas o sospechosas y realizar el reporte de estas dos últimas a la UIAF.
- Realizar todos los reportes a la SNS, incluidas las actas de aprobación de la política, así como el manual de procedimientos.
- Mantener actualizados los datos de la entidad y el oficial de cumplimiento con la UIAF, utilizando los canales de comunicación correspondientes.
- Informar a la UIAF cualquier cambio de usuario del Sistema de Reporte en Línea (SIREL).
- Gestionar adecuadamente los usuarios de SIREL.
- 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.
- Diseñar las metodologías de segmentación, identificación, medición y control del SARLAFT.
- Analizar los informes presentados por la auditoría interna o quien ejecute funciones similares o haga sus veces, 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 SARLAFT.
- 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.
- Presentar cuando menos cada semestre a los administradores y una vez al año a la junta directiva, un informe por escrito donde exponga el resultado de su gestión. Estos informes son confidenciales y deben referirse como mínimo a los siguientes aspectos:
 - a. Los procesos establecidos para llevar a la práctica las políticas aprobadas, sus adiciones o modificaciones.
 - b. Los resultados del monitoreo y seguimiento para determinar la eficiencia y la eficacia de las políticas, procedimientos y controles establecidos.
 - c. Las medidas adoptadas para corregir las falencias encontradas al efectuar el monitoreo de los controles.
 - d. El cumplimiento a los requerimientos de las diferentes autoridades, en caso de que estos se hubieran presentado.
 - e. Las propuestas de ajustes o modificaciones a las políticas para la prevención y control del riesgo de LA|FT que considere pertinentes.
 - f. El cumplimiento a los ajustes o modificaciones a las políticas de prevención y de control del riesgo de LA|FT aprobados por la junta directiva o quien haga sus veces, el empresario en el caso de las empresas unipersonales o el accionista único en la sociedad por acciones simplificada unipersonal.



- g. Las últimas normas o reglamentaciones expedidas sobre la prevención y control del riesgo de LA|FT y las medidas adoptadas para darles cumplimiento a las mismas.

6. Otros roles

Con respecto al RAS, también están involucrados todos aquellos que en función del modelo operacional de la Organización tienen responsabilidad en la exigencia y aplicabilidad de los aspectos contemplados en el SARLAFT, como son líderes de proceso o de área, o cargos claves, entre otros.

F. Infraestructura tecnológica

Capacidad tecnológica acorde al tamaño, naturaleza y complejidad de la Organización, pero en especial, al nivel de exposición del riesgo en materia LA|FT.

- Mapa o Modelo de Arquitectura TIC que demuestre idoneidad en materia LA|FT.
- Consolidación automática de operaciones.
- Generación de Reportes (sugerido).
- Alertas tempranas derivadas de la operación (sugerido).
- Base de datos actualizada: anual para los terceros (sugerido, mas no necesariamente es de este ítem).

G. Divulgación de información

La divulgación es una acción clave para difundir los resultados de las actividades realizadas y dar información a terceros, incluido actores claves en la toma de decisiones.

1. Reportes internos (mínimo)

- Monitoreo.
- Detección de Operaciones Inusuales.
- Detección de Operaciones Sospechosas.

2. Reportes externos a UIAF

El oficial de cumplimiento es el único autorizado para realizar el ROS con destino a la UIAF. El ROS deberá ser enviado por el sistema electrónico SIREL (<https://reportes.uiaf.gov.co/reportesfsmcif64/Modules/Home/html/default.aspx>) o aquel que determine la UIAF.

El oficial de cumplimiento no compartirá información relacionada con los ROS, será de carácter reservado y no constarán nombres de personas en sus informes de gestión.

Los ROS deberán permanecer debidamente custodiados de forma física o electrónica. El ROS debe estar completo, con documentación y sin imprecisiones, para su posterior envío a la UIAF.

Los reportes externos que la ESE debe presentar a la UIAF, siguiendo las indicaciones y formatos definidos por ésta, de acuerdo con la obligación que le



impone la Circular Externa 009 de abril de 2016 son:

- **Reporte de operaciones intentadas y operaciones sospechosas (Reporte de ROS):** una operación intentada o una operación sospechosa debe reportarse de manera inmediata como ROS directamente a la UIAF, entendiéndose por inmediato el momento a partir del cual la entidad toma la decisión de catalogar la operación como intentada o sospechosa. Para el efecto, no se necesita que la entidad tenga certeza de que se trata de una actividad delictiva, ni de identificar el tipo penal o de verificar que los recursos tienen origen ilícito; tan sólo se requiere que la operación sea sospechosa en los términos definidos en el manual de políticas de la misma entidad.
- **Reporte de transacciones individuales en efectivo:** reporte mensual a la UIAF dentro de los 10 primeros días calendario del mes siguiente, de 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 M/CTE (\$5.000.000) y/o su equivalente en otras monedas.
- **Reporte de transacciones múltiples en efectivo:** todos los sujetos vigilados por la superintendencia Nacional de salud a los que le complete la aplicación de esta circular, deberán reportar mensualmente a la UIAF dentro de los 10 primeros días calendario del mes siguiente todas las transacciones en efectivo realizadas por parte de una misma persona natural o jurídica en el mes inmediatamente anterior, que en su conjunto iguale o supere la cuantía de veinticinco millones de pesos M/CTE (\$25.000.000), y/o su equivalente en otras monedas, durante el mes objeto de reporte.
- **Reporte de ausencia de transacciones en efectivo:** si la entidad no ha reportado transacciones en efectivo, bien sea individuales o múltiples durante el mes inmediatamente anterior, deberán reportar este hecho a la UIAF dentro de los 10 primeros días calendario del mes siguiente.
- **Otros reportes:** la UIAF podrá establecer otros reportes o controles para ser entregados en los términos de periodicidad que termine, de acuerdo con los riesgos y vulnerabilidad de LA|FT detectados en la actividad.

H. Capacitación

La ESE Alejandro Próspero Reverend tendrá como principal instrumento de comunicación del Sistema de Administración del Riesgo de LA|FT al interior de la entidad un plan de capacitación, el cual debe cumplir con las siguientes condiciones:

- Tendrá una periodicidad anual.
- Quedará por escrito tanto el plan como los registros de capacitación.
- Será ejecutado en los procesos de inducción de nuevos funcionarios o contratistas y terceros que desarrollen actividades con impacto y riesgo alto para la organización.
- Quedará el registro de los asistentes.
- Será revisada y actualizada dependiendo de los ajustes y cambios en las normas legales vigentes.
- Tendrá mecanismos de evaluación de los resultados obtenidos, con el fin de determinar la eficacia de los programas y el entendimiento de los objetivos propuestos.
- Tendrá definido un alcance, los medios que se emplearán para ejecutarlo y los procedimientos de evaluación.



La capacitación debe ser considerada en los procesos de inducción de los nuevos empleados. Se debe dejar constancia de las capacitaciones realizadas, donde se indique como mínimo la fecha, el tema tratado y el nombre de los asistentes.

I. Código de Integridad

El Código de Integridad es un documento marco, de tipo corporativo, debidamente formalizado y divulgado al interior de la entidad, que contiene las directrices, las pautas de comportamiento, los procedimientos e incluso tanto las restricciones como las sanciones, en materia de:

- Valores y principios (definidos en la plataforma estratégica de la entidad).
- Comportamiento ético de los funcionarios.
- Conflictos de interés.
- Uso y acceso a la información.
- Atribuciones en función de áreas o roles: ejemplo, montos de autorización para compras, negocios, operaciones de tesorería, aprobaciones de crédito y estructura SARLAFT.
- Otras situaciones administrativas, del entorno corporativo, que ameriten unos mínimos de comportamiento, como, por ejemplo: el uso de recursos o la relación con terceros.

La importancia de este código se puede resumir en los siguientes aspectos:

- Fomenta la creación de una cultura en torno a la ética con un enfoque preventivo.
- Define rangos y atribuciones decisorias en ciertas materias.
- Previene y facilita la resolución de conflictos.

Para su formalización, el código debe ser adoptado por la junta directiva u órgano equivalente. No obstante lo anterior, este código debe ser acorde con la normatividad existente con respecto a los funcionarios públicos y el manejo de las instituciones públicas.

J. Sanciones

Todos los funcionarios (servidores públicos) y contratistas de la ESE Alejandro Próspero Reverend tienen como deber contribuir en la lucha contra el LA|FT, por lo tanto, mientras exista algún tipo de relación con la ESE están obligados a dar estricto cumplimiento a las disposiciones legales que rijan la materia y aquellas internas que se encuentren vigentes en los reglamentos, circulares, manuales, Código de Integridad, contratos de trabajo, entre otros documentos, a efectos de prevenir, detectar, administrar y controlar el ya mencionado riesgo de LA|FT.

En el Código Único Disciplinario, Ley 734 de 2002, en su artículo 48 numeral 1°, está tipificado que el servidor público que cometa un delito penal con ocasión de su cargo, puede incurrir en una falta disciplinaria **gravísima**, que podría generarle la destitución del cargo sin perjuicio de las acciones administrativas, penales y civiles que las autoridades puedan iniciar.

Es deber de todo servidor público denunciar o poner en conocimiento de las autoridades competentes la ocurrencia de un hecho ilícito.



Acorde con lo anterior, los servidores públicos que incurran en conductas de incumplimiento o violación a obligaciones y/o prohibiciones contenidas en los documentos mencionados podrán ser investigados y sancionados. El procedimiento para aplicar sanciones esta descrito en la Ley 734 de 2002.

1. Causales de terminación unilateral o terminación anticipada de contratos

La Entidad se reserva la facultad de dar por terminado el contrato antes de la fecha pactada, previa notificación escrita a la otra parte, con diez (10) días corridos de anticipación a la fecha en que desea terminarlo; sin pago de indemnización alguna, en el en el evento de que el Contratista o su representante legal y/o alguno de sus accionistas y/o gerentes y/o directivos, resulte formalmente incluido en la orden ejecutiva N° 12.978 Specially Designated Narcotics Traffickers, SDNT, conocida en Colombia como *Lista Clinton*, emitida por la Office of Foreign Assets Control (OFAC), o sea formalmente acusado ante un juez por narcotráfico, lavado de activos, terrorismo o tráfico de armas, en los términos indicados por el Acta Patriota (Patriot Act), que puede estar incluido en el Boletín de Responsables fiscales Expedido por la Contraloría General de la República y las demás leyes norteamericanas y colombianas.

Tanto las políticas, como los procedimientos, las bases de datos de clientes y/o proveedores, la documentación y los lineamientos que estén referenciados en este manual, deben estar a disposición de la Superintendencia Nacional de Salud para ser revisados y validar que cumplen con lo establecido en CE 000009 de 2016.

COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE,

Dada en Santa Marta, a los 29 días del mes de agosto del 2022.

Hernando Macías Aros
Agente Especial Interventor
ESE Alejandro Próspero Reverend

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Proyectó	Héctor Gabriel Riveros Reyes	Jefe Oficina de Planeación	
Revisó	Yenny Redondo Díaz	Subgerente Administrativa	
	Sergio Hernández	Jefe Oficina Jurídica	
Las arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.			

X:\doc internos\Manual SARLAFT (v1).docx