

HOSPITAL MILITAR CENTRAL		MANUAL: SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO	CÓDIGO: GB-DIGE-MN-01
 	DIRECCIÓN GENERAL		FECHA DE EMISIÓN: 10-07-2019
	PROCESO: GERENCIA Y BUEN GOBIERNO		VERSIÓN: 01
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI		PÁGINA 1 de 58

INDICE	
1. JUSTIFICACION.....	3
2. ALCANCE.	4
3. PROPOSITO.	4
4. OBJETIVOS.....	5
4.1 OBJETIVO GENERAL	5
4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	5
5. MARCO DE REFERENCIA.....	6
5.1 MARCO LEGAL NACIONAL E INTERNACIONAL	6
5.2 MARCO LEGAL INSTITUCIONAL "HOMIL"	8
6. DISPOSICIONES GENERALES.....	10
6.1. DISPOSICIONES GENERALES APLICADAS EN EL HOSPITAL MILITAR.....	10
6.1.1. GLOSARIO	10
6.1.2. POLÍTICAS PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LA/FT	14
6.1.3. POLÍTICAS PARA LAS ETAPAS DEL SARLAFT	14
6.1.4. POLÍTICAS PARA CADA UNO DE LOS ELEMENTOS DEL SARLAFT	16
6.1.5. POLITICAS FRENTE A LOS FACTORES DE RIESGO	20
6.1.6. POLITICAS FRENTE A LOS RIESGOS ASOCIADOS	21
6.1.7. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DEL SARLAFT	23
6.1.8. FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DE QUIENES PARTICIPAN EN LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO LA/FT	24
6.1.9. MEDIDAS NECESARIAS PARA ASEGURAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS POLÍTICAS DEL SARLAFT	30
6.1.10. SEGMENTACIÓN, IDENTIFICACIÓN, MEDICIÓN, CONTROL Y MONITOREO DEL RIESGO DE LA/FT	32
6.1.11. PROCEDIMIENTO PARA EL CONOCIMIENTO DE LOS USUARIOS / CLIENTES	36
6.1.12. LINEAMIENTOS SOBRE EL CONOCIMIENTO DEL USUARIO / CLIENTE	37
6.1.13. DETECCIÓN Y ANÁLISIS DE OPERACIONES INUSUALES Y SOSPECHOSAS	43
6.1.14. INSTRUCCIONES ESPECIALES	46
6.1.15. PROCEDIMIENTOS APLICABLES PARA LA ADECUADA IMPLEMENTACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS ELEMENTOS Y LAS ETAPAS DEL SARLAFT	

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		2 de 58	

47	
6.1.16.	REPORTES 52
6.1.17.	PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN DEL SARLAFT..... 55
6.1.18.	ALCANCE DE LOS DEBERES DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL 56
6.2.	DISPOSICIONES ESPECÍFICAS APLICADAS EN EL HOSPITAL MILITAR. 56
7.	BIBLIOGRAFIA..... 57
8.	ANEXOS 57
9.	CONTROL DE CAMBIOS 57
	APROBACIÓN.....¡Error! Marcador no definido.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		3 de 58	

1. JUSTIFICACION.

El Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAFT) es el sistema de prevención y control que deben implementar los vigilados por la Superintendencia Nacional de Salud en Colombia, de acuerdo con la circular externa No. 009 del 21 de abril de 2016 a través de la cual, esta superintendencia presentó las normas o estándares y definió los lineamientos para que el sector salud pueda realizar una implementación correcta y ajustada a las necesidades del sector y de la empresa en particular.

Para la correcta gestión del Riesgo LA/FT, los vigilados deberán adoptar políticas, procedimientos y herramientas que contemplen todas las actividades que realizan en desarrollo de su objeto social y que se ajusten a su tamaño, actividad económica, forma de comercialización y demás características particulares de cada agente vigilado y que busca prevenir que sean utilizadas en forma directa o indirecta como instrumento para el lavado de activos y/o la canalización de recursos hacia la realización de actividades terroristas o cuando se pretenda el ocultamiento de activos provenientes de dichas actividades.

El Hospital Militar Central según la Ley 352 de 1997 y al Decreto Ley 1795 de 2000, “es un establecimiento público del orden nacional adscrito al Ministerio de Defensa Nacional, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa; tiene como objeto la prestación de los servicios de salud a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. Para mantener la eficiencia y calidad de los servicios, desarrollará actividades de docencia e investigación científica, acordes con las patologías propias de los afiliados”.

De acuerdo con lo anterior y lo expresado en las circulares externas No. 009 de 21 de abril de 2016 y 000018 de 23 de septiembre de 2015, el Hospital Militar Central implementará el Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAFT), documentado en el presente manual, el cual contiene las políticas, procedimientos y metodologías aprobados por el Consejo de Dirección para la materia, así como los roles y responsabilidades que deben cumplir cada una de las instancias y niveles de la Entidad .

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		4 de 58	

2. ALCANCE.

El presente manual es aplicable a todos los Funcionarios del Hospital Militar Central, sin importar su modalidad de vinculación, por lo cual debe ser conocido y aplicado según las responsabilidades y de acuerdo con su participación directa o indirecta en el SARLAFT.

Así mismo, también aplica para los usuarios (Proveedores, usuarios particulares (paciente que pagan servicios con sus propios recursos), Funcionarios, estudiantes en Práctica Formativa del Talento Humano en Salud, Estudiante Técnico, Estudiante Tecnólogo; Residentes de Primera Especialidad, Residentes de Segunda Especialidad, Internos, Militares en Comisión de Servicios y demás terceros vinculados) teniendo en cuenta que los usuarios particulares y sus pagadores también serán obligados a cumplir con este manual, cuando requieran los servicios del Hospital Militar Central y se realice el pago con recursos propios y no a través de un sistema de aseguramiento en Salud.

3. PROPOSITO.

De acuerdo con la ley 352 del 17 de enero de 1997, "el Hospital Militar Central tiene por objeto principal Como parte integrante del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares la prestación de los servicios de salud a los afiliados y beneficiarios de dicho Subsistema. Para mantener la eficiencia y calidad de los servicios, desarrollará actividades de docencia e investigación científica, acordes con las patologías propias de los afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y sus beneficiarios."

Adicionalmente, el decreto 1795 de 200, en sus artículos 47 y 48 retomó y señaló el objeto social del hospital militar.

"El Hospital Militar puede ofrecer sus servicios a terceros y a empresas promotoras de salud, bajo las condiciones que para el efecto establezca su Consejo Directivo".

De acuerdo con este objeto se planean y ejecutan las actividades del Hospital y se proyecta su desarrollo, para lo cual se realiza contratación de personas naturales o jurídicas, proveedores de bienes o servicios, se firman convenios y realizan alianzas bajo el marco de lo establecido en el Manual de Contratación del Hospital Militar Central denominado AB-GECO-MN-01_V4 o aquellas normas que lo modifiquen o reemplacen.

Es así como el propósito de este manual es documentar la aplicación del SARLAFT a las actividades relacionadas con la ejecución de estas tareas.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		5 de 58	

4. OBJETIVOS.

4.1 OBJETIVO GENERAL

Instruir a los funcionarios del Hospital Militar sobre las políticas y establecer los procedimientos y metodologías para la Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo de acuerdo con la normatividad vigente, para prevenir que El Hospital Militar Central sea utilizado como instrumento para el ocultamiento y conducción de activos provenientes de organizaciones o actividades delictivas.

4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Servir como documento de consulta sobre el Sarlaft que se debe tener en cuenta en capacitaciones o inducciones.
2. Establecer los mecanismos internos de control en las diferentes áreas mediante la implementación de políticas LA/FT aplicables a proveedores, clientes, usuarios y contrapartes.
3. Dar cumplimiento a las normas y disposiciones legales de los organismos internacionales y Nacionales en especial la circular 009 del 21 de abril de 2016 de la Supersalud.
4. Implementar controles de transacciones en efectivo en relación con los ingresos generados en la operación de prestación de servicios con los clientes, movimientos de pago por parte de los usuarios, compras a proveedores e inversiones que realice la Entidad frente al riesgo LA/FT.
5. Realizar la debida diligencia y conocimiento a clientes, usuarios, proveedores y contraparte; así como la identificación efectiva de las personas públicamente expuestas PEP's.
6. Realizar oportunamente el reporte de operaciones identificadas como sospechosas (ROS) y reportes objetivos a la Entidad de control.
7. Gestionar el riesgo LA/FT mediante la implementación de metodologías de identificación para medir el riesgo y hacer monitoreo ante un posible hecho de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo al interior del Hospital Militar Central.
8. Integrar el sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos LA/FT con las actuales políticas anti corrupciones implementadas por la institución de acuerdo a lo establecido en el Estatuto Anti-corrupción Ley 1474 de 2011 y decreto 1081 del 26 de mayo de 2015.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		6 de 58	

5. MARCO DE REFERENCIA.

5.1 MARCO LEGAL NACIONAL E INTERNACIONAL

Las normas en Colombia y el mundo buscan evitar que las empresas sean usadas para dar la apariencia de legalidad a activos de origen ilícitos, el fin de este manual se enfoca en aquellas que se relacionan con el sector salud y de la cuales podemos mencionar:

1. Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas en 1988 Convención de Viena -.
2. Cumbre del G-7 en París se creó el GAFI ante la preocupación por el lavado de dinero en 1989.
3. Resolución 9031 de 1990 sobre Procesos relacionados con el funcionamiento de equipos tecnológicos para imagenología.
4. Constitución Política de 1991: Artículos (48, 49,113).
5. Decreto 663 de 1993. Por medio del cual se actualiza el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y se modifica su titulación y numeración.
6. Ley 222 de 1995, Artículo 84 y numeral 3 del artículo 86, Vigilancia, control y otras disposiciones de la Superintendencia de Sociedades frente a los administradores de empresas y su responsabilidad de ejecución del objeto social.
7. Circular 29 de 13 de marzo de 1997 sobre vigilancia de los recursos destinados al mantenimiento hospitalario.
8. Ley 526 de 1999 por medio de la cual se crea la Unidad de Información y Análisis Financiero, UIAF.
9. Resolución A/RES/54/109 de 9 de diciembre de 1999 de Asamblea General de Naciones Unidas para la represión y la financiación del terrorismo.
10. Ley 599 del 24 de julio de 2000 por la cual se expidió el Código penal colombiano, art. 323 delitos fuente lavado de activos.
11. Decreto 2676 del 22 de diciembre de 2000 por el cual se reglamenta la Gestión Integral de residuos hospitalarios.
12. Ley 594 del 4 de julio de 2000 por medio de la cual se emite la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones.
13. Convención de Palermo contra la Delincuencia Organizada Transnacional, ONU, diciembre de 2000
14. Convención contra Terrorismo, Resolución A/RES/56/1 aprobada por la Asamblea General de la ONU. Condena de los ataques terroristas perpetrados en los Estados Unidos de América.
15. Artículo 2 del decreto 1497 del 19 de julio de 2002 por el cual se reglamenta parcialmente la ley 526 de 1999.
16. Convención Interamericana Contra el Terrorismo, resolución AG/RES. 1840 (XXXII-O/02), Aprobada en la primera sesión plenaria de la OEA,

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		7 de 58	

5. MARCO DE REFERENCIA.

celebrada el 3 de junio de 2002. Con el objeto de prevenir, sancionar y eliminar el terrorismo. Para tal efecto, los Estados Parte se comprometieron a adoptar las medidas necesarias y fortalecer la cooperación entre ellos.

17. Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción (ONU), también es conocida como la Convención de Mérida, (México). Realizada en diciembre de 2003, sus objetivos son: 1. Adoptar medidas para prevenir y combatir más eficaz y eficientemente la corrupción, así como el fortalecimiento de las normas existentes. 2. Fomentar la cooperación internacional y la asistencia técnica en la prevención y la lucha contra la corrupción. 3. Promover la integridad, la obligación de rendir cuentas y la debida gestión de los asuntos y bienes públicos.
18. Ley 808 de 27 de mayo 2003 por medio de la cual se aprueba el “Convenio Internacional para la Represión de la Financiación del Terrorismo”, adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el nueve (9) de diciembre de mil novecientos noventa y nueve (1999).
19. Resolución 02183 del 9 de julio de 2004 por la cual se adopta el Manual de buenas prácticas de esterilización, planta física y central de esterilización, para prestadores de Servicios de Salud.
20. Decreto 4725 2005 por el cual se Reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano.
21. Ley 1121 de 2006, por la cual se dictan normas para la prevención, detección, investigación y sanción de la financiación del terrorismo y otras disposiciones y por medio de la cual se crea la Unidad de Información y Análisis Financiero UIAF.
22. Circular Externa 010 del 22 de marzo de 2006 expedida por el Ministerio de la Protección Social, por la cual se imparten instrucciones sobre la atención oportuna a la población, especialmente cuando está en peligro la vida de los pacientes.
23. Decreto 3039 del 10 de agosto de 2007 por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2007 – 2010, Línea de política. La vigilancia sanitaria vigila los riesgos relacionados con los alimentos, medicamentos, tecnologías en salud.
24. Tercera evaluación del GAFISUD a Colombia; “Grupo de Acción Financiera Internacional en Sudamérica, realizada del 30 de junio al 9 de julio de 2008.
25. Ley 1357 2009, incluye en su artículo 325 A sanciones penales por omisión de reportes a la UIAF.
26. Ley 52 de 2009: mediante la cual se dictan normas para el ejercicio de la profesión de la tecnología en radiología e imágenes diagnósticas y se

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		8 de 58	

5. MARCO DE REFERENCIA.

establecen las condiciones mínimas laborales para el personal que ejerce esta profesión y se dictan otras disposiciones.

27. Artículo 7 del decreto 1023 del 2012 por el cual se establecen las funciones de la Superintendencia de Sociedades en mandato a otras disposiciones de vigilancia de varios sectores.
28. Revisión y unificación de las 40 recomendaciones LA más 9 recomendación FT del GAFI, en febrero de 2009.
29. Ley 1708 de 2014 por medio de la cual se expide el Código de Extinción de Dominio.
30. Circular Externa 018 del 23 de septiembre de 2015. De la Superintendencia Nacional de Salud, por la cual se clasifican las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) para facilitar el análisis diferenciado de IPS por riesgos, según el impacto en el sector y el contexto en el que ofrecen los servicios.
31. Ley 1762 de 2015 por medio de la cual se adoptan instrumentos para prevenir, controlar y sancionar el contrabando, el lavado de activos y la evasión fiscal.
32. Circular externa No. 009 del 21 de abril de 2016, emitida por la Superintendencia Nacional de Salud. Por la cual se obliga algunas vigiladas a implementar y desarrollar un SARLAFT "Sistema de Administración del Riego de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.

5.2 MARCO LEGAL INSTITUCIONAL "HOMIL"

En la elaboración y aplicación de este manual se debe tener en cuenta los siguientes documentos de HOMIL:

1. Ley 352 del 17 de enero de 1997 por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional.
2. Decreto 1795 del 14 de septiembre de 2000 por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.
3. Resolución 084 de 2018, por medio de la cual se deroga la Resolución N° 1080 de 04 de diciembre 2014 y la Resolución N° 1282 de 24 de diciembre de 2015 y se actualiza la estructura de grupos internos de trabajo adscritos a las dependencias del Hospital Militar Central.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		9 de 58	

5. MARCO DE REFERENCIA.

4. Acuerdo 002 de 2002, Artículo 9, Por el cual se adopta el estatuto interno del Hospital Militar Central, en especial las funciones del Consejo Directivo.
5. Artículo 3 decreto 4780 de 2008, por medio del cual se modifica la estructura del Hospital Militar Central y se dictan otras disposiciones, especialmente lo relacionado con las funciones de la Dirección General.
6. Manual de Contratación del Hospital Militar Central denominado AB-GECO-MN-01_V4, el cual enmarca los principios, directrices y procedimientos de la actividad contractual en la Entidad o aquellas normas que lo modifiquen o reemplacen.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		10 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

6.1. DISPOSICIONES GENERALES APLICADAS EN EL HOSPITAL MILITAR.

6.1.1. GLOSARIO

1. **Cliente:** para efectos de este manual, la palabra cliente se interpreta de acuerdo con el numeral 4 de la circular 009 de abril 21 de 2016: es toda persona natural o jurídica con la cual la Entidad establece y mantiene una relación de origen contractual o legal para el suministro de productos o servicios, en desarrollo de su objeto social. Y se excluyen aquellos pacientes cuyos servicios son cancelados por el SSFMPN.
2. **DIGSA:** Dirección General de Sanidad.
3. **Estudiante en práctica formativa del talento humano en salud (EPFTHS):** Persona matriculada en una institución educativa (IE) que cursa un programa académico de las áreas de la salud y requiere entrenamiento en un escenario de práctica aprobado.
4. **Estudiante Técnico (ET):** Persona matriculada en una institución educativa para el trabajo y el desarrollo humano, que cursa un programa de nivel técnico, enfocado al fortalecimiento y la promoción de competencias laborales. Su alcance esta medido por la adquisición de conocimientos básicos para desempeñar una labor específica.
5. **Estudiante Tecnólogo (ETG):** Persona matriculada en una institución educativa, que cursa un programa de nivel tecnológico, se fundamenta en buscar soluciones a problemas que demanda el sector productivo y de servicios.
6. **Factores de riesgo:** son los agentes generadores del riesgo de LA/FT, así: a) clientes, b) productos, c) canales de distribución y d) jurisdicciones.
7. **Financiación del Terrorismo (FT):** proveer, recolectar, entregar, recibir, administrar, aportar, custodiar o guardar bienes o recursos para promover, apoyar, financiar o sostener económicamente a grupos armados al margen de la ley o a sus integrantes.
8. **Funcionario:** para EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL, se entiende como funcionario todo servidor público, empleados oficiales y/o particulares (contratistas) que ejerzan funciones públicas en la Entidad.
9. **Interno:** Estudiante de pregrado matriculado en una institución educativa (IE) que cursa un programa de medicina y se encuentra en el último año de formación académica en su práctica formativa, enfocado a actividades asistenciales y académicas.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		11 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

10. **Lavado de Activos (LA):** también denominado lavado de dinero, blanqueo o legitimación de capitales. Consiste en el desarrollo de actividades tendientes al ocultamiento de bienes de origen ilegal, con el fin de darles apariencia de legalidad.
11. **Lista restrictiva:** fuente de información que permite identificar personas naturales y jurídicas que puedan implicar riesgo de LAFT (boletines Procuraduría, Contraloría, Policía, Fiscalía, entre otros).
12. **Lista vinculante:** lista de personas naturales y jurídicas asociadas con organizaciones narcoterroristas, que son de obligatoria verificación por parte de la Entidad (ONU-OFAC)
13. **Militar en Comisión de Servicios:** Persona que ostenta algún grado Militar, pertenece a alguna de las Fuerzas Militares, y que fue designado para prestar sus servicios en el Hospital Militar Central en cualquiera de sus áreas y que no pertenece a la nómina de éste.
14. **Minería de datos:** procedimiento que consiste en extraer información de un conjunto de datos y transformarla en una estructura comprensible para su uso posterior.
15. **Oficial de Cumplimiento:** funcionario designado por el Consejo Directivo, de alto nivel jerárquico de la Entidad, con capacidad de decisión para velar por el efectivo, eficiente y oportuno funcionamiento de las etapas que conforman el SARLAFT y cumplir las demás funciones ordenadas por la Superintendencia Nacional de Salud.
16. **Operación sospechosa:** aquella respecto de la cual se advierte manejo de activos, pasivos u otros recursos, cuya cuantía o características no guarda relación con la actividad económica de los clientes y que por su número, por las cantidades transadas o por las características particulares de las mismas, puede conducir razonablemente a sospechar que los mismos están usando a la Entidad para transferir, manejar, aprovechar o invertir dineros o recursos provenientes de actividades delictivas o destinados a su financiación.
17. **Operaciones inusuales:** son aquellas transacciones que cumplen, cuando menos con las siguientes características: 1) no guardan relación con la actividad económica del cliente o se salen de los parámetros adicionales fijados por la Entidad y, 2) respecto de las cuales la Entidad no ha encontrado explicación o justificación que se considere razonable.
18. **PEP:** Persona Expuesta Públicamente. Tienen la calidad de PEP's las personas que en razón de su cargo manejan recursos públicos, detentan algún grado de poder público o gozan de reconocimiento público.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		12 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

19. **Productos:** son las operaciones legalmente autorizadas que adelanta EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL mediante la celebración de contratos y convenios.
20. **Residente de Primera Especialidad (RPE):** Profesional graduado de una carrera universitaria del área de la salud, matriculado en una institución educativa (IE) que cursa un programa académico de las especialidades médico quirúrgicas enfocadas en profundizar el conocimiento de los distintos componentes involucrados en el campo para el cual fueron diseñados cada uno de los programas.
21. **Residente de Segunda Especialidad (Fellows) (RSE):** Profesional graduado de una carrera universitaria del área de la salud, matriculado en una institución educativa (IE) que cursa una segunda especialidad médico quirúrgica, para profundizar en temas específicos para lo cual fue diseñado el programa de segunda especialidad. Además de estar graduado en pregrado y debe ser graduado en primera especialidad.
22. **Riesgo de contagio:** es la posibilidad de pérdida que EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL puede sufrir, directa o indirectamente, por una acción o experiencia de un vinculado. El vinculado incluye personas naturales o jurídicas que tienen posibilidad de ejercer influencia sobre la Entidad.
23. **Riesgo inherente:** es el nivel de riesgo propio de la actividad, sin tener en cuenta el efecto de los controles.
24. **Riesgo legal:** es la posibilidad de pérdida en que incurre EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL en el evento de ser sancionado u obligado 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.
25. **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.
26. **Riesgo reputacional:** es la posibilidad de pérdida en que incurre EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL 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.
27. **Riesgo residual o neto:** es el nivel resultante del riesgo después de aplicar los controles.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		13 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

28. **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 de contagio.
29. **Sarlaft:** Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, es el sistema de prevención y control que deben implementar los vigilados por la Superintendencia Nacional de Salud en Colombia, de acuerdo con la circular externa No. 009 del 21 de abril de 2016 a través de la cual, esta superintendencia presentó las normas o estándares y definió los lineamientos para que el sector salud pueda realizar una implementación correcta y ajustada a las necesidades del sector y de la empresa en particular.
30. **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).
31. **Señales de alerta:** son los hechos, situaciones, eventos, cuantías, indicadores cuantitativos y cualitativos, razones financieras y demás información relevante, a partir de los cuales se puede inferir oportuna y/o prospectivamente la posible existencia de un hecho o situación que escape a lo que EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL en el desarrollo del SARLAFT, ha determinado como normal. Estas señales consideran cada uno de los factores de riesgo y las características de sus operaciones.
32. **SSFMPN:** Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional.
33. **UIAF:** Unidad de Información y Análisis Financiero. Entidad encargada de recibir los reportes de operación sospechosa (ROS), analizarlos y trasladar información relevante a la Unidad Nacional contra el Lavado de Activos y para la extinción de dominio (UNEDLA) de la Fiscalía General de la Nación
34. **Usuario:** para efectos de este manual son considerados usuarios: Proveedores, usuarios particulares (paciente que pagan servicios con sus propios recursos), Funcionarios, estudiantes en Práctica Formativa del Talento Humano en Salud, Estudiante Técnico, Estudiante Tecnólogo; Residentes de Primera Especialidad, Residentes de Segunda Especialidad, Internos, Militares en Comisión de Servicios y demás terceros vinculados.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		14 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

6.1.2. POLÍTICAS PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LA/FT

El Consejo Directivo del Hospital Militar Central está comprometido en impulsar a nivel institucional la cultura en materia de administración del riesgo LA/FT.

EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL, como parte del SARLAFT, deberá implementar mecanismos para evaluar y controlar el riesgo relacionado con cada una de las etapas, con cada uno de sus factores de riesgo y los riesgos asociados al LA/FT.

EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL no establecerá o mantendrá vínculos con personas naturales o jurídicas que resulten involucradas en actividades ilícitas o haya sido incluida en listas de control verificadas por la Entidad.

EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL colaborará con las autoridades competentes, suministrando la información disponible de acuerdo a las solicitudes realizadas, en cumplimiento de las disposiciones legales sobre la materia.

6.1.3. POLÍTICAS PARA LAS ETAPAS DEL SARLAFT

Respecto a las etapas del Sarlaft la metodología usada en cada una será la señalada y descrita en la en la "POLITICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DEL HOSPITAL MILITAR, código PL-OAPL-PR-05-DI-01_V1" o aquellas normas que lo modifiquen o reemplacen.

6.1.3.1. POLÍTICAS ETAPA DE IDENTIFICACIÓN

1. Los criterios para la aplicación de la metodología de identificación de los riesgos asociados al LA/FT, se deben revisar periódicamente, cada año; con el propósito de determinar posibles cambios y mejoras.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		15 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

2. Igualmente, con esa periodicidad, se realizará una revisión de los riesgos identificados, asociados al LA/FT, con el propósito de actualizar el perfil de riesgo LA/FT e integrar los cambios presentados en los factores de riesgo, en el contexto de la Entidad y en sus procesos y procedimientos.

6.1.3.2. POLÍTICAS ETAPA DE MEDICIÓN O EVALUACIÓN

1. Los riesgos LA/FT serán valorados para determinar el nivel de exposición del Hospital Militar Central. En la valoración de los riesgos LA/FT se debe considerar la medición de su posibilidad o probabilidad de ocurrencia y de su impacto en caso de materializarse y podrá hacerse con técnicas cualitativas o cuantitativas.

6.1.3.3. POLÍTICAS ETAPA DE CONTROL

1. Definir, implementar y dar a conocer a todos los empleados de planta y OPS las medidas que permitan prevenir, detectar y reportar la materialización de eventos de LA/FT es prioridad en esta etapa.
2. Por tanto, la ejecución de los controles para prevenir el LA/FT es responsabilidad de todos en EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL.
3. La designación del Oficial de Cumplimiento, no exime al HOSPITAL MILITAR CENTRAL ni a los colaboradores, de la obligación de aplicar en el desarrollo de sus funciones o actividades los procedimientos de prevención y control del riesgo LA/FT.
4. Para efectos de medir el nivel de riesgo resultante después de la aplicación de controles (riesgo residual), es necesario que se defina e implemente una metodología de valoración de los controles.
5. Todos los eventos de riesgo identificados deben contar con controles costo/eficientes, que disminuyan la probabilidad o el impacto en caso de materializarse.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		16 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

6.1.3.4. POLÍTICAS ETAPA DE MONITOREO

6.1.3.4.1. Monitoreo del SARLAFT

1. A fin de establecer si los controles abarcan todos los riesgos y su aplicación es oportuna, efectiva y eficiente, EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL desarrollará un proceso de seguimiento, que facilite detección y corrección de las deficiencias del Sarlaft.

6.1.3.4.2. Monitoreo del riesgo LA/FT

1. Para asegurar que los riesgos residuales no sufran alteraciones que los agraven, el riesgo de LA/FT, se monitoreará cada año, comparando el riesgo inherente y residual de cada factor de riesgo y de los riesgos asociados.

6.1.3.4.3. Monitoreo de operaciones

1. En las operaciones diarias del HOSPITAL MILITAR CENTRAL se deben establecer señales de alerta para monitorearlas a fin de determinar las operaciones inusuales o sospechosas.

6.1.4. POLÍTICAS PARA CADA UNO DE LOS ELEMENTOS DEL SARLAFT

6.1.4.1. POLÍTICAS EN RELACIÓN CON LAS POLÍTICAS

Para garantizar el funcionamiento eficiente, efectivo y oportuno del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, SARLAFT, los empleados de planta y OPS darán cumplimiento a las siguientes políticas:

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		17 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

1. Para prevenir los riesgos LA/FT, en EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL se debe desarrollar, establecer, implementar y mantener un Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.
2. Las políticas se actualizarán cada vez que los organismos de vigilancia y control modifiquen las normas y procedimientos para la prevención del LA/FT o el contexto institucional o la naturaleza de las operaciones de la Entidad cambie. Y debe tenerse en cuenta que toda modificación a las políticas deberá ser aprobada por el Consejo Directivo.
3. Con el cumplimiento y aplicación de las normas e instrucciones contenidas en el CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO_V2_2016.pdf del HOSPITAL MILITAR CENTRAL y en el presente Manual o aquellas normas que los modifiquen o reemplacen; se busca la protección de la estabilidad financiera, legal y reputacional del HOSPITAL MILITAR CENTRAL.

6.1.4.2. POLÍTICAS EN RELACIÓN CON LOS PROCEDIMIENTOS

1. EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL debe contar con procedimientos documentados para la adecuada instrumentación, implementación y funcionamiento de las diferentes etapas y elementos del SARLAFT.

6.1.4.3. POLÍTICAS EN RELACIÓN CON EL MANEJO DE LA DOCUMENTACIÓN

Las etapas y los elementos del SARLAFT implementados deben constar en documentos y registros que garanticen la integridad, oportunidad, confiabilidad y disponibilidad de la información allí contenida.

La conservación del archivo de la información, se regirá por las políticas definidas sobre la materia por el Gobierno Nacional, dada la naturaleza de la Entidad.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		18 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL contará, entre otros, con los siguientes documentos de carácter general y especial, en relación con el SARLAFT:

1. Manual para el control y prevención del lavado de activos y financiación del terrorismo, aprobado por el Consejo Directivo, conocido y aplicado en la Entidad.
2. CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO_V2_2016.pdf o aquellas normas que lo modifiquen o reemplacen. que señala los lineamientos que orientan la actuación de los administradores y colaboradores del HOSPITAL MILITAR CENTRAL, y que se deben aplicar al Sarlaft.
3. Procedimiento de Conocimiento de clientes e identificación de terceros que incluye el formato Solicitud de vinculación.
4. Procedimiento de Gestión de operaciones inusuales y sospechosas.
5. Procedimiento de Monitoreo del sistema de administración de riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo - SARLAFT.
6. Política de Administración y Gestión de Riesgos que contiene los lineamientos para la evaluación institucional de riesgos.
7. Los informes y reportes tanto internos como externos que evidencian la operación del SARLAFT, junto con la correspondiente documentación soporte, entre ellos los del Oficial de Cumplimiento y Órganos de Control, los reportes de operaciones inusuales (ROI) y los reportes de operaciones sospechosas (ROS), si se presentan.
8. Formato Reporte de operaciones inusuales.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		19 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

6.1.4.4. POLÍTICAS EN RELACIÓN CON LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL debe establecer funciones a cargo de los órganos de dirección, administración, control, Oficial de Cumplimiento y de los responsables de procesos y sus equipos de trabajo en relación con las distintas etapas y elementos del SARLAFT, sin perjuicio de las funciones asignadas por otras disposiciones.

6.1.4.5. POLÍTICA EN RELACIÓN CON LOS ÓRGANOS DE CONTROL

Los órganos de control son los responsables de realizar evaluaciones del SARLAFT, de determinar posibles fallas que pueda presentar el sistema, y de documentar incumplimientos por parte del personal y de informarlas al Consejo Directivo y al Oficial de Cumplimiento.

6.1.4.6. POLÍTICA EN RELACIÓN CON LA INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA

EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL debe contar con herramientas tecnológicas que le permitan la adecuada gestión del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo, las cuales deberán tener las siguientes capacidades:

- Realización de la verificación en las listas vinculantes relacionas con LA/FT.
- Captura y actualización periódica de la información de los distintos factores de riesgo, formato solicitud de vinculación, etc.
- Centralización de los registros correspondientes a cada uno de los factores de riesgo y en forma particular de cada uno de los clientes.
- Generación en forma automática de los reportes internos y externos, distintos de los relativos a operaciones sospechosas.
- Consolidación de las operaciones de los distintos factores de riesgo de acuerdo con los criterios establecidos.
- Administración del perfil de riesgo, parametrización de la metodología de evaluación de riesgos adoptada por la Entidad, y generación de la matriz de riesgo LA/FT de la Entidad.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		20 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

6.1.4.7. POLÍTICA EN RELACIÓN CON LA DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN

1. Ningún funcionario o contratista está autorizado a divulgar información inherente al diseño y funcionamiento del SARLAFT de la Entidad.
2. Las comunicaciones, reportes e informes a terceros se harán de conformidad con lo establecido en el presente Manual o bien a través del vocero único del HOSPITAL MILITAR CENTRAL de acuerdo con lo señalado en el protocolo de comunicación, GG-CORE-PR-01 VERSION 01.

6.1.4.8. POLÍTICA EN RELACIÓN CON LA CAPACITACIÓN

1. El programa de capacitación en materia de SARLAFT estará dirigido a todos los funcionarios del HOSPITAL MILITAR CENTRAL y a terceros cuando sea procedente su contratación y contempla la periodicidad de la capacitación, el alcance, las formas de evaluación y los medios para ejecutarlo.

6.1.5. POLITICAS FRENTE A LOS FACTORES DE RIESGO

Los factores de riesgo del HOSPITAL MILITAR CENTRAL para los propósitos de la aplicación de los procedimientos SARLAFT contenidos en el presente manual son los siguientes:

6.1.5.1. Clientes:

Entidades con las cuales se celebran convenios, contratos, o cartas de aceptación de donaciones; particulares que cancelan procedimientos con sus propios recursos.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		21 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

6.1.5.2. **Productos:**

Procesos asistenciales pagados por particulares o cualquier otra línea de negocio que implemente la entidad y que implique pagos por entidades diferentes a la DIGSA y actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud

6.1.5.3. **Jurisdicciones:**

No aplica para la entidad en cuanto se refiere a sus usuarios/clientes, porque sin importar la zona geográfica de origen del usuario, los pagos los realiza la DIGSA y/o otros agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

No obstante lo anterior, se debe tener en cuenta la ubicación geográfica de la casa matriz u oficina principal de contratista, proveedor o donante o países de origen de aquellos.

6.1.5.4. **Canales:**

Son todos aquellos medios que se utilicen para comercializar, distribuir productos o servicios. En el hospital militar Central se cuenta con Estructuración de Ecos, supervisores de los contratos, donantes, comités de contratación, etc.

6.1.6. POLITICAS FRENTE A LOS RIESGOS ASOCIADOS

6.1.6.1. POLÍTICA FRENTE AL RIESGO LEGAL

EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL debe dar cumplimiento a la normatividad aplicable en materia de administración y prevención del riesgo de LA/FT y prestará efectiva colaboración con las autoridades competentes para prevenir el riesgo legal.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		22 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

6.1.6.2. POLÍTICA FRENTE AL RIESGO OPERATIVO

Al momento de evaluar los controles relacionados con LA/FT, EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL debe tomar en consideración el efecto costo/eficiencia de los mismos.

6.1.6.3. POLÍTICA FRENTE AL RIESGO DE CONTAGIO

Frente a la probabilidad de ocurrencia de un evento con impacto reputacional, las personas naturales o jurídicas, con posibilidad de ejercer influencia sobre la Entidad, estarán sometidas a los preceptos del CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO_V2_2016.pdf o aquellas normas que lo modifiquen o reemplacen, particularmente en lo que hace referencia al régimen de inhabilidades e incompatibilidades, de no uso de información privilegiada y de conflictos de interés.

La valoración del riesgo de contagio, determinada por la acción o experiencia de una persona natural o jurídica con posibilidad de ejercer influencia sobre la Entidad, debe estar a cargo del Oficial de Cumplimiento.

6.1.6.4. POLÍTICA FRENTE AL RIESGO REPUTACIONAL

El HOMIL ante la posibilidad de pérdida en que podría incurrir por desprestigio, mala imagen, publicidad negativa, respecto de la institución y sus prácticas de negocios, que cause pérdida de clientes, disminución de ingresos o procesos judiciales, como consecuencia de la materialización de eventos LA/FT, adelantará las etapas de identificación, medición, control y monitoreo.

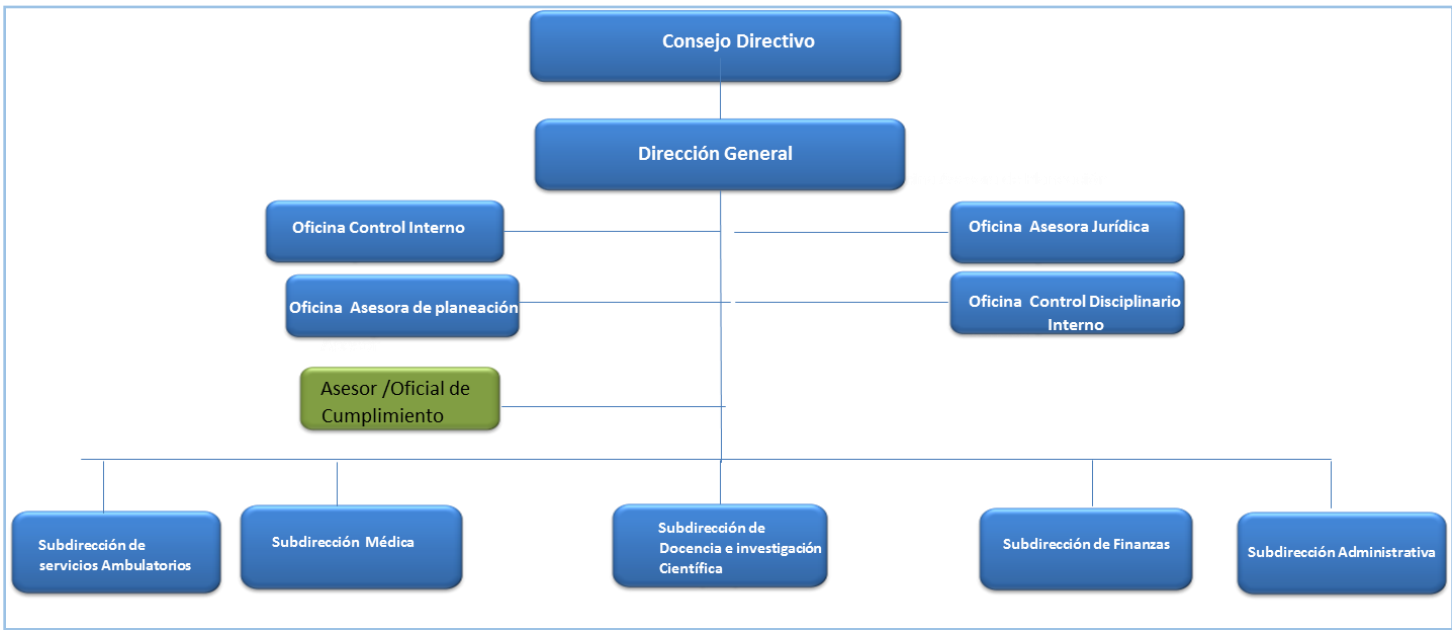
6. DISPOSICIONES GENERALES.

6.1.7. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DEL SARLAFT

EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL contará con una estructura organizacional para la administración del riesgo de LA/FT, la cual estará compuesta como se presenta en el gráfico No. 1

Gráfico No. 1

Estructura Organizacional del SARLAFT en EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL



MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		24 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

6.1.8. FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DE QUIENES PARTICIPAN EN LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO LA/FT

6.1.8.1. Funciones del Consejo Directivo

El Consejo Directivo es el máximo órgano de gobierno en EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL , en materia de SARLAFT y en tal virtud es el encargado de definir y aprobar las políticas concernientes a la prevención del lavado de activos y la financiación del terrorismo:

- a. Establecer las políticas del SARLAFT
- b. Aprobar el manual de procedimientos para la administración y gestión del riesgo de LA/FT y sus actualizaciones.
- c. Designar al Oficial de Cumplimiento y al suplente, de conformidad con las calidades y requisitos requeridos para ocupar dicho cargo.
- d. Pronunciarse respecto de cada uno de los puntos que contengan los informes que presente el Oficial de Cumplimiento, Revisoría Fiscal u Oficina de Control Interno, dejando expresa constancia en la respectiva acta.
- e. Ordenar los recursos técnicos y humanos necesarios para implementar y mantener en funcionamiento el SARLAFT de manera oportuna, eficiente y eficaz.
- f. Aprobar los criterios objetivos y establecer los procedimientos y las instancias responsables de la determinación y reporte de las operaciones sospechosas.
- g. Aprobar las metodologías de segmentación, identificación, medición y control del SARLAFT.
- h. Designar la (s) instancia (s) responsable (s) del diseño de las metodologías, modelos e indicadores cualitativos y/o cuantitativos de reconocido valor técnico para la oportuna detección de las operaciones inusuales.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		25 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

6.1.8.2. Funciones del Representante Legal

Es el responsable de presentar los procedimientos del SARLAFT para su aprobación y de proveer los recursos para la implementación y mantenimiento del sistema:

- a. Someter a aprobación del Consejo Directivo en coordinación con el Oficial de Cumplimiento, el manual de procedimientos del SARLAFT y sus actualizaciones.
- b. Aprobar el procedimiento para la vinculación de los clientes (Pep`s) que pueden exponer en mayor grado a la Entidad al riesgo de LA/FT, así como las instancias responsables.
- c. Prestar efectivo, eficiente y oportuno apoyo al Oficial de Cumplimiento
- d. Verificar que los procedimientos establecidos, desarrollen todas las políticas adoptadas por el Consejo Directivo.
- e. Adoptar las medidas adecuadas como resultado de la evolución de los perfiles de riesgo de los factores de riesgo y de los riesgos asociados.
- f. Garantizar que las bases de datos y la plataforma tecnológica cumplan con los criterios y requisitos establecidos en la normatividad vigente.
- g. Proveer los recursos técnicos y humanos necesarios para implementar y mantener en funcionamiento el SARLAFT.
- h. 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.
- i. Aprobar los criterios, metodologías y procedimientos para la selección, seguimiento y ejecución de los contratos celebrados con terceros para la realización de aquellas funciones relacionadas con el SARLAFT que pueden realizarse por éstos, de acuerdo con lo señalado en la normatividad vigente.
- j. La Dirección General debe adelantar los procesos de selección correspondientes al Oficial de Cumplimiento, principal y suplente y presentar estos resultados al Consejo directivo. Para este nombramiento, es necesario que se cumpla como mínimo con los siguientes requisitos o los que estén establecidos en la normatividad vigente:

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		26 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

1. Depender como mínimo de segundo nivel jerárquico dentro de la Entidad y tener capacidad decisoria.
2. Acreditar conocimiento en materia de administración de riesgos.
3. Estar apoyado por un equipo de trabajo humano y técnico, de acuerdo con el riesgo de LA/FT y el tamaño de la Entidad.
4. No pertenecer a órganos de control ni a las áreas directamente relacionadas con las actividades previstas en el objeto social principal.
5. Ser empleado directo de la Entidad.

La designación del Oficial de Cumplimiento no exime a la Entidad ni a los Funcionarios de la obligación de aplicar en el desarrollo de sus actividades, los procedimientos de prevención y control del lavado de activos y financiación del terrorismo.

6.1.8.3. Funciones del Oficial de Cumplimiento principal y suplente

El Oficial de Cumplimiento es un funcionario que depende del segundo nivel jerárquico de la Entidad:

1. Velar por el efectivo, eficiente y oportuno funcionamiento de las etapas que conforman el SARLAFT.
2. Presentar, cuando menos en forma semestral, informes presenciales y escritos al Consejo Directivo u órgano que haga sus veces, en los cuales debe referirse como mínimo a los siguientes aspectos:
 - a. Los resultados de la gestión desarrollada.
 - b. El cumplimiento que se ha dado en relación con el envío de los reportes a las diferentes autoridades.
 - c. 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.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		27 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

- d. La efectividad de los mecanismos e instrumentos establecidos en el presente manual, así como de las medidas adoptadas para corregir las fallas en el SARLAFT.
 - e. Los resultados de los correctivos ordenados por el Consejo Directivo u órgano que haga sus veces.
 - f. Los documentos y pronunciamientos emanados de las Entidades de control y de la UIAF.
3. Promover la adopción de correctivos al SARLAFT.
4. Coordinar el desarrollo de programas internos de capacitación sobre SARLAFT.
5. Proponer a la administración la actualización del manual de procedimientos y velar por su divulgación a todos los colaboradores del HOSPITAL MILITAR CENTRAL.
6. Diseñar las metodologías, modelos e indicadores cualitativos y/o cuantitativos de reconocido valor técnico para la oportuna detección de las operaciones inusuales.
7. Evaluar los informes presentados por Oficina de Control Interno y los informes que presente la Revisoría Fiscal, dar respuesta de los mismos y adoptar las medidas del caso frente a las deficiencias informadas.
8. Diseñar las metodologías de segmentación, identificación, medición y control del SARLAFT.
9. Elaborar y someter a la aprobación del Consejo Directivo los criterios objetivos para la determinación de las operaciones sospechosas.
10. Efectuar la evaluación de las operaciones inusuales detectadas y establecer acorde con los criterios definidos si éstas se constituyen como operaciones sospechosas.
11. Administrar los sistemas de información implementados en la Entidad para la verificación de listas vinculantes y coordinar con la Unidad de Informática, el soporte y mantenimiento a los mismos.
12. Coordinar el desarrollo de las etapas de identificación, medición, control y monitoreo de los riesgos LA/FT y consolidar los perfiles de riesgo LA/FT y presentarlos para revisión.
13. Formular los planes de actividades para la gestión y mantenimiento del SARLAFT y/o para la implementación de normas o regulaciones en materia de control y prevención del lavado de activos y financiación del terrorismo.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		28 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

14. Administrar y custodiar los documentos y registros que soportan las actividades de implementación y mantenimiento del SARLAFT, siguiendo los procedimientos establecidos en la Entidad en materia de gestión documental.

6.1.8.4. Funciones de la Revisoría Fiscal y/o Control Interno

1. Cerciorarse por lo menos una vez al año que las operaciones con Usuarios/clientes que pagan con sus propios recursos; convenios, contratos que celebre o ejecute el HOMIL, se ajustan a las instrucciones y políticas SARLAFT aprobadas por el máximo órgano de gobierno.
2. Dar cuenta por escrito cuando menos, de forma anual al Consejo Directivo, al Representante Legal y Oficial de Cumplimiento del cumplimiento o incumplimiento de las disposiciones contenidas en el SARLAFT.
3. Poner en conocimiento del Oficial de Cumplimiento, las inconsistencias y falencias que detecte respecto a la implementación del SARLAFT o de los controles establecidos.
4. Rendir los informes sobre el cumplimiento a las disposiciones contenidas en la circular 009 de 2016 expedida por la SUPERSALUD, o documento que lo modifique, actualice o sustituya; cuando cualquier autoridad o entidad de control lo requiera.

6.1.8.5. Funciones de los Responsables de proceso y los equipos de trabajo

Es responsabilidad de la Dirección General, de las Subdirecciones, de las Oficinas Asesoras y de los responsables de proceso y Jefes de Unidad:

1. Asistir y/o promover la asistencia o participación en las actividades de sensibilización o capacitación que se programen en la Entidad sobre la administración de riesgos de LA/FT.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		29 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

2. Participar en los ejercicios que convoque el Oficial de Cumplimiento para la identificación, evaluación, control o monitoreo de los riesgos asociados al LA/FT.
3. Proponer e implementar planes de acción o tratamiento para prevenir o reducir la ocurrencia o consecuencias de los riesgos asociados LA/FT.
4. Reportar al Oficial de Cumplimiento las fallas o debilidades del Sistema, a efecto de coordinar las medidas correctivas.
5. Realizar el reporte de operaciones inusuales que sean identificadas y notificadas por los colaboradores de su proceso y/o área, con la periodicidad y medio definido en el procedimiento diseñado para tal fin; o la no ocurrencia de las mismas.
6. Dar cumplimiento a los controles definidos en materia de conocimiento del cliente e identificación de terceros.
7. Proporcionar la información que requiera el Oficial de Cumplimiento, relacionada con la operación de los procesos y necesaria para la identificación, medición, y monitoreo del riesgo LA/FT; así como la exigida por las autoridades competentes y Entidades de vigilancia en materia de SARLAFT.
8. Dar a conocer a todos los colaboradores a su cargo, los procedimientos y las normas de debida diligencia, a tener en cuenta para prevenir el riesgo asociado al LA/FT.
9. Propender por el adecuado diligenciamiento y verificación de los formularios de solicitud de vinculación.
10. Gestionar con oportunidad la consulta en listas vinculantes y restrictivas de clientes y terceros previa a la vinculación de los mismos. Es decir, previo a la firma del contrato, convenio, carta de aceptación de donación o inicio de labores en el caso de estudiantes, residentes, internos, fellows, etc.
11. Gestionar la actualización de la información de clientes y terceros, en los plazos y medios que se definan en la Entidad.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		30 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

6.1.8.6. Es deber de todo funcionario del HOSPITAL MILITAR CENTRAL:

1. Dar cumplimiento a los procedimientos, normas y controles para prevenir los riesgos asociados al LA/FT y a las políticas, funciones y procedimientos contenidos en el CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO_V2_2016.pdf y en el presente manual o aquellas normas que lo modifiquen o reemplacen, para garantizar el funcionamiento eficiente, efectivo y oportuno del SARLAFT; así como a las políticas y procedimientos para la prevención y resolución de los conflictos de interés.
2. Es obligación de los funcionarios del HOSPITAL MILITAR CENTRAL guardar reserva sobre los resultados de la consulta de terceros en las listas vinculantes y restrictivas solicitados.
3. Comunicar al Oficial de Cumplimiento cuando detecte una operación inusual relacionada con las actividades a su cargo y colaborar en la provisión de información para establecer si ésta constituye una operación sospechosa.
4. No dar a conocer a las personas que hayan efectuado o intenten efectuar operaciones sospechosas, que se ha comunicado a la UIAF información sobre las mismas.
5. Participar y/o asistir en las actividades de sensibilización y/o capacitación que se adelanten en la Entidad en materia de prevención del lavado de activos y financiación del terrorismo.
6. Actualizar los formularios de Solicitud de Vinculación en los plazos y medios que defina la Entidad.

6.1.9. MEDIDAS NECESARIAS PARA ASEGURAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS POLÍTICAS DEL SARLAFT

Para asegurar el cumplimiento de las políticas del SARLAFT, El Consejo Directivo del HOSPITAL MILITAR CENTRAL asume el compromiso de impulsar a nivel institucional la cultura en materia de administración del Riesgo de LA/FT; la Dirección General, debe garantizar que se cuente con la infraestructura

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		31 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

tecnológica y humana para que el SARLAFT sea desarrollado de forma efectiva, eficiente y oportuna.

Para este mismo propósito, el SARLAFT debe ser divulgado a todos los clientes/Funcionarios del HOSPITAL MILITAR CENTRAL, quienes en consecuencia deben dar constancia del conocimiento del mismo y del compromiso con su cumplimiento, como parte de los términos contractuales.

Adicionalmente, en EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL se debe diseñar un plan de capacitación que asegure que la información relevante llegue a todos sus usuarios (Proveedores, usuarios particulares (paciente que pagan servicios con sus propios recursos), Funcionarios, estudiantes en Práctica Formativa del Talento Humano en Salud, Estudiante Técnico, Estudiante Tecnólogo; Residentes de Primera Especialidad, Residentes de Segunda Especialidad, Internos, Militares en Comisión de Servicios) y demás terceros vinculados y debe sancionar a aquellos que expongan la organización a un mayor riesgo, debido al incumplimiento de las normas contenidas en éste manual o trasladar a las autoridades competentes los casos que así lo requieran.

Todos los funcionarios del HOMIL tienen la obligación institucional y personal de cumplir con la totalidad de las actividades, procesos y procedimientos contenidos en el presente Manual, Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAFT), y cualquier incumplimiento deliberado u omisión de los controles aquí establecidos acarrearán desde sanciones de carácter administrativo, penales, disciplinarias, hasta la terminación del vínculo que ostente con el Hospital Militar.

Los documentos asociados a la gestión del SARLAFT, se deben adoptar de acuerdo con el Sistema de Gestión de Calidad del HOSPITAL MILITAR CENTRAL y difundir a todos los Funcionarios de la Organización.

La Dirección General, las Subdirecciones, los Jefes de Unidad, las oficinas asesoras y los responsables de proceso, deben informar ampliamente a sus colaboradores sobre las normas internas establecidas en EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL en materia de vinculación de usuarios (Proveedores, usuarios particulares (paciente que pagan servicios con sus propios recursos), Funcionarios, estudiantes en Práctica Formativa del Talento Humano en Salud, Estudiante Técnico, Estudiante Tecnólogo; Residentes de Primera Especialidad, Residentes de Segunda Especialidad, Internos, Militares en Comisión de

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		32 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

Servicios), con el fin de conservar la ética, fidelidad y lealtad debidas, además de fomentar el debido conocimiento del cliente e identificación de terceros, particularmente en aquellos procesos relacionados con la contratación.

6.1.10. SEGMENTACIÓN, IDENTIFICACIÓN, MEDICIÓN, CONTROL Y MONITOREO DEL RIESGO DE LA/FT

6.1.10.1. SEGMENTACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO

La segmentación de los factores de riesgo para otros sectores, idealmente se debe realizar con técnicas estadísticas de minería de datos. Sin embargo, dadas las particularidades del HOMIL se establece la siguiente segmentación basados en variables cualitativas:

Segmentación de Factores de Riesgo LA/FT		
Concepto	Factor / Fuente HOMIL	
Cientes, Usuarios o contraparte: Personas naturales o jurídicas con las cuales el HOMIL tiene vínculos contractuales o jurídicos de cualquier orden.	Donantes	Recurrentes
		Esporádicos
	Usuarios Particulares	Que pagan los servicios con sus propios recursos
	Proveedores	Contratos
		Convenios
	Personal	Servidores Públicos
		Contratistas
		Militares en Comisión de Servicios
		Estudiante en Practica Formativa del Talento humano en Salud
		Estudiante Técnico
		Estudiante Tecnólogo
		Interno
		Residente de Primera especialidad.
		Residente de segunda especialidad.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		33 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

Productos: Bienes y servicios que ofrece o compra el HOMIC en desarrollo de su objeto social.	Chequeos médicos pagados con recursos propios	
	Servicios Médicos a usuarios Afiliados a la DGSM	
	Curso Auxiliares	
	Parqueaderos	
Canales de distribución: Medios que utiliza la empresa para ofrecer o comprar sus bienes y servicios.	Unidad de Compras , Licitaciones y Bienes Activos	Gestión de Contratos
		Almacén de Bienes y Activos (3 almacenes)
	Supervisores de contratos	Supervisor técnico
		Supervisor Jurídico
		Supervisor contable
	Pagos	Pago de Sentencias y Conciliaciones
		Pagos a Proveedores y funcionarios
	Interventoría	Supervisor técnico
Jurisdicción territorial: Zonas geográficas identificadas como expuestas al riesgo de LA/FT en donde el HOMIC ofrece o compra sus productos.	Selección y contratación de personal	
	Proveedores, donantes, estudiantes, funcionarios procedentes o con estadías de largo tiempo en países que no aplican recomendaciones Gafi o no las aplican lo suficiente o cuyos gobiernos se relacionan con apoyo al terrorismo.	Por ejemplo algunos países como: Iraq, Serbia, Sri Lanka, Siria, Trinidad and Tobago, Túnez, Yemen, Bosnia and Herzegovina, Irán, Corea del Norte, Cuba, Rusia, etc.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		34 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

6.1.10.2. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO

Para identificar el riesgo de LA/FT, EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL adopta la metodología contenida en el numeral 7.1 de la "POLITICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DEL HOSPITAL MILITAR, código PL-OAPL-PR-05-DI-01_V1" o aquellas normas que lo modifiquen o reemplacen.

De acuerdo con esta metodología se debe generar una lista de riesgos con base en aquellos eventos que podrían "crear, aumentar, prevenir, degradar, acelerar o retrasar el logro de los objetivos".

En cumplimiento de lo anterior, EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL debe identificar eventos de riesgo LA/FT, los cuales deben ser parte del perfil de riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo de la Entidad.

De acuerdo con la metodología adoptada, la identificación debe incluir los riesgos independientemente de si su origen está o no bajo el control de la organización, aun cuando el origen del riesgo o su causa pueden no ser evidentes.

6.1.10.3. MEDICIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO

Para medir el riesgo de LA/FT, EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL adopta la metodología contenida en el numerales 7.2 de la "POLITICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DEL HOSPITAL MILITAR, código PL-OAPL-PR-05-DI-01_V1" o aquellas normas que lo modifiquen o reemplacen.

De acuerdo con esta metodología, "(...) El riesgo es analizado determinando las consecuencias y su probabilidad...", las cuales determinarán el nivel de riesgo, el tipo de riesgo y la valoración de riesgo.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		35 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

6.1.10.4. CONTROL DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO

Los controles son las medidas, que permiten reducir los riesgos actuando sobre los componentes de su calificación: a) la probabilidad de ocurrencia y b) el impacto.

Para definir las medidas de control del riesgo de LA/FT, EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL adopta la metodología contenida en el numeral 7.2.2 de la "POLITICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DEL HOSPITAL MILITAR, código PL-OAPL-PR-05-DI-01_V1" o aquellas normas que lo modifiquen o reemplacen.

Según esta metodología, la selección de las opciones más adecuadas para el tratamiento del riesgo implica equilibrar los costos y los esfuerzos de la implementación frente a los beneficios derivados con respecto a los requisitos legales, reglamentarios y otros.

6.1.10.5. MONITOREO DEL SARLAFT

El propósito del monitoreo es determinar los cambios que se puedan presentar en el nivel de riesgo LAFT de la Entidad, mediante el análisis y comparación de la evolución del perfil de riesgo inherente con el perfil de riesgo residual de LA/FT, esto es, realizar una labor sistemática de control de las principales variables del SARLAFT, entendiendo como variables los resultados obtenidos en los procesos de medición de riesgo inherente, evaluación de controles y medición del riesgo residual.

El procedimiento se encuentra detallado en el numeral 7.3 y 7.4 de la "POLITICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DEL HOSPITAL MILITAR, código PL-OAPL-PR-05-DI-01_V1" o aquellas normas que lo modifiquen o reemplacen.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		36 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

6.1.11. PROCEDIMIENTO PARA EL CONOCIMIENTO DE LOS USUARIOS / CLIENTES

EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL contará con un procedimiento denominado Conocimiento de Usuarios e identificación de terceros, el cual comprenderá un conjunto de actividades organizadas que le permitirá a la Entidad y sus colaboradores: a) Recaudar la información necesaria de sus clientes para comparar las características de sus transacciones con las de su actividad económica, b) Contar con elementos de juicio que permiten analizar las transacciones inusuales de esos clientes y determinar la existencia de operaciones sospechosas

Los principales pasos se encaminan a:

1. El diligenciamiento del Formato Solicitud de vinculación por parte del potencial Usuario, el cual se diseñará de acuerdo a la normatividad vigente y los recursos asignados.
2. La realización de una entrevista personal (en caso que se requiera).
3. La presentación de los soportes exigidos.
4. La verificación de la información requerida en el Formato Solicitud de vinculación y sus anexos.
5. La actualización periódica de la información.
6. El monitoreo continuo de las operaciones de los Usuarios/clientes ya vinculados.

Concepto de Usuario/Cliente

Los Usuarios / clientes del HOSPITAL MILITAR CENTRAL para los propósitos de la aplicación de los procedimientos SARLAFT contenidos en el presente manual son las entidades con las cuales se celebran convenios, contratos, o cartas de aceptación de donaciones; particulares que cancelan procedimientos con sus propios recursos, Funcionarios, estudiantes en Práctica Formativa del Talento Humano en Salud, Estudiante Técnico, Estudiante Tecnólogo; Residentes de Primera Especialidad, Residentes de Segunda Especialidad, Internos, Militares en Comisión de Servicios y demás terceros vinculados.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		37 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

6.1.12. LINEAMIENTOS SOBRE EL CONOCIMIENTO DEL USUARIO / CLIENTE

EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL no debe iniciar relaciones contractuales o legales con el potencial Usuario/cliente mientras no se haya diligenciado en su integridad el Formato Solicitud de vinculación, realizado la entrevista, en los casos que se considere necesario, adjuntados los soportes exigidos, verificado la información y aprobado la vinculación del mismo, como mínimo.

La verificación y actualización de los datos suministrados por el Usuario/cliente constituyen fuente de información fundamental para decidir acerca de la procedencia y dar por terminada la prestación de los servicios, teniendo en cuenta lo dispuesto en las correspondientes cláusulas contractuales.

EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL se reserva el derecho de no establecer ningún tipo de relación contractual con aquellas personas naturales o jurídicas que en el proceso de conocimiento se detecte que registran antecedentes judiciales, que la información provista es incompleta, no es cierta o inconsistente.

EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL se abstiene de formalizar una relación contractual con personas que se encuentren reportadas o incluidas en una lista vinculante (OFAC, ONU) o restrictiva (Boletines Fiscalía, Procuraduría, Contraloría, entre otros).

EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL se reserva el derecho de admitir personas naturales o jurídicas que se encuentren en primer grado de consanguinidad o afinidad, con las personas reportadas en las listas, en las que la Entidad realiza las consultas.

En la Entidad se debe diseñar y adoptar un formato de solicitud de vinculación de clientes que contenga cuando menos la siguiente información. Cualquier modificación que se pretenda realizar al formato de solicitud de vinculación, debe ser conocida previamente por el Oficial de Cumplimiento, quien tiene la responsabilidad de verificar que el formato mencionado, contenga los campos o datos mínimos establecidos en la normatividad expedida por la Superintendencia Nacional de Salud:

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		38 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

Descripción	PN	PJ
Nombre y apellidos completos o Razón Social.	X	X
Personas Nacionales: Número de identificación: NIT, registro civil de nacimiento, cédula de ciudadanía y tarjeta de identidad.	X	X
Personas Extranjeras: Número de identificación: Cédula de extranjería, pasaporte vigente para titulares de visa de turista o visitante u otra clase de visa con vigencia inferior a tres (3) meses, o carné expedido por la Dirección de Protocolo del Ministerio de Relaciones Exteriores para titulares de Visas Preferenciales (diplomático, consular, de servicio, de organismos internacionales o administrativo, según el caso, y de acuerdo con las normas migratorias vigentes).	X	
Nacionales turistas de los países miembros de la Comunidad Andina de Naciones. Número de identificación: Documento de identificación válido y vigente en el país emisor con el cual ingresó a Colombia.	X	
Nombre y apellidos completos del representante, apoderado y número de identificación.		X
Dirección y teléfono del representante.		X
Lugar y fecha de nacimiento.	X	
Dirección y teléfono residencia.	X	
Ocupación, oficio o profesión.	X	
Descripción actividad: - Independiente, dependiente, cargo que ocupa.		
Actividad económica principal: comercial, industrial, transporte, construcción, agroindustria, servicios financieros, etc., acorde con lo establecido en el código internacional CIIU.	X	X
Nombre, dirección, fax y teléfono de la oficina, empresa o negocio donde trabaja si aplica. Dirección, teléfono, fax y ciudad de la oficina principal y de la sucursal o agencia que actúe como cliente.	X	X
Identificación de los accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente más del 5% del capital social, aporte o participación.		X
Tipo de empresa: privada, pública, mixta.		X
Declaración de origen de los bienes y/o fondos, según el caso	X	X
Ingresos y egresos mensuales.	X	X
Detalle de otros ingresos, ingresos no operacionales u originados en actividades diferentes a la principal.	X	X
Total activos y pasivos.	X	X
En el caso de fiducia, la clase de recursos e identificación del bien que se entrega.	X	X
Declaración de Cliente/usuario de si tiene o no la condición de PEP:		
Actualmente maneja Recursos Públicos?	X	
En los últimos dos años ha manejado recursos públicos?	X	
¿Usted hace parte de las ramas del poder público?	X	
¿Usted ostenta algún cargo público?	X	
¿La sociedad o los medios lo reconocen como persona pública? (artista, deportista, etc.)	X	
¿Ocupa algún cargo cuyas decisiones impacten la sociedad o política?	X	
Autorización para consulta y reporte a las centrales de riesgo.	X	X
Manifestación sobre la realización de actividades en moneda extranjera.	X	X
Firma y huella del solicitante.	X	X
Fecha de diligenciamiento.	X	X

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		39 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

Si la actividad del potencial cliente involucra transacciones en moneda extranjera, el formato debe contener espacios para recolectar la siguiente información:

Descripción	PN	PJ
El tipo de operaciones en moneda extranjera que normalmente realiza.	X	X
Productos financieros que posea en moneda extranjera especificando como mínimo: Tipo de producto, identificación del producto, Entidad, monto, ciudad, país y moneda.	X	X

6.1.12.1. DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO DE SOLICITUD DE VINCULACIÓN

Todos los Usuarios/clientes que deseen vincularse al HOSPITAL MILITAR CENTRAL, deben diligenciar en forma clara y precisa el Formato Solicitud de vinculación, firmarlo y colocar la huella en el espacio correspondiente para tal efecto, así como suministrar copia de los documentos que se le soliciten y actualizar su información mínimo una vez al año.

El proceso de vinculación de los Usuarios/clientes, esto es en particular, lo relativo a la verificación del debido diligenciamiento del formato mencionado y de la completitud de los anexos, como también lo que tiene que ver con la verificación y la actualización de la información estará a cargo de la Unidad de Compras, Licitaciones y Bienes Activos, Unidad de Talento Humano, Régimen Interno Militar, Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación y subdirección de Docencia e Investigación.

Las instrucciones contenidas en el presente numeral deben aplicarse igualmente respecto de las personas naturales o jurídicas que pretendan adquirir activos fijos del Hospital Militar Central, cuya responsabilidad estará a cargo del correspondiente jefe de área Activos Fijos, quien dará cuenta de su enajenación al comité institucional para tal fin.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		40 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

6.1.12.1.1. Recomendaciones acerca de la verificación del diligenciamiento del Formato Solicitud de vinculación:

1. Debe ser diligenciado en su totalidad, es decir, ningún campo debe quedar en blanco o con información incompleta, a excepción de aquellos que no le apliquen.
2. No debe contener tachones, borrones o enmendaduras; en caso que se presenten se debe pedir la corrección del formato.
3. En el evento en que el potencial cliente no cuente con la información solicitada, se debe consignar dicha circunstancia en el espacio de observaciones del formato.
4. En los eventos en que el Usuario/cliente no suministre la información exigida o la información reportada sea inconsistente frente a los soportes, sin que haya una clara explicación o una corrección de la misma, la operación debe calificarse como inusual y reportarse al Oficial de Cumplimiento mediante el formato diseñado para tal fin: Reporte de operaciones inusuales.
5. Las disposiciones para diligenciamiento de este formato, aplican para los casos de Pago de Sentencias y Conciliaciones, actuaciones administrativas sancionatorias y deberá incluirse un documento que contenga la cláusula de SARLAFT.

6.1.12.1.2. Excepciones

Están exentos de la obligación de diligenciar el Formato Solicitud de vinculación y de ser entrevistados, únicamente los organismos multilaterales, esto es, Entidades como la Organización de las Naciones Unidas (ONU), la Organización de los Estados Americanos (OEA) y similares.

Adicionalmente, los militares afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, SSFM, y sus familias, no son considerados Clientes/Usuarios, para efectos de este manual, cuando sus servicios sean pagados por un integrante del subsistema.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		41 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

6.1.12.1.3. Verificación de la Información de los Clientes/Usuarios

La verificación de los datos consignados por el cliente en el Formato Solicitud de vinculación, para efecto de confirmar su veracidad y consistencia se realizará por parte de la Unidad de Compras, Licitaciones y Bienes Activos, Unidad de Talento Humano, Régimen Interno Militar, Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación, y subdirección de Docencia e Investigación.

De los resultados de la verificación deberá dejarse constancia por escrito en los espacios definidos en el Formato Solicitud de vinculación.

Los eventos en que no fue posible la verificación de la información deben ser reportados al Oficial de Cumplimiento, de conformidad con el procedimiento establecido, mediante el formato Reporte de operaciones inusuales., a efecto que se valore la situación y se determinen las acciones a que haya lugar.

6.1.12.1.4. Actualización de la Información de los Clientes/Usuarios

Es responsabilidad la Unidad de Compras, Licitaciones y Bienes Activos, Unidad de Talento Humano, Régimen Interno Militar, Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación y subdirección de Docencia e Investigación, realizar las diligencias necesarias para actualizar como mínimo anualmente los datos suministrados en el Formato Solicitud de vinculación, que por su naturaleza, puedan variar (dirección, teléfono, actividad, origen de los recursos, etc.). Esta actividad debe ser monitoreada por el Oficial de Cumplimiento.

En el evento en que con ocasión de la actualización de la información se establezca que se han presentado cambios en la participación de los accionistas o asociados del Usuario/cliente persona jurídica, deberá procederse a recabar la información de los nuevos socios y/o asociados.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		42 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

6.1.12.1.5. Reglas Especiales De Vinculación De Clientes Que Pueden Exponer En Mayor Grado al Hospital Militar Central al Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo

La identificación de los clientes, que pueden exponer en mayor grado al HOSPITAL MILITAR CENTRAL al riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo, corresponde al Oficial de Cumplimiento.

El Oficial de Cumplimiento solicitará, si es necesario:

- Ampliar la información contenida en el Formato Solicitud de vinculación
- Ampliar los alcances de la entrevista.
- Disponer que se realice una entrevista presencial, o sea realizada por un funcionario.
- Ampliar la exigencia de soportes documentales.
- Hacer más exigente el procedimiento de verificación de la información.

6.1.12.1.6. PERSONA EXPUESTA PÚBLICAMENTE – PEP

EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL actualmente suscribe convenios y contratos con personas jurídicas de carácter privado o público. En caso de las públicas, las personas públicamente expuestas (PEP's) actuarán en calidad de representantes legales, y no se requiere la ejecución de los procedimientos especiales establecidos.

Consecuentemente y en concordancia con el párrafo anterior, el HOMIL no celebrará convenios o contratos con personas naturales que actúen en calidad de representantes legales de entidades públicas o que en razón de su cargo manejen recursos públicos, detenten algún grado de poder o gocen de reconocimiento público.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		43 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

Las personas públicamente expuestas pueden actuar como proponentes en procesos que se desarrollen en cualquiera de las modalidades de contratación, en cuyo caso se deben acoger a los requisitos establecidos en el Manual de Contratación AB-GECO-MN-01 VERSION 04 del HOSPITAL MILITAR CENTRAL o documento que lo modifique, actualice o sustituya.

Para una adecuada gestión de los Pep´s se sugiere como mínimo:

1. Conocer permanentemente y actualizar su identidad, actividad económica, características, montos, procedencia y destino de sus ingresos y egresos.
2. Para la vinculación se debe recaudar la información que permita comparar las características de sus operaciones con las de su actividad económica; de tal forma que su validación permita establecer comportamientos inusuales.
3. Se debe instaurar un mecanismo tecnológico idóneo para monitorear las operaciones, negocios y contratos de los PEP´s
4. La vinculación de todos los PEP´s deberá ser autorizada por la Dirección General del Hospital Militar Central o aquella área a quien se autorice para ello.
5. Si un proveedor PEP aporta información que no puede confirmarse o presenta inexactitudes, deberá reportarse al Oficial de Cumplimiento en forma inmediata.
6. Si la Información suministrada por un PEP es falsa o presuntamente falsa, deberá reportarse de forma inmediata al Oficial de Cumplimiento.

6.1.13. DETECCIÓN Y ANÁLISIS DE OPERACIONES INUSUALES Y SOSPECHOSAS

Cualquier Funcionario del HOSPITAL MILITAR CENTRAL que tenga relación con los clientes, tiene la obligación de informar a su superior inmediato y/o al Oficial de Cumplimiento, de manera escrita, sobre cualquier irregularidad que detecte y tenga el carácter de inusual.

De cada una de las operaciones inusuales detectadas, así como el responsable o responsables del análisis y los resultados del mismo se dejará constancia escrita, es decir, un expediente digital que permita su ubicación posterior y sustentar la decisión tomada.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		44 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

6.1.13.1.1. Metodología Aplicada al Proceso de Identificación de Señales de Alerta y Detección de Operaciones Inusuales

Una señal de alerta es definida como un hecho, situación, información o comportamiento de un Usuario/ cliente, contratista, funcionario o tercero, que se sale de los parámetros normales y que podría ser susceptible de ser sospechoso de LA/FT.

Los Funcionarios del Hospital Militar Central, durante el desarrollo de sus actividades pueden encontrar operaciones que indiquen inusualidades, en el momento de analizar la actividad, deberán indagar las posibles motivaciones de los cambios en las operaciones y determinar si la misma corresponde o no a una operación inusual.

La detección de las operaciones inusuales, por parte del Oficial de Cumplimiento y/o Equipo SARLAFT, debe seguir el siguiente procedimiento:

- Mensualmente el Oficial de Cumplimiento y/o Oficina SARLAFT debe verificar las alertas generadas.
- A medida que se presenten operaciones inusuales el Oficial de Cumplimiento y/o Oficina SARLAFT, debe solicitar los soportes de la operación y de la vinculación del cliente y proceder a analizar cada una de estas operaciones frente a la actividad económica, ingresos, egresos, patrimonio y demás información del cliente, con que se cuente.
- Una vez culminado el análisis, Oficial de Cumplimiento y/o Oficina SARLAFT debe determinar si la operación está debidamente justificada, caso en el cual se procede a su cierre y archivo,
- Una vez determinadas las operaciones como sospechosas, el Oficial de Cumplimiento procederá a su reporte a la UIAF. A su vez, informará de las mismas al Consejo Directivo.

Adicionalmente, puede darse inicio a una investigación de operación inusual por los siguientes motivos:

Por reporte de un Funcionario de la Entidad.

- Por requerimiento de autoridad competente.
- Por información externa.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		45 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

6.1.13.1.2. Monitoreo de Operaciones

El Oficial de Cumplimiento y/o Oficina SARLAFT, deben efectuar un monitoreo de las operaciones de los clientes, teniendo en cuenta los diferentes grupos mencionados en la segmentación y sus actualizaciones.

Este monitoreo debe tener en cuenta las características de modo, tiempo y lugar en las que se desarrollan las actividades inherentes al objeto del correspondiente convenio o contrato, con el fin de acopiar elementos de juicio acerca de lo razonable de la operación que está realizando el Usuario/cliente.

Esta indagación de manera particular está orientada a establecer la normalidad de las condiciones económicas de la actividad que es objeto del correspondiente convenio o contrato, esto es, lo relacionado con pagos, costos, liquidaciones, prestaciones, compensaciones, aportes, donaciones, etc.

El monitoreo de las operaciones de los Usuarios/clientes que por su perfil pueden exponer en mayor grado a la Entidad al riesgo de LA/FT será más exigente, en cuanto a su frecuencia, margen de operaciones y análisis.

Aquellos Usuarios/clientes en cuyo proceso de vinculación hubieran intervenido contratistas, deben ser objeto de monitoreo más estricto, de acuerdo con su nivel de riesgo.

6.1.13.1.3. Determinación y Reporte de Operaciones Sospechosas

El Oficial de Cumplimiento, debe realizar el análisis de los reportes de operaciones inusuales recibidos de los Funcionarios de la Entidad y los detectados internamente con apoyo en la información y los soportes de la vinculación del cliente, del mercado y de la información pública disponible y determinará, conforme a lo establecido en el Procedimiento de Gestión de operaciones inusuales y sospechosas, si la operación es considerada como sospechosa, en cuyo caso debe proceder a su reporte a la UIAF.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		46 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

La determinación de una operación sospechosa se realizará con base en los siguientes criterios objetivos aprobados por el Consejo Directivo:

El funcionario o funcionarios encargados de determinar si una operación es sospechosa descartaran en la toma de la decisión, arbitrariedades o motivos personales y se basarán en las señales de alerta, documentos de autoridades competentes, análisis y documentación del caso realizado por el Oficial de Cumplimiento, tanto en los procedimientos, pautas y políticas de la Entidad , como la inclusión de clientes en las listas ONU y OFAC; solicitud de extradición de Usuarios/clientes por Gobierno extranjero; usuario/cliente condenado por delitos contra la administración pública, delitos financieros, delitos fuente de lavado de activos y financiación del terrorismo y otras circunstancias similares.

6.1.14. INSTRUCCIONES ESPECIALES

6.1.14.1. Contratistas y Proveedores de Servicios y de Activos

En la vinculación de contratistas y proveedores se deben cumplir los requisitos establecidos en el Manual de Contratación del Hospital Militar Central denominado AB-GECO-MN-01_V4 o aquellas normas que lo modifiquen o reemplacen y actividades definidas en el Procedimiento de Conocimiento de clientes e identificación de terceros, lo cual incluye el diligenciamiento del Formato Solicitud de vinculación y la entrega de la documentación exigida en el proceso de selección.

EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL no puede iniciar relaciones con los contratistas o proveedores mientras no se haya diligenciado en su integridad el Formato Solicitud de vinculación, adjuntado los soportes exigidos, verificado la información y aprobado la vinculación del mismo, como mínimo.

La actualización de la información de estos contratistas o proveedores debe ser obligatoria cuando haya transcurrido un año desde el momento de la vinculación y se mantenga o renueve el vínculo.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		47 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

El Oficial de Cumplimiento y/o Oficina Sarlaft deben efectuar un monitoreo de las operaciones de estos contratistas o proveedores, teniendo en cuenta los parámetros del conocimiento del mercado, para efecto de detectar operaciones inusuales.

En caso que se evidencie que el potencial contratista o proveedor es una Persona Política o Públicamente Expuesta (PEP), el Oficial de Cumplimiento debe revisar si las operaciones que realizan este tipo de contratistas guardan relación con su perfil financiero.

6.1.14.2. Cesión de Derechos Económicos, Cesión de Contratos y Endoso de Facturas

Cuando un Usuario/contratista requiera ceder a otro tercero (persona natural o jurídica), los derechos económicos o la posición contractual o se trate de endoso de facturas; dentro de los documentos requeridos para proceder al análisis y estudio de la cesión, acorde con los procedimientos que para este efecto establezca el HOMIL, se debe solicitar la entrega del Formulario Solicitud de vinculación, el cual debe estar debidamente diligenciado y firmado por el cesionario o endosante; así como el resultado de la consulta de éstos en listas vinculantes y restrictivas, en los términos establecidos en las condiciones generales del procedimiento Conocimiento de clientes e identificación de terceros.

6.1.15. PROCEDIMIENTOS APLICABLES PARA LA ADECUADA IMPLEMENTACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS ELEMENTOS Y LAS ETAPAS DEL SARLAFT

6.1.15.1. Procedimientos para Atender los Requerimientos de Información por parte de Autoridades Competentes

EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL brinda efectivo apoyo y colaboración a las autoridades competentes proporcionando la información que sea de conocimiento y dominio de la Entidad, en cuanto sea requerida para el desarrollo de investigaciones que adelanten dichas autoridades con relación a situaciones de lavado de activos y financiación del terrorismo.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		48 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

El Oficial de Cumplimiento está a cargo de la realización de los informes internos y los reportes externos y de la atención de requerimientos formulados por las autoridades competentes relacionados con el SARLAFT, velando por que la transmisión y/o entrega de información o documentación se realice de forma completa, oportuna y en los términos establecidos en las disposiciones legales vigentes y teniendo en cuenta el procedimiento interno sobre atención de requerimientos a entes externos de control. A su vez es responsable de administrar y archivar en forma adecuada los soportes correspondientes a la entrega de la información, siguiendo para esto los procedimientos de gestión documental definidos.

6.1.15.2. Conservación de Documentos y Registros

Las personas autorizadas para consultar la documentación relativa a las etapas y elementos del SARLAFT serán las siguientes:

- a. La Dirección General.
- b. El Oficial de Cumplimiento.
- c. Los funcionarios del equipo SARLAFT, si la carga operativa obliga a la creación de un equipo para atender las funciones.
- d. Los miembros del Consejo Directivo en lo relativo a los informes presentados por el Oficial de Cumplimiento y los órganos de control internos.
- e. La Revisoría Fiscal y/o Oficina de Control Interno en lo que respecta a las revisiones que deben adelantar al sistema.

El Oficial de Cumplimiento es la persona encargada de consolidar y coordinar la conservación del archivo de la información inherente al SARLAFT, acorde con las políticas definidas sobre la materia por el Gobierno Nacional, dada la naturaleza de la Entidad.

La documentación entregada por los clientes, es conservada en medio físico y magnético en el archivo del HOSPITAL MILITAR CENTRAL, por un término no inferior a cinco (5) años y conforme a lo estipulado en las Tablas de Retención Documental.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		49 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

Una vez transcurrido el término de conservación de documentos, éstos pueden ser destruidos, siempre que se cumplan las siguientes condiciones: a) Que no medie solicitud de entrega de los mismos formulada por autoridad competente. B) Que se conserven en un medio técnico que garantice su posterior reproducción exacta y la preservación de su valor probatorio, conforme lo previsto en la Ley 594 de 2000 y decretos 2578 de 2012, 2609 de 2012, 2693 de 2012 y 1515 de 2013.

La conservación de los documentos que soportan la decisión de determinar una operación como sospechosa, así como los informes correspondientes, será coordinada por el Oficial de Cumplimiento de manera centralizada, secuencial y cronológica con las debidas seguridades, junto con el respectivo reporte a la UIAF, con el propósito de hacerlos llegar en forma completa y oportuna a las autoridades cuando estas lo soliciten.

6.1.15.3. Procedimientos para dar Cumplimiento a las Obligaciones Relacionadas con Listas Internacionales Vinculantes para Colombia

Para efectos de dar cumplimiento a las obligaciones relacionadas con listas internacionales vinculantes para Colombia, en EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL se consultan las listas publicadas por el Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas (ONU) y de la Oficina del Departamento del Tesoro de los Estados Unidos (OFAC). Así mismo, la Entidad podrá consultar otras bases e información relacionada que considere conveniente, como noticias y boletines de organismos judiciales e investigativos.

Las consultas en listas vinculantes y restrictivas deben tener una antigüedad inferior a treinta (30) días calendario, antes de la fecha en que se realice la formalización de la relación contractual. En este sentido, es responsabilidad del área de contratos requerir la actualización de las mismas, cuando haya transcurrido un tiempo superior al mencionado. Así mismo, es su responsabilidad verificar que las consultas se realicen en las condiciones definidas y hagan parte de los soportes documentales para la contratación.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		50 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

Con una periodicidad semestral se debe realizar una nueva verificación en listas vinculantes y restrictivas de todas las personas naturales o jurídicas que tienen relación contractual vigente con la Entidad, o a las cuales la Entidad haya realizado un pago. Para lo anterior, las Áreas de Talento Humano, Unidad Financiera y contratación deben remitir el listado en Excel que contenga número de identificación y nombres y apellidos completos o NIT y nombre, en caso de personas jurídicas, al Oficial de Cumplimiento.

Con el fin prevenir y/o evitar la vinculación a la Entidad y el posible lavado de activos y financiación del terrorismo, en EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL se debe realizar la verificación de los nombres e identificaciones de las personas naturales y jurídicas que esperan establecer una relación contractual, con los registrados en las listas vinculantes y/o restrictivas.

La verificación de personas en listas vinculantes y/o restrictivas se debe realizar de manera previa y obligatoria a la potencial vinculación de una persona natural o jurídica a la Entidad. En el caso de procesos de selección que adelante la Entidad para la provisión de bienes o servicios, la consulta de los proponentes u oferentes se debe realizar en el momento de la solicitud de inicio o apertura del proceso y se debe actualizar en la etapa de evaluación y previo a la adjudicación del mismo.

En el caso de vinculación de personas jurídicas de derecho privado la verificación en listas vinculantes, se debe realizar además para el representante legal y los socios que se identifiquen en el Formulario Solicitud de vinculación y/o el certificado de existencia y representación legal, que tengan una participación superior al 5%.

Cuando se trate de consorcios o uniones temporales, se debe consultar a todas las personas naturales o jurídicas que forman parte de estas, así como a sus representantes legales y accionistas que tengan una participación superior al 5%, en dichas personas jurídicas.

EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL debe realizar de forma inmediata el reporte como una operación sospechosa a la UIAF y/o a las autoridades competentes, cuando haya identificado en algunas de las listas vinculantes y/o restrictivas a alguna persona natural o jurídica, con la cual tiene o pretende tener una relación contractual.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		51 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL debe realizar un seguimiento especial al comportamiento de las personas con las que tiene una relación contractual, que han sido identificadas en algunas de las listas vinculantes y/o restrictivas, reservándose el derecho de terminar en forma anticipada su relación contractual, en los casos que no contravenga la ley.

EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL se reserva el derecho de vincular personas naturales o jurídicas que se encuentren en primer grado de consanguinidad y/o de afinidad, con las personas reportadas en las listas en las que la Entidad realiza las consultas.

Es obligación de los funcionarios del HOSPITAL MILITAR CENTRAL guardar reserva sobre los resultados de la consulta de terceros en las listas vinculantes y restrictivas solicitados, de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 1121 de 2006 y la circular 09 de 20016 de la SNS en su numeral 6.2.2.

Es responsabilidad del Área solicitante de la consulta en listas vinculantes y restrictivas, custodiar o archivar en forma adecuada el reporte generado en las series documentales correspondientes.

6.1.15.4. Cumplimiento a Las Normas Relacionadas con el Sarlaft

En EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL se debe velar por el cumplimiento del SARLAFT, a través de la Dirección General, las Subdirecciones y el Oficial de Cumplimiento, instancias que definirán los mecanismos que se establecerán en la Entidad para promover y procurar su cumplimiento.

La Oficina de Control Interno y/o Revisoría Fiscal incluirán en sus programas de auditoría, la verificación del cumplimiento de los lineamientos y obligaciones establecidas en el SARLAFT y notifican formalmente los resultados de estas evaluaciones.

El Oficial de Cumplimiento debe informar oportunamente a la Dirección General, Subdirecciones y Oficina de Control Interno, cuando se presenten incumplimientos de las responsabilidades y obligaciones establecidas en el SARLAFT por parte de los responsables de proceso y sus grupos de trabajo.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		52 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

La conducta negligente, irresponsable, permisiva, omisiva o el incumplimiento de las normas contenidas en el presente manual, puede acarrear sanciones tanto para EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL, como para los funcionarios de la Entidad y se debe considerar como falta en los términos del Código Disciplinario Único, sin perjuicio de las sanciones penales y de las administrativas a cargo de la Superintendencia nacional de Salud de Colombia.

6.1.16. REPORTES

6.1.16.1. REPORTES INTERNOS

6.1.16.1.1 Sobre transacciones inusuales

Cuando alguno de los Funcionarios evidencie una operación inusual, debe reportarlo por escrito a su superior inmediato o supervisor del contrato, a fin de analizar si la operación se puede calificar como inusual. Cuando se determine la operación inusual, el superior inmediato o el supervisor del contrato o en su defecto el mismo colaborador, debe poner en conocimiento por escrito de manera INMEDIATA, al Oficial de Cumplimiento aplicando el procedimiento Gestión de operaciones inusuales y sospechosas. El reporte debe indicar las razones que determinan la operación como inusual.

En el evento en que durante el respectivo mes no se haya determinado la existencia de operaciones inusuales, los responsables de proceso o unidad deben comunicarlo al Oficial de Cumplimiento, en los términos establecidos en el precitado procedimiento.

6.1.16.1.2 Sobre la etapa de monitoreo

Semestralmente, el Oficial de Cumplimiento debe presentar al Consejo Directivo y al Director General, un informe sobre el resultado del monitoreo efectuado al SARLAFT.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		53 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

6.1.16.2. REPORTES EXTERNOS

6.1.16.2.1 Reporte de operaciones sospechosas – ROS

Identificada una operación como sospechosa, el Oficial de Cumplimiento debe realizar el reporte inmediato y directo a la Unidad de Información y Análisis Financiero – UIAF.

Las operaciones intentadas o rechazadas que tengan características que les otorguen el carácter de sospechosas, también deben ser reportadas, al igual que las tentativas de vinculación comercial.

Para efectuar el reporte de una operación catalogada como sospechosa no se requiere que la Entidad tenga certeza de que se trata de una actividad delictiva o que los recursos que maneja provienen de esas actividades, ni tampoco se requiere identificar el tipo penal.

Como el reporte de operaciones sospechosas (ROS) no constituye denuncia penal, no requiere estar suscrito por funcionario alguno, sino que se realiza a nivel institucional.

Los documentos que soportan la decisión de determinar una operación como sospechosa deben conservarse de manera centralizada, secuencial y cronológica, junto con el respectivo reporte a la UIAF, con el propósito de hacerlos llegar en forma completa y oportuna a las autoridades cuando éstas los soliciten.

El ROS no dará lugar a ningún tipo de responsabilidad para EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL, ni para los directivos o colaboradores que hayan participado en su determinación y reporte.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		54 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

6.1.16.2.2 Reporte de inexistencia de operaciones sospechosas

En el evento en que durante el respectivo mes no se haya determinado la existencia de operaciones sospechosas, se debe informar este hecho a la UIAF.

6.1.16.2.3 Reporte de Transacciones Individuales en Efectivo

El Hospital Militar Central, históricamente, no registra pagadores particulares (pacientes que cancelen los servicios con sus recursos propios) ni personas jurídicas y otros particulares que hubiesen cancelado en efectivo valores que superen los cinco millones de pesos (\$5.000.000.00) en una transacción individual. Sin embargo, la Unidad Financiera y el Oficial de Cumplimiento deberán monitorear permanentemente y establecer un sistema de alertas que permita informar a la UIAF la ocurrencia de esta situación, en el formato publicado por ésta entidad para tal fin.

6.1.16.2.4 Reporte de Transacciones en Múltiples en Efectivo

El Hospital Militar Central, históricamente, no registra pagadores particulares (pacientes que cancelen los servicios con sus recursos propios) ni personas jurídicas y otros particulares que hubiesen cancelado en efectivo valores que superen los 25 millones de pesos (\$25.000.000.00) durante un mes en múltiples transacciones. Sin embargo, la Unidad Financiera y el Oficial de Cumplimiento deberán monitorear permanentemente y establecer un sistema de alertas que permita informar a la UIAF la ocurrencia de esta situación, en el formato publicado por ésta entidad para tal fin.

6.1.16.2.5 Reporte de Ausencia de Transacciones en Efectivo

Si en el mes anterior, no se han reportado transacciones en efectivo con las características mencionadas, la Unidad Financiera debe certificar esto al Oficial de Cumplimiento quien deberá realizar el reporte negativo a la UIAF.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		55 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

Esta certificación no exime al Oficial de Cumplimiento de su actividad de monitoreo sobre las transacciones en efectivo.

Dado, el costo de uno de los productos del Hospital, que son los chequeos médicos, y la Matricula a la escuela de enfermería se señala que el máximo valor a transar en efectivo en sus cajas es de cinco millones de pesos (\$5.000.000.00).

6.1.17. PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN DEL SARLAFT

Corresponde al Oficial de Cumplimiento diseñar, programar y coordinar planes de capacitación sobre el SARLAFT dirigidos a todas las Áreas y Funcionarios del Hospital Militar Central

Tales programas están incluidos en el Plan Anual de Capacitación de Entidad y cumplen con las siguientes condiciones:

- Periodicidad bianual.
- Se debe implementar la modalidad virtual.
- Ser impartidos durante el proceso de inducción de los nuevos funcionarios y a los terceros (no Funcionarios de la Entidad) cuando sea procedente su contratación.
- Ser revisados y actualizados cuando se requiera.
- Contar con los mecanismos de evaluación de los resultados obtenidos, con el fin de determinar la eficacia de dichos programas y el alcance de los objetivos propuestos.
- Señalar el alcance de estos programas, los medios que se emplearán para ejecutarlos y los procedimientos que se adelantarán para evaluarlos.
- Los programas deben constar por escrito.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		56 de 58	

6. DISPOSICIONES GENERALES.

6.1.18. ALCANCE DE LOS DEBERES DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL

Dada su naturaleza y la particularidad de sus operaciones como Entidad adscrita al Ministerio de Defensa con patrimonio propio y autonomía administrativa, el Hospital Militar Central está excluido de los siguientes deberes:

- Identificación y análisis de las operaciones de todos los pagadores, dado que su pagador principal es la Dirección General de Sanidad Militar.
- Reglas especiales y reportes sobre cuentas para el manejo de los recursos de las campañas políticas y partidos políticos, como quiera que EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL no maneja productos a través de los cuales se reciban y administren recursos o bienes para las campañas políticas y partidos políticos.
- Procedimientos más estrictos para la iniciación y seguimiento a las relaciones comerciales y operaciones con clientes de países donde no se aplican las recomendaciones del GAFI o no se las aplica suficientemente, como quiera que EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL no hace operaciones de comercio exterior.
- Reporte sobre operaciones de transferencia, remesa, compra y venta de divisas, como quiera que EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL no cumple actividades como intermediario del mercado cambiario.
- Reporte de información sobre campañas políticas y partidos políticos, como quiera que EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL no presta servicios ni tiene productos constituidos a favor de campañas políticas y los partidos políticos.

6.2. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS APLICADAS EN EL HOSPITAL MILITAR.

No Aplica.

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		57 de 58	

7. BIBLIOGRAFIA

1. Manual de Contratación Hospital Militar Central código AB-GECO-MN-01 VERSION 04
2. Cartilla Delitos Fuentes del Lavado de Activos; UIAF. Consultada Mayo y junio de 2019, en:
http://www.supersolidaria.gov.co/sites/default/files/public/normativa/cartilla_delitos_fuente_del_lavado_de_activos_.pdf.
3. Circular Externa 009 del 21 de abril de 2016. Superintendencia Nacional de Salud.
4. INSTRUCTIVO METODOLOGÍA PARA LA SEGMENTACIÓN DE FACTORES DE RIESGO. Deloitte. Consultada en Mayo – junio de 2019 en:
<https://www2.deloitte.com/.../Instructivo%20Señales%20de%20Alerta%20V1.docx>
5. <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Comunicaciones/MemoriasEventos/abece-circular-externa-0016-de-2016.pdf>
6. Cheklist Compliance; consultado en www.help2comply.com.
7. Modelo de Gestión del Riesgo de LA/FT para el sector real, Guía para la adopción de un Sistema de Gestión del Riesgo de Lavado de Activos y de Financiación del Terrorismo en el sector real. Cámara de Comercio de Bogotá.
8. Guía de NORMATIVIDAD ALA/CFT. UIAF. 2019.

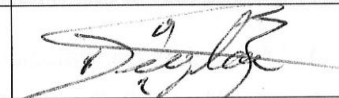
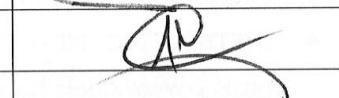
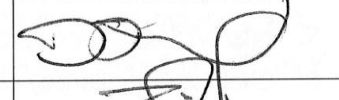
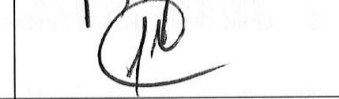
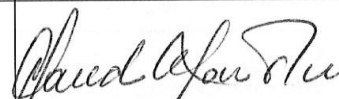
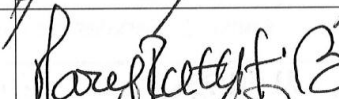
8. ANEXOS

Anexo 1. Señales de Alerta.

9. CONTROL DE CAMBIOS

ACTIVIDADES QUE SUFRIERON CAMBIOS		OBSERVACIONES DEL CAMBIO	MOTIVOS DEL CAMBIO	FECHA DEL CAMBIO
ID	ACTIVIDAD			
1.	N/A.	•		

MANUAL	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)	CODIGO	GB-DIGE-MN-01	VERSION	01
		Página:		58 de 58	

APROBACIÓN				
	NOMBRE	CARGO	FECHA	FIRMA
ELABORÓ	Contratista: Diego Luis Betancourt Correa	Contratista Oficial de Cumplimiento	Julio de 2019	
	Brigadier General Md. Carlos Alberto Rincón Arango	Subdirector Sector Defensa – Subdirector Médico	Julio de 2019	
REVISÓ	Ing. José Miguel Cortes García	Subdirector Sector Defensa – Subdirector Administrativo (E)	Julio de 2019	
	Coronel Md. Diego Fernando Sierra Suárez	Subdirector Sector Defensa – Subdirector de Docencia a e Investigación Científica	Julio de 2019	
	Coronel (RA) Md. Guillermo Vega Torres	Subdirector Sector Defensa – Subdirector Servicios Ambulatorios y Apoyo Diagnóstico y Terapéutico.	Julio de 2019	
	Ing. José Miguel Cortes García	Subdirector Sector Defensa – Subdirector de Finanzas	Julio de 2019	
	Dra. Claudia María Arroyave	Asesora Jurídica Dirección General	Julio de 2019	
	Dra. Mary Ruth Fonseca	Jefe de Oficina Asesora del Sector Defensa – Oficina Asesora de Planeación	Julio de 2019	
APROBÓ	Mayor General Md. Clara Esperanza Galvis Díaz	Directora General de Entidad Descentralizada Adscrita del Sector Defensa	Julio de 2019	
PLANEACIÓN –CALIDAD Revisión Metodológica	SMSM. Maritza Corredor	Servidor Misional en Sanidad Militar – Área Gestión de Calidad (E)	Julio de 2019	