MANUAL PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO – SARLAFT

Tabla de contenido

1. INTRODUCCIÓN 3

2. OBJETIVO 3

3. MARCO LEGAL 3

4. DEFINICIONES 4

5. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL 6

6. POLÍTICA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE LA/FT 6

7. FUNCIONES DE LOS ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN EN EL SARLAFT 8

7.1. JUNTA DIRECTIVA O QUIEN HAGA SUS VECES 8

7.2. REPRESENTANTE LEGAL 8

7.3. OFICIAL DE CUMPLIMIENTO 9

7.4. REVISORÍA FISCAL 11

8. CONSIDERACIONES GENERALES 11

8.1. ETAPAS DEL PROCESO DE LAVADO DE ACTIVOS 11

8.2. FACTORES DE RIESGO 12

8.3. RIESGOS DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO O RIESGO DE LA/FT 13

8.4. MECANISMOS SARLAFT 14

8.5. OPERACIONES SOSPECHOSAS 16

9. CONTROL DE RIESGOS 18

10. CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO DEL PERSONAL 19

10.4. CONSERVACIÓN DE DOCUMENTOS 20

11. FLUJOGRAMAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SARLAFT: 20

11.1. USUARIOS 21

11.2. PROVEEDORES 22

11.3. CLIENTES 23

11.4. COLABORADORES 24

12. INDICADORES SARLAFT 24

13. DIRECTRICES Y PREMISAS PARA EL MANEJO DEL DOCUMENTO 25

14. DOCUMENTOS DE REFERENCIA 25

15. ANEXOS 25

1. INTRODUCCIÓN

La Clínica los Rosales comprometida con suministrar servicios integrales de salud de mediana y alta complejidad con calidad, atención humanizada y con enfoque en la gestión del riesgo, construyendo relaciones de confianza con nuestros clientes internos y externos, que permitan crecimiento y sostenibilidad conjunta y con el cumplimiento de lo consagrado en el ordenamiento jurídico colombiano (Circular Externa 009 del 21 de Abril de 2016 de la Superintendencia Nacional de Salud) expide el presente manual para establecer y divulgar las políticas, procedimientos, etapas y otros aspectos relevantes del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT.

De acuerdo con lo relacionado se estructura el proceso de administración de riesgos para identificar y evaluar los riesgos que se pueden materializar y afectar a la Clínica los Rosales, a fin de determinar planes, acciones y tratamientos en la Clínica que permitan minimizar y controlar el impacto de dichas circunstancias en la Entidad.

Finalmente, es preciso destacar la obligatoriedad que tienen todos los empleados de leer, analizar, resolver las inquietudes que surjan con el superior inmediato y cumplir las disposiciones contenidas en este Manual, responsabilidad que cobra especial significado dada la importancia y sensibilidad del tema.

2. OBJETIVO

Compilar las políticas y directrices aprobadas por Junta Directiva para la gestión de los Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo LA/FT en la Clínica los Rosales.

3. MARCO LEGAL

LAS NORMAS RELACIONADAS CON EL CONTROL Y PREVENCIÓN DEL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO:

- Decreto 663/34061 Congreso de la República Estatuto Orgánico del sistema financiero.
- Ley 190 / 34856 Congreso de la República Estatuto Anticorrupción.
- Decreto 950 / 34856 Ministerio de justicia y del derecho creación de la comisión de Coordinación Internacional para el control del lavado de activos.
- Decreto 1552 / 34957 Ministerio de hacienda y Crédito público, creación de la unidad especial de prevención de lavado de activos de la Superintendencia de Economía Solidaria (SES).
- Circular Externa 100 / 1995 Superintendencia (SFC) Obligatoriedad de Cumplimiento.

- Circular Externa 7 / 1997 SFC Circular básica jurídica sobre reglas de prevención del lavado de activos.
- Decreto 754 / 35179 ministerio de Justicia y del Derecho.
- Ley 365 / 35482 Congreso de la República Delito de Lavado.
- Circular Externa 25 / 37782 SFC Modificaciones Al capítulo Décimo primero, Titulo I de la Circular Externa 007 de 1996 Circular Básica Jurídica sobre reglas de prevención del lavado de activos.
- Ley 964 de 2005 Artículo 22 (LA/FT)
- Circular Externa 18 de 2015 Superintendencia Nacional de Salud Obligatoriedad de Cumplimiento para Instituciones de Salud.
- Circular Externa 9 de 2016 Superintendencia Nacional de Salud Elementos Reglamentarios a Tener en cuenta en la Implementación de SARLAFT.
- Circular Externa 003 de 2018 Superintendencia de Salud. Instrucciones generales para la implementación de mejores prácticas organizacionales – Código de Conducta y de Buen Gobierno.
- Circular Externa 004 de 2018 Superintendencia de Salud, Instrucciones generales relativas al código de conducta y de buen Gobierno Organizacional, el sistema integrado de gestión de riesgos y a sus subsistemas de administración de riesgos.

4. DEFINICIONES

Alertas: Cualquier tipo de información, conducta o actividad que permita detectar la realización deoperaciones inusuales o sospechosas que pueden estar vinculadas a operaciones de lavado de activos y financiación del terrorismo LA/FT.

Buenas Prácticas: Son todas aquellas actividades ejecutadas por la Clínica que buscan minimizar el riesgo de ser utilizada como vehículo para el lavado de activos y la financiación del terrorismo.

Cliente y/o contraparte: Es toda persona natural o jurídica con quien la Clínica 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.

Financiación del Terrorismos - FT: Es cualquier forma de acción económica, ayuda o mediación que proporcione apoyo financieroa las actividades de elementos o grupos terroristas.

Lavado de Activos - LA: El lavado de activos es una conducta tendiente para dar apariencia de legalidad a bienes que originalmente provienen de actividades ilícitas. Es intenta ocultar la verdadera fuente o propiedadde capital ilícitamente devengado para que aparente ser producto de un negocio licito. El lavado de activos es entonces una conducta que no se agota en un solo acto, sino que requiere de múltiples etapas dirigidas hacia un mismo propósito.

Listas nacionales e internacionales: Relación de personas que de acuerdo con el organismo que la pública, pueden estar vinculadas con actividades de lavado de activos o financiación del terrorismo, como lo son las listas del consejo de seguridad de las naciones unidas, que son vinculantes para Colombia. Adicionalmente pueden ser consultadas por Internet u otros medios técnicos las listas OFAC, Interpol, Policía Nacional, entre otras.

Listas Restrictivas: Son las bases de datos que recogen información, antecedentes y reportes de diferentes entidades, relativas a personas naturales o jurídicas, a las que se les realiza seguimiento por considerar que realizan actividades sospechosas, o cuentan con investigaciones, procesos o condenas 10 relacionadas con LA/FT. Serán Listas Restrictivas para la Clínica la Lista ONU y la Lista OFAC.

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.

Órgano de Administración o Dirección: Es la Junta Directiva o quien haga sus veces y puede variar su denominación según la figura jurídica de la que se trate. En organizaciones de economía solidaria, se denomina consejo de administración.

Oficial de cumplimiento: El oficial de cumplimiento o máxima persona encargada del cumplimiento del SARLAFT, es un funcionario de la entidad vigilada encargada de verificar el cumplimiento de los manuales y políticas de procedimiento de la empresa, así como de la implementación del SARLAFT.

Personas expuestas públicamente (PEP'S): 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.

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 intestada, inusual o sospechosa.

5. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

Imagen 1. Estructura organizacional del SARLAFT

6. POLÍTICA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE LA/FT

OBJETIVO DE LA POLITICA

Establecer los principios y directrices institucionales para prevenir, detectar y controlar el riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (LA/FT), garantizando el cumplimiento de las disposiciones legales vigentes y los requerimientos establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud, en especial lo dispuesto en las Circulares Externas 009 de 2016 y 018 de 2021.

ALCANCE DE LA POLITICA

Esta política aplica a todas las áreas, procesos y niveles jerárquicos de la Clínica Los Rosales S.A., incluyendo:

- Miembros de la Alta Dirección.
- Empleados.
- Contratistas.
- Proveedores.
- Intermediarios y asesores externos.

También se extiende a todas las relaciones comerciales y contractuales que la Clínica establezca con personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras.

PRINCIPIOS INSTITUCIONALES DE LA POLITICA

La Clínica Los Rosales S.A. adopta los siguientes principios rectores en la prevención del riesgo LA/FT:

- **Legalidad:** Observancia rigurosa de la normatividad vigente expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y demás autoridades competentes.
- **Debida diligencia:** Identificación, verificación y monitoreo permanente de los clientes, usuarios y terceros vinculados.
- **Transparencia:** Ejercicio ético y claro en todas las relaciones institucionales y comerciales.
- **Prevención:** Implementación proactiva de mecanismos para evitar el uso de la institución en actividades ilícitas.
- **Colaboración:** Apoyo a las autoridades mediante el suministro de información oportuna y veraz.
- **Confidencialidad:** Protección de los datos recolectados en cumplimiento de esta política.

LINEAMIENTOS GENERALES DE LA POLITICA

La Clínica Los Rosales S.A. se compromete a:

- Implementar controles efectivos para la identificación, verificación, actualización y segmentación del riesgo de los clientes y usuarios.
- Adoptar mecanismos para la detección y análisis de operaciones inusuales y sospechosas, y su correspondiente reporte a la Unidad de Información y Análisis Financiero (UIAF).
- Nombrar y respaldar a un Oficial de Cumplimiento, con funciones definidas, acceso a la alta dirección y autonomía en el ejercicio de su rol.
- Realizar capacitaciones periódicas al personal sobre prevención de LA/FT, incluyendo señales de alerta, normativa vigente y buenas prácticas.
- Garantizar la conservación, trazabilidad y custodia de los documentos que soportan los procedimientos relacionados con esta política.
- Aplicar un régimen sancionatorio interno frente al incumplimiento de los controles establecidos.
- Abstenerse de establecer relaciones con personas naturales o jurídicas vinculadas a actividades delictivas o que presenten señales de riesgo no mitigable.

ACTORES DE LA POLÍTICA

- **Alta Dirección:** Aprobar y promover la política; asignar recursos; respaldar las acciones del Oficial de Cumplimiento; revisar y evaluar su efectividad.

- **Oficial de Cumplimiento:** Implementar, actualizar y supervisar el cumplimiento de la política; realizar reportes a la UIAF y a la Superintendencia; capacitar al personal; actuar como enlace institucional con las autoridades.

- **Áreas Administrativas y Asistenciales:** Aplicar los controles definidos; reportar operaciones sospechosas; mantener actualizada la información requerida.

- **Revisoría Fiscal:** Verificar el cumplimiento de la política y evaluar su efectividad como parte del control fiscal y contable.

- **Todos los colaboradores:** Conocer, aplicar y respetar esta política; reportar oportunamente cualquier situación que pueda configurar un riesgo LA/FT.

7. FUNCIONES DE LOS ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN EN EL SARLAFT

7.1. JUNTA DIRECTIVA O QUIEN HAGA SUS VECES

Para la implementación del SARLAFT se deben asignar como mínimo las siguientes funciones a la Junta Directiva u órgano de administración que haga sus veces:

- Establecer las políticas para la prevención y control del riesgo de LA/FT que harán parte del SARLAFT.

- Aprobar el presente manual

- 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.

- 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 éste lo determine necesario.

- Pronunciarse sobre los informes presentados por el Oficial de Cumplimiento y la Revisoría Fiscal y realizar el seguimiento a las observaciones o recomendaciones adoptadas, dejando constancia en las actas.

7.2. REPRESENTANTE LEGAL

- Someter a aprobación de la junta directiva y el Oficial de cumplimiento, el manual de procedimientos del SARLAFT y sus actualizaciones

- Verificar que los procedimientos establecidos, desarrollen todas las políticas adoptadas por la Junta Directiva u Órgano que haga sus veces.
- Adoptar las medidas adecuadas como resultado de la evolución de los perfiles y factores de riesgo.
- Garantizar que las bases de datos y la plataforma tecnológica cumplan con los criterios y requisitos establecidos en el SARLAFT.
- Proveer los recursos técnicos y humanos necesarios para implementar y mantener en funcionamiento SARLAFT.
- Prestar eficiente y oportuno apoyo al oficial de cumplimiento.
- Garantizar que los registros utilizados en el SARLAFT 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 elección, seguimiento y cancelación de los contratos celebrados con tercero para la realización de aquellas funciones relacionadas con el SARLAFT que pueden perpetrar por esto.

7.3. OFICIAL DE CUMPLIMIENTO

- Velar por el eficiente y oportuno funcionamiento de las etapas que conforman el SARLAFT.
- Presentar, cuando menos en forma anual, informes escritos a la Junta directiva u órgano que haga sus veces, en los cuales debe referirse como mínimo a los siguientes aspectos:
  - El cumplimiento que se ha dado en relación con el envío de los reportes a las diferentes autoridades.
  - La evolución individual y consolidada de los perfiles de riesgo de los factores de riesgo y los controles adoptados, así como de los riesgos asociados.
  - La efectividad de los mecanismos e instrumentos establecidos en la presente circular, así como de las medidas adoptadas para corregir las fallas en el SARLAFT.
  - Los resultados de los correctivos ordenados por la Junta directiva u órgano que haga sus veces.
  - Los documentos y pronunciamientos emanados de las entidades de control y de la unidad administrativa especial de información y análisis financiero – UIAF.

- Promover la adopción de correctivos al SARLAFT.
- Coordinar el desarrollo de programas internos de capacitación
- Proponer a la administración la actualización del manual de procedimientos y velar por su divulgación a los funcionarios
- Colaborar con la instancia designada por la Junta Directiva en el diseño de las metodologías, modelos e indicadores cualitativos y/o cuantitativos de reconocido valor técnico para la oportuna detección de las operaciones inusuales.
- Evaluar los informes presentados por diferentes áreas y los informes que presente el Revisor Fiscal y adoptar las medidas del caso frente a las deficiencias informadas.
- Aplicar las metodologías de segmentación, identificación, medición y control del SARLAFT.
- Procurar la formulación de las estrategias de la empresa para establecer los controles necesarios, con base en el grado de exposición al riesgo de lavado de activos.
- Promover el diseño de procedimientos específicos y adecuados para prevenir y controlar el riesgo de lavado de activos y verificar la adecuada observancia de estos.
- Examinar los procedimientos operativos que efectúan los empleados en el desempeño de su cargo, los clientes en la realización de las operaciones, y las herramientas automáticas que pueda ofrecer el desarrollo tecnológico de la clínica.
- Vigilar el cumplimiento de las disposiciones legales e institucionales frente a la prevención detección y control de lavado de activos.
- Promover, junto con la Dirección de desarrollo humano la capacitación, entrenamiento y divulgación de las normas y procedimientos relacionados con el presente manual y participar en el desarrollo de los programas internos de instrucción.
- Efectuar análisis de operaciones inusuales o sospechosas
- Realizar oportunamente el reporte de operaciones sospechosas a la unidad de Información y Análisis Financiero del Ministerio de Hacienda UIAF, previo análisis y estudio de las operaciones registradas en documentos soporte.
- Reportar las faltas o errores que impliquen la responsabilidad de Empleados o Intermediarios, al personal interno que corresponda para que se tomen las medidas conducentes.

- Sugerir la divulgación inmediata de clientes proveedores, intermediarios o empleados que directa o indirectamente estén relacionados o faciliten el lavado de activos, previo concepto de la gerencia.

- Reportar de manera mensual el reporte de ausencia de operaciones sospechosas, cuando aplique.

No podrán contratarse con terceros las funciones asignadas al Oficial de Cumplimiento, ni aquellas relacionadas con la identificación y reporte de operaciones inusuales, así como las relacionadas con la determinación y Reporte de Operaciones Sospechosas.

La designación del Oficial de Cumplimiento no exime a los administradores y demás empleados sobre la obligación de comunicarle y/o informarle internamente a éste, sobre la ocurrencia de operaciones inusuales, sospechosas o intentadas (anormalidades dentro de las actividades y/u operaciones propias del negocio que realiza la Clínica), de acuerdo con el procedimiento que se haya establecido.

7.4. REVISORÍA FISCAL

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

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

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

- Finalmente, debe rendir los informes que, sobre el cumplimiento a las disposiciones contenidas en la Circular externa 009 de 2016, le solicite la Superintendencia Nacional de Salud.

8. CONSIDERACIONES GENERALES

8.1. ETAPAS DEL PROCESO DE LAVADO DE ACTIVOS

De acuerdo con los expertos, el lavado de activos es un proceso que comprende varias etapas:

Obtención: Consiste en la recepción física de grandes cantidades de dinero en efectivo en

desarrollo y como consecuencia de actividades ilícitas.

Colocación: Consistente en la introducción de los activos en el sistema financiero. Supone normalmente intervenciones de paraísos financieros.

Diversificación: Consistente en la realización de sucesivas operaciones financieras y comerciales dirigidas a eliminar su rastro o bien a que este sea más complejo de encontrar, de tal suerte que se impida conocer el verdadero origen ilícito de los dineros mediante la mezcla con dineros de origen legal.

Integración: Consiste en el proceso mediante el cual el dinero líquido se convierte en bienes tanto muebles como inmuebles o en negocios de fachada. Al efecto se utilizan mecanismos como traspasar los fondos blanqueados a organizaciones o empresas, sin vínculos aparentes con el delito organizado.

Reutilización: Consiste en reutilizar los activos para la financiación de nuevas actividades ilícitas.

8.2. FACTORES DE RIESGO

Son los agentes generadores del riesgo de LA/FT. Para efectos del manual SARLAFT, se identifican los siguientes:

Productos: Son las operaciones legalmente autorizadas a la Clínica:

- Actividades de hospitales y clínicas con hospitalización.

Clientes: Para efectos del Manual SARLAFT, se entienden como clientes:

- EPS
- Aseguradoras
- Medicina prepagada
- Planes complementarios
- Particulares

Canales de distribución: Es el medio por el cual la Clínica ofrece sus productos y servicios.

- Página web
- Correo electrónico
- Visitas presenciales a las entidades
- Redes sociales

Jurisdicciones: Es la división política administrativa del país.

8.3. RIESGOS DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO O RIESGO DE LA/FT

Riesgo reputacional: Es la posibilidad de pérdida en que se incurre por desprestigio, mala imagen, publicidad negativa, veraz o no, respecto de la institución y sus prácticas de negocios, que cause pérdida, usuarios, proveedores disminución de ingresos o procesos judiciales.

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 el de reputación, asociados a tales factores.

Riesgo legal: Es la posibilidad de pérdida en que se incurre la Clínica 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.

Riesgo financiero: Es la posibilidad de pérdida que la Clínica puede sufrir, directa o indirectamente por una acción o experiencia de un vinculado. El relacionado o asociado incluye personas naturales o jurídicas quetienen posibilidad de ejercer influencia sobre la Clínica.

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.

8.4. MECANISMOS SARLAFT

Imagen 2. Mecanismos SARLAFT

8.4.1. Conocimiento del cliente:

La Clínica los Rosales debe obtener de las personas que desean vincularse como clientes, proveedores y contratistas, el diligenciamiento de formularios de vinculación para el suministro de productos o prestación de servicios, cumpliendo con los requisitos aquí indicados. El formulario de vinculación es diligenciado también por toda persona que por virtud del contrato de suministro producto o prestación de servicio puedan disponer de los recursos o fondos vinculados al mismo.

Conforme a los procedimientos de las áreas de Desarrollo Humano, Contrataciones y Compras, de la Clínica los Rosales.

Los colaboradores contratados por la Clínica los Rosales tienen la obligación de previo al ingreso a la institución entregar la documentación establecida en el procedimiento de selección y contratación, que se deben entregar para el cumplimiento de SARLAFT: certificado de antecedentes disciplinarios, certificado de antecedentes fiscales, certificado judicial, certificados laborales, autorizar el tratamiento de su información para el proceso de selección después de esto si el candidato es apto se entrega la información para proceso de selección, después de este proceso si el candidato es apto se entrega la información correspondiente a SARLAFT, procede con la firma del consentimiento informado y por último se valida en plataforma el estado de aspirante, si no presenta novedad se continúa con el proceso de contratación.

8.4.2. Conocimiento del mercado: Una adecuada prevención y control del LA/FT a través del SARLAFT supone también la adopción de metodologías y procedimientos que le permitan a la Clínica los Rosales conocer a fondo el mercado correspondiente a cada clase de producto o servicio que ofrece, debe permitir establecer con claridad cuáles son las características usuales de las transacciones que se desarrollan dentro del mismo para así compararlas con las transacciones que realizan quienes negocian con esos productos o servicios.

8.4.3. Operaciones inusuales: Son inusuales aquellas transacciones cuya cuantía o característica no guarde relación con su actividad económica. Una vez analizada las operaciones se debe reportar la actuación o vinculación considerada como inusual. Este reporte se realiza de forma inmediata al oficial de cumplimiento, utilizando el formato establecido por la Clínica, indicando las razones que la determinan como tal.

8.4.4. Reporte de operaciones: Los mecanismos de prevención y control de actividades delictivas que por virtud de la ley han sido implementadas por la Clínica los Rosales, están en capacidad suficiente de detectar con éxito cualquier operación sospechosa de aquellas que puedan estar vinculadas con la canalización de recursos de origen ilícito hacia la realización de actividades ilícitas, o que pretendan el ocultamiento de activos provenientes de dichas actividades.

Para reporte de operaciones sospechosas por parte de los colaboradores se realiza a través de formulario o código QR en donde se diligencia la sospecha de dichas operaciones por parte de otros colaboradores y demás partes interesadas de la clínica.

FORMULARIO DE DENUNCIA SARLAFT Y RIESGOS ASOCIADOS

https://forms.gle/iTjRn8imQQYLextPA

Código QR. FORMULARIO DE DENUNCIA SARLAFT Y RIESGOS ASOCIADOS

8.5. OPERACIONES SOSPECHOSAS

Son aquellas operaciones que por su cuantía y demás características no guardan relación con el nivel económico, la actividad y demás características del cliente, igualmente pueden ser considerados como operaciones sospechosas aquellas transacciones que de acuerdo con los usos y costumbres de la actividad de que se trate, o del producto o servicio requerido así como del conocimiento e idoneidad de las personas obligadas a informar, resulten inusuales sin justificación económica o jurídica, o de complejidad o complicación inusual o injustificada o que sean realizadas en forma aislada o reiterada.

8.5.1. Responsable de determinar operaciones sospechosas: Los colaboradores responsables de la evaluación de la información contenida en la solicitud de vinculación, serán los encargados de determinar, inicialmente con base en el buen discernimiento, si la operación es inusual o sospechosa de acuerdo con la información suministrada directamente por los clientes o los intermediarios.

Los intermediarios y en general todos los colaboradores de la Clínica los Rosales son responsables de informar al oficial de cumplimiento si detectan operaciones de esta naturaleza. El funcionario evaluador puede considerar como sospechosas aquellas operaciones del cliente que no obstante mantenerse dentro de los parámetros de su perfil financiero, con buen criterio estime irregulares o extrañas, a tal punto que escapan de lo simplemente inusual. Cuando se suministre esta información no habrá lugar a ningún tipo de responsabilidad civil, penal o administrativa ni de ninguna otra clase, para la persona informante ni para los directivos o colaboradores de la organización, en concordancia con el artículo 102 del Decreto ley 663 de 1993. No es necesario comprobar que se trata de una operación delictiva, ni instaurar una denuncia penal, solamente se requiere que la Clínica los Rosales considere que la operación es sospechosa.

Queda totalmente prohibido poner en conocimiento del cliente o de terceros salvo a las autoridades competentes, el hecho de que una operación ha sido suministrada o reportada como sospechosa o que se está analizando o investigando por su posible vinculación al lavado de activos.

8.5.2. Consolidación de operaciones: Existen diferentes oportunidades para analizar las operaciones y detectar cuales son inusuales o sospechosas. Las operaciones deben ser analizadas en su conjunto para poder tener una mejor visión de la actividad del cliente y poder definir si sus operaciones son realmente sospechosas.

Consolidar las operaciones de un cliente frente a todos los productos de la organización permite detectar operaciones inusuales que en otras circunstancias pasarían inadvertidas. Por esta razón el oficial de cumplimiento, con el apoyo de la unidad de sistemas realiza análisis con información para detectar operaciones inusuales.

8.5.3. Señales de alerta: Las señales de alerta son hechos o situaciones, eventos, cuantías o indicadores que la experiencia ha identificado como elementos de juicio a partir de los cuales se puede inferir la posible existencia de un hecho o situación que escapa al giro ordinario de las operaciones normales.

La responsabilidad de identificar y verificar las señales de alerta recae en primera instancia sobre los empleados que controlan las operaciones normales del negocio y sobre aquellos que tienen contacto permanente con el cliente. Lo anterior no pretende liberar de responsabilidad a los demás miembros de la organización que deben estar igualmente capacitados para reconocer las señales de alerta.

Para facilitar la detección de operaciones inusuales o sospechosas, a continuación, se detalla una lista de alertas que pueden dar lugar a sospecha sobre la existencia de actividades ilícitas que pueden estar relacionadas con el LA/FT. Cuando un funcionario encuentre una de estas alertas debe informar el hecho al oficial de cumplimiento:

- Clientes o personas que se rehúsan a suministrar información o no es posible verificarla.
- La información que no sea actualizada o una vez actualizada no pueda confirmarse, constituye una señal de alarma. Consignación de dinero en efectivo cuyo valor sea considerable, para luego rescindir el contrato dentro de un plazo prudencial y de esta manera recibir de la Clínica el reintegro en forma de cheque o transferencia.
- Cuando los dineros provienen de un crédito que pretenda utilizar el beneficiario o el posible cliente no corresponda a su actividad económica.
- Suministro de información insuficiente o falsa, o el cliente se rehúsa a suministrar la información mínima requerida para la celebración del contrato.
- Cuando los valores de los bienes relacionados no guarden relación con los niveles que usualmente maneja el cliente.
- Constitución de múltiples inversiones en una o varias entidades en cantidades poco usuales o con aportes pequeños y poco llamativos, para luego recuperar una suma importante con un origen demostrable.
- La edad de la persona no es concordante con sus ingresos operaciones o movimientos.
- Cliente con actividad económica indeterminada y renuente a especificar su fuente de ingresos.
- Actividad principal del cliente “comerciante” con diversidad de negocios no definidos claramente.

- Depósitos considerables realizados por empleados públicos u oficiales con cargo y salarios medios, que no guardan relación con su actividad principal.

- Falsos incumplimientos que pretenden incorporar capital nuevo al patrimonio del cliente o beneficiario, incumplimientos confusos sobre bienes sobrevaluados que facilitan la demostración de ganancias aparentemente lícitas en relación con el valor real de la compra.

- Intermediarios que facilitan la constitución de depósitos a personas naturales o jurídicas inexistentes o que no están enteradas de que poseen un depósito a su nombre.

- Solicitud de expedición de certificaciones fuera de los patrones normales, esto es en una ciudad diferente al domicilio del cliente, sin razón aparente, pudiendo obtenerlos en la ciudad de su domicilio, o en un lugar más cercano.

- Solicitud temprana de terminación de una actividad u operaciones, sobre todo cuando el beneficiario de la devolución de éste es un tercero.

9. CONTROL DE RIESGOS

Se deja la evidencia de la trazabilidad de los controles de validación de proveedores en base de datos de validación, además de salvaguardar documentos como formato de validación de clientes y proveedores, consentimientos de colaboradores, reportes emitidos mensualmente a la UIAF.

Adicional a ello reporta en la plataforma INFORMA COLOMBIA, herramienta dedicada a suministrar y evaluar información financiera, comercial, legal, reputacional y de marketing de empresas y empresarios nacionales e internacionales para aumentar el conocimiento de clientes y proveedores y minimizar el riesgo comercial.

Página web: https://www.informacolombia.com/

Este método nos permite dar oportunidad a la consulta de manera oportuna y confiable con el fin de llevar a cabo un procedimiento adecuado para así dar cumplimiento a los procesos establecidos para el cumplimiento del SARLAFT.

Imagen 3. Informa Colombia

9.1. Segmentación del mercado: Los segmentos del mercado permiten comparar la evolución de un cliente frente a los segmentos, por ejemplo, un cliente que siempre realiza operaciones en un segmento puede modificar su comportamiento y realizar operaciones en otros segmentos. Este cambio de comportamiento debe tener algún tipo de justificación, de lo contrario estamos

frente a una operación sospechosa.

9.2. Control y registro de transacciones individuales en efectivo: Como instrumento adicional, se realiza validación especial a las transacciones en efectivo correspondiente a personas naturales cuyo valor sea igual o superior a los cinco millones de pesos ($5.000.000), por lo anterior, si el cumplimento de una operación o transacción es igual o superior a dicha cifra y se entrega en efectivo a la oficina, el coordinador de la unidad funcional por la que el cliente está realizando la transacción está en la obligación de hacer diligenciar el formulario “Declaración de operaciones en efectivo”, y la solicitud vía correo electrónico al oficial de cumplimiento de la consulta en la plataforma INFORMA COLOMBIA.

9.3. Control de transacciones múltiples: Todos los sujetos vigilados por la Superintendencia Nacional de Salud a los que le compete la aplicación de esta Circular, deben reportar mensualmente a la UIAF dentro de los diez (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 ($25.000.000) M/CTE, y/o su equivalente en otras monedas durante el mes objeto de reporte.

El reporte de transacciones en efectivo se realiza en un único archivo relacionando las operaciones múltiples y luego las individuales. De acuerdo con la modalidad operacional los cobros en efectivo son por servicios de salud como copagos y/o cuotas moderadoras.

9.4. Resultado de validación de actividades sospechosas: Cuando el resultado de la búsqueda en informa Colombia reporta coincidencias se remite al oficial de cumplimiento a área jurídica para análisis. El análisis incluye la validación del archivo detallado, determinando el porcentaje de las coincidencias, la lista en la que aparece reportado la persona natural o jurídica consultada. Determinar si se trata de listas nacionales en internacionales de LA/FT, incidencias judiciales, boletines de prensa o persona en calidad de PEP (persona políticamente expuesta) o PAI (o persona con actividad de interés). Dependiendo el resultado del análisis, se decide la continuidad del proceso de contratación.

10. CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO DEL PERSONAL

El Oficial de Cumplimiento, junto a Desarrollo Humano y las unidades funcionales pertinentes, establecen un cronograma anual en el que se determine el programa de capacitación que va a ser llevado a cabo durante el periodo de acuerdo con la Circular 009 de 2016.

Para efectos de la capacitación y socialización se han determinado los siguientes métodos y medios:

10.1. Inducción: Se realiza una presentación en la plataforma institucional sobre las políticas, procedimientos, herramientas y controles adoptados para dar cumplimiento al SARLAFT. Como resultado de esta inducción, el personal debe estar en la capacidad como mínimo de identificar cuando una operación es intentada, inusual o sospechosa, cuándo debe reportarse, el medio para hacerlo y a quién.

10.2. Reinducción a funcionarios: A través de esta se busca que todos los colaboradores de la Clínica se mantengan actualizados respecto de las modificaciones del sistema que, permanentemente se adoptan para fortalecerlo.

10.3. Plan de capacitación: El oficial de cumplimento elabora el plan de capacitación para el SARLAFT, el cual debe abarcar la totalidad de los funcionarios de facturación, compras, contratación, tesorería y desarrollo humano; y mejorar las debilidades o deficiencias en el conocimiento de SARLAFT, para ello se ha implementado información del proceso de SARLAFT por medio de infografías, diagramas de flujo y acceso al manual desde la plataforma institucional con el fin de capacitar a los colaboradores y brindar un adecuado manejo del proceso.

10.4. CONSERVACIÓN DE DOCUMENTOS

Con el propósito de garantizar un mayor grado de colaboración con las autoridades, la Clínica los Rosales conserva los documentos y registro relativos al cumplimiento de las normas sobre prevención y control del lavado por el término establecido en el artículo 96 del estatuto Orgánico del Sistema Financiero, es decir por un periodo no menor a seis (06) años.

Al cabo de este lapso pueden ser destruidos, siempre que cumplan con las siguientes condiciones:

- Que no medie solicitud de entrega de estos formulada por autoridad competente.
- Que se conserven en un medio técnico que garantice su posterior reproducción exacta y la preservación de sus valores probatorio, conforme lo previsto en los decretos número 2527 de 1950, 3354 de 1954 y 2620 de 1993 en el artículo 12 de la ley 527 de 1999 y demás normas que los complementen o adicionen.

11. FLUJOGRAMAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SARLAFT:

Los procedimientos establecidos por la Clínica los Rosales, correspondientes al Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT, se detallan a continuación:

11.1. USUARIOS

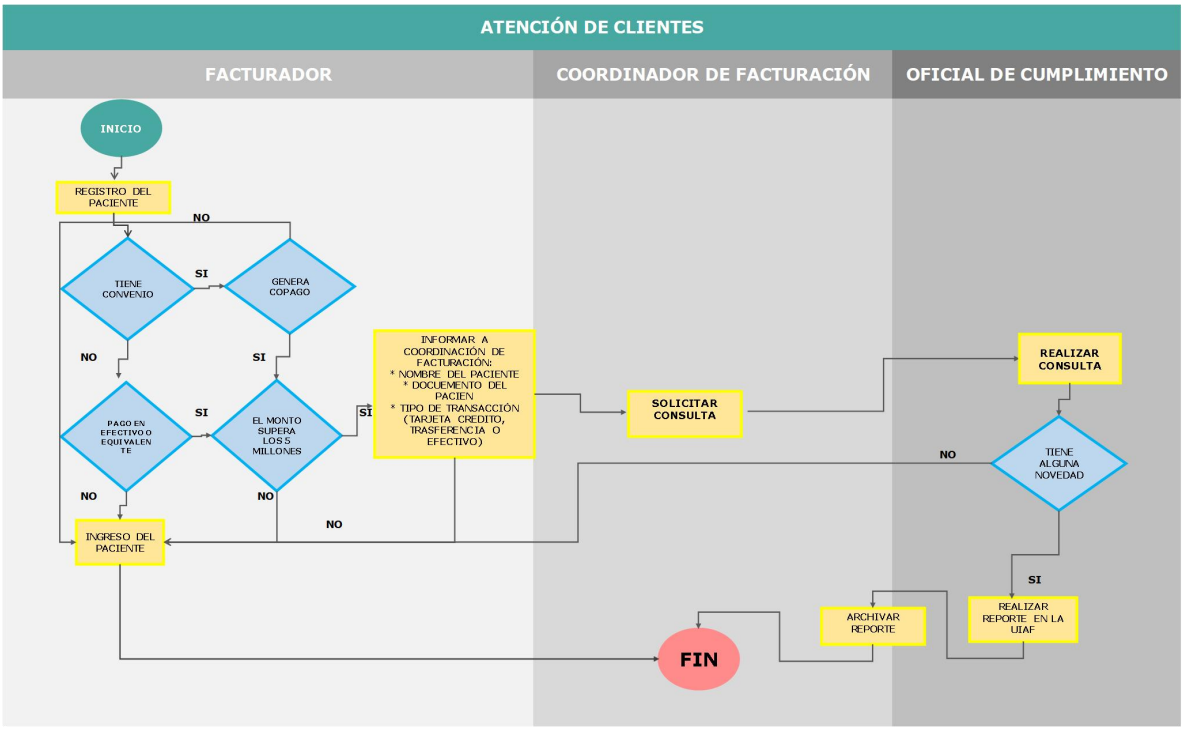

Imagen 4. Flujograma atención de clientes

11.2. PROVEEDORES

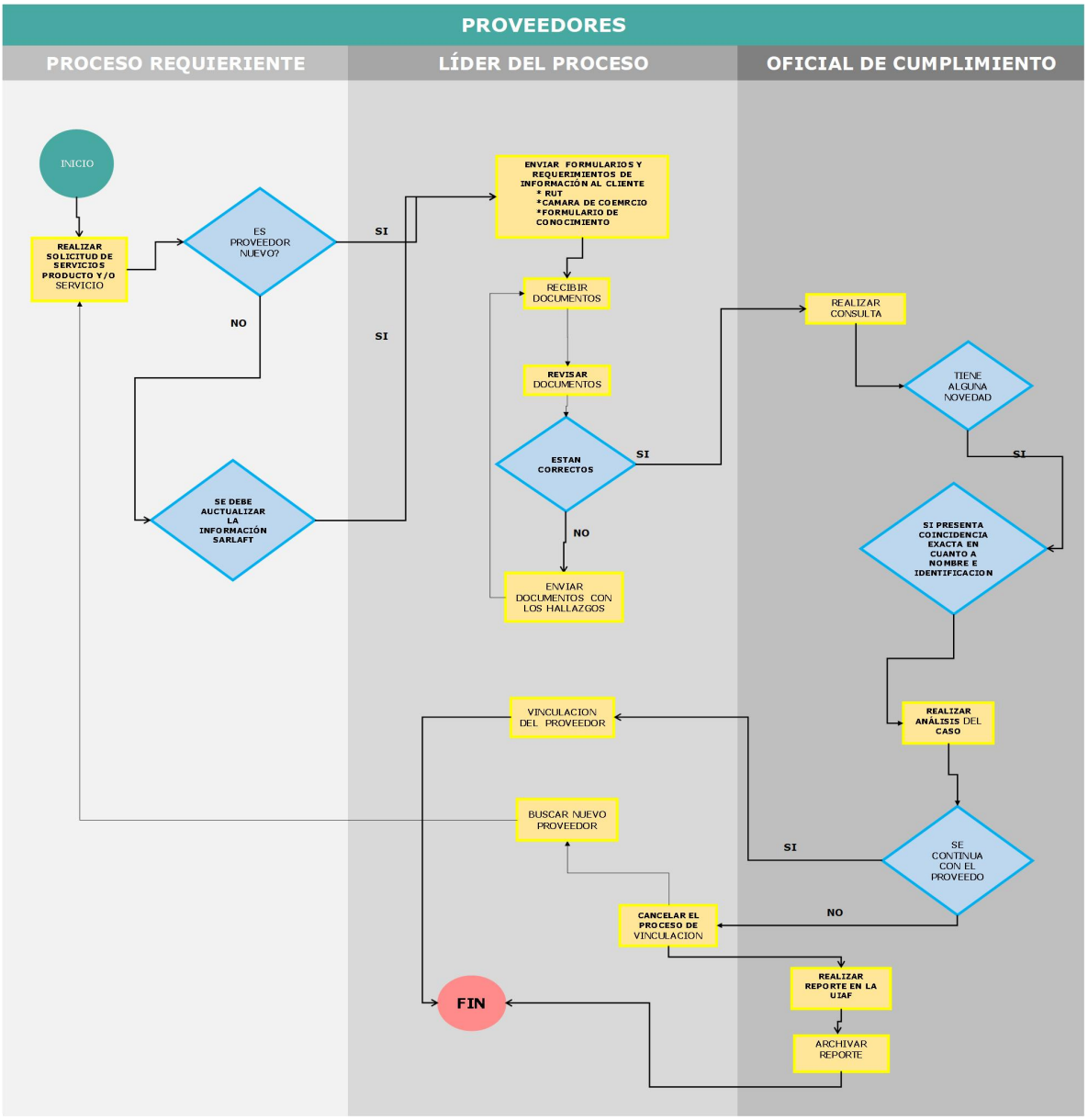

Imagen 5. Flujograma proveedores

11.3. CLIENTES

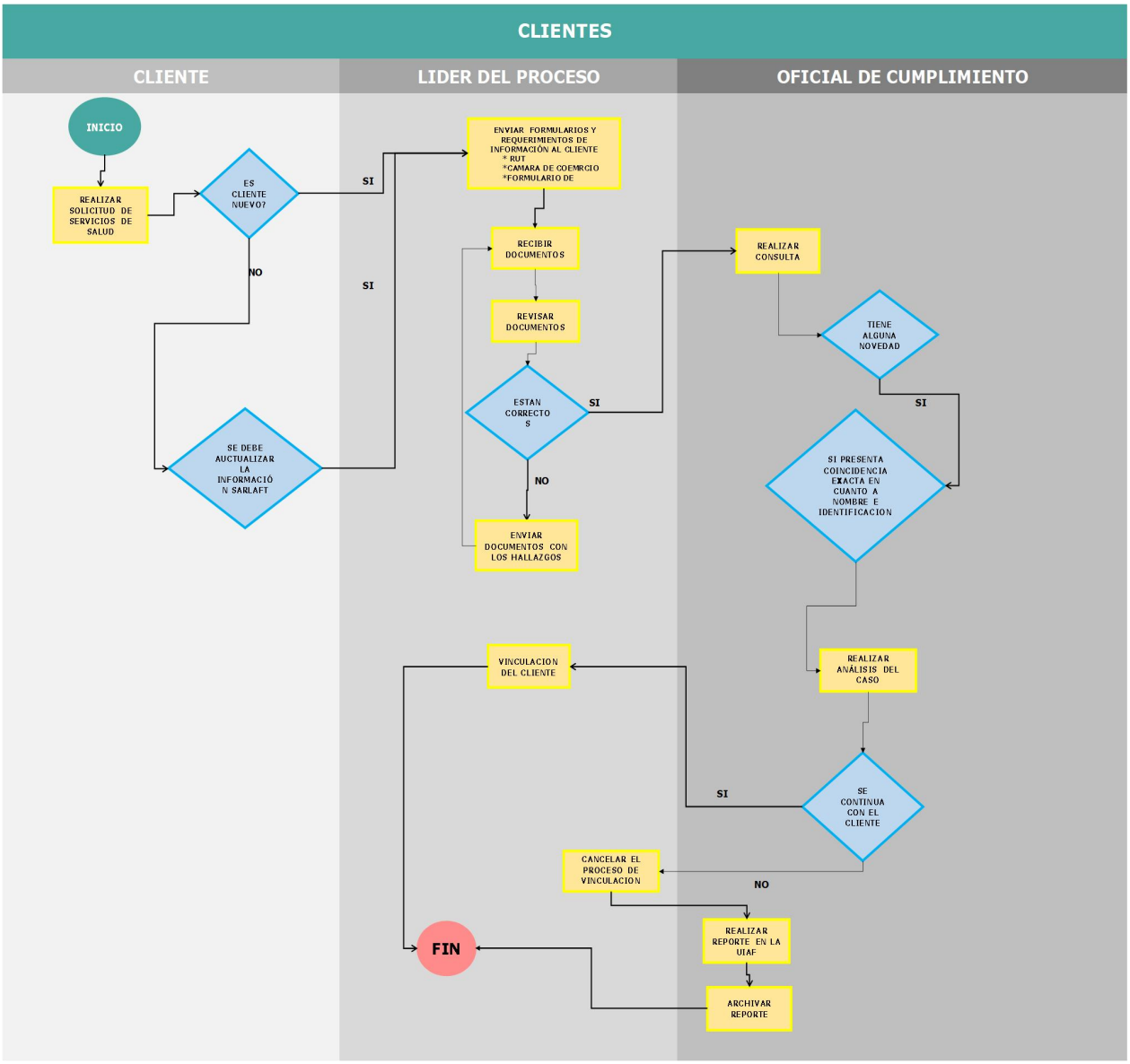

Imagen 6. Flujograma clientes

11.4. COLABORADORES

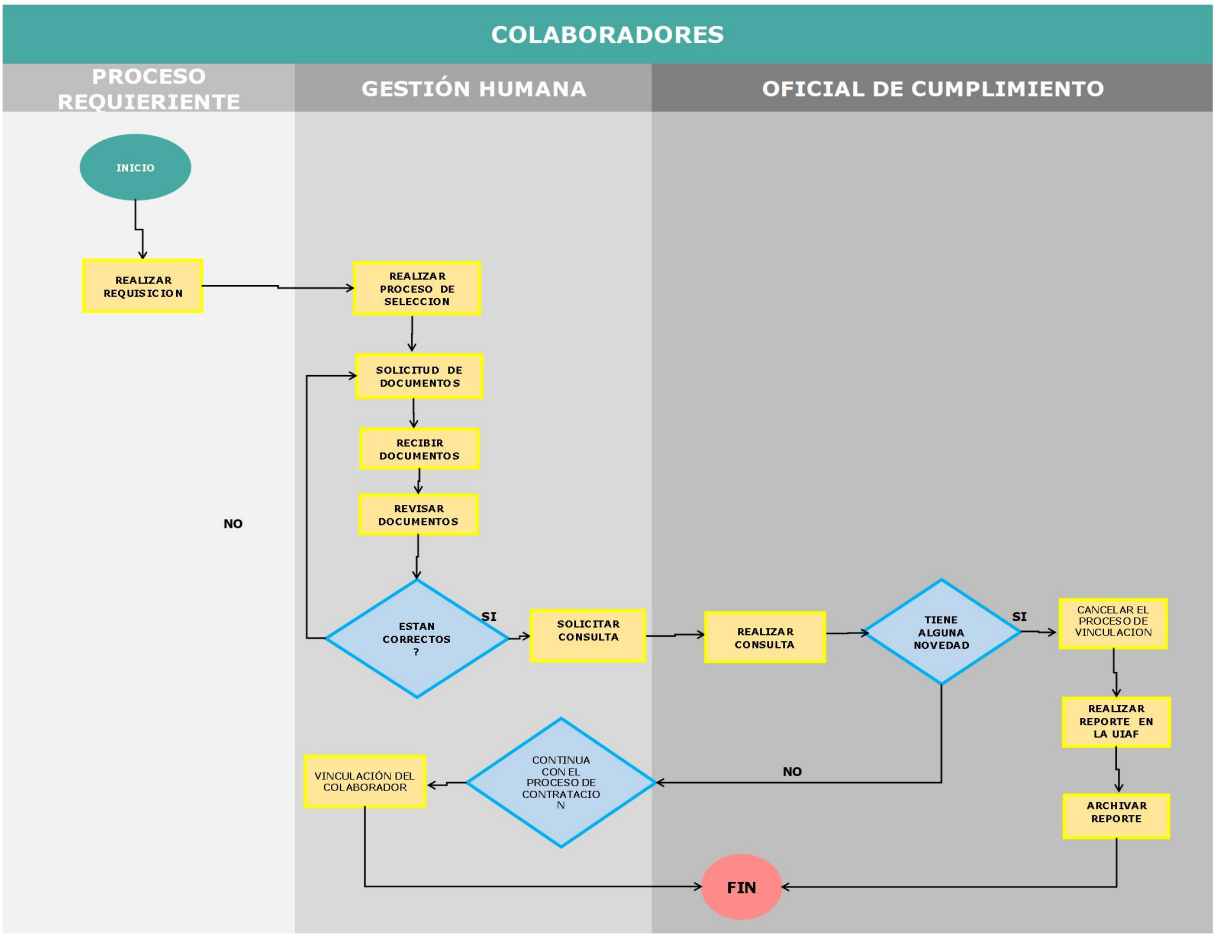

Imagen 7.. Flujograma colaboradores

12. INDICADORES SARLAFT

A continuación, se describen los indicadores establecidos para medir la gestión del SARLAFT:

- % de Cumplimiento de reportes a Junta Directiva.
- % de Cobertura de validación de proveedores y clientes
- % de Cobertura de validación de colaboradores y socios
- % Capacitación en SARLAFT funcionarios
- % Oportunidad en el reporte de cumplimiento de SARLAFT
- %Tasa de Operación sospechosas

13. DIRECTRICES Y PREMISAS PARA EL MANEJO DEL DOCUMENTO

- El presente manual debe permanecer a disposición de los accionistas, administradores, funcionarios e intermediarios de LA CLÍNICA LOS ROSALES S.A, de la Superintendencia de Saludy demás entes de control.

- Está prohibida la reproducción total del documento sin la previa autorización del Oficial de Cumplimiento.

- Cabe señalar que es indispensable que todos los funcionarios de la Clínica, como los intermediarios, conozcan y comprendan el presente documento, para lo cual deben dejar constancia de tal situación mediante su firma, documento que debe formar parte de su carpeta personal.

14. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- FORMULARIO CONOCIMIENTO CLIENTE Y DECLARACION DE FONDOS
- COMUNICADO SARLAFT – ANEXO CONTRATACIÓN DE PERSONAL

15. ANEXOS

- No aplica

CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN	**FECHA**	**ACTUALIZACIÓN**
1	23/06/2016	Se crea documento
2	23/09/2018	Se revisa documento general y se actualiza según normativa
3	4/02/2019	Se ingresa actualizada el proceso de auditoría, el cual debe ser “bajo estándares de normas internacionales”
4	1/05/2021	Se ingresa actualizada el proceso de auditoría, el cual debe ser “bajo estándares de normas internacionales”
5	1/03/2022	Se ingresa actualizada el proceso de auditoría, el cual debe ser “bajo estándares de normas internacionales”
6	11/03/2025	Actualización del manual por cambios en la estructura de documentos.

CONTROL DE VERSIÓN		
CREACIÓN	**REVISIÓN**	**APROBACIÓN**
Juan Carlos Bojacá **Director Administrativo y Financiero**	Paula Marcela Burgos **Jefe de Calidad** Jennyfer Giraldo Echeverry **Dirección Jurídica**	Gloria Esperanza Duque Ospina **Gerente**