	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	M 01-PD 02 PE PE
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Versión: 01 18/11/2016
	(POLITICAS) MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO	Página: [1] de 37

1


MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO

VERSIÓN 01

Circular 009 de 2016

SUPER INTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

18 Octubre de 2016

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	M 01-PD 02 PE PE
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Versión: 01 18/11/2016
	(POLITICAS) MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO	Página: [2] de 37

1. INTRODUCCIÓN

El HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E desarrollará sus actividades con sujeción a las normas legales y a los más altos principios éticos. Por tal motivo, en cumplimiento de lo establecido en las normas emitidas por la Superintendencia Nacional de Salud, y demás entidades y organismos de vigilancia y control; la Junta Directiva El HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E debe aprobar el marco general del **MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO**, el cual es de obligatorio cumplimiento por parte de los administradores, directivos y en general de todos los funcionarios del Hospital.

2. OBJETIVO


Definir el marco de referencia, instrumentos y metodologías para la implementación de las políticas en la prevención y gestión del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo, en adelante **LA/FT**, para HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E, promoviendo la cultura de la administración del riesgo entre los diferentes procesos para prevenir que en el desarrollo de cualquiera de las actividades comprendidas dentro de su objeto social, el Hospital pueda ser utilizado para el ocultamiento de dineros provenientes de actividades delictivas o destinadas a ellas, o para dar apariencia de legalidad a los mismos.

3. ALCANCE

El presente Manual comprende las normas legales, los mecanismos e instrumentos para la prevención y control del LA/FT y tiene alcance a todas las áreas y procesos de que conforma el HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E.

El HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E. debe acoger las directrices establecidas en el presente Manual, y en la circular 009 de 2016 de la Super Intendencia Nacional de Salud en la medida que así lo permita la implementación de su Sistema de Gestión del Riesgo de LA/FT y cada proceso debe garantizar el cumplimiento normativo relacionado con la gestión del riesgo propio de su actividad.

El incumplimiento de lo dispuesto en este manual, conlleva a la aplicación de las sanciones disciplinarias, administrativas y aún penales, establecidas en sus reglamentos internos, el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el Código Penal y las demás normas pertinentes.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	M 01-PD 02 PE PE
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Versión: 01 18/11/2016
	(POLITICAS) MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO	Página: [3] de 37

4. Marco Normativo

Ley 526 de 1999 Señala que las autoridades que ejerzan funciones de IVC, deben instruir a sus vigilados sobre las características, periodicidad y controles en relación con la información a reportar a la UIAF, de acuerdo con los criterios e indicaciones que de ésta reciban, relacionados con la prevención del LA/FT.


Decreto 1497 de 2002 Dispone que las entidades públicas y privadas pertenecientes a sectores diferentes al financiero, asegurador y bursátil, deben reportar Operaciones Sospechosas (ROS) a la UIAF, cuando dicha Unidad lo solicite, en la forma y oportunidad que les señale.

Ley 1121 de 2006 Instruye las normas para la prevención, detección, investigación y sanción de la Financiación del Terrorismo y otras disposiciones. Ley 1438 de 2011 Introduce un modelo de prestación del servicio público en salud en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud y fortalece los recursos de IVC. 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 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) 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 LA o la canalización de recursos para la FT. Riesgo de Contagio: Posibilidad de pérdida por una acción de una persona natural o jurídica que posee vínculos con la entidad. Riesgo legal: Posibilidad de pérdida por fallos en contra (sanciones, multas, indemnizaciones) como resultado del incumplimiento de normas o regulaciones, obligaciones contractuales, fallas en los contratos y transacciones Riesgo operativo: Probabilidad de pérdida 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. Riesgo reputacional: Posibilidad de pérdida por desprestigio, mala imagen, publicidad negativa, verdadera o no, respecto de la institución y sus prácticas de negocios, que cause una disminución de los negocios o ingresos, o incurrir en procesos judiciales. RIESGO DE LA/FT Y LOS RIESGOS ASOCIADOS AL MISMO

4. OFICIALIZACIÓN

El presente Manual debe ser aprobado por la Junta Directiva de El HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E. mediante acuerdo.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	M 01-PD 02 PE PE
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Versión: 01 18/11/2016
	(POLITICAS) MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO	Página: [4] de 37

5. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

En el presente **MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO** del Hospital Departamental San Antonio se establecen los siguientes términos y definiciones específicos:

Alta Gerencia: Personas del más alto Nivel jerárquico en el área administrativa del Hospital son los responsables del giro ordinario del negocio de la entidad y encargado de idear, ejecutar y controlar los objetivos y estrategias de la institución.

Actividades de alto riesgo: Son aquellas actividades económicas mayormente utilizadas por organizaciones criminales para lavado de dinero y financiación de terrorismo.

Actividades delictivas. Son aquellas conductas o actividades que de conformidad con una norma vigente ostentan el carácter de ilícitas, esto es, contra derecho.


Activos ilícitos: Son aquellos que provienen de cualquiera de los delitos consagrados como tales en las normas penales colombianas, como: extorsión, secuestro, enriquecimiento ilícito, rebelión, testaferrato, tráfico de armas, delitos contra el sistema financiero, la administración pública, o vinculados con el producto de los delitos objeto de un concierto para delinquir, relacionadas con el tráfico de drogas toxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas.

Administración del riesgo: Cultura, procesos y estructuras que están dirigidas hacia una efectiva administración de potenciales oportunidades y efectos adversos.

Agentes económicos: Son todas las personas naturales o jurídicas que realizan operaciones económicas dentro de un sistema

Áreas geográficas de mayor riesgo: Zonas del territorio nacional con mayor flujo de efectivo en razón de la existencia de pocas o ninguna organización bancaria, zonas de conflicto, o las más utilizadas para la producción y tránsito de drogas ilícitas.

Accionistas o Socios: Son aquellas personas que ostentan la titularidad de las cuotas sociales, partes de interés o acciones en una sociedad mercantil.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	M 01-PD 02 PE PE
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Versión: 01 18/11/2016
	(POLITICAS) MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO	Página: [5] de 37

Autocontrol: Es la voluntad del empresario y los administradores para detectar, controlar y gestionar de manera eficiente y eficaz los riesgos a los que está expuesto su empresa.

Beneficiario final: Es toda persona natural o jurídica destinataria de los recursos objeto del contrato o se encuentra autorizada o facultada para disponer de los mismos.

Clientes/usuarios: toda persona natural o jurídica con la cual el HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO establece y mantiene una relación contractual o legal para el suministro de cualquier producto o servicio propio de su actividad.


Comportamiento financiero: Patrón de comportamiento financiero o transaccional dado por la magnitud, frecuencia y uso de los servicios financieros que registre el cliente.

Conflicto de intereses: Se entiende por conflicto de intereses, las situaciones en virtud de las cuales los miembros de la Junta Directiva, El Gerente, Subgerentes Asesores y/o empleados del Hospital Departamental San Antonio, que deban tomar una decisión o realizar u omitir una acción en razón de sus funciones, tengan la opción de escoger entre el beneficio de la respectiva entidad y de sus propios intereses, los de su familia o el de terceros, de forma tal que escogiendo uno de estos tres últimos se beneficiara patrimonial o extra-patrimonialmente, para sí, para sus familias o para el tercero, desconociendo un deber ético, legal, contractual o estatutario, obteniendo así un provecho de cualquier tipo que de otra forma no recibiría.

Control de riesgo LA/FT: Comprende la implementación de políticas, procesos, practicas u otras acciones existentes que actúan para minimizar el riesgo de LA/FT en las operaciones, negocios o contratos que realice la empresa.

Debida diligencia: Equivale a ejecutar algo con suficiente cuidado. Existen dos interpretaciones en la utilización de este concepto en la actividad empresarial. La primera se concibe como el actuar con el cuidado que sea necesario para reducir 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 más económico y más proactivo, se identifica como el conjunto de procesos necesarios para poder adoptar decisiones suficientemente informadas.

Debida diligencia avanzada: Equivale a la definición anterior, pero con un mayor nivel de cuidado, diligencia e investigación.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	M 01-PD 02 PE PE
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Versión: 01 18/11/2016
	(POLITICAS) MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO	Página: [6] de 37

Delito: Es la acción u omisión descrita en la ley, que acarrea responsabilidad penal al autor y a sus partícipes y por tanto la imposición de una pena.

Colaboradores: Personas naturales que prestan al HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO sus servicios personales mediante un contrato de trabajo.

Evento: Incidente o situación de LA/FT que ocurre en la empresa o unidad de negocio durante un intervalo particular de tiempo.

Oficial de cumplimiento: Es aquella persona designada por el Representante Legal del Hospital Departamental San Antonio, es quien que tiene la responsabilidad de dirigir la aplicación de las medidas de prevención y detección de posibles operaciones de lavado de activos y financiación del terrorismo, mantener una base sólida de información y un control adecuado sobre las transacciones que realiza la organización y de verificar el adecuado y oportuno cumplimiento de las normas sobre LA/FT emitidas por los entes de vigilancia y control, o por otras entidades, organismos o autoridades del estado competentes, razón por la cual para la asumir sus responsabilidades, esta persona debe contar con el apoyo de la alta gerencia.

Enriquecimiento ilícito: Obtener para sí o para otro un incremento patrimonial no justificado, derivado en una u otra forma de actividades delictivas.


Evento: Incidente o situación de LA/FT que ocurre en la organización durante un intervalo particular de tiempo.

Factores de riesgo: Son los agentes generadores de riesgo de LA/FT, que aplican de acuerdo con la naturaleza de la actividad del Hospital

Financiación del terrorismo (FT): Es el proceso por medio del cual se obtienen los bienes, recursos o activos de procedencia ilícita o licita para realizar actividades terroristas. Delito descrito en el artículo 345 del Código Penal. Apoyo económico a las personas que fomentan actos terroristas, fondeo o inyección de capital

Por su parte, el artículo 16 de la Ley 1121 de 2006 modificó el artículo 345 de la Ley 599 de 2000, quedando así:

“Financiación del terrorismo y administración de recursos relacionados con actividades terroristas. 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

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	M 01-PD 02 PE PE
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Versión: 01 18/11/2016
	(POLÍTICAS) MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO	Página: [7] de 37

económicamente a 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”

RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (LA/FT): Es definido por la Superintendencia Financiera de Colombia como: “La posibilidad de pérdida o daño que puede sufrir una entidad vigilada, por su propensión a ser utilizada directamente o a través de sus operaciones como instrumento para el lavado de activos y/o canalización de recursos hacia la realización de actividades terroristas, o cuando se pretenda el ocultamiento de activos provenientes de dichas actividades. El riesgo de LA/FT se materializa a través de los riesgos asociados, éstos son: el legal, reputacional, operativo y de contagio, a los que se expone la entidad, con el consecuente efecto económico negativo que ello puede representar para su estabilidad financiera cuando es utilizada para tales actividades.”


Fuentes de riesgo: Son los agentes generados del riesgo LA/FT de una empresa que se deben tener en cuenta para identificar las operaciones que puedan generarlo en las operaciones, negocios o contratos que realiza en ente económico:

Gestión del riesgo de LA/FT: Consiste en la adopción de políticas y procedimientos que permitan prevenir y controlar el riesgo de **LA/FT**.

FACTORES DE RIESGO: Son los agentes generadores del riesgo de LA/FT. Para efectos del SARLAFT las entidades vigiladas deben tener en cuenta como mínimo los siguientes:

Clientes/usuarios
 Productos,
 Canales de distribución
 Jurisdicciones.

- **CLIENTE:** Es toda persona natural o jurídica con la cual la entidad establece y mantiene una relación contractual o legal para el suministro de cualquier producto propio de su actividad.
- **PRODUCTOS:** Bienes y servicios que ejerce una empresa en función de su actividad social.
- **CANALES DE DISTRIBUCION:** Medios por los cuales una empresa comercializa y distribuye sus productos o servicios.
- **JURISDICCIONES:** Corresponde a las regiones donde se encuentran domiciliados los clientes y el lugar donde realizan las operaciones.
- **Contraparte:** Personas naturales o jurídicas con las cuales la empresa tiene vínculos de negocios, contractuales o jurídicos de cualquier orden,

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	M 01-PD 02 PE PE
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Versión: 01 18/11/2016
	(POLITICAS) MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO	Página: [8] de 37

es decir los socios, accionistas, empleados clientes y proveedores de bienes y servicios

Grupo de acción financiera GAFI: Organismo intergubernamental establecido en 1989, cuyo mandato es fijar estándares y promover la implementación efectiva de medidas legales, regulatorias y operativas para combatir el lavado de activos, la financiación del terrorismo y la proliferación y otras amenazas a la integridad del sistema financiero.


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

Jurisdicciones: Ciudad o país donde está ubicado el domicilio de los clientes, o el lugar de donde provienen o terminan sus recursos financieros.

Lavado de activos (LA): Son todas las acciones para dar apariencia de legalidad a recursos de origen ilícito con el fin de introducirlos en la economía a través del sector real o el sector financiero. En la mayoría de los países del mundo ésta conducta es considerada delito y también se conoce como lavado de dinero, blanqueo de capitales, legitimación de capitales, entre otros. 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.

Listas restrictivas (nacionales e internacionales): Relación de personas y empresas que de acuerdo con el organismo que las publica pueden estar vinculadas con actividades de lavado de activos o de financiación del terrorismo, como lo son las listas del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas, que son vinculantes para Colombia. Son listas de control que alertan sobre la presencia de un evento de riesgo relacionado con el registro de personas naturales o jurídicas que han sido vinculadas o condenadas por estar relacionadas con situaciones o procesos judiciales que tienen que ver con el lavado de activos o la financiación del terrorismo, o delitos conexos a los mencionados. Adicionalmente pueden ser consultadas las listas OFAC, INTERPOL, Policía Nacional, entre otras.

Monitoreo: Es el proceso continuo y sistemático, mediante el cual se verifica y evalúa la eficiencia y la eficacia de las políticas, procedimientos o procesos empleados en la organización, mediante la identificación de logros y debilidades

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	M 01-PD 02 PE PE
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Versión: 01 18/11/2016
	(POLITICAS) MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO	Página: [9] de 37

para recomendar medidas correctivas tendientes a optimizar los resultados esperados frente a LA/FT. Es condición para rectificar o profundizar la ejecución y para asegurar la retroalimentación de los objetivos, los presupuestos teóricos y las lecciones aprendidas a partir de la práctica.

Omisión de denuncia: 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.


Operación intentada: Se configura cuando se tiene conocimiento de la intención de una persona natural o jurídica de realizar una operación sospechosa, pero ésta no se perfecciona por cuanto quien intenta llevarla a cabo desiste de la misma, o porque los controles establecidos o definidos no permitieron realizarla. Estas operaciones tienen que ser reportadas única y exclusivamente a la UIAF.

Operación inusual: Son inusuales aquellas transacciones, cuya cuantía o características no guardan relación con la actividad económica de los asociados /usuarios/clientes/inversionistas, o que por su número, por las cantidades transadas o por sus características particulares, se salen de los parámetros de normalidad establecidos para determinados rangos de mercado, pero que al analizar el origen de los recursos estos concluyen en una explicación conocida y aceptada por la organización.

Operación sospechosa: Son sospechosas aquellas operaciones o transacciones que por su cuantía, características o por la cantidad de transacciones realizadas no guardan relación con la actividad económica del cliente, que no se enmarcan dentro de los sistemas y prácticas normales de los negocios, de una industria o de un sector determinado que se salen de los parámetros de normalidad establecidos para determinados rangos de mercado; que sus particularidades pueden conducir razonablemente a sospechar que se está usando la operación financiera para ocultar, transferir, invertir o asegurar recursos provenientes de actividades ilícitas, además, que de acuerdo con los usos y costumbres de la actividad que se trate, no ha podido ser razonablemente justificada.

Órgano de administración o Dirección: Para HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E el máximo Nivel es la Junta Directiva quien designa la administración de la entidad en cabeza del Gerente.

Su función es de dirigir y representar a la entidad en la gestión técnica, administrativa y financiera logrando realizar los objetivos y estrategias del Hospital.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	M 01-PD 02 PE PE
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Versión: 01 18/11/2016
	(POLITICAS) MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO	Página: [10] de 37

Así mismo 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 institución 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.

Paraísos Fiscales: Lugares geográficos que por sus condiciones especiales se consolidan como centros atractivos de lavado de activos. Sus principales características son: estricta reserva bancaria, laxas políticas tributarias, bajos impuestos, facilitan la conformación de sociedades de papel, permiten la existencia de cuentas numeradas o bajo seudónimos, permiten el funcionamiento de sociedades off – shore (fuera de tierra).


PEPS: Personas Expuestas Públicamente: Personas nacionales o extranjeras que por su perfil o por las funciones que desempeñan pueden exponer en mayor grado al HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E, al riesgo de LA/FT, tales como: personas que por razón de su cargo manejan recursos públicos, o tienen poder de disposición sobre éstos o gozan de reconocimiento público.

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

Práctica Insegura: Es la realización de operaciones sin el cumplimiento y la observancia de las normas legales y disposiciones especiales dictadas por los Organismos de Control del Estado, en especial sin cumplir con la debida diligencia en el proceso de conocimiento del cliente.

Prevención de riesgo de LA/FT: Es la implementación de políticas y procedimientos que incluyen mecanismos y controles de información, relacionados con la actividad de lavado de activos y financiación del terrorismo, con lo cual la gestión de la organización genera una disuasión mediata, como prevención general dirigida a las personas y organizaciones involucradas en estas actividades.

RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (LA/FT): Es definido por la Superintendencia Financiera de Colombia como: “La posibilidad de pérdida o daño que puede sufrir una entidad vigilada, por su propensión a ser utilizada directamente o a través de sus operaciones como instrumento para el lavado de activos y/o

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	M 01-PD 02 PE PE
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Versión: 01 18/11/2016
	(POLITICAS) MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO	Página: [11] de 37

canalización de recursos hacia la realización de actividades terroristas, o cuando se pretenda el ocultamiento de activos provenientes de dichas actividades. El riesgo de LA/FT se materializa a través de los riesgos asociados, éstos son: el legal, reputacional, operativo y de contagio, a los que se expone la entidad, con el consecuente efecto económico negativo que ello puede representar para su estabilidad financiera cuando es utilizada para tales actividades.”

Reportes externos: Son los reportes obligatorios (ROS), que deben hacer las organizaciones ante la UIAF, esto es, ROS (negativos o positivos) y transacciones en efectivo (negativas y positivas).

Reportes internos: Son aquellos que se manejan al interior del HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E y deben ser efectuados por escrito mediante correo electrónico y con carácter confidencial, por cualquier colaborador que tenga conocimiento de una posible operación inusual, dirigido al Oficial de Cumplimiento.


Riesgo de LA/FT: Es el posible un impacto negativo, la posibilidad de pérdida o daño que puede sufrir el HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E, por su propensión a ser utilizado directamente o a través de sus operaciones para la comisión de delitos por parte de usuarios o clientes, y como instrumento para el lavado de activos y/o canalización de recursos hacia la realización de actividades terroristas, o cuando se pretenda el ocultamiento de activos provenientes de dichas actividades. También se derivan riesgos por el hecho de no efectuar los reportes correspondientes ante la UIAF.

RIESGOS ASOCIADOS AL LA/FT: Son los riesgos a través de los cuales se materializa el riesgo de LA/FT: estos son: reputacional, legal, operativo y contagio.

RIESGO REPUTACIONAL: Es la posibilidad de pérdida en que incurre una entidad por desprestigio, mala imagen, publicidad negativa, cierta o no, respecto de la institución y sus prácticas de negocios, que cause pérdida de clientes, disminución de ingresos o procesos judiciales.

RIESGO LEGAL: Es la posibilidad de pérdida en que incurre una entidad al ser sancionada u obligada a indemnizar daños como resultado del incumplimiento de normas o regulaciones y obligaciones contractuales.

El riesgo legal surge también como consecuencia de fallas en los contratos y transacciones, derivadas de actuaciones malintencionadas, negligencia o actos involuntarios que afectan la formalización o ejecución de contratos o transacciones.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	M 01-PD 02 PE PE
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Versión: 01 18/11/2016
	(POLITICAS) MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO	Página: [12] de 37

RIESGO OPERATIVO: Es la posibilidad de incurrir en pérdidas por deficiencias, fallas o inadecuaciones, en el recurso humano, los procesos, la tecnología, la infraestructura o por la ocurrencia de acontecimientos externos. Esta definición incluye el riesgo legal y reputacional, asociados a tales factores

RIESGO DE CONTAGIO: Es la posibilidad de pérdida que una entidad puede sufrir, directa o indirectamente, por una acción o experiencia de un vinculado. El vinculado es el relacionado o asociado e incluye personas naturales o jurídicas que tienen posibilidad de ejercer influencia sobre la entidad.

RIESGO INHERENTE: Es el nivel de riesgo propio de la actividad, sin tener en cuenta el efecto de los controles.

RIESGO RESIDUAL: Es el nivel resultante del riesgo después de aplicar los controles.


SARLAFT: Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de activos y de la Financiación del terrorismo, el cual se instrumenta a través de etapas y elementos interrelacionados de forma organizada y metódica.

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

- **SERVICIOS:** Son todas aquellas interacciones de las entidades sometidas a inspección y vigilancia de la Superintendencia con personas diferentes a sus clientes.
- 1. **USUARIOS:** Son aquellas personas naturales o jurídicas a las que, sin ser clientes, la entidad les presta un servicio.

Señales de alerta: Son circunstancias particulares relacionadas con el proceso de los actos propios advertidas al interior del Hospital y que puede ameritar un reporte ante la UIAF. Son hechos, situaciones, eventos, cuantías y demás información que Hospital Departamental San Antonio como relevantes, a partir de los cuales se puede inferir la posible existencia de un hecho o situación que escapa a lo que en el desarrollo de la prevención y control del riesgo de LA/FT, se ha determinado como normal

SIREL: Sistema de reporte en línea de la UIAF

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	M 01-PD 02 PE PE
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Versión: 01 18/11/2016
	(POLITICAS) MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO	Página: [13] de 37

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, que tiene por objetivo la prevención y detección de operaciones que puedan ser utilizadas para el lavado de activos y la financiación del terrorismo. Así mismo, impone obligaciones de reporte de operaciones a determinados sectores económicos.

SOFTWARE WORLD COMPLIANCE Y APLICATIVO LAFT Herramientas tecnológicas que permiten realizar las consultas en listas de lavado de activos, financiación del terrorismo y listas internaciones vinculantes para Colombia de personas naturales y jurídicas con el fin de demostrar debida diligencia frente al cumplimiento de la norma a través de controles preventivos, detectivos y correctivos asociados a los procesos de contratación del Hospital.

6. MARCO DE REFERENCIA PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LA/FT


6.1 DEFINICIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DEL RIESGO DE LA/FT

La Gestión del Riesgo de LA/FT consiste en la adopción de políticas que permitan prevenir y controlar el riesgo de LA/FT al que podrían estar expuesto el HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO debe comprender el diseño, la aprobación, implementación, seguimiento, monitoreo, evaluación, control y ajuste de políticas, lineamientos, metodologías y herramientas, para la prevención y control del riesgo de LA/FT.


Las políticas que se adopten deben permitir el eficiente, efectivo y oportuno funcionamiento del sistema y traducirse en reglas de conducta y procedimientos que orienten la actuación en el HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E, para la Junta Directiva, Gerente, Subgerentes, Asesores, Líderes de procesos y demás funcionarios.

6.2 POLÍTICAS GENERALES PARA LA GESTIÓN DE RIESGO DE LA/FT

Es deber HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E, Junta Directiva, Gerente, Subgerentes, Oficial de Cumplimiento, Asesores de Control Interno, de Calidad y Jurídicos , Líderes de procesos y responsables en los procesos de contratación y demás funcionarios aplicar de forma estricta la ejecución de las siguientes políticas:


	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	M 01-PD 02 PE PE
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Versión: 01 18/11/2016
	(POLITICAS) MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO	Página: [14] de 37

1. El HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E, a través de sus procesos Estratégicos, Misionales, de Apoyo y de Evaluación, promulga y expone su compromiso institucional para cumplir con las disposiciones legales y reglamentarias que en materia de prevención y control del LA/FT han determinado o llegaren a determinar las autoridades y organismos de vigilancia y control pertinentes y las que por iniciativa propia se establezcan dentro de la Institución.
2. La Junta Directiva del HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E, debe asegurar el cumplimiento de los reglamentos internos y demás disposiciones relacionadas con la prevención y control del **LA/FT**.
3. El marco de referencia, directrices, lineamientos y metodologías de la Gestión del Riesgo de LA/FT del HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E, se encuentran dentro del marco del Sistema de Gestión de Riesgo Institucional, entendido este como el conjunto de tareas sistemáticas para planear, hacer, verificar y actuar frente al riesgo.
4. El Gerente, Subgerentes, Oficial de Cumplimiento, Asesores de Control Interno, de Calidad y Jurídicos, Líderes de procesos y responsable en los procesos de contratación y demás funcionarios del HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E, deben comprometerse a prevenir que la organización sea utilizada como instrumento para el ocultamiento, manejo, inversión o aprovechamiento, en cualquier forma, de dinero u otros bienes provenientes de actividades ilícitas relacionadas con LA/FT.
5. El Gerente, Subgerentes, Oficial de Cumplimiento, Asesores, Líderes de procesos y responsable en los procesos de contratación y demás funcionarios deben comprometerse a prevenir que la organización tenga vínculos con personas naturales y/o jurídicas relacionadas con actividades de LA/FT y a detectar y reportar las operaciones que se pretendan realizar o se hayan realizado, para intentar dar apariencia de legalidad a operaciones vinculadas a LA/FT.
6. El Representante Legal del HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E, es responsable de asignar los roles y responsabilidades para la implementación y desarrollo del sistema de Gestión del Riesgo de LA/FT de igual manera designará al Oficial de Cumplimiento que será la persona responsable de dirigir la aplicación de las medidas de prevención y detección de posibles operaciones de lavado de activos y financiación del

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	M 01-PD 02 PE PE
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Versión: 01 18/11/2016
	(POLITICAS) MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO	Página: [15] de 37


terrorismo en cada uno de los procesos y designar los colaboradores que considere pertinentes de acuerdo con la estructura organizacional y normatividad aplicable

7. El Representante legal está en la obligación de asignar los recursos humanos, financieros, técnicos, tecnológicos y logísticos que sean necesarios para la gestión del riesgo LA/FT. El Oficial de Cumplimiento deberá contar con las facultades y recursos necesarios para el adecuado ejercicio de sus funciones.
8. El Comité de Control Interno será el órgano que ejecuta el Sistema de Administración del riesgo es el encargado de ejecutar en conjunto con el Oficial de Cumplimiento el análisis del riesgo LAFT y de conformidad con este hacer una debida gestión en materia de LA/FT.
9. La Junta Directiva, el Gerente, Subgerentes, Oficial de Cumplimiento, Asesores y los Líderes de procesos se abstendrán de generar conflictos de intereses derivados o relacionados con la detección y análisis de operaciones inusuales y con la determinación de reporte de operaciones sospechosas. De encontrarse ante una situación de conflicto de intereses, algún miembro de la Junta Directiva, los directivos o colaboradores, éstos deberán informar de su existencia, de acuerdo con el procedimiento descrito en el Código de Buen Gobierno.
10. Todos los funcionarios del HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E, están en la obligación de cumplir las políticas, procesos y procedimientos aplicables en el desarrollo, implementación y seguimiento del Sistema de Gestión de Riesgo de LA/FT, orientando sus acciones a la mitigación de los riesgos e identificación de operaciones inusuales, estando obligados a reportar a las áreas de cumplimiento acerca de cualquier situación u operación inusual o sospechosa de la cual tengan conocimiento directa o indirectamente.
11. En el HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E, no se realizarán operaciones con bancos comerciales o con entidades financieras no constituidas legítimamente, que no tengan presencia física en algún país, ni con empresas ubicadas en países o jurisdicciones que carecen de políticas adecuadas para controlar y prevenir el lavado de activos y la financiación del terrorismo
12. El HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E, y cada uno de las deberá garantizar:

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	M 01-PD 02 PE PE
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Versión: 01 18/11/2016
	(POLITICAS) MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO	Página: [16] de 37


- La adopción de políticas claras respecto a la utilización de los medios financieros, así como sobre los perfiles de quienes pueden acceder a su manejo.
- La práctica de una política clara respecto de las certificaciones y recomendaciones, instrumentos aprovechables por otra empresa para el conocimiento del cliente.
- La identificación de todos los factores de riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo de la empresa y el establecimiento y actualización periódica de controles al respecto.

13. El HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E, no podrá realizar ninguna operación comercial o contrato si un potencial proveedor, prestador o nuevo funcionario o contratista aparece registrado en las listas SDNT (Lista Clinton) o en la Lista de Terroristas emitida por la organización de Naciones Unidas (Lista ONU) y si un asociado, cliente o proveedor activo es registrado en la lista SDNT (Lista Clinton) o en la Lista ONU, la entidad deberá realizar las actividades necesarias para terminar la relación comercial y no podrá realizar ninguna nueva operación con él.
14. Los funcionarios responsables en la detección y reporte de operaciones sospechosas que hayan reportado operaciones que pretendan dar apariencia de legalidad a operaciones vinculadas a LA/FT, o que se hayan comunicado a la Unidad de información y Análisis Financiero UIAF, deberán guardar absoluta reserva sobre la misma.
15. Ninguna persona del HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E podrá dar a conocer que se ha efectuado el reporte de una operación sospechosa a la UIAF según lo determina el inciso cuarto del artículo 11 de la Ley 526 de 1999. El análisis de las operaciones de un cliente o usuario, debe ser de manejo “confidencial” y por ningún motivo esta persona debe ser informada de los reportes realizados a las autoridades correspondientes.
16. El HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E establecerá políticas de aceptación, rechazo, exclusión o desvinculación de clientes y proveedores, definiendo cuales mercados no son objetivo, las actividades económicas de riesgo superior, las zonas vulnerables al lavado de activos y en consecuencia las medidas de debida diligencia que deben adoptar.
17. El conocimiento de los clientes, proveedores y demás relacionados contractualmente, de su moralidad comercial y personal, estilo de vida y origen de sus negocios se convierten en factores de análisis. Es necesario verificar la información suministrada y cualquier duda en estos aspectos

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	M 01-PD 02 PE PE
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Versión: 01 18/11/2016
	(POLITICAS) MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO	Página: [17] de 37

deben aclararse debidamente antes de realizar contratos de venta o prestación de productos o servicios.

18. El HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E a través del **MANUAL SARLAFT** declara su apoyo a las medidas de control que se implementan para evitar que através de sus servicios o transacciones comerciales sea utilizado para el ocultamiento de actividades ilícitas relacionadas con LA/FT.
19. El representante legales y sus directivos deben comprometerse en crear y fortalecer una cultura organizacional orientada a anticipar y gestionar los riesgos de LA/FT de la organización y a crear en los empleados una cultura de autocontrol, mediante habilidades en la identificación y valoración de riesgos operativos, jurídicos y reputacionales a los cuales puede verse expuesta la entidad y su recurso humano, por lo cual estos temas serán prioritarios en los procesos de formación del talento humano. Para ello, el HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E destinará los recursos que considere pertinentes en formación y generación de campañas sobre la importancia y la naturaleza de la gestión del riesgo de LA/FT, difusión de políticas y prácticas deseables, controles internos y difusión de casos internos y externos.
20. Se realizará la divulgación y socialización de las presentes políticas LA/FT a todos los Funcionarios sobre el concepto y el impacto de lavado de activos y la financiación del terrorismo. Adicionalmente se programaran capacitación periódicas sobre el tema, se dará inducción a los nuevos funcionarios y tendrán acceso a las herramientas de control el Comité de Control Interno, aquellos Lideres responsables de los procesos, y la oficina de contratación.
21. El Oficial de Cumplimiento del HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E en coordinación con el proceso de Gestión del Talento Humano, debe socializar la normatividad vigente, políticas y procedimientos internos, actualizaciones y modificaciones que se relacionen con la prevención y control del LA/FT entre los la Alta gerencia, directivos y demás funcionarios.
22. Los Directivos y colaboradores que incumplan las políticas, procedimientos relativos a la Gestión del Riesgo de LA/FT serán sujetos de sanciones, las cuales se encuentran descritas en el capítulo de Régimen Sancionatorio del presente Manual.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	M 01-PD 02 PE PE
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Versión: 01 18/11/2016
	(POLITICAS) MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO	Página: [18] de 37


6.3 ESTRUCTURA Y GOBIERNO PARA LA GESTIÓN DE RIESGO DE LA/FT

La Junta Directiva, el Representante Legal, el Comité de Control Interno ,la Revisoría Fiscal, el Oficial de Cumplimiento del HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E deberán cumplir como mínimo con las siguientes funciones:

6.3.1 Junta Directiva

La Junta Directiva del HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E como máximo Órgano de Administración Permanente y máximo órgano rector en materia de Gestión del Riesgo de LA/FT, asume el mayor compromiso en cuanto a la adopción de normas y políticas que permitan implementar mecanismos y procedimientos adecuados para prevenir y controlar eventos de riesgo del LA/FT, por lo tanto les corresponde entre otras, las siguientes funciones:

1. Aprobar el proyecto de la política del Sistema de Autocontrol y Gestión de Riesgos de LA/FT presentado por el Representante Legal, con base en los estatutos y lineamientos de la organización y en los requisitos expedidos por los entes de control internos y externos.
2. Fijar las políticas, definir los mecanismos e instrumentos que se aplicarán en relación con la gestión de riesgo del LA/FT
3. Pronunciarse respecto de cada uno de los puntos que contengan los informes semestrales que presente el Representante Legal en cumplimiento de este manual.
4. Aprobar los cambios y modificaciones al manual del Sistema de Autocontrol y Gestión del Riesgo LA/FT presentado por el Representante Legal.
5. Aprobar los recursos necesarios para implementar y mantener en funcionamiento, de forma efectiva y eficiente, el sistema de Autocontrol y Gestión del Riesgo de LA/FT.
6. Designar al oficial de cumplimiento y su respectivo suplente

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	M 01-PD 02 PE PE
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Versión: 01 18/11/2016
	(POLITICAS) MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO	Página: [19] de 37

7. Dicha designación debe reportarse en un plazo no mayor a ciento veinte (120) días calendario a la SNS después de entrada en vigencia dicha resolución, indicando Nombre, profesión, cargo adjunto o de desempeño si procede, teléfonos de contacto y correo electrónico.
8. Incluir en el orden del día de las reuniones de la Junta el informe del oficial de cumplimiento, por lo menos una vez al año o cuando este lo determine.
9. Pronunciarse sobre los informes presentados por el ODC.

6.3.2 Comité de Control Interno.


1. Presentar ante la Junta Directiva cuando considere necesario su posición con respecto al cumplimiento de las políticas y controles establecidos en este manual.
2. Velar porque existan los controles necesarios para evitar que la entidad sea utilizada como instrumento para la realización de actividades delictivas, en especial para el lavado de activos y la financiación del terrorismo.

6.3.3 Revisoría Fiscal

De conformidad con lo señalado en el numeral 1, 2y 3º del artículo 207 del Código de Comercio, y en cumplimiento de su deber de velar por el cumplimiento de la ley y colaborar con las autoridades, la Revisoría Fiscal deberá establecer unos controles que le permitan evaluar el cumplimiento de las instrucciones contenidas en la Circular externa 009 de 2016 de la SNS o cualquier otra norma que la modifique, complemente o sustituya; e informar al Representante Legal, el Oficial de Cumplimiento y la Junta Directiva cuando considere necesario el resultado de su evaluación del cumplimiento de las normas e instrucciones sobre esta materia.


Así mismo dar cuenta por escrito por lo menos una vez al año a la junta Directiva del cumplimiento o incumplimiento a las disposiciones contenidas en el SARLAFT.

Finalmente deberá rendir los informes que sobre el cumplimiento a las disposiciones contenidas en la circular 009 de 2016 de la SNS, le solicite la Super Intendencia Nacional de Salud.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	M 01-PD 02 PE PE
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Versión: 01 18/11/2016
	(POLITICAS) MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO	Página: [20] de 37

6.3.4 Representante Legal del HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E.

1. Diseñar y someter a aprobación de la Junta Directiva el proyecto del manual del sistema de Autocontrol y Gestión del Riesgo de LA/FT y sus actualizaciones.
2. Velar por el cumplimiento efectivo de las políticas establecidas por la Junta Directiva en relación con este Sistema.
3. Asegurar la implementación y el mantenimiento adecuado de cada una de las etapas y elementos del sistema de Autocontrol y Gestión del Riesgo de LA/FT
4. Velar porque se implementen los procedimientos para la adecuada administración del riesgo de LA/FT a que se vea expuesta la entidad en desarrollo de su actividad
5. Desarrollar y velar porque se implementen las estrategias con el fin de establecer el cambio cultural de implementar el sistema de Autocontrol y Gestión de riesgos LA/FT
6. Realizar un seguimiento permanente de la aplicación del sistema de Autocontrol y Gestión de Riesgos de LA/FT, incluyendo los aspectos de cultura organizacional requeridos para su buen desarrollo.
7. Garantizar los recursos técnicos, físicos, humanos y tecnológicos para implementar y mantener en funcionamiento el presente Manual SARLAFT
8. En cumplimiento de las autorizaciones y delegaciones otorgadas por la Junta Directiva, adoptar las decisiones a que haya lugar en cuanto a la exclusión de clientes, proveedores, prestadores y colaboradores según el caso, y en cuanto a la terminación unilateral de relaciones comerciales o contractuales con personas relacionadas con el LA/FT, de conformidad con los informes presentados por el Oficial de cumplimiento.
9. Presentar un informe semestral a la Junta Directiva sobre la evolución y aspectos relevantes del Sistema de Autocontrol y Gestión de Riesgos de LA/FT, incluyendo, entre otros, el nivel de riesgo, las acciones preventivas y correctivas implementadas o por implementar y el área y/o empresas responsables.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	M 01-PD 02 PE PE
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Versión: 01 18/11/2016
	(POLITICAS) MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO	Página: [21] de 37

6.3.5 Asesor de Control Interno

Sin perjuicio de las funciones asignadas en otras disposiciones a la Auditoría Interna del HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO, este deberá evaluar anualmente la efectividad y cumplimiento de todas y cada una de las etapas y los elementos del sistema de Autocontrol y Gestión del Riesgo de LA/FT, con el fin de determinar las deficiencias y sus posibles soluciones. Así mismo, deberá informar los resultados de la evolución al Representante Legal.

6.3.6 Oficial de Cumplimiento.


Es aquella persona designada por el Gerente del HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E y es quien tiene la responsabilidad de dirigir la aplicación de las medidas de prevención y detección de posibles operaciones de lavado de activos y financiación del terrorismo, mantener una base sólida de información y un control adecuado sobre las transacciones que realiza la organización y de verificar el adecuado y oportuno cumplimiento de las normas sobre LA/FT emitidas por los entes de vigilancia y control, o por otras entidades, organismos o autoridades del estado competentes, razón por la cual para asumir sus responsabilidades, esta persona debe contar con el apoyo de la alta gerencia. Adicionalmente debe coordinar y programar los planes de capacitación sobre prevención de riesgos asociados al LA/FT, dirigido a todos los Funcionarios del hospital.

6.3.7 Participación en Comités SIGA en la Gestión del Riesgo de LA/FT

El Gerente del HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E atenderá las convocatorias y reuniones del Comité SIGA y de Control Interno que se realicen con el fin de implementar medidas que impacten en el sistema de autocontrol y gestión del riesgo LAFT.

6.3.8 Áreas de responsabilidad de Dirección, Administración, Operación y Control, establecidas en la estructura organizacional del HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E

Con el fin de brindar seguridad razonable respecto del logro de los objetivos del HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E será una responsabilidad común para todas y cada una de las áreas de dirección, administración, operación y control, establecidas en la estructura organizacional del HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E a todo nivel y en toda su zona de influencia, la Gestión de los Riesgos de LA/FT, en desarrollo de la cual deberán

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	M 01-PD 02 PE PE
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Versión: 01 18/11/2016
	(POLITICAS) MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO	Página: [22] de 37

cumplir las políticas e incorporar la cultura de gestión de riesgos de LA/FT a la planificación, a la toma de decisiones y a la gestión del día a día, identificando, evaluando y comunicando los riesgos de LA/FT que podrían afectar la organización y, cada uno de los líderes del área y sus colaboradores ser responsables por la gestión de los riesgos asociados con LA/FT en los propios procesos a cargo.

6.3.9 Todos los Funcionarios del HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E deberán:

1. Conocer los riesgos y cumplir las políticas y procedimiento LA/FT que son inherentes a sus actividades y ser responsables por adelantar una eficiente gestión, control y reporte interno de los mismos, lo cual debe formar parte de la evaluación de desempeño de cada colaborador.
2. Participar activamente en las capacitaciones y cursos obligatorios u opcionales que sobre la gestión de riesgos de LA/FT sean puestos a disposición de los colaboradores.
3. Evitar y en todo caso reportar todo conflicto de interés, propio o de terceros, que pueda presentarse en cuanto a su responsabilidad frente a la gestión de los riesgos de LA/FT.


6.4 RIESGOS ASOCIADOS AL LA/FT

Además de las sanciones administrativas, civiles o penales que acarrear los delitos de LA/FT, también conllevan los denominados riesgos asociados.

Se entiende por estos, aquellos que se derivan de las consecuencias negativas que les genera a una empresa, sus socios o accionistas, a los administradores, a los empleados y contrapartes un evento de LA/FT. Estos riesgos son:

6.4.1 Riesgo Reputacional

Es la posibilidad de pérdida en que incurre una empresa por desprestigio, mala imagen, publicidad negativa cierta o no, respecto de la institución y sus prácticas de negocios, que cause pérdida de clientes, disminución de ingresos o vinculación a procesos judiciales relacionados con el LA/FT.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	M 01-PD 02 PE PE
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Versión: 01 18/11/2016
	(POLITICAS) MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO	Página: [23] de 37

6.4.2 Riesgo Legal.

Es la eventualidad de pérdida en que incurre una empresa, los asociados, socios, accionistas, sus administradores o cualquier otra persona vinculada, al ser sancionados, multados u obligados a indemnizar daños como resultado del incumplimiento de normas o regulaciones relacionadas con la prevención y el control de LA/FT.

6.4.3 Riesgo Operacional

Es la posibilidad de ser utilizado en actividades de LA/FT por deficiencias, fallas o inadecuaciones en el recurso humano, los procesos, la tecnología, la infraestructura o por la ocurrencia de acontecimientos externos.

6.4.4 Riesgo de Contagio


Es la posibilidad de pérdida que puede sufrir el HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E, directa o indirectamente, por una acción o experiencia de un cliente, empleado, proveedor, relacionado o vinculado con los delitos de LA/FT. El relacionado con los delitos de LA/FT incluye a personas naturales o jurídicas que tienen posibilidad de ejercer influencia sobre la Institución

6.5 PROCEDIMIENTOS

Son las actividades que permiten el cumplimiento de las normas y la ejecución de los mecanismos adoptados contra los delitos de LA/FT, los cuales se establecen para preservar la integridad institucional y prevenir para que sufrir el HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E, sea usado como instrumento para el ingreso de operaciones de dudosa procedencia o que no se encuentren dentro de los estándares de normalidad definidos por la Entidad.

6.6 MECANISMOS Y MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN DEL RIESGO DE LA/FT.

Con el fin de minimizar la posibilidad que a través de las distintas actividades desarrolladas por el HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E, se introduzcan recursos provenientes del lavado de activos o se financie el terrorismo se implementaran los siguientes mecanismos:

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	M 01-PD 02 PE PE
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Versión: 01 18/11/2016
	(POLITICAS) MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO	Página: [24] de 37


6.6.1 Conocimiento del mercado e identificación de las situaciones que puedan generar a las empresas riesgo de LA/FT en las operaciones, negocios o contratos que realizan.

1. Cuando el Hospital incursione en nuevos mercados u ofrezca nuevos servicios, el representante legal deberá evaluar el riesgo de LA/FT que ello implica, dejando constancia de este análisis.
2. Deben revisarse todas las operaciones, negocios y contratos que realiza la empresa a Contratar, con el propósito de identificar las situaciones que puedan generarle riesgo de LA/FT. Esta identificación implica evaluar las fuentes de riesgo, es decir contrapartes, productos, canales de distribución y jurisdicción territorial.
3. Como resultado del análisis del contexto sufrir el HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E, se determinan los factores o fuentes del riesgo de LA/FT que deben ser objeto de administración y control:
 - Las contrapartes (socios, accionistas, colaboradores, asociados, clientes, personas naturales o jurídicas con las que se realizan operaciones de Tesorería, proveedores)
 - Los productos
 - Los canales de distribución
 - Las áreas geográficas o jurisdicciones

Una vez identificadas las situaciones que puedan generarle riesgo de LA/FT, según las fuentes de riesgo, se debe elaborar una relación y dejar documentado el análisis de cada una, con el fin de implementar los controles necesarios y facilitar su seguimiento.

6.6.2 Procedimientos de debida diligencia

La debida diligencia es el conjunto de procesos que debe realizar el HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E para la incorporación de los documentos e información exigida por la Ley en desarrollo del objeto social y en cumplimiento de los controles de constitucionalidad y legalidad, la cual debe ser implementada en la entidad, es decir, según las características particulares del negocio y la forma de comercialización de los bienes que compra o de los servicios que presta. Comprende entre otras, las siguientes actividades:

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	M 01-PD 02 PE PE
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Versión: 01 18/11/2016
	(POLITICAS) MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO	Página: [25] de 37

Aplicación estricta de los procedimientos diseñados para la vinculación y actualización de datos de:

- Clientes, proveedores, prestadores, colaboradores y usuarios actuales y potenciales.
- Conocimiento de personas expuestas públicamente (PEP's)
- Conocimiento de los proveedores y prestadores
- Conocimiento de los funcionarios
- Otras medidas de debida diligencia

6.6.2.1 Conocimiento de proveedores y usuarios actuales y potenciales

El HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E debe definir, de conformidad con sus riesgos y normatividad aplicable, el grado de importancia o no de conocer sus proveedores y usuarios y por lo tanto los mecanismos, las formas y herramientas de hacerlo. Lo anterior como mecanismo de control para la prevención del riesgo de un posible contagio de actividades relacionadas con el LA/FT.

Para el análisis de estas operaciones se deben construir una base de datos que les permita consolidar e identificar alertas presentes o futuras y debe determinar que proveedores o clientes potenciales constituyen mayor riesgo de LA/FT para su negocio.


6.6.2.2 Conocimiento de Personas Expuestas Públicamente PEP's

El HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E debe definir y describir procedimientos especiales para la vinculación de personas, indicando la manera de su vinculación las cuales requieren de la aprobación de la alta Gerencia, la cual debe estar claramente definida y debidamente divulgada.

Los procesos para el conocimiento de esta clase de personas deben ser más estrictos, exigir más controles, una debida diligencia avanzada y la negociación debe ser aprobada la alta Gerencia, al interior de la organización los procesos de conocimiento de los clientes.

6.6.2.3 Conocimiento de proveedores y prestadores

En las relaciones contractuales con los proveedores/contratistas/prestadores, así como en el recibo de bienes recibidos en dación en pago y como la venta posterior de los mismos, se debe actuar con toda diligencia y efectuar controles. El HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E debe definir de conformidad

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	M 01-PD 02 PE PE
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Versión: 01 18/11/2016
	(POLITICAS) MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO	Página: [26] de 37

con sus riesgos, la importancia o no de conocer sus proveedores y la forma de hacerlo. Lo anterior como medida preventiva de un posible contagio de actividades relacionadas con el LA/FT.

Se debe contar con mecanismos y procedimientos para identificar si los bienes o servicios provienen de actividades legales, han sido debidamente nacionalizados, no son productos de contrabando, no sean elementos de venta restringida y si lo son, que tengan las debidas autorizaciones o licencias. Lo anterior es importante porque los bienes que provienen de las actividades ilícitas y el LA/FT están íntimamente ligados. Si se tienen dudas sobre el origen de los recursos del proveedor, se debe exigir una declaración del representante legal del proveedor sobre el origen de sus recursos financieros y dinerarios.

Debe tenerse especial diligencia cuando el precio del bien o servicio que ofrece el proveedor a la empresa sea notablemente inferior al mercado.

Para el análisis de las operaciones con proveedores, El HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E debe construir una base de datos que les permita consolidar e identificar alertas presentes o futuras. Esta base de datos debe contener como mínimo el nombre del proveedor, ya sea persona natural o jurídica, la identificación, domicilio, nombre del representante legal, nombre de la persona de contacto y cargo que desempeña.


6.6.2.4 Conocimiento de Los Funcionarios

El HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E debe contar con claras políticas sobre selección, vinculación y mantenimiento de información de todos sus funcionarios, quienes en el desempeño de sus funciones deben cumplir estrictamente con el Código de Ética, con el Reglamento Interno de trabajo y con las políticas, normas y procedimientos de la empresa.

Se deben verificar los antecedentes de los empleados de planta como de contrato tanto actuales como por vincular. Cuando se detecten comportamientos inusuales en cualquier persona que labore en El HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E se debe analizar tal conducta con el fin de tomar las medidas pertinentes frente al riesgo LAFT

6.6.2.5 Otras medidas de debida diligencia

Si una negociación no requiere la presencia física de las partes, es indispensable que el HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E adopte las medidas

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	M 01-PD 02 PE PE
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Versión: 01 18/11/2016
	(POLITICAS) MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO	Página: [27] de 37

necesarias para la plena identificación de la persona natural o jurídica con quién realizará la transacción

Previamente a la celebración de cualquier negocio de venta o compra de bienes o servicios, donde es posible identificar plenamente a la contraparte y la cuantía lo amerite, se deben consultar los nombres en las listas internacionales expedidas por el Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas y las demás que tengan carácter vinculante para Colombia.

Los procesos de conocimiento de clientes, empleados, proveedores y prestadores aplicados por otros entes económicos públicos o privados no eximen de la responsabilidad que El HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E de utilizar sus propias herramientas para realizar la debida diligencia de conocimiento de dichos agentes.

Para aquellas operaciones que les generen mayor riesgo, El HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E deberá tomar las medidas necesarias que le permita identificar el beneficiario final de los bienes y servicios comercializados.


6.6.3 Reglamentar el manejo de dinero en efectivo

Para prevenir el riesgo de LA/FT El HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E se establecerán controles y procedimientos para reglamentar la cantidad máxima de dinero en efectivo que puede operarse con clientes y proveedores y en lo posible utilizar los medios de pago que ofrecen las instituciones financieras. Para tal efecto el Oficial de Cumplimiento en conjunto con el Comité de Control Interno realizarán un análisis de estos riesgos con el fin de proponer a la Administración controles que mitiguen los riesgos asociados al manejo del dinero en efectivo.

6.7 MECANISMOS Y MEDIDAS PARA EL CONTROL DEL RIESGO DE LA/FT

El HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E debe adoptar los mecanismos necesarios que permitan reducir la posibilidad de que las operaciones, negocios y contratos que se hayan realizado o se intenten realizar, sean utilizados para dar apariencia de legalidad a actividades de lavado de activos o para financiar el terrorismo.

El control implica la detección de las operaciones que no se ajustan a la normalidad y el análisis correspondiente para determinar si se trata de posibles operaciones

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	M 01-PD 02 PE PE
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Versión: 01 18/11/2016
	(POLITICAS) MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO	Página: [28] de 37

sospechosas. Los procedimientos que se implementen para el control del riesgo de LA/FT deben tener en cuenta, como mínimo lo siguiente:

6.7.1 Crear controles para reducir las situaciones que generen riesgo de LA/FT en las operaciones, negocios o contratos que se realizan.

El HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E debe diseñar o establecer medidas y controles que no permitan la realización de operaciones que no se ajusten a las políticas y procedimientos establecidos. Estos controles se deben desarrollar o implementar de acuerdo con las situaciones específicas que puedan generar riesgo de LA/FT en cada operación y teniendo en cuenta las características del HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E y sus fuentes de riesgo.


6.7.2 Establecer herramientas para identificar operaciones inusuales o sospechosas

El HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E debe establecer y contar con herramientas que permitan identificar operaciones inusuales o sospechosas, teniendo en cuenta su naturaleza específica, tamaño, características particulares y normatividad aplicable.

Para detectar operaciones inusuales o sospechosas es necesario conocer el día a día del negocio, así como a sus clientes, usuarios, proveedores etc., con el fin de identificar lo que no se ajusta a circunstancias del giro ordinario del hospital.

Y a demás conocer las personas naturales o jurídicas 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. * Se incluyen en estos pagos, los efectuados por concepto de copagos, cuotas moderadoras, deducibles o cualquier pago adicional contemplado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en los Planes Voluntarios de Salud o seguros en general que cubran eventos de salud.

Una vez identificada y analizada una operación inusual o sospechosa, debe conservarse los soportes que dieron lugar a calificarla en una u otra categoría.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	M 01-PD 02 PE PE
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Versión: 01 18/11/2016
	(POLITICAS) MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO	Página: [29] de 37

6.7.3 Conservación de Documentos. Acreditar con soportes todas las operaciones, negocios y contratos.

El HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E debe adoptar y contar con procedimientos que le permitan garantizar el adecuado manejo, conservación y archivo de los documentos y reportes relacionados con los sistemas de gestión de riesgo de LA/FT, lo cual garantiza la integridad, oportunidad, confiabilidad, disponibilidad y confidencialidad de la misma.


En el HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E Se prohíbe la realización de actividades, negocios y contratos sin que exista el respectivo soporte interno o externo, debidamente fechado y autorizado por quienes intervengan en ellos o los elaboren. Todo documento que acredite transacciones, negocios o contratos, además de constituir el soporte de la negociación y del registro contable, constituye el respaldo probatorio para cualquier investigación que puedan adelantar las autoridades competentes y debe ser adecuadamente conservado.

Cualquier persona natural o jurídica que exija que el negocio o contrato se realice sin dejar huella, sin que medie el respectivo soporte o se altere el valor real para consignar otro distinto, configura una operación inusual que debe ser analizada por el posible riesgo de LA/FT que conlleva.

6.7.4 Reporte a la UIAF de las operaciones intentadas y operaciones sospechosas (ROS).

Si un Funcionario del HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E llegara a tener conocimiento de una operación sospechosa o una operación intentada, deberá informarlo al Oficial de Cumplimiento para que éste, después de verificado el caso, en conjunto con el Asesor Jurídico realice de forma inmediata el reporte a la UIAF de acuerdo a lo establecido en el literal 8.2.1 de la Circular externa 009 del 2016 de la Superintendencia Nacional de Salud.

Se debe entender por inmediato, el momento a partir del cual el Hospital toma la decisión de catalogar la operación como intentada o sospechosa. Para el efecto no se necesita que el Hospital 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 solo se requiere que la operación sea sospechosa en los términos definidos en el presente Manual.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	M 01-PD 02 PE PE
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Versión: 01 18/11/2016
	(POLITICAS) MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO	Página: [30] de 37

El envío de ROS a la UIAF no constituye una denuncia ni da lugar a ningún tipo de responsabilidad para el hospital, ni para las personas que hayan participado en su detección o en su reporte.

Los soportes de la operación reportada, así como la información de registros de transacciones y documentos del conocimiento del cliente, se deben organizar y conservar como mínimo por cinco (5) años, dato que pueden ser solicitados por las autoridades competentes.

Nota: se anexan los datos de las siguientes entidades en caso de requerirse una consulta

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

supervisionbasadaenriesgo@supersalud.gov.co

Línea gratuita nacional: 018000 51 37 00

Teléfono: (57-1) 481 70 00

Línea Call Center: (57) (1) 4837000 Fax (57) (1) 4817000 opción 4

UIAF Chat: Lunes a Viernes de 8:30 a.m. a 11 a.m. – 2 p.m. a 4 p.m. a través de la página web de la UIAF (www.uiaf.gov.co)

Línea gratuita nacional: 018000 11 11 83 Teléfono: 288 52 22 Ext. 450


6.8 DIVULGACION Y COMUNICACIÓN

El Representante Legal y el Oficial de Cumplimiento en conjunto con la Gestión de Talento Humano establecerán los mecanismos y medios de divulgación interna y externa de las políticas LAFT.

El HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E debe proveer un sistema de documentos y registros de las etapas y elementos del sistema de Autocontrol y Gestión del Riesgo de LA/FT, garantizando la integridad, oportunidad, confiabilidad y disponibilidad de la información en él contenida.

También, debe proveer un sistema efectivo, eficiente y oportuno de reportes tanto internos como externos, garantizando el funcionamiento de sus procedimientos y los requerimientos de las autoridades competentes.

6.9 CAPACITACION

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	M 01-PD 02 PE PE
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Versión: 01 18/11/2016
	(POLITICAS) MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO	Página: [31] de 37

El HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E debe diseñar y establecer un programa de capacitación sobre el sistema de Gestión del Riesgo de LA/FT, como mínimo una vez al año a todas las áreas y funcionarios del hospital, con el fin de crear conciencia sobre las obligaciones y responsabilidades que se derivan del Sistema para los colaboradores del Grupo, brindando herramientas eficaces para su cumplimiento al SARLAFT.


La capacitación es un factor crítico de éxito en la implementación y mantenimiento de cualquier Sistema de Gestión de Riesgo, derivado de esto, se establece que El HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E contará con un plan de capacitación para los temas relacionados con el Sistema de Autocontrol y Gestión de Riesgo LA/FT LOS CUALES DEBEN SER TENIDOS EN CUENTA EN LA INDUCCION DE LOS NUEVOS FUNCIONARIOS.

El Representante Legal, el Oficial de Cumplimiento y el área de Gestión de Talento Humano del HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E deberán definir y realizar seguimiento al Plan de Capacitación, garantizando como mínimo el cumplimiento de lo dispuesto en los manuales y normas aplicables:

- Tener una periodicidad anual
- Ser brindado a todos los colaboradores.
- Ser impartido en los procesos de inducción de nuevos colaboradores
- Ser constantemente revisado y actualizado
- Los contenidos deben divulgar el conocimiento, los procedimientos y mecanismos y su forma de aplicación y también deben buscar la concientización de los colaboradores.
- Disponer del registro anual de las capacitaciones realizadas y su cobertura entre los colaboradores
- Contar con mecanismos de evaluación de los resultados obtenidos
- Señalar el alcance y los medios que se emplearán para evaluarlos

7.- CUMPLIMIENTO DE LA DEBIDA DILIGENCIA

En El HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E con el fin de mitigar y controlar los riesgos asociados a Lavado de Activos y Financiación del terrorismo, cumpliendo y demostrando debida diligencia frente a la aplicación de la norma señaladas en el punto 6.6 y 6.7. De este manual, se establece el siguiente

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	M 01-PD 02 PE PE
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Versión: 01 18/11/2016
	(POLITICAS) MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO	Página: [32] de 37

procedimiento de revisión en listas LAFT de colaboradores, proveedores y prestadores así:

Responsables:

- El Gerente y/o a quien delegue la función de realizar las entrevistas previas para la contratación de funcionarios.
- A la Oficina de Contratación y Jurídica cuya función es la de elaborar contratos con proveedores, prestadores y clientes.


Procedimiento:

Los responsables mencionados, antes de la firma final de cualquier tipo de contrato, deberán ingresar con a través de la página web de la UIAF Se debe hacer solicitud de código de usuario y contraseña dentro de la página web: www.uiaf.gov.co Ir a Reportantes – Nuevos Usuarios – Solicitud de Código en línea que se creara en el hospital y consultaran al posible aspirante digitando el número de Identificación completo y los nombres y apellidos completos en caso de corresponder a personas naturales, tratándose de personas jurídicas deberán digitar el nombre de la razón social como figura en el Certificado de Existencia y Representación Legal sin abreviaciones, nombres y apellidos completos y número de identificación de: Representante Legal principal y suplentes (cuando aplique), Miembros de Junta Directiva tanto principales como suplentes, del Revisor Fiscal tanto principal como suplente si lo tuviere y de cualquier otra persona que figure en este Certificado.

Si el resultado de la búsqueda es negativo o positivo con categoría PEP (Persona Públicamente Expuesta) se deberá imprimir la consulta realizada, la cual se anexará a la carpeta del posible trabajador, proveedor, prestador, cliente, como prueba de ingreso o al expediente del futuro contrato, orden de compra u oferta de mercantil para que continúe su proceso de contratación final.

Si el resultado de la consulta es Positivo sin categoría, o con categoría Sanción List, Investigación o cualquier otra categoría diferente a PEP, deberán imprimir la consulta realizada, se anexará a la carpeta del sujeto objeto de consulta e informar de manera inmediata al Oficial de Cumplimiento mediante correo electrónico, quien realizará las indagaciones pertinentes para obtener más detalles al respecto.

Hasta tanto el Oficial de Cumplimiento no haya hecho la revisión correspondiente y les informe vía email, el proceso de contratación queda paralizado.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	M 01-PD 02 PE PE
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Versión: 01 18/11/2016
	(POLITICAS) MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO	Página: [33] de 37

Si la persona natural o Jurídica consultada en la listas de Control aparece reportada y luego de la revisión del Oficial de Cumplimiento se confirma su identidad y el reporte en listas, este informará de forma inmediata al Representante Legal y al Director Jurídico Nacional de dicha situación para que en conjunto con ellos se determine el paso a seguir incluyendo su posible reporte a la UIAF.

Auditoría Interna, Auditoría Corporativa, la Revisoría Fiscal y el Oficial de Cumplimiento podrán realizar revisiones en cualquier momento y lugar para verificar el cumplimiento de este procedimiento.

Acreditar con soportes todas las operaciones, negocios y contratos

En El HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E queda expresamente prohibida la realización de actividades, negocios y contratos sin que exista el respectivo soporte interno y externo. Debidamente fechado y autorizado por quienes intervengan en ellos o los elaboren. Todo documento que acredite transacciones, negocios o contratos de la empresa además de constituir el soporte de la negociación y del registro contable, constituye el respaldo probatorio para cualquier investigación que puedan adelantar las autoridades competentes.


Cualquier persona natural o jurídica que exija que el negocio o contrato se realice sin dejar huella, sin que medie el respectivo soporte o se altere el valor real para consignar otro distinto, configura una operación inusual que merece ser analizada por el posible riesgo de LA/FT que conlleva.

8. PROCESO PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO

La Gestión del Riesgo de LA/FT forma parte del Sistema del sistema de Administración de Riesgos del Sector Salud SARLAFT y como tal se incorpora a los procesos de la Institución como herramienta de Gestión Gerencial, propendiendo por la continuidad, la viabilidad y su sostenibilidad.

Es un proceso iterativo e integral que parte con el establecimiento del contexto y culmina con la comunicación, divulgación y monitoreo de los riesgos identificados.

En el HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E Se aplicara la metodología utilizada por el SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS SARLAFT implementada por la SNS, mediante la cual en conjunto con el Oficial de Cumplimiento se realizara un análisis de los Riesgos LAFT, se clasificaran y

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	M 01-PD 02 PE PE
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Versión: 01 18/11/2016
	(POLITICAS) MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO	Página: [34] de 37

calificarán en la matriz de riesgos para obtener un mapa de riesgos LAFT que permita implementar acciones que mitiguen y controlen este tipo de riesgos.

El SARLAFT del HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E contiene las 4 etapas que dicta la Circular 009 de 2016 que son:


1. Identificación del Riesgo
2. Evaluación y medición
3. Controles
4. Seguimiento y monitoreo.

9. MONITOREO Y REVISIÓN DEL MARCO DE REFERENCIA PARA EL SISTEMA DE GESTION DEL RIESGO DE LA/FT.

Una vez implementadas las políticas aprobadas, las mediciones, los controles, y el monitoreo, el hospital deberá verificar permanentemente que estos estén operando de manera oportuna y eficiente.

Se deberá garantizar que las actividades y planes para llevar a cabo la gestión riesgos son adecuados, efectivos y que se estén cumpliendo apropiadamente al SARLAFT, para lo cual, como mínimo una vez al año se deberán examinar y evaluar:

- Criterios de evaluación del riesgo e impacto
- Criterios de aceptación de riesgos
- Enfoque para la evaluación del riesgo
- Herramientas y recursos utilizados para la gestión
- Alineación con las políticas corporativas
- Alineación frente a cambios en el plan estratégico y objetivos de El HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E
- Contexto regulatorio
- Alcance de la gestión y su planificación
- Administración de recursos
- Indicadores de gestión de riesgos
- Costos de la gestión

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	M 01-PD 02 PE PE
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Versión: 01 18/11/2016
	(POLITICAS) MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO	Página: [35] de 37

- Resultados de auditorías internas, externas, revisoría fiscal y/o entes de control sobre la gestión de riesgos
- Cambios en normas que proponen mejores prácticas para la gestión de riesgos

10. MEJORA CONTINUA DEL MARCO DE REFERENCIA

El resultado de la evaluación de los factores expuestos pueden representar la necesidad de implementar cambios sobre la metodología y/o enfoque de la gestión de riesgos, por lo cual, cualquier mejora acordada sobre las etapas/actividades de gestión deberán ser notificadas a la alta dirección y partes involucradas a fin de que no sea omitido ningún elemento y se tomen las acciones pertinentes para la comprensión y capacidad de adaptación sobre los cambios propuestos.


Acorde con las falencias detectadas por las auditorías internas, El HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E debe definir los planes de acción encaminados a la actualización y mejora del sistema de Administración de Riesgo, utilizando las herramientas definidas a nivel interno.

11. DOCUMENTACION: El HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E debe de tener a disposición de la Superintendencia Nacional la documentación y lineamientos que estén referenciados en la circular 009 de 2016 la cual puede ser requerida en cualquier momento en las que se encuentra:

- Manual de procedimientos.
- Bases de datos de clientes y usuarios
- Los requisitos del oficial de cumplimiento
- Actas e informes referenciados en el presente manual.
- Y demás información que se encuentra referenciada en el manual

12 Anexos Técnicos. El HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E debe de enviar la información de acuerdo a los formatos establecidos en la circular 009 de 2016 que son:

- Anexo Técnico 191 en formato PDF debidamente diligenciado y firmado por todos los asistentes a la reunión.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	M 01-PD 02 PE PE
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Versión: 01 18/11/2016
	(POLITICAS) MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO	Página: [36] de 37

- Anexo Técnico 192 Datos generales del Oficial de Cumplimiento con una periodicidad anual o cuando exista alguna modificación.

12 DISPOSICIONES FINALES.

Es responsabilidad de cada uno de los directivos y funcionarios del HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E, velar por el estricto cumplimiento de las disposiciones legales, las normas y procedimiento internos que soportan la Gestión del Riesgo de LA/FT (SARLAFT)

Dicho incumplimiento implica la posibilidad de ocurrencia de acciones que están en contra de lo que normalmente se considera límites éticos o que están en contra de restricciones legales y que obedecen a actitudes irresponsables, permisivas, negligentes, ineficientes u emisivas en el desarrollo comercial y operacional del HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E, lo que puede conllevar a la aplicación del Régimen Sancionatorio.

12.1 CONTROL AL CUMPLIMIENTO A LA CIRCULAR


La inobservancia e incumplimiento de las instrucciones impartidas en este acto administrativo, dará lugar a multas hasta por 2500 SMLMV al HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E, y de hasta 200 SMLMV a título personal a los Representantes Legales y demás funcionarios responsables de la admón. y manejo de los recursos del sector salud, o la revocatoria del certificado de habilitación, si a ello hubiere lugar, sin perjuicio de las acciones que le correspondan a otras autoridades (Art 130 y 131 Ley 1438 de 2011).

12.2 Sanciones Administrativas (Personales o Institucionales)

1. Multas a favor del Tesoro Nacional
2. Remoción inmediata del infractor

12.3 Sanciones Laborales

- Se aplicaran cuando los representantes legales o los funcionarios del HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E han violado alguna disposición legal, o cuando se evidencian hechos u omisiones a que se refieren las disposiciones legales o normativas que se mencionan en los diferentes capítulos del presente Manual o en los Manuales de cada una de las empresas, o de los hechos u omisiones que modifiquen o se adicione a tales normas. Cualquier incumplimiento en los procedimientos y políticas descritas en el

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	M 01-PD 02 PE PE
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Versión: 01 18/11/2016
	(POLITICAS) MANUAL SARLAFT PARA LA PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACION DEL TERRORISMO	Página: [37] de 37

presente Manual se considera como falta grave según el reglamento Interno de Trabajo.

12.4 Investigaciones de Carácter Penal

- Sin perjuicio de las acciones tomadas por cualquiera de los órganos de control estatales o por El HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E el Directivo, Representante Legal, Revisor Fiscal, miembro de órgano de control o funcionario, podrá verse abocado a investigaciones de tipo penal por parte de la justicia ordinaria, si con su actuación ha infringido la Ley Penal.

12.5 GRADUALIDAD DE LA IMPLEMENTACIÓN

- Lo establecido en el presente Manual será desarrollado e implementado acogiendo el principio de gradualidad, ello teniendo en cuenta la naturaleza, normatividad y características del HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E y basados en el entendimiento de la gestión del riesgo como un proceso, el cual implica sucesivos avances de madurez a lo largo del tiempo.
- **El presente manual de políticas, procedimientos y metodologías para la implementación del sistema de Autocontrol y Gestión del Riesgo de lavado de activos y la financiación del terrorismo (LA/FT) SARLAFT, fue aprobado por la Junta Directiva de El HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E mediante ACUERDO xxxx del 16 de noviembre de 2016.**

Realizó: RODRIGO JIMENEZ G. Asesor de Control Interno	Revisó MAURICIO SALDARRIGA V. Gerente	Aprobó Junta Directiva
Fecha 24/11/2016	Fecha	Fecha