

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	2
1. OBJETIVOS.....	2
2. ALCANCE.....	2
3. ELEMENTOS DEL SISTEMA.....	3
3.1. Estructura Organizacional.....	3
3.2. Responsabilidades y funciones.....	3
3.2.1. Junta Directiva.....	3
3.2.2. Representante Legal / Gerencia General.....	4
3.2.3. Oficial de Cumplimiento Banmédica Colombia.....	4
3.2.4. Oficial de Cumplimiento SARLAFT.....	5
3.2.5. Profesional SARLAFT.....	7
3.2.6. Personal de apoyo / Colaboradores.....	8
3.2.7. Revisoría fiscal.....	9
3.2.8. Auditoría Interna o ente de control correspondiente.....	9
3.3. Política SARLAFT.....	9
3.3.1. Política de debida diligencia.....	10
3.3.2. Política para el Manejo de Efectivo.....	12
3.3.3. Política de Extinción de Dominio.....	12
3.4. Infraestructura tecnológica.....	13
3.5. Programa de capacitación y comunicación.....	13
4. ETAPAS DEL SARLAFT.....	13
4.1. Identificación y priorización de Procesos Institucionales Expuestos al Riesgo LA/FT.....	14
4.2. Identificación del Riesgo LA/FT.....	15
4.3. Evaluación y medición.....	17
4.4. Controles.....	17
5. SEGUIMIENTO Y MONITOREO.....	17
5.1. Segmentación de factores de riesgo.....	18
5.2. Reportes.....	19
5.3. Señales de alerta.....	19
6. MATRIZ DE RIESGOS.....	20
7. AUDITORÍAS DE CUMPLIMIENTO.....	21
8. PROCEDIMIENTO SANCIONATORIO.....	22
9. ACTUALIZACIÓN DEL MANUAL.....	22
10. ANEXOS.....	23

INTRODUCCIÓN

En desarrollo de nuestro objeto social y en lo dispuesto en la Circular Externa 000009 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y demás normas aplicables, ADMINISTRADORA COUNTRY S.A.S en adelante “La Clínica” han decidido implementar el presente Manual, con el cual se definen los lineamientos para lograr el eficiente y eficaz funcionamiento del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo - SARLAFT en adelante el “Sistema”, con el fin de prevenir que en el desarrollo de sus operaciones, puedan ser utilizadas para dar apariencia de legalidad a activos provenientes de actividades ilícitas y la posible exposición a sanciones por responsabilidad penal, civil o administrativa para la persona natural y jurídica que las representa.

Hasta junio de 2021, parte del contenido de este documento se encontraba integrado al Manual de Prevención de Delitos, el cual fue elevado a nivel corporativo, cambiando su nombre a Modelo de Prevención; en ese momento el Oficial de Cumplimiento SARLAFT, evidenció la necesidad de documentar según la norma establecida en la circular 009 de 2016, el presente Manual que tiene su enfoque en las actividades de prevención y detección del Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, el cual se espera medio de consulta y apoyo para La Clínica.

1. OBJETIVOS

- a. Describir los componentes y el funcionamiento del Sistema, que da cuenta de la forma de organización, dirección y supervisión que han adoptado La Clínica, en concordancia con la legislación vigente.
- b. Establecer mecanismos para la prevención y mitigación de los riesgos asociados al lavado de activos, financiamiento del terrorismo y financiamiento para la proliferación de armas destrucción masiva - LA/FT a los que la Compañía se encuentra expuesta y para lo cual contamos con el adecuado funcionamiento del “Sistema”.
- c. Gestionar adecuadamente el riesgo de LA/FT mediante la adopción de buenas prácticas empresariales aplicables a los procesos de debida diligencia, para minimizar el riesgo de contagio, reputacional, legal y operacional producto de la pérdida de recursos financieros por investigaciones, multas y/o sanciones administrativas, civiles y penales por parte de los entes de Control, tanto para la Compañía, sus directivas y para los Oficiales de Cumplimiento SARLAFT.
- d. Dar cumplimiento de las disposiciones contenidas en nuestro Modelo de Prevención y en lo dispuesto en la Circular Externa 000009 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y demás normas concordantes

2. ALCANCE

El presente Manual está dirigido a todos los Socios, miembros de la Junta Directiva, colaboradores, clientes, proveedores, contratistas, aliados estratégicos y demás terceros vinculados a la operación de La Clínica.

3. ELEMENTOS DEL SISTEMA

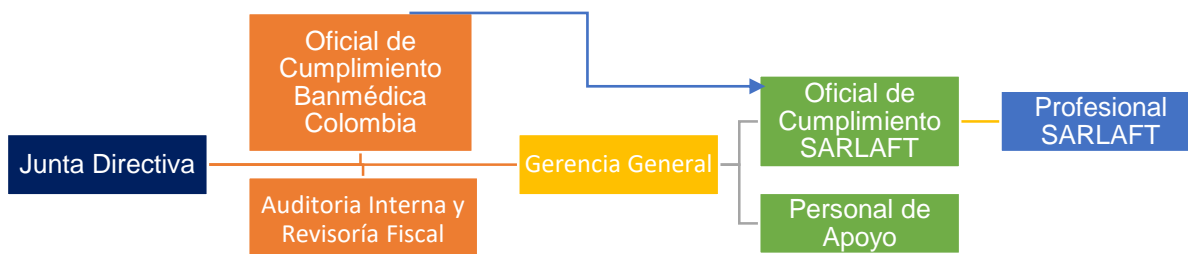
En cumplimiento de la normatividad establecida en la Circular 009 de 2016 para la implementación, gestión y mantenimiento del Sistema, se define un componente estratégico que nos permite definir:

1. La estructura organizacional del Sistema.
2. Las responsabilidades y funciones.
3. Las políticas que la componen.
4. La Infraestructura tecnológica.
5. Los procesos de capacitación y divulgación

A continuación, desarrollamos cada uno de estos elementos para mayor comprensión:

3.1. Estructura Organizacional

Para asegurar el funcionamiento del Sistema en La Clínica contamos con la siguiente estructura organizacional:



3.2. Responsabilidades y funciones

Se establecen las responsabilidades y funciones para la ejecución de las distintas etapas, elementos y demás actividades, las cuales se traducen en reglas de conducta que orientan la actuación y proporcionan las herramientas para una adecuada toma de decisiones y faciliten la mitigación del Riesgo LA/FT a cargo de los órganos de administración, el oficial de cumplimiento y entes de control interno y externo.

3.2.1. Junta Directiva.

- a. Seleccionar y designar al Oficial de Cumplimiento Sarlaft y su respectivo suplente cuando sea procedente, verificando que cuente con la disponibilidad y capacidad necesaria para desarrollar sus funciones.
- b. Dar a conocer a la Superintendencia Nacional de Salud el nombramiento del Oficial de Cumplimiento Sarlaft y su respectivo suplente.
- c. Establecer y aprobar la Política para la prevención del riesgo de LA/FT y las actualizaciones del Sistema, presentadas por el Oficial de Cumplimiento Sarlaft.
- d. Incluir en sus reuniones, por lo menos una vez al año o cuando se determine necesario, la presentación del informe del Oficial de Cumplimiento y analizar oportunamente los

resultados sobre el funcionamiento del Sistema, los planes de mejora y actualizaciones, definiendo las decisiones que deben aplicarse sobre los temas allí tratados y dejando constancia en las respectivas actas.

- e. Definir los criterios para aprobar la vinculación de Contraparte cuando sea una PEP.
- f. Establecer pautas y determinar los responsables de realizar auditorías sobre el cumplimiento y efectividad del Sistema en caso de que así lo determine.
- g. Aprobar los criterios objetivos y establecer los procedimientos y las instancias responsables de la determinación y Reporte de las Operaciones Sospechosas (ROS).
- h. Aprobar las metodologías de segmentación, identificación, medición y control del Sistema.
- i. 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.
- j. Pronunciarse sobre los informes presentados por la revisoría fiscal, la auditoría interna y/o externa, que tengan relación con la implementación y el funcionamiento del Sistema, realizando seguimiento y dejando constancia en las actas correspondientes.

Inhabilidades e incompatibilidades

Alineados con las directrices establecidas en el Modelo de Prevención, la Junta Directiva, será la encargada de establecer el régimen de incompatibilidades e inhabilidades, administración de conflictos de interés y las funciones específicas que deban ser asignadas al Representante Legal, el Oficial de Cumplimiento Sarlaft y la Revisoría Fiscal, para asegurar la efectividad del Sistema y la adecuada segregación de funciones.

Adicionalmente se aclara que no podrán contratarse con terceros las funciones asignadas al Oficial de Cumplimiento Sarlaft, ni aquellas relacionadas con la identificación y reporte de operaciones inusuales y sospechosas.

3.2.2. Representante Legal / Gerencia General

- a. Asignar de manera eficiente los recursos técnicos y humanos, determinados por la junta directiva para implementar el Sistema.
- b. Asegurarse de la documentación de los procedimientos con el fin de asegurar los criterios de integridad, confiabilidad, disponibilidad, cumplimiento, efectividad, eficiencia y confidencialidad.
- c. Asegurar que los procedimientos asociados al Sistema, desarrollen la Política LA/FT.
- d. Asegurar la implementación de la gestión integral de riesgos conforme a las disposiciones de la junta directiva. También será el encargado de definir el apetito del riesgo institucional para ser gestionado a través de la gestión de riesgo

3.2.3. Oficial de Cumplimiento Banmédica Colombia

- Supervisar que la elaboración y desarrollo de los procesos y procedimientos a través de los cuales se llevan a la práctica las políticas del Modelo de Prevención entre las cuales se incluye el Sistema se enmarquen dentro del interés corporativo.

- Identificar las situaciones a nivel corporativo que puedan generar riesgos en las operaciones, procesos y procedimientos y transmitirlos a la Gerencia General y al Oficial de Cumplimiento Sarlaft.
- Gestionar el seguimiento y monitoreo a la eficacia, eficiencia de las políticas, procedimientos y controles establecidos para el funcionamiento del Sistema.
- Analizar y compilar los informes emitidos a nivel corporativo y establecer seguimientos a los planes de acción.
- Coordinar el programa de capacitación anual sobre el Modelo de Prevención
- Supervisar el adecuado archivo de los soportes documentales.
- Presentar y socializar informes de resultados y seguimiento a nivel corporativo.

3.2.4. Oficial de Cumplimiento SARLAFT.

Requisitos mínimos para ser designado como Oficial de Cumplimiento SARLAFT.

La persona natural designada como Oficial de Cumplimiento SARLAFT debe cumplir como mínimo con los siguientes requisitos:

- a. Gozar de la capacidad de tomar decisiones para gestionar el Riesgo LA/FT y tener comunicación directa con, y depender directamente de, la junta directiva.
- b. Contar con conocimientos suficientes en materia de administración de riesgos y entender el giro ordinario de las actividades de la Compañía.
- c. Depender directamente del Órgano de Administración o Dirección dentro de la estructura organizacional y funcional de la entidad. Es decir, pertenecer como mínimo al segundo nivel jerárquico en el área administrativa o corporativa de la compañía.
- d. No pertenecer a los entes de control interno o externo (revisor fiscal o vinculado a la Compañía de revisoría fiscal que ejerce esta función, si es el caso) o quien ejecute funciones similares o haga sus veces en la Compañía.
- e. No ejercer como Oficial de Cumplimiento SARLAFT en más de diez (10) Compañías Obligadas.
- f. Cuando exista un grupo empresarial o una situación de control declarada, el Oficial de Cumplimiento SARLAFT de la matriz controlante, podrá ser la misma persona para todas las Compañías que conforman el grupo o conglomerado, independientemente del número de
- g. Tener capacidad decisoria frente a los reportes y temas relacionados con la prevención de Lavado de Activos y/o Financiación del Terrorismo.
- h. Acreditar conocimiento en materia de administración de riesgos, particularmente en el riesgo de LA/FT, mediante certificación expedida por parte de instituciones autorizadas por el Ministerio de Educación Nacional para impartir formación en dicha materia, en la que conste que la duración del diplomado no sea inferior a 90 horas y el curso e-learning de la UIAF. En caso de que sea una especialización, será válida en riesgos en general. Si no tiene ninguna de las anteriores certificaciones o acreditaciones, se pueden certificar cuatro (4) años de experiencia laboral en áreas de administración y gestión de riesgos.

Funciones del Oficial de Cumplimiento SARLAFT.

Al Oficial de Cumplimiento y su suplente les corresponde desempeñar como mínimo las siguientes funciones:

- a. Mantener actualizados los datos de la Compañía, realizando todos los reportes a la Superintendencia Nacional de Salud, Unidad de Información y Análisis Financiero – UIAF y cualquier otro ente que lo requiera utilizando los canales de comunicación correspondientes.
- b. Gestionar adecuadamente los usuarios del Sistema de Reporte en Línea – SIREL y en las herramientas tecnológicas para la consulta en listas restrictivas y vinculantes para LA/FT/F.
- c. Velar por el efectivo, eficiente y oportuno funcionamiento de las etapas que conforman el Sistema.
- d. Participar activamente en los procedimientos de diseño, dirección, implementación, auditoría, verificación del cumplimiento y monitoreo del Sistema verificando su efectividad, y estar en capacidad de tomar decisiones frente a la gestión del Riesgo LA/FT/F.
- e. Verificar el cumplimiento de los procedimientos de Debida Diligencia aplicables a la Compañía, asegurando el monitoreo y revisión de aquellos hallazgos reportados en listas restrictivas y vinculantes para LA/FT/F. De encontrar algún vínculo con alguna persona natural o jurídica relacionada con la Compañía, reportar oportunamente al ente de control externo correspondiente
- f. Asume la responsabilidad en la implementación de la gestión de riesgos de LA/FT/F, generando compromiso desde la junta directiva, la gerencia y el personal de apoyo, adoptando las mejores prácticas y estándares, a fin de forjar una cultura organizacional.
- g. Elaborar y someter a la aprobación de la Junta Directiva o el órgano que haga sus veces, los criterios objetivos para la determinación de las operaciones sospechosas, así como aquellos para determinar cuáles de las operaciones efectuadas por usuarios serán objeto de consolidación, monitoreo y análisis de operaciones inusuales.
- h. Recibir y analizar los reportes internos de posibles operaciones inusuales, intentadas o sospechosas y realizar el reporte a la UIAF.
- i. Evaluar los informes presentados por la auditoría interna o quien ejecute funciones similares o haga sus veces, y los informes que presente el revisor fiscal o la auditoría externa, si es el caso, para que sirvan como insumo para la formulación y adopción de las medidas razonables frente a las inconsistencias encontradas.
- j. Presentar cuando menos, de forma semestral a la Gerencia General y anualmente a la Junta Directiva o quien haga sus veces, un informe por escrito sobre los resultados de la gestión, evaluación y análisis del Sistema y proponer las mejoras que considera necesarias para garantizar la eficiencia y efectividad del mismo. Estos informes son confidenciales y deben referirse como mínimo a los siguientes aspectos:
 - ✓ Los procesos establecidos para llevar a la práctica las políticas aprobadas, sus adiciones o modificaciones.
 - ✓ Los resultados del monitoreo y seguimiento para determinar la eficiencia y la eficacia de las políticas, procedimientos y controles establecidos.
 - ✓ Las medidas adoptadas para corregir las falencias encontradas al efectuar el monitoreo de los controles.
 - ✓ El cumplimiento a los requerimientos de las diferentes autoridades, en caso de que estos se hubieran presentado.

- ✓ Las propuestas de ajustes o modificaciones a las políticas para la prevención y control del riesgo de LA/FT que considere pertinentes.
 - ✓ El cumplimiento a los ajustes o modificaciones a las políticas de prevención y de control del riesgo de LA/FT aprobados por la Junta Directiva o quien haga sus veces, el empresario en el caso de las empresas unipersonales o el accionista único en la sociedad por acciones simplificada unipersonal.
 - ✓ Las últimas normas o reglamentaciones expedidas sobre la prevención y control del riesgo de LA/FT y las medidas adoptadas para darles cumplimiento a las mismas.
- k. Promover la adopción de correctivos y actualizaciones al Sistema, cuando las circunstancias lo requieran y/o por lo menos una vez cada dos (2) años.
- l. Mantenerse actualizado en normatividad asociada a LA/FT/F, con el fin de optimizar los resultados en la gestión del sistema.
- m. Velar por el adecuado archivo de los soportes documentales y demás información relativa a la gestión y prevención del Riesgo LA/FT
- n. Participar en el diseño y desarrollo de los programas de capacitación sobre el riesgo de LA/FT y velar por su cumplimiento.

Nota:

La designación del Oficial de Cumplimiento no exime al máximo órgano directivo, la gerencia colaboradores y partes interesadas de la obligación de comunicar y/o informar internamente, sobre la ocurrencia de operaciones inusuales, sospechosas o intentadas, de acuerdo con el procedimiento que se haya establecido.

En el evento en que Oficial de Cumplimiento SARLAFT no tenga dedicación exclusiva y desempeñe funciones adicionales, se aplicarán las disposiciones establecidas en el Modelo de Prevención y la Política de Conflictos de Interés.

3.2.5. Profesional SARLAFT.

- a. Revisar los cambios operativos en la compañía y mantener actualizada la documentación fuente para el adecuado funcionamiento del SARLAFT, Matriz de Riesgos, Políticas, Procedimientos y Formatos.
- b. Hacer seguimiento (Monitoreo) a los procesos, para verificar la correcta implementación de lo definido en nuestras Políticas y Procedimientos de Sarlaft.
- c. Revisar periódicamente la normatividad emitida por los entes de control aplicable a LA/FT y apoyar en la formulación actualizada de la política para la compañía, cuando corresponda.
- d. Participar en el diseño y desarrollo de los programas de capacitación sobre el riesgo de LA/FT y velar por su cumplimiento.
- e. Elaborar y presentar al Oficial de Cumplimiento Principal, informe mensual, semestral y anual de la gestión del SARLAFT
- f. Documentar los procedimientos que lleva a cabo para realizar seguimiento y monitoreo al SARLAFT
- g. Atender los requerimientos y/o recomendaciones que sobre el Sarlaft presenten los entes de control interno (cumplimiento, auditoría) o externo (UIAF, Supersalud, Revisoría Fiscal) u otro.

- h. Velar por el adecuado archivo de los soportes documentales y demás información relativa al riesgo de LA/FT en la compañía.
- i. Otorgar roles y permisos a los colaboradores que requieran acceso a la plataforma y gestionar periódicamente su depuración
- j. Capacitar a los usuarios matriculados en el manejo de la plataforma
- k. Orientar y atender las solicitudes que sobre el manejo de la plataforma se reciban de los usuarios habilitados.
- l. Mantener actualizada la base de datos según las novedades de ingreso y retiro de personal.
- m. Generar mensualmente el informe de recepción de efectivo por caja de La Clínica
- n. Gestionar mensualmente ante Tesorería, la solicitud de los pagos realizados en efectivo a terceros a través de cajas menores, caja principal y devolución a pacientes, identificando si estos superan la cuantía en efectivo (\$5.000.000 o su equivalente en moneda extranjera) y deben ser reportadas a la UIAF.
- o. Interactuar mensualmente con facturación, para identificar el código único de procedimientos en salud - CUPS- que registran las atenciones de pacientes que cancelan en efectivo y gestionar datos estadísticos que permitan conocer información de los datos personales del paciente y el tipo de especialidad que requieren para alimentar la metodología de segmentación.
- p. Archivar en físico y en la carpeta compartida SARLAFT la evidencia de los reportes
- q. Gestionar el seguimiento o monitoreo de las políticas, procedimientos y controles a través de las metodologías establecidas, reportando resultados al Oficial de Cumplimiento SARLAFT.
- r. Revisar las notificaciones que se reciban a través del aplicativo de listas restrictivas y vinculantes para LA/FT e identificar aquellas coincidencias que por su complejidad requieran análisis especial y reporte inmediato al Oficial de cumplimiento SARLAFT principal, para la emisión de recomendación de acciones sugeridas orientadas a minimizar los posibles riesgos que puedan afectar la operación de la Compañía.
- s. Actualizar la base de datos de listas propias del aplicativo determinado para realizar las consultas en listas restrictivas y vinculantes para LA/FT, conforme las instrucciones del Oficial de Cumplimiento principal de SARLAFT
- t. Generar mensualmente, la consulta masiva en listas restrictivas de las bases de datos de: Proveedores, Trabajadores, Médicos Adscritos.
- u. Generar reporte mensual con el detalle de todas las consultas realizadas en el aplicativo de listas restrictivas y vinculantes para LA/FT y gestionar las estadísticas de hallazgos y novedades de las contrapartes.
- v. Generar reporte mensual con el detalle de todos los usuarios habilitados en el aplicativo de listas restrictivas y vinculantes para LA/FT.
- w. Llevar archivo detallado por paciente con todos los casos reportados a la UIAF para alimentar la estadística de datos.
- x. Consolidar mensualmente la información reportada a la UIAF, por tipo de procedimientos médicos prestados a los pacientes - CUPS, para gestionar el informe mensual al Oficial de Cumplimiento SARLAFT.

3.2.6. Personal de apoyo / Colaboradores

- a. Reportar al Oficial de Cumplimiento las operaciones inusuales y las señales de alerta que se determinen en su área de trabajo.
- b. Aplicar los lineamientos dispuestos para el funcionamiento del Sistema y comprometerse con el cumplimiento de las funciones inherentes a su cargo, de manera preventiva y proactiva.

- c. Cumplir con todos los controles y procedimientos frente al LA/FT establecidos en el Sistema,
- d. Mantener reserva de todas las operaciones inusuales y sospechosas reportadas al Oficial de Cumplimiento y la UIAF, respectivamente.
- e. Participar activamente en las capacitaciones y procesos de formación programadas

3.2.7. Revisoría fiscal

- a. Según el artículo 207 del Código de Comercio, cuando en el curso de su trabajo, descubre información que lleva a la sospecha de posibles actos de LA/FT, tiene la obligación de remitir estas sospechas a la Unidad de Información y Análisis Financiero -UIAF.
- b. Según el artículo 32 de la Ley 1778 de 201613, tiene el deber de denunciar ante las autoridades penales, disciplinarias y administrativas, la presunta realización de un delito contra el orden económico y social, como el de lavado de activos que detecte en el ejercicio de su cargo, aún, a pesar del secreto profesional. Las denuncias correspondientes deberán presentarse dentro de los seis (6) meses siguientes al momento en el cual hubiere tenido conocimiento de los hechos.
- c. Según las Normas Internacionales de Auditoría - NIA 200, 240 y 250, en el análisis de la información contable y financiera, debe prestar atención a los indicadores que pueden dar lugar a sospecha de un acto relacionado con un posible LA/FT.
- d. Dar cuenta por escrito cuando menos, de forma anual a la Junta Directiva o quien haga sus veces y a la Gerencia sobre el cumplimiento o incumplimiento a las disposiciones contenidas para el buen funcionamiento del Sistema.
- e. Poner en conocimiento del Oficial de Cumplimiento, las inconsistencias y falencias que detecte respecto a la implementación del SARLAFT o de los controles establecidos.

3.2.8. Auditoría Interna o ente de control correspondiente

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

3.3. Política SARLAFT.

Determina los lineamientos para la identificación y gestión de los principales riesgos que afronta la compañía relacionados con el conocimiento de las contrapartes y las operaciones, integrándose preventivamente en la ejecución de los procesos y enfocándose en el autocontrol y la autogestión de los siguientes tipos de riesgos plasmados en la matriz de riesgos SARLAFT:

- Riesgo operativo
- Riesgo de lavado de activos
- Riesgo de contagio
- Riesgo Legal
- Riesgos Reputacional
- Riesgo de extinción de dominio

Adicionalmente describe los criterios para la priorización de los procesos que presenten mayor exposición a los riesgos, la identificación, valoración y tratamiento de los tipos de riesgos relacionados con la operación y la evaluación de eficacia de los controles, formulando planes de mejora que permitan la evolución dinámica de los procesos, asociados con la Política de gestión de riesgos institucional y que se desarrolla en las etapas del presente documento.

Los resultados permitirán evidenciar dos aspectos fundamentales de la gestión del Sistema:

- La prevención del riesgo, cuyo objetivo es evitar que se introduzcan recursos provenientes de actividades ilícitas o que la Compañía sea relacionadas con terceros asociados a actividades delictivas.
- La evaluación y control, cuyo propósito consiste en detectar y reportar las operaciones que se pretendan realizar o se hayan realizado, para intentar dar apariencia de legalidad a las operaciones.

Para una adecuada gestión del Sistema, se articulan tres políticas fundamentales relacionadas con el conocimiento de las contrapartes y las operaciones como lo son:

3.3.1. Política de debida diligencia

Describe los principios, controles y procedimientos que permiten disminuir la probabilidad de que la relación con un tercero pueda implicar riesgos asociados a LA/FT/, basados en el conocimiento previo y especificando las actividades de verificación de los factores de riesgo que expongan a La Clínica con actividades ilícitas.

Para llevarla a cabo se utilizan herramientas documentales y el aplicativo de consulta de listas vinculantes y restrictivas con LA/FT.

Los requisitos para la correcta aplicación de la política son los siguientes:

- El proceso de debida diligencia debe llevarse a cabo antes del proceso de contratación con las contrapartes y debe estar respaldado por:
 - a. El diligenciamiento del formato de debida diligencia según contraparte
 - b. La consulta en listas restrictivas y vinculantes para LA/FT
 - c. La consulta de antecedentes en entes de control como la Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la Republica y La Policía Nacional.
- El Oficial de Cumplimiento SARLAFT o a quien este designe como delegado para el proceso de debida diligencia, será el responsable de la verificación del diligenciamiento y conservación de documentos por lo menos durante 5 años.
- Al finalizar el proceso, se mantendrá un inventario actualizado de las contrapartes y la documentación se resguardará en medio físico o digital mínimo 5 años.
- Todas las actividades y los responsables en su ejecución, estarán descritas en el procedimiento de debida diligencia y la información diligenciada por nuestras contrapartes quedará formalizada en los formatos de debida diligencia.

Adicionalmente se generan recomendaciones especiales dependiendo de la contraparte con quien se relacione la Compañía de la siguiente manera:

Contraparte	Solicitud de información para análisis
PEP	<ul style="list-style-type: none"> • Verificación sobre la vinculación actual a la entidad del estado y cargo desempeñado • La autorización para contratar y el alcance en las decisiones en el negocio a contratar
Proveedores de bienes y servicios. Clientes	Los definidos en el Manual de Compras: Ordenes de compras y/o servicios, contratos, acuerdos de transacción. (Los soportes se encuentran detallados en el formato de conocimiento de contrapartes)
Pacientes particulares que cancelen en efectivo	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de registro de información de pacientes y acompañantes al ingreso a consulta externa y/o urgencias. • Autorizados a reclamar excedentes de pagos por recaudo en caja.
Terceros que registren movimiento a través de la caja menor	Formato de debida diligenciado y soportes cuando sea un proveedor recurrente o que supere gastos individuales y/o acumulados en el mes superiores a \$100.000
Terceros pagados a través de la nomina	Formatos de debida diligencia y soportes para: <ul style="list-style-type: none"> • Fondos de pensiones y cesantías • Libranzas • Seguros • Pólizas Exequibles • Descuentos por Celular • Donaciones • Fondos de empleados
Contrapartes con hallazgos en listas o inconsistencia documental	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar las acciones sugeridas escritas en este manual y realizar un análisis del hallazgo, emitiendo las correspondientes recomendaciones. • Solicitar el diligenciamiento del cuestionario especializado de debida diligencia.
Entidad Bancaria	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar la reputación de la institución y la calidad de la supervisión del ente supervisor • Identificar si ha sido objeto de investigación sobre lavado de activos o financiamiento del terrorismo o a una acción regulatoria y si está relacionada con la actividad que tienen con nuestra Compañía

Según se determine podrán presentarse situaciones en las que se justifica la diligencia debida adicional para Terceros de Mayor Riesgo.

La operatividad de la presente política se detallará en el procedimiento de debida diligencia para contrapartes que reposa en el aplicativo de gestión documental.

3.3.2. Política para el Manejo de Efectivo

Establece los lineamientos para controlar las transacciones en efectivo que se generan a través de las cajas recaudadoras y las cajas menores, con el fin de asegurar el cumplimiento de los requerimientos de los órganos de control internos y externos encaminados a mitigar la materialización de riesgos asociados a LA/FT/F.

Los controles en el manejo de efectivo se regirán por los siguientes lineamientos:

- f. Se aplicará seguimiento y control sobre las transacciones individuales en efectivo realizadas por pacientes particulares, sus familiares y/o personas jurídicas, cuando superen los montos que ha establecido la Jefe de Tesorería en moneda nacional o su equivalente en moneda extranjera.
- g. Se establecen controles para el pago en efectivo de devoluciones a pacientes, donde el monto máximo autorizado para pago a través de la caja principal en efectivo según los montos que ha establecido la Jefe de Tesorería. Cuando la cifra supere el tope debe ser girado a través de Cheque o transferencia electrónica.
- h. Alineados con la normatividad establecida en la Circular 009 de 2016 emitida por la Superintendencia Adicionalmente se solicita que toda transacción en efectivo que supere de los \$5.000.000 de pesos en efectivo o su equivalente en moneda extranjera realizados por la misma persona en el mismo día debe ser reportada a la UIAF- Unidad de Información y Análisis Financiero adscrita a la Superintendencia financiera.
Igualmente aplica para múltiples transacciones en efectivo realizadas por un mismo titular dentro del mismo mes y que en su totalidad sumen \$25.000.000 en moneda nacional o su equivalente en moneda extranjera.
- i. Se establecen controles asociados al cumplimiento de la debida diligencia para los pagos realizados a través de la caja menor, para que se estandarice el tipo de contacto que se tiene sobre estos proveedores y se conserven los soportes correspondientes a los desembolsos y pagos por parte del encargado de su administración y custodia

3.3.3. Política de Extinción de Dominio

En cumplimiento del art. 16. de la Ley 1708 de 2014, donde se declarará extinguido el dominio sobre los bienes sobre los cuales se demuestre que son producto directo o indirecto de una actividad ilícita y en n cumplimiento de lo dispuesto en los estatutos de Administradora Country S.A.S y Administradora Clínica La Colina S.A.S., la Junta Directiva de la sociedad a través de su representante legal debe asegurar las directrices para la verificación de la procedencia de los bienes y derechos adquiridos, constatando que su origen sea lícito, realizando la verificación de los siguientes documentos:

- Estudios de títulos
- Certificado de libertad y tradición
- Registro de licencias
- Se articula con la política de debida diligencia y aplica para las transacciones de adquisición de acciones, bienes muebles e inmuebles, licencias, equipos de cómputo y comunicaciones a través del Patrimonio Autónomo.

Adicionalmente se estipula que para mitigar cualquier eventualidad relacionada con la vinculación de accionistas, se mantendrá actualizada la información consignada en el libro de accionistas, en caso de presentarse indicios que las acciones han sido adquiridas por personas reportadas dentro

de las listas restrictivas y vinculantes para LA/FT y se materialicen medidas cautelares sobre la sociedad, el establecimiento de comercio y los dividendos objeto de embargo, contará con la asesoría del Departamento jurídico para evaluar las implicaciones y alcances que afecten a la sociedad.

3.4. Infraestructura tecnológica

Como soporte en el proceso de conocimiento de las contrapartes, La Clínica tiene dispuesta una plataforma tecnológica que permite realizar la consulta en las listas restrictivas y vinculantes para LA/FT, la cual genera alertas y notificaciones a los hallazgos registrados en la consulta sus contrapartes y apoya con la orientación de acciones sugeridas para una adecuada toma de decisiones.

Los parámetros sobre los cuales reposa la infraestructura tecnológica deben ser revisados por el Oficial de Cumplimiento SARLAFT por lo menos una vez al año.

3.5. Programa de capacitación y comunicación.

El Oficial de Cumplimiento SARLAFT, será el encargado de verificar el diseño del programa de capacitación e implementará el plan anual dirigido a los grupos de interés, asegurando que las políticas y procedimientos, establecidos, como elementos de prevención se encuentren constantemente actualizados. Para llevar esta tarea a un buen fin utilizará los siguientes medios dispuestos por la Compañía:

- Boletines periódicos divulgados a través del correo institucional
- Plataforma de Educación
- Reuniones para reforzar temas específicos

En La Clínica se tiene diseñado e implementado el programa de capacitación a los funcionarios nuevos en su inducción y como mínimo una vez al año a todas las áreas y funcionarios de la entidad sobre las políticas, procedimientos, herramientas y controles adoptados para dar cumplimiento al SARLAFT. Como resultado de esta capacitación, el personal debe estar en la capacidad como mínimo de identificar cuando una operación es intentada, inusual o sospechosa, cuándo debe reportarse, el medio para hacerlo y a quien.

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

4. ETAPAS DEL SARLAFT

Como parte del componente preventivo para la gestión del Sistema, definimos la metodología sobre la cual sustenta su desarrollo y hace parte del desarrollo de la política SARLAFT:

1. Identificación y priorización de procesos críticos
2. Identificación del riesgo LA/FT

3. Evaluación y Medición
4. Controles
5. Seguimiento y Monitoreo

4.1. Identificación y priorización de Procesos Institucionales Expuestos al Riesgo LA/FT.

Es importante mantener actualizado el conocimiento del contexto institucional a través del análisis del mapa de procesos y el direccionamiento estratégico, priorización en la operación los procesos y subprocesos más expuestos a los riesgos de LA/FT en La Clínica, es así que se determina su aplicación para los procesos de:

- **Contratación y/o compra de productos y servicios.** Derivados de las relaciones comerciales con terceros que se relacionen con La Clínica a través de contratos de compras y/o prestación de servicios
- **Recepción y/o manejo de recursos en efectivo.** Se priorizan las actividades de recaudo y pago de efectivo través de las cajas de La Clínica. Así mismo se monitorean las transacciones gestionadas a través de la caja menor
- **Volumen de actividades y complejidad de operaciones.** Asociados al análisis de mayor riesgo en el proceso de perfilamiento y segmentación de factores de riesgo.

El resultado es como se muestra a continuación:

Macro proceso	Proceso	Subproceso	CRITERIOS DE PRIORIZACION		
			Contratación y/o compra de productos y servicios	Recepción y/o manejo de recursos en efectivo	Volumen de actividades y complejidad de operaciones.
Apoyo	Cadena de Suministros	Compra de medicamentos, bienes e insumos	X	X	X
Apoyo	Gestión Financiera	Tesorería y caja	X	X	X
Apoyo	Gestión Financiera	Facturación Consulta Externa		X	X
Estratégico	Experiencia y fidelización de clientes	Relacionamiento médico	X		X
Estratégico	Talento Humano	Selección y Contratación	X		X
Misional	Atención Oncológica y paliativa	Oncología	X		X
Misional	Atención Diagnóstica y Terapéutica	Gastroenterología	X		X
Apoyo	Cadena de Suministros	Suministro de medicamentos	X		X

Macro proceso	Proceso	Subproceso	CRITERIOS DE PRIORIZACION		
			Contratación y/o compra de productos y servicios	Recepción y/o manejo de recursos en efectivo	Volumen de actividades y complejidad de operaciones.
Estratégico	Experiencia y fidelización de clientes	Comercial y Mercadeo	X		
Misional	Atención Diagnóstica y Terapéutica	Laboratorio Clínico	X		
Misional	Atención Diagnóstica y Terapéutica	Patología	X		
Misional	Atención Diagnóstica y Terapéutica	Imágenes Diagnósticas	X		
Misional	Materno Perinatal	Ginecología	X		
Apoyo	Ambiente físico	Gestión Ambiental	X	X	
Estratégico	Direccionamiento	Gerencia General		X	
Apoyo	Acceso registro e ingreso	Admisiones			X

4.2. Identificación del Riesgo LA/FT

En esta etapa se reconocen, establecen y documentan los factores de riesgos y aquellos eventos que aplican al desarrollo de la actividad económica de La Clínica. Para la correcta identificación de los riesgos, a través de aquellos factores que se presentan al interior de la operatividad y aquellos factores externos que interactúan con la misma, a través de la siguiente metodología:

- Entrevistas con los líderes de los procesos
- Lluvia de ideas
- Análisis de los factores internos y externos

a. Factores de riesgos internos

- **Contrapartes internas:** Los grupos de interés con los cuales se relaciona y como se adhieren a las Políticas asociadas al Modelo de Prevención, ellos son:
 - ✓ Socios Accionistas
 - ✓ Miembros de junta directiva
 - ✓ Colaboradores.
 - ✓ Médicos adscritos
- **Canales de distribución:** A través de los cuales se gestiona la operatividad de ingreso y salida de recursos en la Compañía. Estos son:

- ✓ Caja menor
 - ✓ Caja recaudadora
 - ✓ Entidades financieras Nacionales e internacionales
 - ✓ Portafolio de productos y servicios.
 - ✓ Centro de investigación
- **Productos:** Representan las operaciones realizadas por La Clínica en desarrollo de su objeto social y ofrece a sus contrapartes externas, las cuales se traducen en:
 - ✓ Prestación de servicios de salud
 - ✓ Compra de bienes y/o servicios
 - ✓ Convenios de educación e investigación
- b. Factores de riesgo externos.**
- **Actividad Económica:** Se deben tener en cuenta las recomendaciones 8,10, 11, 12, 15 y 17 emitidas por el GAFI relacionadas con debida diligencia, mantenimiento de registros y dependencia en terceros, relacionadas con las transacciones financieras que se registren por un monto igual o mayor al umbral establecido con las siguientes APNFD (Actividades y Profesionales no Financieras Designadas), por ser susceptibles de ser utilizadas para LA/FT (Ver Anexo No.3).
 - **Contrapartes externas:** Personas naturales o jurídicas con las cuales la Compañía tiene algún tipo de relación legal o contractual en desarrollo de su objeto social principal. Para la compañía, estarán representados por:
 - ✓ Usuarios/Pacientes particulares y/o aquellos que deban asumir con sus propios recursos los excedentes o servicios no cubiertos (exclusiones) en sus planes de seguros
 - ✓ Clientes con o sin convenio
 - ✓ Contratistas
 - ✓ Proveedores
 - ✓ Empresas de servicios públicos
 - ✓ Entidades financieras
 - ✓ Entes de control.
 - **Áreas geográficas o jurisdicciones:** Regiones nacionales o internacionales donde opera la Compañía o las contrapartes con quienes se relaciona y que se encuentren relacionadas por entes de control de la siguiente manera:
 - ✓ **Área local de alto riesgo:** Ubicadas en zonas de conflicto armado, alto índice de criminalidad, zonas de frontera y con altos índices de riesgo país.

- ✓ **Área internacional de alto riesgo:** Países catalogados como paraísos fiscales, y/o con deficiencias en sus sistemas para la prevención del LA/FT/FPDAM. (Ver Anexo No.4)

- **Origen de los recursos.** Define la procedencia de los recursos con los cuales opera la Compañía y su situación de legalidad, expresada de manera voluntaria. Para la Compañía, estarán representados por:
 - ✓ Donación y otros no especificados
 - ✓ Inversión
 - ✓ Arriendos
 - ✓ Salario y/o Pensión
 - ✓ Ingresos de la operación
 - ✓ Ahorros

- **Resultado en consultas de listas restrictivas y vinculantes con LA/FT/.** Según los resultados en las consultas de los aplicativos de listas públicas y entes de control, se deben tener en cuentas las acciones sugeridas (Ver Anexo No.5):

4.3. Evaluación y medición.

En esta etapa se mide la posibilidad o probabilidad de ocurrencia (frecuencia) del riesgo inherente al LA/FT, frente a cada uno de los factores de riesgo, así como el impacto (severidad) en caso de materializarse mediante los riesgos identificados.

4.4. Controles.

En esta etapa se definen las medidas necesarias para controlar el riesgo inherente al que se ve expuesta la Institución, en razón de los factores de riesgo y de los riesgos identificados. El propósito de los controles es lograr una disminución de la posibilidad de ocurrencia y/o impacto del riesgo. Una vez definidos los controles, se establece el perfil de riesgo residual.

- Incluyen medidas de control preventivas, detectives o correctivas
- Las acciones de control identifican formalmente responsables, frecuencia y forma de documentación
- Los controles identificados se documentan en un mapa de riesgos
- Las calificaciones de probabilidad e impacto luego de efecto de los controles, son la referencia para establecer el riesgo residual

5. SEGUIMIENTO Y MONITOREO.

En esta etapa se llevan a cabo las siguientes actividades

- Realizar el proceso de segmentación de factores de riesgo
- Identificar operaciones inusuales y/o sospechosas
- Analizar las operaciones inusuales para definir si se trata de operaciones sospechosas que deben ser objeto de reporte a la UIAF

- Obtener la información necesaria para presentar los informes de gestión del SARLAFT a la Alta Gerencia y a la Junta Directiva por parte del Oficial de Cumplimiento.
- Anualmente se revisará el perfil de riesgo de LA/FT, no obstante, cuando ocurran eventos significativos que puedan afectar el perfil del riesgo se realizará la revisión anticipada del perfil

5.1. Segmentación de factores de riesgo

A partir de las distintas fuentes de riesgos previamente identificadas se define la separación de factores de riesgos en segmentos, organizándolos para un posterior análisis del nivel de riesgo dependiendo de:

- Actividad económica asociada al riesgo LA/FT (Ver Anexo 3)
- Objeto social relacionado con el tipo de compra o servicio que presta
- El origen de los recursos.
- La clasificación única de procedimientos en salud -CUPS a los cuales se tiene acceso a través de pagos en efectivo para pacientes particulares
- La materialidad en los estados financieros
- Nivel de riesgo para los PEP

Los segmentos identificados son los siguientes:

SEGMENTO		COMPOSICION
USUARIOS PARTICULARES		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Residentes y no residentes ✓ Paciente particular, asegurado ✓ Pagador o acompañante ✓ Receptor de devoluciones
CLIENTES	NACIONALES	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Empresas con convenio: Prepagada, Aseguradoras y Otras tanto Públicas como Privadas ✓ Empresas sin convenio: EPS del régimen especial (Entidades territoriales del Orden Nacional, Departamental, Municipal, Distrital) ✓ Convenios de Educación e Investigación
	INTERNACIONALES	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aseguradoras con convenio ✓ Aseguradoras sin convenio ✓ Convenios diversos (Embajadas, asociaciones y corporativos)

SEGMENTO	COMPOSICION
PROVEEDORES DE COMPRA DIRECTA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Activos fijos ✓ Medicamentos e insumos ✓ Equipos Biomédicos ✓ Prestadores de servicios Bienes en consignación ✓ Bienes en comodato ✓ Financieros ✓ Agencias temporales de empleo ✓ Contratistas servicios de Salud y Administrativos ✓ Mantenimiento y obras civiles
PERSONAL	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Junta Directiva ✓ Empleados directos ✓ Personal temporal ✓ Personal de outsourcing ✓ Médicos Adscritos ✓ Estudiantes

5.2. Reportes

Con el fin de mantener en permanente actualización a la Gerencia y entes de control externo se tienen establecidos dos tipos de reportes

a. Reportes internos

- El Oficial de cumplimiento SARLAFT presentará cuando menos de forma semestral a la Administración de La Clínica y anualmente a la Junta Directiva o quien haga sus veces, el informe de su gestión.
- Reportes de los Jefes de los procesos al Oficial de cumplimiento de SARLAFT acerca de las operaciones sospechosas de las que tenga conocimiento

b. Reportes externos

- Reporte de operaciones intentadas y operaciones sospechosas (ROS).
- Reporte de ausencia de operaciones intentadas y operaciones sospechosas (RAOS)
- Reporte de transacciones individuales en efectivo.
- Reporte de transacciones múltiples en efectivo.

5.3. Señales de alerta

Se identifican las señales de alerta asociados a los factores de riesgo y los efectos potenciales sobre la compañía sobre los cuales debe llevarse a cabo procedimientos de seguimiento y monitoreo para mitigar la materialización de riesgos asociados a LA/FT.

Factores Internos	Señales de Alerta	Efectos Potenciales
Capacidad del personal	Errores frecuentes Información mal diligenciada Desconocimiento de los procesos y controles	Reprocesos Distorsión de controles
Cambios en la responsabilidad	Falta de identificación con el proceso	Fraude
Deficiencia y fallas en el sistema de información	Desactualización y desarticulación de la plataforma de comunicación	Imagen negativa Perdida de posicionamiento en el mercado
Acceso a los activos y registros	Tramites y consultas de personal no vinculado al proceso	Fraude
Negligencia de los funcionarios	Desconocimiento de los procesos y controles establecidos Manipulación de los datos de proveedores y terceros Falta de seguimiento en la información de vinculación de clientes	Mala atención de los usuarios Vinculación con procesos legales o de Lavado de activos

Factores Externos	Señales de Alerta	Efectos Potenciales
Competencia	Cambios en el posicionamiento de la institución en el mercado	Bajo registro de ingreso de usuarios por ofrecimientos de mejores productos y servicios en otra entidad
La Tecnología	Obsolescencia Tecnológica	Deficiencia en resultados o resultados incompletos
Regulaciones	Cambios en la normatividad del sector	Afectación de los productos ofertados
Cambios económicos del país	Cambios en las políticas tributarias y Monetarias	Cambio en el volumen de ingresos para la entidad
Estabilidad del país	Afectación de la entidad por situaciones sociales, políticas	Cambio en el volumen de ingresos para la entidad
Cambios de mercado	Disminución del beneficio para entidad en cambio de operaciones realizadas en moneda extranjera	Pérdida de poder adquisitivo para operaciones en moneda extranjera
Catástrofes naturales	Alertas de prevención emitidas por órganos especializados	Limitación de operaciones Afectación financiera

6. MATRIZ DE RIESGOS

El Oficial de Cumplimiento SARLAFT, ha dispuesto la matriz para la gestión de riesgos de LA/FT, como herramienta para consolidar todos los riesgos identificados en la operación, con el fin de proporcionar una visión integral del perfil de riesgo de La Clínica, la cual estará integrada al Sistema de Gestión de riesgos Institucional y mantendrá la misma estructura.

A Esta matriz se le generará monitoreo y en caso de evidenciarse desviaciones, se solicitarán planes de mejora al Representante Legal y se generará informes sobre esa gestión

Periodicidad	Responsable	Destinatario
Semestral	Oficial de Cumplimiento SARILAFT	Junta Directiva Representante Legal

7. AUDITORÍAS DE CUMPLIMIENTO.

Como método de seguimiento y monitoreo para asegurar el cumplimiento de la Política LA/FT y la Política de Debida Diligencia, el Oficial de Cumplimiento SARLAFT dispondrá de un plan de auditorías periódicas, las cuales desarrollará en el transcurso del año involucrando a los diferentes procesos de la Compañía. Los resultados serán informados al Representante Legal y a la Junta Directiva, asegurándose del cumplimiento de los planes de mejora solicitados al Representante Legal, ante los hallazgos encontrados, los cuales ayudarán a optimizar los niveles de riesgo dispuestos en la matriz.

Periodicidad	Responsable	Destinatario
Trimestral	Oficial de Cumplimiento SARLAFT	Junta Directiva Representante Legal

Detalle de actividades mínimas:

- ✓ Hacer el plan de pruebas
- ✓ Solicitar detalle actualizado de los registros relacionados con las contrapartes a auditar (Pacientes particulares, Proveedores, Clientes, Colaboradores, Médicos Adscritos)
- ✓ Seleccionar muestra
- ✓ Solicitar los documentos mínimos relacionados con la debida diligencia así:

CONTRAPARTE	DOCUMENTOS
PACIENTES PARTICULARES	<ul style="list-style-type: none"> • Formato Registro de pacientes • Copia cédula del paciente y/o pagador • Recibo de caja que evidencie pagos en efectivo iguales o mayores a 5 Millones de pesos (reporte UIAF). • Reporte de consulta en listas restrictivas
PROVEEDORES / CLIENTES	<ul style="list-style-type: none"> • Contrato o equivalente • Formato de conocimiento de clientes y/o proveedores • Certificado de Cámara y Comercio o equivalente no mayor a 60 días • Certificación bancaria no mayor a 60 días • RUT • Copia cédula Representante Legal • Estados financieros • Reporte de consulta en listas restrictivas
COLABORADORES	<ul style="list-style-type: none"> • Contrato • Formato debida diligencia empleados • Lista de chequeo documentos • Reporte de consulta en listas restrictivas

CONTRAPARTE	DOCUMENTOS
MEDICOS ADSCRITOS	<ul style="list-style-type: none"> • Formato vínculo con PEPS • Formato de adscripción • Paz y salvo que acredite el ejercicio ético y profesional • Inscripción al RETHUS o resolución de autorización del ejercicio profesional • Certificado de los cursos obligatorios referidos por la Secretaría Distrital de Salud • Reporte de consulta en listas restrictivas

8. PROCEDIMIENTO SANCIONATORIO

Alineados con la información dispuesta en nuestro Modelo de Prevención, el incumplimiento a la normatividad, leyes y reglamentaciones, así como de nuestras obligaciones contractuales, no solo tiene posibles consecuencias jurídicas y regulatorias, sino que también compromete la reputación de la Compañía. Cualquier conducta inapropiada o infracción a las normativas vigentes no se tolerarán, por lo que pueden resultar en sanciones disciplinarias y/o contractuales, respetando en todo momento los principios de dignidad humana y el debido proceso constitucional.

Si en el desarrollo de la gestión del Sistema, se identifica que un colaborador ha omitido en el cumplimiento de la normatividad y el involucramiento en actividades asociadas a LA/FT o sus delitos vinculantes, será sancionado como una falta grave.

Si se determina que el incumplimiento fue ejercido por accionistas o miembros de junta directiva, les será aplicables el régimen sancionatorio dispuesto en los estatutos de la compañía.

En el caso que, Proveedores y/o Prestadores de la Compañía estén involucrados en la comisión de actos de corrupción fraude, soborno transnacional y cualquier otro delito, será justa causa para la terminación unilateral del contrato.

Se deben reportar aquellos actos considerados como omisión o violación al Modelo de prevención a través de los siguientes canales de denuncias:

Correo ética@clinicadelcontry.com

Entrevista con la Oficial de Cumplimiento Banmédica Colombia: sandralv@banmedica.com.

9. ACTUALIZACIÓN DEL MANUAL

El Manual será actualizado en la medida que la normatividad externa asociada a con la materia lo exija, o cuando los requisitos asociados con el período de permanencia mínima apliquen para La Compañía. El proceso de revisión y actualización del presente manual será responsabilidad del Oficial de Cumplimiento SARLAFT.

10. ANEXOS

Anexo No. 1. Definiciones

- a. **Autocontrol:** Capacidad para evaluar, controlar, detectar desviaciones y efectuar correctivos de manera oportuna para el adecuado cumplimiento de los resultados que se esperan en el ejercicio de las funciones asignadas desde la mirada propia de los responsables de los procesos.
- b. **Autogestión:** Capacidad para interpretar, coordinar, aplicar y evaluar de manera efectiva, eficiente y eficaz la función asignada a un proceso o subproceso.
- c. **Controles:** Son las políticas y procedimientos que ayudan a asegurar que se toman las medidas para limitar los riesgos que pueden afectar que se alcancen los objetivos organizacionales.
- d. **Consecuencia:** Resultado o efecto más probable y esperado a consecuencia de la actualización del riesgo que se evalúa, incluyendo los daños personales y materiales.
- e. **Debida diligencia:** Corresponde al proceso de conocimiento y verificación de la información personal, comercial y/o financiera de los socios, trabajadores, proveedores o terceros, con los cuales se relaciona una entidad en cumplimiento de vínculos laborales o comerciales. El no cumplimiento del proceso de debida diligencia o conocimiento al cliente, puede acarrear riesgos y sanciones, por incumplimiento en las políticas internas establecidas en el manual de prevención de delitos y los descritos en el sistema de administración de riesgo de lavado de activos y financiamiento del terrorismo.
- f. **Delito:** Son conductas que voluntaria o involuntariamente se ejercen en sentido contrario a la ley, por tal motivo ameritan sanción. Para LA CLÍNICA, se tendrán en cuenta las establecidas en el Código Penal Colombiano relacionadas con abuso de confianza, abuso de confianza calificado, enriquecimiento ilícito, lavado de activos, soborno transnacional, terrorismo, testaferrato y tráfico de Influencias. Adicionalmente las contempladas en la Ley 1474 de 2011 (Estatuto anticorrupción) emitido por el congreso de la república en el capítulo II “Medidas penales en la lucha contra la corrupción pública y privada”, relacionadas con Administración desleal, agiotaje con medicamentos y dispositivos médicos, corrupción privada, especulación de medicamentos y dispositivos médicos, omisión de control en el sector de la salud, utilización indebida de información privilegiada.
- g. **Efectividad:** Es el grado de cumplimiento de los objetivos planificados.
- h. **Eficacia:** Corresponde a la consecución de los objetivos o metas planteadas.
- i. **Eficiencia:** Lograr los resultados fijados con un mínimo de recursos.
- j. **Exposición:** Frecuencia con que las personas o estructuras entran en contacto con el riesgo que puede ser continua, frecuente, ocasional, irregular, esporádica y remota. Para el establecimiento del valor de esta variable es necesario, en cada caso particular, tener información relacionada con el riesgo, la cual será suministrada por la empresa.
- k. **Factor de riesgo:** Condición / Acción que genera el riesgo.

Beneficiario final¹: toda persona natural o jurídica que, sin tener la condición de cliente, es la propietaria o destinataria de los recursos o bienes objeto del contrato o se encuentra autorizada o facultada para disponer de ellos.

Cliente y/o contraparte: Es toda persona natural o jurídica con quien la Entidad formaliza una relación contractual o legal, sea contratista, empleado, proveedor, suministro de medicamentos e insumos, contratos de red de prestadores, compradores y/o cualquier figura contractual que suponga inyección efectiva de recursos, como lo son los afiliados a los planes voluntarios de salud.

Debido a la obligatoriedad del aseguramiento y la prestación de servicios de salud por parte de las EPS y prestadores, no se consideran como clientes y/o contrapartes los usuarios (afiliados) de las EPS, ni los pacientes de las IPS cuyos servicios sean cancelados efectivamente por algún tipo de seguro (Plan Obligatorio de Salud, Sistema de Riesgos Laborales y Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -SOAT-, Planes Adicionales de Salud, entre otros). Es así que, para estos casos, no será necesario la identificación del usuario.

Contexto externo: Es el ambiente externo en el cual la organización busca alcanzar sus objetivos, que puede incluir sus partes interesadas externas, su entorno local, nacional e internacional, así como cualquier otro factor externo que influya en sus objetivos

Contexto interno: Es el ambiente interno en el cual la organización busca alcanzar sus objetivos, que puede incluir sus partes interesadas internas, su enfoque de la gobernanza, sus relaciones contractuales y sus capacidades, cultura y estándares

Debida Diligencia: Existen dos interpretaciones sobre la utilización de este concepto en la actividad empresarial. La primera, se concibe como actuar con el cuidado que sea necesario para evitar la posibilidad de llegar a ser considerado culpable por negligencia y de incurrir en las respectivas responsabilidades administrativas, civiles o penales. La segunda, de contenido económico y proactiva, se identifica como el conjunto de procesos necesarios para poder adoptar decisiones suficientemente informadas.

Factores de riesgo: Son los agentes generadores del riesgo de LA/FT. Para efectos del SARLAFT se deben tener en cuenta como mínimo los Clientes y usuarios, los Productos, los Canales de distribución y las jurisdicciones

Financiación del terrorismo*: Delito que comete toda persona que incurra en alguna de las conductas descritas en el artículo 345 del Código Penal

F - Financiamiento de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva: Es todo acto que provea fondos o utilice servicios financieros, en todo o en parte, para la fabricación, adquisición, posesión, desarrollo, exportación, trasiego de material, fraccionamiento, transporte, transferencia, depósito o uso dual para propósitos ilegítimos en contravención de las leyes nacionales u obligaciones internacionales, cuando esto último sea aplicable.

Fuentes de riesgo de LA/FT*: Son los agentes generadores de riesgo de LA/FT en una entidad y se deben tener en cuenta para identificar las situaciones que puedan generarle este riesgo en las operaciones, negocios o contratos que realiza.

¹ Guía para la adopción de un Sistema de Gestión de Riesgos de LA/FT

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

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

Lavado de activos*: Delito que comete toda persona que busca dar apariencia de legalidad a bienes o dinero provenientes de alguna de las actividades descritas en el artículo 323 del Código Penal

Listas restrictivas: Relación de personas que de acuerdo con el organismo que las publica, pueden estar vinculadas con actividades de lavado de activos o financiación del terrorismo y que pueden ser consultadas por Internet u otros medios técnicos las listas INTERPOL, Policía Nacional, entre otras.

Listas internacionales vinculantes para Colombia: Son aquellas listas de personas y entidades asociadas con organizaciones terroristas que son vinculantes para Colombia conforme al Derecho Internacional, incluyendo, pero sin limitarse a las Resoluciones 1267 de 1999, 1988 de 2011, 1373 de 2001, 1718 y 1737 de 2006 y 2178 de 2014 del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas, a todas aquellas que le sucedan, relacionen y complementen, y cualquiera otra lista que se adopte en el país. Otros ejemplos de listas vinculantes son las listas OFAC y las listas de terroristas de la Unión Europea.

Matriz de riesgo: Es una herramienta que facilita una evaluación de riesgos global que les facilita a las entidades la aplicación e implementación de las etapas del SARLAFT.

Monitoreo*: Es el proceso continuo y sistemático que realizan los sujetos obligados, y mediante el cual se verifica la eficiencia y la eficacia de una política o de un proceso, así como la identificación de sus fortalezas y debilidades para recomendar medidas correctivas tendientes a optimizar los resultados esperados. Es condición para rectificar o profundizar la ejecución y para asegurar la retroalimentación entre los objetivos, los presupuestos teóricos y las lecciones aprendidas a partir de la práctica.

Oficial de Cumplimiento: Es un funcionario de la entidad encargado de verificar el cumplimiento de las políticas y procedimientos descritos en el sistema.

Omisión de Denuncia de particular*: Consiste en tener conocimiento de la comisión de los delitos señalados en el artículo 441 del Código Penal y no denunciarlos ante las autoridades competentes

Omisión de Reporte*: Determinado por el artículo 325A del Código Penal colombiano que establece que: " Aquellos sujetos sometidos a control de la Unidad de Información y Análisis Financiero (UIAF) que deliberadamente omitan el cumplimiento de los reportes a esta entidad para las transacciones en efectivo o para la movilización o para el almacenamiento de dinero en efectivo, incurrirán, por esa sola conducta, en prisión de treinta y ocho (38) a ciento veintiocho (128) meses y multa de ciento treinta y tres punto treinta y tres (133.33) a quince mil (15.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes

Operación Intentada*: Se configura cuando se tiene conocimiento de la intención de una persona natural o jurídica de realizar una operación sospechosa, pero no se perfecciona por cuanto quien intenta llevarla a cabo desiste de la misma o porque los controles establecidos o definidos por los

agentes del SGSSS no permitieron realizarla. Estas operaciones también deberán reportarse a la UIAF.

Operación Inusual*: Aquella cuya cuantía o características no guardan relación con la actividad económica de los clientes y/o contrapartes, o que, por su número, por las cantidades transadas o por sus características particulares, se salen de los parámetros de normalidad establecidos.

Operación Sospechosa*: Es aquella que por su número, cantidad o características no se enmarca dentro de los sistemas y prácticas normales de los negocios, de una industria o de un sector determinado y, además, que de acuerdo con los usos y costumbres de la actividad que se trate, no ha podido ser razonablemente justificada. Cuando se detecten esta clase de operaciones, deben ser reportadas a la UIAF.

Personas Expuestas Políticamente (PEP)*: Son personas nacionales o extranjeras que por razón de su cargo manejan o han manejado recursos públicos, o tienen poder de disposición sobre estos o gozan o gozaron de reconocimiento público. Las PEP extranjeras son individuos que cumplen o a quienes se les han confiado funciones públicas prominentes en otro país, como por ejemplo los Jefes de Estado o de Gobierno, políticos de alto nivel, funcionarios gubernamentales o judiciales de alto nivel o militares de alto rango, ejecutivos de alto nivel de corporaciones estatales, funcionarios de partidos políticos importantes. Las PEP domésticas son individuos que cumplen o a quienes se les han confiado funciones públicas internamente, a los cuales les aplica los mismos ejemplos que las PEP extranjeras mencionadas anteriormente. Las personas que cumplen o a quienes se les han confiado funciones prominentes por una organización internacional se refiere a quienes son miembros de la alta gerencia, es decir, directores, subdirectores y miembros de la Junta o funciones equivalentes. La definición de PEP no pretende cubrir a individuos en un rango medio o más subalterno en las categorías anteriores.²Una lista de los cargos PEP en Colombia, fue emitida con el decreto 1674 de 2016

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

Reportes internos: Son aquellos que se manejan al interior de la entidad y están dirigidos al Oficial de Cumplimiento y pueden ser efectuados por cualquier empleado o miembro de la organización, que tenga conocimiento de una posible operación intentada, inusual o sospechosa.

- l. Matriz de riesgo:** Es una herramienta de gestión que permite determinar objetivamente cuáles son los riesgos relevantes para los procesos y subprocesos, sirve para analizar el nivel de riesgo, para proponer acciones concretas para disminuir los riesgos y para estimar el impacto que estas acciones tendrán sobre el nivel de riesgo. Se deben tener en cuenta los factores internos y externos que afectan el proceso.
- m. Probabilidad:** Posibilidad de que los acontecimientos de la cadena se completen en el tiempo, originándose las consecuencias no deseadas. Grado de inminencia de ocurrencia real del daño, clasificado en muy posible, posible, remoto o imposible.
- n. Riesgo:** Es la probabilidad de que ocurra un evento, impacto o consecuencia negativa. El riesgo incluye tres elementos: el evento cuya ocurrencia se quiere modificar, los múltiples factores causales asociados con la ocurrencia del evento y los efectos generados cuando el evento ocurre. El riesgo tiene tres clasificaciones:

- **Riesgo inherente:** Cualquier nivel de riesgo propio de la actividad, cuya evaluación se efectúa sin considerar el efecto de los mecanismos de mitigación y de control.
- **Riesgo residual:** Es el nivel de riesgo que resulta luego de la aplicación de las medidas de control o mitigación existentes a los riesgos inherentes.

Riesgo de LA/FT: Es la posibilidad de pérdida o daño que puede sufrir una entidad, por su propensión a ser utilizada directa o a través de sus operaciones, como instrumento para cometer los delitos de Lavado de Activos o la canalización de recursos para la Financiación del Terrorismo y/o financiación de armas de destrucción masiva, o cuando se pretenda el ocultamiento de activos provenientes de dichas actividades.

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

Riesgo Reputacional: En el marco del SARLAFT, es la posibilidad de pérdida en que incurre una entidad por desprestigio, mala imagen, publicidad negativa, verdadera o no, respecto de la institución y sus prácticas de negocios, que cause una disminución de su base de clientes, disminución de los negocios o ingresos, o incurrir en procesos judiciales.

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

Riesgo Neto o Residual: Es el nivel resultante del riesgo después de la aplicación de los mecanismos de control o mitigación existentes a los riesgos inherentes.

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

Señales de alerta: Son circunstancias particulares que llaman la atención y justifican un mayor análisis. Son realizadas por personas naturales o jurídicas que presentan como actividad económica principal o secundaria aquellas relacionadas con el sector salud y que pueden llegar a presentar a manera de ejemplo las siguientes situaciones:

- ✓ Características inusuales de las actividades, productos o lugares de procedencia.
- ✓ Inconsistencias en la información relacionada con la existencia, identificación, dirección del domicilio, o ubicación del usuario.
- ✓ Inconsistencias en la información que suministra el cliente y/o contraparte frente a la que suministran otras fuentes.
- ✓ Facturas que contengan precios ostensiblemente diferenciales frente a los del mercado.

Transacciones en Efectivo: Es el recibo o entrega de dinero en efectivo de billetes o monedas, donde el sujeto de la transacción debe tener la condición de cliente y/o contraparte de la entidad vigilada.

Unidad de Información y Análisis Financiero – UIAF: Es una Unidad Administrativa Especial, de carácter técnico, adscrita al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, creada por la Ley 526 de 1999, modificada por la Ley 1121 de 2006, y que tiene como objetivo la prevención y detección de



Clínica del
Country

MANUAL SARLAFT

operaciones que puedan ser utilizadas para el Lavado de Activos o la Financiación del Terrorismo. Asimismo, impone obligaciones de reporte de operaciones a determinados sectores económicos.

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

Anexo No. 2. Listado PEP**Listado de PEP definido en el decreto 1674/2017**

- Presidente la República
- Vicepresidente la República
- Altos consejeros de la Presidencia
- Director del Departamento Administrativo de la Presidencia la República
- Ministros
- Viceministros
- Secretarios generales de los Ministerios
- Secretarios generales de los Departamentos Administrativos
- Secretarios generales de las Superintendencias
- Tesoreros y directores financieros de los Ministerios
- Tesoreros y directores financieros de los Departamentos Administrativos
- Tesoreros y directores financieros de las Superintendencias
- Presidentes, directores, gerentes, secretarios generales, tesoreros y directores financieros de los Establecimientos Públicos
- Presidentes, directores, gerentes, secretarios generales, tesoreros y directores financieros de las Unidades Administrativas Especiales
- Presidentes, directores, gerentes, secretarios generales, tesoreros y directores financieros de las Empresas Públicas de Servicios Públicos Domiciliarios
- Presidentes, directores, gerentes, secretarios generales, tesoreros y directores financieros de las Empresas Sociales del Estado
- Presidentes, directores, gerentes, secretarios generales, tesoreros y directores financieros de las Empresas Industriales y Comerciales del Estado
- Presidentes, directores, gerentes, secretarios generales, tesoreros y directores financieros de las Sociedades de Economía Mixta
- Superintendentes y Superintendentes Delegados
- Generales de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, e Inspectores de la Policía Nacional
- Gobernadores
- Alcaldes
- Diputados
- Concejales
- Tesoreros, directores financieros y secretarios generales de gobernaciones, alcaldías, concejos municipales y distritales, y asambleas departamentales
- Senadores
- Representantes a la Cámara
- Secretarios generales y secretarios de las comisiones constitucionales permanentes del Congreso de la República
- Directores administrativos del Senado y de la Cámara de Representantes
- Gerente y codirectores del Banco de la República
- Directores de las Corporaciones Autónomas Regionales

Listado de PEP definido en el decreto 1674/2017

- Comisionados Nacionales del Servicio Civil
- Comisionados de la Autoridad Nacional de Televisión
- Comisionados de la Comisión de Regulación de Energía y Gas
- Comisionados de la Comisión de Regulación de Agua Potable y Saneamiento Básico
- Comisionados de la Comisión de Regulación de Comunicaciones
- Magistrados, Magistrados Auxiliares y Consejeros de Tribunales y Altas Cortes
- Jueces de la República
- Fiscal General de la Nación
- Vice fiscal General de la Nación
- Director de Fiscalías Nacionales
- Director Nacional de Seccionales y Seguridad Ciudadana
- Contralor General de la República
- Vice contralor General de la República
- Contralores Delegados y Contralores territoriales
- Contador General
- Procurador General de la Nación
- Viceprocurador General de la Nación
- Procuradores Delegados
- Defensor del Pueblo
- Vice defensor del Pueblo
- Defensores Delegados
- Auditor General de la República
- Consejeros del Consejo Nacional Electoral
- Registrador Nacional del Estado Civil y Registradores Delegados
- Representantes legales, presidentes, directores y tesoreros de partidos y movimientos políticos, y de otras formas de asociación política reconocidas por la ley
- Directores y tesoreros de patrimonios autónomos o fideicomisos que administren recursos públicos

Anexo No. 3. APNFD - Actividades y Profesiones no Financieras Designadas

APNFD - Actividades y Profesiones no Financieras Designadas (Riesgo Alto)
Corporaciones, fundaciones o entidades sin ánimo de lucro.
Personas políticamente expuestas (PEP)
Entidades que realizan actividades económicas de alto riesgo: <ul style="list-style-type: none"> • Hoteles y agencias de viaje. • Comercializadoras/arrendadoras de vehículos automotores, embarcaciones y aeronaves. • Constructoras. • Comercializadoras o agencias de bienes raíces. • Estaciones de gasolina. • Compañías ubicadas en zonas francas • Compañías o personas que comercialicen productos controlados por La Dirección Nacional de Estupefacientes. • Profesionales y casas de cambio. • Casas de empeño. • Casinos y negocios de apuestas. • Comercializadoras bajo el esquema de ventas multinivel o piramidal. • Comercializadoras de armas, explosivos o municiones. • Entidades deportivas. • Prestamistas. • Sector transportador. • Transportadores de dinero o de valores. • Compañías dedicadas a la transferencia o envío de fondos o remesas. • Operadores cambiarios fronterizos. • Notarios
Actividades profesionales sin obligación de prevenir LA/FT (Riesgo medio)
<ul style="list-style-type: none"> • Abogados, notarios, otros profesionales jurídicos independientes o contadores • Agentes inmobiliarios Comercializadoras de antigüedades, joyas, metales y piedras preciosas, monedas, objetos de arte y sellos postales
Otras profesiones o actividades no relacionadas (Riesgo bajo)

Anexo No. 4. Listado de áreas geográficas internacionales con deficiencias en sus sistemas para la prevención del blanqueo de capitales, la financiación del terrorismo y la proliferación de armas de destrucción masiva

GAFI- Listado de áreas geográficas internacionales con deficiencias en sus sistemas para la prevención del blanqueo de capitales, la financiación del terrorismo y la proliferación de armas de destrucción masiva.	
País	Tipo de Riesgo
República Popular Democrática de Corea	Alto
Irán	Alto
Albania	Mayor vigilancia
Botsuana	Mayor vigilancia
Burkina Faso	Mayor vigilancia
Camboya	Mayor vigilancia
Islas Caimán	Mayor vigilancia
Ghana	Mayor vigilancia
Jamaica	Mayor vigilancia
Mauricio	Mayor vigilancia
Marruecos	Mayor vigilancia
Myanmar (Birmania)	Mayor vigilancia
Nicaragua	Mayor vigilancia
Pakistán	Mayor vigilancia
Panamá	Mayor vigilancia
Senegal	Mayor vigilancia
Siria	Mayor vigilancia
Uganda	Mayor vigilancia
Yemen	Mayor vigilancia
Venezuela	Mayor vigilancia
Zimbawe	Mayor vigilancia

Anexo No. 5. Listado de acciones sugeridas en consulta en aplicativos de listas restrictivas y vinculantes para LA/FT

Tipo de Lista	Descripción	Acción sugerida
Listas Restrictivas	<ul style="list-style-type: none"> • Lista OFAC • Consejo de Seguridad ONU • Listas de terroristas de los Estados Unidos de América. • Lista de Terroristas de la UE con medidas relacionadas con la congelación de fondos y activos financieros, cooperación policial y judicial. 	Restringir actividad económica, comercial y/o laboral
Listas Asociadas a LA/FT (Penal) Listas asociadas a Corrupción u otros delitos penales.	<ul style="list-style-type: none"> • Terroristas de E.T.A y YIHADISTA • Delitos fuente de lavado de activos narcotráfico y testaferrato • Más buscados por la DEA, FBI e Interpol • Ley de Prácticas Corruptas en el extranjero (FCPA) 	Restringir actividad económica, comercial y/o laboral
Listas asociadas a Corrupción u otros delitos administrativos	<ul style="list-style-type: none"> • Investigaciones o fallos disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la Nación, Fiscalía General de la Nación u otros • Prácticas Anticompetitivas y/o Competencia Desleal • Panamá Papers / Paradise Papers • Procesos Disciplinarios o Fiscales a Otros Países 	Verificar si las investigaciones tuvieron resultados en favor o en contra, según análisis del Oficial de Cumplimiento SARLAFT
Listas de Afectación Financiera	<ul style="list-style-type: none"> • Sociedades en liquidación obligatoria, reestructuración o concordato • Sanciones de la Corporación Autor reguladora del Mercado de Valores • Multas y Sanciones SECOP I 	Verificar si las investigaciones tuvieron resultados en favor o en contra, según análisis del Oficial de Cumplimiento SARLAFT
Listas Informativas y PEPS	<ul style="list-style-type: none"> • Personas Expuestas Públicamente Nacionales e Internacionales. • Personas que administran recursos públicos • Contratistas del Estado • Entidades Sin Ánimo de Lucro 	El Oficial de Cumplimiento SARLAFT debe solicitar autorización de contratación, tipo de PEP y nivel de injerencia en las transacciones y emitir recomendación



Clínica del
Country

MANUAL SARLAFT