



MANUAL



FECHA DE EMISIÓN
MAYO DE 2022

VERSIÓN: 02

CÓDIGO:
GD-GER-M-001A

PAGINA: 1 de 91

MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA



MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA – LA/FT/FPADM V. 2 - 2022



¡Corazón para servir!

Juntos Crecemos en Salud
#HospitalHumanizado



¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

<http://www.huhmp.gov.co>

Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 2 de 91

MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA – LA/FT/FPADM

Neiva, mayo de 2022

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
 hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

<http://www.huhmp.gov.co>

Neiva - Huila

	MANUAL	
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
		VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 3 de 91

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCION.....	7
1. MARCO NORMATIVO	9
1.1 RECOMENDACIONES INTERNACIONALES SOBRE LA/FT	9
2. AMBITO DE APLICACIÓN	14
3. OBJETIVOS	14
3.1 OBJETIVO GENERAL.....	14
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	15
4. DEFINICIONES	16
5. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL SARLAFT/FPADM.....	24
6. FUNCIONES DE LOS ÓRGANOS DE ADMINISTRACION Y CONTROL.....	26
6.1 JUNTA DIRECTIVA.....	26
6.2 OFICIAL DE CUMPLIMIENTO	27
6.2.1 FUNCIONES DEL OFICIAL DE CUMPLIMIENTO	28
6.3 GERENTE/ REPRESENTANTE LEGAL.....	31
6.4 REVISOR FISCAL.....	32
6.5 AUDITORIA INTERNA	32
7. SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS DE LA FINANCIACION DEL TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PLORIFERACION DE ARMAS DE DESTRUCCION MASIVA SARLAFT / FPADM.....	35
7.1 ETAPAS DEL SARLAFT/FPADM.....	35
7.1.1 IDENTIFICACION DEL RIESGO	35
.....	39
7.1.1.2 ESTABLECIMIENTO DEL CONTEXTO	40
7.1.1.2.1 CLASIFICACION DEL RIESGO	41

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
Neiva - Huila

	MANUAL	
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
		VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 4 de 91

7.1.1.2.2	SEGMENTACIÓN	43
7.1.2	EVALUACION Y MEDICIÓN	43
7.1.2.1	CRITERIOS PARA CALIFICAR LA PROBABILIDAD	44
	Figura No. 5 Metodología V5- Oficina Asesora de Planeación Calidad y Desarrollo Institucional	44
7.1.2.2	Criterios para calificar el impacto de los riesgos LA/FT/FPADM.....	44
7.1.2.3	Criterios para definir el riesgo inherente	46
7.1.2.4	PROPABILIDAD E IMPACTO	47
7.1.3	CONTROLES	47
7.1.3.1	Análisis y evaluación de los controles – Atributos	48
7.1.3.2	Movimiento en la matriz de calor acorde con el tipo de control	50
7.1.3.3	ESTRATEGIAS PARA COMBATIR EL RIESGOS	51
7.1.4	SEGUIMIENTO Y MONITOREO	53
8.	ELEMENTOS DEL SARLAFT/FPADM	56
8.1	POLITICAS	56
8.1.2	POLITICAS GENERALES DE LA ESE HUHMP	57
7.2.1.2	POLITICAS ESPECÍFICAS	60
7.2.1.2.1	Política sobre publicación en listas vinculantes y/o restrictivas	60
7.2.1.2.2	Política de conocimiento de Personas Expuestas Políticamente (PEP)	62
7.2.1.2.3	Política de conocimiento de contraparte: Cliente Corporativos, Contratistas, Servidores públicos, proveedores, usuarios y/o otros.	63
7.2.1.2.4	Política de conocimiento del Servidor Público	65
7.2.1.2.5	Política de manejo de efectivo	66
7.2.1.2.7	Política de archivo de documentos SARLAFT	67

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co
 Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
 Neiva - Huila

	MANUAL	
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
		VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 5 de 91

.....	68
7.2.1.2.8 Política de Sanción Interna	68
7.2.1.2.9 Política de Diseño e Identificación del Riesgo.....	68
7.2.1.2.10 Política de Capacitación	69
7.2.1.2.11 Implementación de Políticas	69
7.2.1.2.12 Gradualidad en la Implementación	70
7.2.2 PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	72
7.2.2.1 Procedimiento de Debida Diligencia.....	72
7.2.2.2 Procedimiento para la vinculación de clientes, proveedores, contratistas.	73
7.2.2.3 Procedimiento para la vinculación de servidores públicos.....	74
7.2.2.4 Procedimiento de atención a usuarios particulares.....	75
7.2.2.5 Conocimiento de personas expuestas políticamente PEP	75
7.2.2.6 Procedimiento para la detención de operaciones inusuales, intentadas o sospechosas.....	76
7.2.2.7 Procedimiento reporte de operaciones Sospechosas	77
7.2.2.8 Procedimiento para la identificación de señales de alerta	77
7.2.2.8.1 Señales de alerta con respecto a proveedores, clientes o contrapartes.	78
7.2.2.8.2 Señales de alerta con respecto a Usuarios.....	80
7.2.2.8.3 Señales de alerta con respecto a Servidores públicos	80
7.2.2.9 Procedimiento de reporte de transacciones en efectivo.....	81
7.2.2.10 Procedimientos para la realización de contratos entre el Hospital Universitario y sus clientes, proveedores, contratistas y contrapartes	82
7.2.3 INSTRUMENTOS.....	82
7.2.3.1 Consolidación electrónica de operaciones en efectivo	83

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co
 Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
 Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 6 de 91

7.2.3.2 Matriz de riesgo.....	83
7.2.4 DOCUMENTACION.....	83
8. INFRAESTRUCTURA TECNOLOGICA	85
9. REPORTES.....	86
9.1 REPORTES INTERNOS	86
9.1.1 Reportes Internos de Operaciones Inusuales.....	86
9.2 REPORTES EXTERNOS.....	86
9.2.1 REPORTES DE OPERACIONES SOSPECHOSAS.....	87
9.2.2 REPORTE DE AUSENCIA DE ROS.....	87
9.2.3 REPORTE DE TRANSACCIONES INDIVIDUALES EN EFECTIVO	88
9.2.4 REPORTE DE TRANSACCIONES MULTIPLES EN EFECTIVO	88
9.2.5 REPORTE DE AUSENCIA DE TRANSACCIONES EN EFECTIVO	88
10. CAPACITACION	89

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
Neiva - Huila

	MANUAL		
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022	
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA		VERSIÓN: 02
			CÓDIGO: GD-GER-M-001A
			PAGINA: 7 de 91

INTRODUCCION

El Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo-SARLAFT, se creó mediante la expedición de la Circular 22 de 2007, la cual modificó la Circular Básica Jurídica de la antigua Superintendencia Bancaria –hoy Superintendencia Financiera– que en el 2008 decidió actualizar y mejorar el sistema anterior, conocido como Sistema Integral para la Prevención del Lavado de Activos (SIPLA) y crear uno nuevo que se denomina SARLAFT. Este Sistema es el mecanismo que les permite a las entidades “Prevenir la pérdida o daño que pueden sufrir por su propensión a ser utilizadas directamente por sus accionistas, administradores o funcionarios, o a través de sus operaciones como instrumento para el lavado de activos y/o canalización de recursos hacia la realización de actividades terroristas, por sus clientes o usuarios”¹.

La SUPERINTENDENCIA DE SALUD – SUPERSALUD en sus actividades de seguimiento y control a los Agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, a través de la Circular externa 009 de 2016 introdujo criterios y parámetros mínimos para que los vigilados tuvieran en cuenta en el diseño, implementación y funcionamiento de un sistema de autocontrol y gestión del riesgo de LA/FT. Con esto la SNS pretende que los Agentes del SGSSS, continúen la lucha contra el Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo (LA/FT) e implementen un Sistema del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo (SARLAFT).

Así mismo, la SUPERSALUD en atención a los ajustes generados para el SARLAFT expidió la Circular Externa 20211700000005-5 del 18 de septiembre de 2021, la cual entre otras tiene como objetivo “proporcionar instrucciones administrativas generales para todos los vigilados de la Superintendencia Nacional de Salud, en el diseño e implementación del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo (SARLAFT) y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva (FPADM)”.

¹ Circular Externa 009 de 2016 -SUPERSALUD

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
 hospital.universitario@huhmp.gov.co
 Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
 Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 8 de 91

En este orden de ideas y cumpliendo con las instrucciones dadas en la Circular 009 de 2016 en la cual establece la actualización anual del Manual de SARLAFT que debe tener cada una de los Agentes vigilados del SGSSS así como las modificaciones y adiciones de la circular externa 20211700000005-5 de 2021, la E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo se acoge al cumplimiento de estas circulares y demás que la modifiquen o adicionen.

El presente manual contemplará los aspectos normativos, procedimientos y herramientas que contemplen todas las actividades que realiza la ESE HUHMP en desarrollo de su objeto social. Estas políticas y procedimientos aquí contemplados deben permitir el eficiente, efectivo y oportuno funcionamiento del SARLAFT/FPADM y traducirse en reglas de conducta y procedimientos que orienten la actuación de la entidad, sus Servidores públicos, proveedores, contratistas y otros.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
 hospital.universitario@huhmp.gov.co
 Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
 Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 9 de 91

1. MARCO NORMATIVO

1.1 RECOMENDACIONES INTERNACIONALES SOBRE LA/FT/FPADM

La Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes del año 1988 y el Convenio Internacional de las Naciones Unidas para la Represión de la Financiación del Terrorismo del año 2000, determinaron la importancia y necesidad de adoptar medidas y utilizar herramientas afectivas que permitan minimizar y eliminar las practicas relacionadas con el Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo. Por otra parte, la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional del año 2000 y la Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción del año 2003, establecieron medidas preventivas, y la eficaz penalización de dichos actos.

A su vez, en el año 1990 el Grupo de Acción Financiera (GAFI), diseñó cuarenta (40) recomendaciones para prevenir el Lavado de Activos y posteriormente estableció nueve (9) recomendaciones especiales contra el Financiamiento del Terrorismo, las cuales fueron actualizadas y unificadas en febrero de 2012, modificación que incluyo la prevención y la lucha contra la Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción masiva.

El 8 de diciembre de 2000 se creó en Cartagena de indias (Colombia), el GAFILAT como una organización intergubernamental de base regional que agrupa a 16 países de América del sur y Centroamérica para combatir el lavado de dinero y la financiación del terrorismo, a través del compromiso de mejora continua de las políticas nacionales contra ambos temas y la profundización en los distintos mecanismos de cooperación entre los países miembros. Su creación se formalizó mediante la firma del Memorando de Entendimiento constitutivo del grupo por los representantes de los gobiernos de nueve países: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, Paraguay, Perú y Uruguay. Posteriormente se incorporaron como miembros plenos México (2006), Costa Rica y Panamá (2010), Cuba (2012), Guatemala, Honduras y Nicaragua (2013).

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
	CÓDIGO: GD-GER-M-001A	PAGINA: 10 de 91
	PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	

Colombia, mediante la Ley 1186 de 2008 adoptó las recomendaciones de este organismo. Este grupo adquirió el compromiso de adoptar las recomendaciones del GAFI.

De igual manera, es necesario tener en cuenta las Resoluciones 1267 de 1999, la 1373 de 2001, la 1737 de 2006, la 1989 de 2011, la 2178 de 2014, 2253 de 2015 y la Resolución 2270 de 2016 del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas, siendo el marco general en la política de lucha y prevención del Lavado de Activos, la Financiación del Terrorismo y la financiación de la Proliferación de armas de destrucción masiva.

En este escenario y debido a la importancia que ostenta a los Agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) resulta necesario emitir instrucciones con el fin de que adopten las previsiones que sean necesarios emitir instrucciones para que se adopten las previsiones que sean necesarias para analizar adecuadamente la información de sus usuarios y aquella que reportan, y si fuere el caso, realizar reportes de Operaciones Sospechosas (ROS) a la Unidad de Información y Análisis Financiero (UIAF)

El Artículo 113 de la Constitución Política en su último inciso señala que los diferentes órganos del Estado tienen funciones separadas, pero deben colaborar armónicamente para la realización de sus fines, dado que el Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo se han constituido como un riesgo y una amenaza en múltiples actividades de origen ilícito, afectando la seguridad económica de todos los colombianos. Lo anterior motiva a que todos los organismos del Estado competentes impulsen políticas públicas y procedimientos de prevención y detención de este fenómeno en el que confluyen grandes flujos de dinero.

De acuerdo con los artículos 48 y 49 de las Constitución de 1991, la Seguridad Social es un derecho irrenunciable que debe ser garantizado por el Estado. La atención de la salud es un servicio público de carácter obligatorio que se prestara bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, garantizando a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección recuperación de la salud.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

<http://www.huhmp.gov.co>

Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 11 de 91

El artículo 10 de la Ley 526 de 1999, señala que las autoridades que ejerzan funciones de Inspección, Vigilancia y Control (IVC), deben instruir a sus vigilados sobre las características, periodicidad y controles en relación con la información que deben reportar a la Unidad de Información y Análisis Financiero (UIAF), de acuerdo con los criterios e indicaciones que de ésta reciban, relacionados con la prevención del Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo.

Por su parte, el Decreto 1497 de 2002 que reglamentó la Ley 526 de 1999, hoy Decreto Único 1068 de 2015, en su artículo 2.14.2 dispone que las entidades públicas y privadas pertenecientes a sectores diferentes al financiero, asegurador y bursátil, deben reportar Operaciones Sospechosas (ROS) a la UIAF, de acuerdo con el literal d) del numeral 2 del artículo 102 y en los términos de los artículos 103 y 104 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, cuando dicha Unidad lo solicite, en la forma y oportunidad que les señale.

Así mismo, el artículo 68 de la Ley 715 de 2001 determinó que la SNS realiza la Inspección, Vigilancia y Control del cumplimiento de la Constitución y disposiciones normativas del SGSSS, así como sus recursos: “La Superintendencia Nacional de Salud tendrá como competencia realizar la Inspección, Vigilancia y Control del cumplimiento de las normas constitucionales y legales del sector salud y de los recursos del mismo”

A su vez, la ley 1122 de 2007 determinó las funciones de IVC asignadas a la SNSN estableciendo que el sistema de la IVC es un conjunto de normas que buscan el cumplimiento de los principios constitucionales a través de procesos y procedimientos establecidos.

De otra parte, la Ley 143 e 2011 determina el alcance de la IVC sobre los sujetos vigilados y la forma en que se fortalece dicho mecanismo por parte de la superintendencia

También, la ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción dispuso en su artículo 12 lo siguiente:

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 12 de 91

“Sistema preventivo de prácticas riesgosas financieras y de atención en salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Crease el Sistema Preventivo de Practicas Riesgosas Financieras y de Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud que permita la identificación oportuna, el registro y seguimiento de estas conductas. La Superintendencia Nacional de Salud **definirá para sus sujetos vigilados, el conjunto de medidas preventivas para su control, así como los indicadores de alerta temprana y ejercerá sus funciones de inspección, vigilancia y control sobre la materia.** Dicho sistema deberá incluir indicadores que permitan la identificación, prevención y reporte de eventos sospechosos de corrupción y fraude en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. El no reporte de información a dicho sistema, será sancionado conforme al artículo 131 de la Ley 1438 de 2011.” (Subrayado ajeno al texto).

Por otra parte, el artículo 27 de la Ley 1121 de 2006, determina que “El Estado colombiano y la Entidades Territoriales en cualquier proceso de contratación deberán identificar plenamente a las personas naturales y a las personas jurídicas que suscriban el contrato, así como el origen de sus recursos, lo anterior con el fin de prevenir actividades delictivas”.

Así mismo, en el artículo 20 Ibidem se menciona el procedimiento para la publicación y cumplimiento de las obligaciones relacionadas con listas internacionales vinculantes para Colombia de conformidad con el derecho internacional, donde “el Ministerio de Relaciones Exteriores transmitirá las listas de personas y entidades asociadas con organizaciones terroristas, vinculantes para Colombia conforme al Derecho Internacional y solicitará a las autoridades competentes que realicen una verificación en las bases de datos con el fin de determinar la posible presencia o tránsito de personas incluidas en las listas y bienes o fondos relacionados con estas.

Las autoridades consultadas deberán realizar las verificaciones pertinentes e informar a la Fiscalía General de la Nación, quien evaluará la pertinencia de la información y comunicará los resultados obtenidos al Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas, a través del Ministerio de Relaciones Exteriores.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 13 de 91

Los particulares que conozcan de la presencia o tránsito de una persona incluida en una de las listas mencionadas o de bienes o fondos relacionados con estas deberán informar oportunamente al Departamento Administrativo de Seguridad (DAS) y a la Unidad de Información y Análisis Financiero (UIAF), para lo de su competencia, Al suministro de esta información se le aplicara el régimen de responsabilidad previsto en el artículo 42 de la ley 190 de 1995”.

Finalmente, la Ley Estatutaria de Salud Ley 1751 de 2015 determina que “El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, **se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.” (Resaltado ajeno al texto)**

De esta manera, le corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud generar las directrices propias del SARLAFT/FPADM en el sector de la salud, dado que, en virtud de las disposiciones constitucionales y legales vigentes, la vigilancia del cumplimiento de las políticas públicas sobre LA/FT del SGSSS, le corresponde a esta Entidad.

El cumplimiento de la presente Circular no supone, en aquellas entidades del Estado o con participación de recursos del Estado, la modificación de la planta de personal. Los Agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en cumplimiento de la presente Circular podrán realizar la contratación de personas idóneas para la implementación del SARLAFT/FPADM bajo la figura jurídica que consideren más adecuada en atención a las funciones de inspección, vigilancia y

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 14 de 91

control a las que están sometidas y al principio de autonomía administrativa que rige a cada entidad. ²

2. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente Manual está dirigido a la Junta Directiva, Revisoría Fiscal, la Alta Gerencia (Gerente, Subgerentes, jefes de Oficina Asesoras, Asesores de Gerencia), Oficina de Control Interno, Oficial de Cumplimiento Principal y suplente, Servidores públicos, proveedores, contratantes, contratistas, usuarios y otros, que hacen parte de la E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA y/o tengan vínculo contractual con la Institución ya sea como persona natural o jurídica.

En el ámbito de ejecución de estos lineamientos pueden hacerse extensivo a cualquier otra persona vinculada con la E.S.E, cuando su actuar afecte el nombre de la Institución, o se contagie por las realizaciones de operación de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de armas de destrucción masiva.

Lo anterior, con fundamento en lo conceptuado por la SUPERSALUD mediante Circulares Externas 009 de 2016 y 20211700000005-5 de 2021.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Gestionar adecuadamente el riesgo LA/FT/FPADM, mediante la implementación de controles efectivos, cumpliendo con las políticas establecidas y procedimientos

² Circular Externa 009 de 2016 - SUPERSALUD

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

<http://www.huhmp.gov.co>

Neiva - Huila

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO Empresa Social del Estado</p>	<p align="center">MANUAL</p>	
		<p align="center">FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022</p>
	<p align="center">MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA</p>	<p align="center">VERSIÓN: 02</p>
		<p align="center">CÓDIGO: GD-GER-M-001A</p>
		<p align="center">PAGINA: 15 de 91</p>

implementados para mitigar el riesgo operacional, reputacional, legal y de contagio al interior de la entidad y de esta manera fortalecer el sistema de administración de riesgos del E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- a) Dar cumplimiento a las normas y disposiciones legales de los organismos Nacionales e internacionales, en especial la circulares externas 009 y 20211700000005-5 de 2021 expedida por la SUPERSALUD.
- b) Establecer los mecanismos internos de control en las diferentes áreas mediante la implementación de políticas LA/FT/FPADM aplicables a proveedores, clientes, usuarios, contrapartes y otros.
- c) Ejecutar las etapas del SARLAFT/FPADM las cuales corresponden a la identificación del riesgo, evaluación y medición, controles y seguimiento y monitoreo.
- d) Implementar controles del manejo efectivo, en relación con los ingresos generados en la ejecución de prestación de servicios con los clientes, movimientos de pago por parte de los usuarios, compras a proveedores, transacciones de caja menor, avances, inversiones y otros que realice la entidad frente al riesgo LA/FT/FPADM.
- e) Utilizar la infraestructura tecnológica y los sistemas necesarios para garantizar la consulta que se realiza sobre clientes, usuarios proveedores, contrapartes y otros, propendiendo que la información sea efectiva, eficiente oportuna y confiable
- f) Implementar políticas, procesos y procedimientos basados en la normatividad y en evidencias identificadas en la E.S.E Hospital Hernando Moncaleano Perdomo.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 16 de 91

- g) Realizar la debida diligencia y conocimiento a clientes, usuarios, proveedores, contrapartes y otros; así como la identificación efectiva y ampliada de las personas políticamente expuestas PEP y otras PEP
- h) Evidenciar de acuerdo a los movimientos en efectivo en la Institución, si hubo transacciones sospechosas y realizar oportunamente el reporte de operaciones exigidos por la (UIAF).
- i) Implementar metodologías para la identificación del riesgo y realizar monitoreo ante un posible LA/FT/FPADM y riesgos asociados al interior de la E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva.
- j) Requerir que todo el personal directo e indirecto de la E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO, deba cumplir a cabalidad con las disposiciones contempladas en el presente manual contra el Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de destrucción masiva.
- k) Integrar el sistema de Administración del Riesgo de LA/FT/FPADM, con las políticas anticorrupción, código de conducta y de buen Gobierno implementada por la institución.

4. DEFINICIONES³

Alta Gerencia: Persona de más alto nivel jerárquico en el área administrativa o corporativa de la entidad. Son responsables del giro ordinario del negocio de la entidad y encargadas de idear, ejecutar y controlar los objetivos y estrategias de esta. Se incluye también el Director General o Presidente Ejecutivo y Contralor Interno.

³ Circular Externa 009 de 2016 - SUPERSALUD

¡Corazón para servir!

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 17 de 91

Beneficiario Final: Se refiere a la(s) personas(s) natural(s) que finalmente posee(n) o controla(n) a un cliente y/o la persona natural en cuyo nombre se realiza una transacción. Incluyendo también a las personas que ejercen el control efectivo final sobre una persona u otra estructura jurídicas.

Cliente y/o Contraparte: Es toda persona natural o jurídica con quien la entidad formaliza una relación contractual o legal, sea contratista, proveedor, suministro de medicamentos e insumos, contrato de red de prestadores, compradores y/o cualquier figura contractual que suponga inyección efectiva de recursos, como lo son los afiliados a los planteles 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, sistemas de Riesgo Laborales y Seguro Obligatorio de Accidentes de tránsito SOAT-, Planes Adicionales de Salud, entre otros). Es así que, para estos casos, no será necesaria la identificación del usuario.

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

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

Factores de Riesgo de LA/FT: Son aquellas circunstancias y características de los clientes y/o contraparte, personas naturales y jurídicas, y de las operaciones que

¡Corazón para servir!

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 18 de 91

hacen que exista una mayor probabilidad de corresponder con una operación sospechosa de LA/FT.

Financiación del Terrorismo: Delito que comete toda persona que incurra en alguna de las conductas descritas en el artículo 345 del código penal.

FPADM: Financiamiento de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva.

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

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

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

Lavado de Activos: Delito que comete toda persona que busca dar apariencia de legalidad a bienes o dineros provenientes de algunas de las actividades descritas en el artículo 323 del código penal.

Listas Nacionales e Internacionales: Relación de personas que de acuerdo con el organismo que las publica, pueden estar vinculadas con actividades de lavado de activos o financiación del terrorismo, como son las listas del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas, que son Vinculantes para Colombia. Adicionalmente, pueden ser consultadas por Internet u otros medios técnicos las listas OFAC, INTERPOL, Policía Nacional, entre otras.

Máximo Órgano Social: Es el máximo órgano de gobierno de la entidad. Es la asamblea general o quien haga sus veces y puede variar su denominación según la figura jurídica de la que se trate. Se conforman por accionistas en caso de una

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

<http://www.huhmp.gov.co>

Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 19 de 91

sociedad comercial por acciones, por socios en las sociedades comerciales con cuotas o partes de interés, por asociados en caso de las organizaciones de economía solidaria, por afiliados en caso de una caja de compensación familiar que cuenta con autorización para operar programas de salud. Su principal función es velar por el cumplimiento de los objetivos misionales de la entidad, mediante la realización de asambleas, que puede darse de manera ordinaria o extraordinaria, según lo establece el Código de Comercio o la norma que regule cada tipo especial de la entidad y los estatutos.

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

Es un funcionario de mínimo segundo nivel jerárquico dentro de la entidad, que dependa directamente del órgano de Administración o Dirección dentro de la estructura organizacional y funcional de la entidad, y es nombrado por la Junta Directiva o quien haga sus veces. A su vez, es el encargado de realizar los reportes a la UAIF y a la superintendencia Nacional de Salud. Dicho funcionario podrá ser nombrado con la entrada en vigor de la presente circular o su función podrá ser delegada a un funcionario ya existente en la entidad vigilada, siempre y cuando reúna las condiciones ya reseñadas y las señaladas en el numeral 6.2.1 en la circular 009 de 2016 y las adicionadas en la circular externa 20211700000005-5 de 2021, nombrándolo cargo adjunto o de desempeño alterno a otra función que realice en la entidad.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
 hospital.universitario@huhmp.gov.co
 Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
 Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 20 de 91

Para el caso de los grupos empresariales oficialmente reconocidos, se puede nombrar a un mismo oficial de cumplimiento para todo el grupo, siempre y cuando este sea funcionario de algunas de las entidades que conforman dicho grupo y que reúnan las condiciones ya reseñadas en el numeral 6.2.1 en la circular 009 de 2016 y las adicionadas en la circular externa 20211700000005-5 de 2021 nombrándolo como cargo adjunto o de desempeño alterno a otra función que desempeñara en la entidad.

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 en los sistemas y prácticas normales de los negocios, de una

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 21 de 91

industria o de un sector determinado y, además, que de acuerdo con los usos y costumbres de la actividad que se trate, no ha podido ser razonablemente justificada. Cuando se detecten esta clase de operaciones, deben ser reportadas a la UIAF.

Órgano de Administración o Dirección: Es la Junta Directiva o quien haga sus veces y puede variar su denominación según la figura jurídica de la que se trate. En organizaciones de economía solidaria, se denomina consejo de administración. En el caso de las cajas de compensación familiar, se denomina Consejo Directivo. Estos consejos directivos se apoyarán de un Comité de Dirección de EPS, integrado por un subconjunto de los miembros del Consejo Directivo e invitados externos. Sus principales funciones son la de dirigir y representar a la entidad en la gestión técnica, administrativa y financiera, logrando realizar los objetivos y estrategias de la misma. Así mismo, establecer los principios y procedimientos para la selección de sus miembros, sus funciones y responsabilidades, la forma de organizarse, deliberar y las instancias para evaluación y rendición de cuentas.

Órgano de Control: Es la instancia creada del interior de la persona jurídica para ejercer las funciones de control interno. Sus principales funciones son las de evaluar, monitorear y verificar que los procesos y procedimientos a cargo de la entidad, cumplan las metas y propósitos previamente planteados en torno a una gestión con calidad.

Personas Expuestas Públicamente (PEP): Son personas nacionales o extranjeras que por razón de su cargo manejan o han manejado recursos públicos, o tienen poder de disposición sobre estos o gozan o gozaron de reconocimiento público. Las PEP extranjeras son individuos que cumplen o a quienes se les han confiado funciones públicas prominentes en otro país, como por ejemplo los Jefes de Estado o de Gobierno, políticos de alto nivel, funcionarios gubernamentales o judiciales de alto nivel o militares de alto rango, ejecutivos de alto nivel de corporaciones estatales, funcionarios de partidos políticos importantes. Las PEP domésticas son individuos que cumplen o a quienes se le han confiado funciones públicas internamente, a los cuales les aplica los mismos ejemplos que las PEP

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 22 de 91

extranjerías mencionadas anteriormente. Las personas que cumplen o a quienes se le han confiado funciones prominentes por una organización internacional se refiere a quienes son miembros de la alta gerencia, es decir, directores, subdirectores y miembros de la Junta o funciones equivalentes. La definición de PEP no pretende cubrir a individuos en un rango medio o más subalterno en las categorías anteriores.

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

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

Riesgo de LA/FT: Es la posibilidad de pérdida de daño que puede sufrir una entidad, por su propensión a ser utilizada directa o a través de sus operaciones, como instrumento para cometer los delitos de Lavado de Activos o la canalización de recursos para la financiación del terrorismo.

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

- **Riesgo de Contagio:** En el marco de SARLAFT/FPADM, es la posibilidad de pérdida o daño que puede sufrir una entidad directa o indirectamente, por acción de una persona natural o jurídica que posee vínculos con la entidad.
- **Riesgo Legal:** En el marco de SARLAFT/FPADM, es la posibilidad de pérdida o daño que puede sufrir una entidad al ser sancionada, multada u obligada a indemnizar daños como resultado del incumplimiento de normas o regulaciones, obligaciones contractuales, fallas en los contratos y transacciones, derivadas de actuaciones malintencionadas, negligencia o actos involuntarios que afectan la formalización o ejecución de contratos o transacciones.

¡Corazón para servir!

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 23 de 91

- **Riesgo Operativo:** En el marco de SARLAFT/FPADM, es la probabilidad de pérdida o daño que puede sufrir una entidad al incurrir en pérdidas por deficiencias, fallas o inadecuaciones, en el recurso humano, los procesos, la tecnología, la infraestructura, por fraude y corrupción, o por la ocurrencia de acontecimientos externos, entre otros.
- **Riesgo Reputacional:** En el marco del SARLAFT/FPADM, 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.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
Neiva - Huila

	MANUAL	
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
		VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 24 de 91

- 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 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 detención de operaciones que puedan ser utilizadas para el Lavado de Activos o la Financiación del Terrorismo. Así mismo 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.

5. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL SARLAFT/FPADM

Con el fin de garantizar un adecuado funcionamiento del SARLAFT/ FPADM la ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva, definió el modelo organizacional en el cual se integra la Junta Directiva, el Representante Legal, el Oficial de cumplimiento y las áreas relacionadas con el tratamiento de operaciones con las contrapartes.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
Neiva - Huila

	MANUAL	
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
		VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 25 de 91

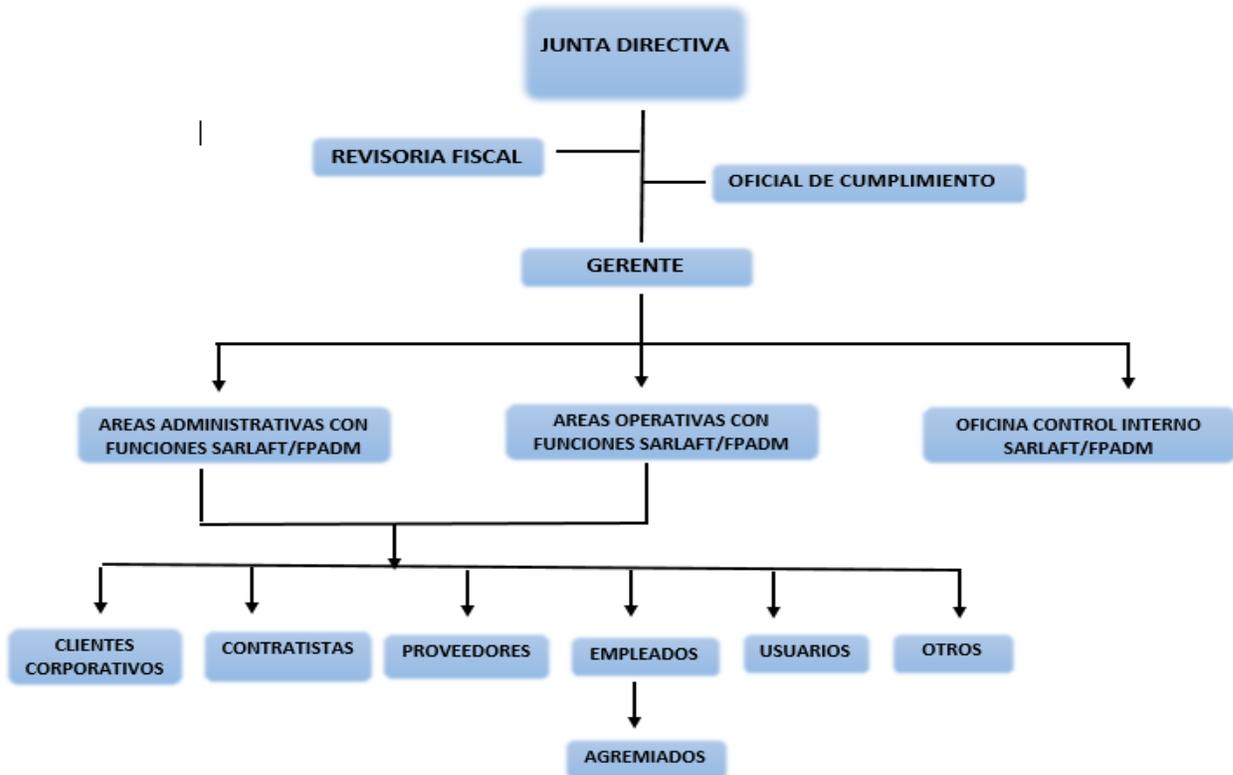


Fig. 1. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL SARLAFT/FPADM

Es importante tener en cuenta que a pesar de designar un Oficial de Cumplimiento que se encargará de adelantar las actividades principales relacionadas con la administración del riesgo de LA/FT/FPADM, la gestión de este riesgo es una función inherente a todos los funcionarios de la Sociedad y sus órganos de control.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
 hospital.universitario@huhmp.gov.co
 Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
 Neiva - Huila

	MANUAL	
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
		VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 26 de 91

6. FUNCIONES DE LOS ÓRGANOS DE ADMINISTRACION Y CONTROL

A continuación, se describen las funciones a cargo de cada uno de los elementos que conforman la estructura:

6.1 JUNTA DIRECTIVA.⁴

- a) Diseñar y actualizar las políticas para la prevención y control del riesgo de LA/FT/FPADM que harán parte del SARLAFT/FPADM, para una posterior aprobación.
- b) Aprobar el manual de procedimientos y sus actualizaciones.
- c) Garantizar los recursos técnicos y humanos que se requieran para implementar y mantener en funcionamiento el SARLAFT/FPADM, teniendo en cuenta las características del riesgo de LA/FT/FPADM y el tamaño de la entidad. Este equipo de trabajo humano y técnico debe ser de permanente apoyo para que el Oficial de Cumplimiento lleve a cabalidad sus funciones.
- d) Asignar un presupuesto anual para contratación de herramientas tecnológicas, contratación de personal, capacitación, asesorías, consultorías, y lo necesario para mantener la operación del SARLAFT/FPADM en la compañía y la actualización normativa del Oficial de Cumplimiento y su equipo.
- e) Designar al Oficial de Cumplimiento y su respectivo suplente. Para efectos de dar cumplimiento a la circular 20211700000005-5 de 2021, la Junta Directiva o quien haga sus veces dará a conocer el nombramiento del Oficial de Cumplimiento a la Superintendencia Nacional de Salud, indicando nombre, profesión, cargo adjunto o de desempeño alterno (si procede) y demás datos personales. Esta información y su respectiva actualización o modificación, deberá realizarse a través del módulo de datos generales o

⁴ Circular Externa 20211700000005-5 de 2021.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 27 de 91

aplicativos de reporte de información que la Superintendencia Nacional de Salud disponga para ellos.

- f) Incluir en el orden del día de sus reuniones, la presentación del informe del Oficial de Cumplimiento, por lo menos una vez al año o cuando éste lo determine necesario.
- g) Pronunciarse sobre los informes presentados por el Oficial de Cumplimiento y la Revisoría Fiscal y realizar el seguimiento a las observaciones o recomendaciones adoptadas, dejando constancia en las actas.
- h) Aprobar los criterios objetivos y establecer los procedimientos y las instancias responsables de la determinación y Reporte de las Operaciones Sospechosas (ROS).
- i) Aprobar las metodologías de segmentación, identificación, medición, control y monitoreo del SARLAFT/FPADM.
- j) Designar las instancias responsables del diseño de las metodologías, modelos e indicadores cualitativos y/o cuantitativos de reconocido valor técnico para la oportuna detección de las operaciones inusuales.

6.2 OFICIAL DE CUMPLIMIENTO⁵

El oficial de cumplimiento debe de cumplir como mínimo con los siguientes requisitos:

- a) Las entidades deben designar al funcionario responsable mediante la Junta Directiva u órgano que haga sus veces, y dará a conocer al responsable a la SNS indicando nombre, profesión, cargo adjunto o de desempeño alterno (si procede), teléfonos de contacto y correo electrónico. Esta información y su respectiva actualización o modificación, deberá realizarse a través de la plataforma NRVCC módulo de datos generales o el sistema o herramienta que la SNS disponga para ello. Además, se deberá verificar que el funcionario responsable no se encuentre en una lista internacional vinculante para Colombia.

⁵ Circular Externa 009 de 2016 y Circular Externa 20211700000005-5 de 2021

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

<http://www.huhmp.gov.co>

Neiva - Huila

	MANUAL	
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
		VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 28 de 91

- b) Depender directamente del Órgano de Administración o Dirección dentro de la estructura organizacional, es decir, pertenecer como mínimo al segundo nivel jerárquico en el área administrativa.
- c) Tener capacidad decisoria frente a los reportes y temas relacionados con la prevención del Lavado de Activos, financiación del terrorismo y financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva.
- d) Acreditar conocimiento en materia de Administración de Riesgos, particularmente en riesgo de LA/FT/FPADM, mediante certificación expedida por parte de instituciones autorizadas por el ministerio de educación Nacional para impartir información 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 riesgo en general. Si no tiene ninguna de las anteriores certificación o acreditación, se puede certificar 4 años de experiencia laboral en áreas de administración y gestión de riesgo.
- e) No pertenecer a órganos de control ni a las áreas directamente relacionadas con las actividades previstas en el objeto social principal que hacen parte del máximo órgano social.
- f) Ser empleado directo de la entidad.

Para el caso del Oficial de Cumplimiento suplente debidamente designado al interior de la organización, debe cumplir como mínimo los requisitos establecidos en los literales *b* al *e* del presente manual.

6.2.1 FUNCIONES DEL OFICIAL DE CUMPLIMIENTO⁶

El Oficial de Cumplimiento y su suplente le corresponde desempeñar las siguientes funciones:

⁶ Circular Externa 009 de 2016

¡Corazón para servir!

	MANUAL	
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
		VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 29 de 91

- a) Velar por el efectivo, eficiente y oportuno funcionamiento de las etapas que conforman el SARLFT.
- b) Elaborar y desarrollar los procesos y procedimientos a través de los cuales se llevarán a la práctica las políticas aprobadas para la implementación del SARLAFT/FPADM.
- c) Identificar las situaciones que puedan generar riesgo de LA/FT/FPADM en las operaciones que realiza la entidad.
- d) Implementar y desarrollar los controles a las situaciones que puedan generar riesgo de LA/FT/FPADM en las operaciones, negocios o contratos que realiza entidad.
- e) Realizar seguimiento o monitoreo a la eficiencia y la eficacia de las políticas, procedimientos y controles establecidos.
- f) Velar por el adecuado archivo de los soportes documentales y demás información relativa al riesgo de LA/FT/FPADM de la entidad.
- g) Participar en el diseño y desarrollo de los programas de capacitación sobre el riesgo LA/FT/FPADM y velar por su cumplimiento.
- h) Proponer a la Junta Directiva, los ajustes o modificaciones necesarias a las políticas del SARLAFT/FPADM.
- i) Proponer a la administración la actualización del manual de procedimientos y velar por su divulgación a los funcionarios.
- j) Recibir y analizar los reportes internos de posibles operaciones inusuales, intentadas o sospechosas y realizar el reporte de estas dos últimas a la UIAF.
- k) Realizar todos los reportes a la SNS, incluidas las actas de aprobación de la política, así como el manual de procedimiento.
- l) Mantener actualizados los datos de la entidad y el oficial de cumplimiento con la UIAF, utilizando los canales de comunicación correspondientes.
- m) Informar a la UIAF cualquier cambio de usuario del Sistema de Reporte en Línea SIREL.
- n) Gestionar adecuadamente los usuarios de reporte en Línea-SIREL.

¡Corazón para servir!

	MANUAL	
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
		VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 30 de 91

- o) Revisar los documentos públicos por la UIAF en la página web como anexos técnicos, manuales y utilidades que sirvan de apoyo para la elaboración de los reportes.
- p) Diseñar las metodologías de segmentación, identificación, medición y control del SARLAFT/FPADM.
- q) Analizar los informes presentados por la auditoría interna o quien ejecuta funciones similares y los informes que presente el Revisor Fiscal para que sirvan como insumo para la formulación de planes de acción para la adopción de las medidas que se requieren frente a las deficiencias informadas, respecto a temas de SARLAFT/FPADM.
- r) 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 aquellas para determinar cuáles de las operaciones efectuadas por usuarios serán objetos de consolidación, monitoreo y análisis de operaciones inusuales.
- s) Presentar cuando menos, de forma semestral a los administradores y anualmente a la Junta Directa, un informe por escrito donde exponga el resultado de su gestión.
 1. Los procesos establecidos para llevar a la práctica las políticas aprobadas, sus adiciones o modificaciones.
 2. Los resultados del monitoreo y seguimiento para determinar la eficiencia y la eficacia de las políticas, procedimientos y controles establecidos.
 3. Las medidas adoptadas para corregir las falencias encontradas al efectuar el monitoreo de los controles.
 4. El cumplimiento a los requerimientos de las diferentes autoridades, en caso de que estos se hubieran presentado.
 5. Las propuestas de ajustes o modificaciones a las políticas de prevención y de control del riesgo de LA/FT/FPADM que considere pertinentes

¡Corazón para servir!

	MANUAL	
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
		VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 31 de 91

6. El cumplimiento a los ajustes o modificaciones a las políticas de prevención y de control del riesgo de LA/FT/FPADM aprobados por la Junta Directiva o quien haga sus veces...
7. Las últimas normas o reglamentaciones expedidas sobre la prevención y control del riesgo de LA/FT/FPADM y las medidas adoptadas para darles cumplimiento a las mismas.

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

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

v) El Oficial de Cumplimiento también debe consultar, monitorear y revisar con la debida diligencia las listas sobre sanciones financieras dirigidas del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas que den lugar a posibles vínculos con delitos relacionados con Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y la Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva y Reporte de Información. De encontrar algún vínculo con alguna persona natural o jurídica relacionada con la entidad, el Oficial de Cumplimiento deberá informar sobre este punto en particular, a la Fiscalía General de la Nación.

6.3 GERENTE/ REPRESENTANTE LEGAL⁷

⁷ Manual SARLAFT ESE HUHMP 2016

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 32 de 91

- a) Suministrar los recursos tecnológicos, humanos y físicos necesarios para la implementación del sistema.
- b) El representante legal deberá hacer cumplir la política e instrucciones que en materia de prevención y control de LA/FT/FPADM sean aprobadas por la Junta Directiva.
- c) Presentar cuando lo estime pertinentes recomendaciones a la Junta Directiva sobre el sistema de LA/FT/FPADM
- d) Brindar colaboración y apoyo al Oficial de Cumplimiento, y evaluar las recomendaciones e informes que éste le presente.

6.4 REVISOR FISCAL

- a) Cerciorarse que las operaciones, negocios y contratos que celebre o cumpla la empresa, se ajustan a las instrucciones y políticas aprobadas por el máximo órgano social.
- b) Dar cuenta por escrito cuando menos, de forma anual a la Junta Directiva, al representante legal del cumplimiento o incumplimiento a las disposiciones contenidas en el SARLAFT/FPADM.
- c) Poner en conocimiento del Oficial de Cumplimiento, las inconsistencias y falencias que detecte respecto a la implementación del SARLAFT/FPADM o de los controles establecidos.
- d) Rendir los informes sobre el cumplimiento a las disposiciones contenidas en la Circulares Externas 009 de 2016 y 20211700000005-5 de 2021 expedida por la SUPERSALUD, cuando cualquier autoridad o entidad de control lo requiera.

6.5 AUDITORIA INTERNA⁸

⁸ Circular Externa 20211700000005-5 de 2021

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

<http://www.huhmp.gov.co>

Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 33 de 91

- a) Evaluar semestralmente la efectividad y cumplimiento de todas y cada una de las etapas y elementos del SARLAFT/FPADM, con el fin de determinar las deficiencias y sus posibles soluciones
- b) Informar los resultados de la evaluación al oficial de cumplimiento y a la junta directiva
- c) Realizar revisión periódica de los procesos relacionados con las parametrizaciones de las metodologías, modelos e indicadores cualitativos y/o cuantitativos de reconocido valor técnico.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
 hospital.universitario@huhmp.gov.co
 Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
 Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
	CÓDIGO: GD-GER-M-001A	
	PAGINA: 34 de 91	

7. SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, DE LA FINANCIACION DEL TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PLORIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA SARLAFT / FPADM

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

<http://www.huhmp.gov.co>

Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 35 de 91

7. SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS DE LA FINANCIACION DEL TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PLORIFERACION DE ARMAS DE DESTRUCCION MASIVA SARLAFT / FPADM.

7.1 ETAPAS DEL SARLAFT/FPADM

E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano de Neiva, aplicará las etapas del SARLAFT/FPADM como la identificación, evaluación y medición, control y seguimiento, alineada a la Metodología Gestión del Riesgo V5, implementada por la entidad.

7.1.1 IDENTIFICACION DEL RIESGO ⁹

En esta etapa se debe reconocer, explorar exhaustivamente y documentar los riesgos inherentes de LA/FT/FPADM en el desarrollo de la actividad, teniendo en cuenta los factores de riesgo y señales de alerta identificadas en el presente manual, más las que se logre identificar en el desarrollo normal del negocio. Asimismo, debe identificarse el riesgo derivado de un nuevo producto o por la modificación de los existentes, así como situaciones que generen algún grado de incertidumbre por su magnitud o expectativas en el mercado o que supongan la intervención de terceros inversionistas, variación de coberturas, contratos o cualquier otra operación de la E.S.E.

Para identificar el riesgo de LA/FT/FPADM, se debe como mínimo establecer metodologías para la segmentación de los factores de riesgo. Al aplicar estas metodologías, se debe de estar en capacidad de identificar los factores de riesgo de LA/FT/FPADM, los efectos potenciales y los riesgos asociados.

⁹ Circular Externa 20211700000005-5 de 2021

¡Corazón para servir!

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 36 de 91

Así mismo, esta etapa debe estar acompañada de un ejercicio de revisión, evaluación y análisis de contexto interno y externo, donde se evalúen aspectos como: factores de riesgo a los cuales se encuentra expuesto, los riesgos asociados que podrían materializarse, entre otros, claramente documentados, los cuales servirán y deberán estar conectados a la matriz de riesgos y la segmentación de factores.”

Vale la pena aclarar que debe tener en cuenta el contexto estratégico en el que opera la entidad, la caracterización de cada proceso que contempla su objetivo y alcance y, también, el análisis frente a los factores internos y externos que pueden generar riesgos que afecten el cumplimiento de los objetivos.

Teniendo en cuenta lo anterior se tomará como instrumentos la metodología de gestión de riesgo, utilizada por la institución validando amenazas y causas/vulnerabilidades, para el establecimiento del contexto y valoración del riesgo adoptado por la E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo.

Las preguntas claves para la identificación del riesgo permiten determinar:

- ¿QUÉ PUEDE SUCEDER?: Identificar la afectación del cumplimiento del objetivo estratégico o del proceso según sea el caso.
- ¿CÓMO PUEDE SUCEDER?: Establecer las causas a partir de los factores determinados en el contexto.
- ¿CUÁNDO PUEDE SUCEDER?: Determinar en qué etapa del proceso se puede materializar el riesgo.
- ¿QUÉ CONSECUENCIAS TENDRÍA SU MATERIALIZACIÓN?: Determinar los posibles efectos por la materialización del riesgo.

Identificación de los Puntos del Riesgos: son actividades dentro del flujo del proceso donde existe evidencia o se tienen indicios de que pueden ocurrir eventos de riesgo operativo y deben mantenerse bajo control para asegurar que el proceso cumpla con su objetivo.

¡Corazón para servir!

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 37 de 91

Identificación de áreas de impacto: El área de impacto es la consecuencia económica o reputacional a la cual se ve expuesta la organización en caso de materializarse un riesgo. Los impactos que aplican son afectación económica (o presupuestal) y reputacional.

Identificación de áreas de factores de riesgo: Son las fuentes generadoras de riesgos.

7.1.1.1 FACTORES DE RIESGO

Factor	Definición	Descripción	
Procesos	Eventos relacionados con errores en las actividades que deben realizar los servidores de la organización.		Falta de procedimientos
			Errores de grabación, autorización, diligenciamiento de formatos y la NO verificación de este.
			Errores en cálculos para pagos internos y externos
			Falta de capacitación, temas relacionados con el personal

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co
 Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
 Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 38 de 91

Factor	Definición	Descripción	
Talento humano	Antecedentes reputacionales, legales, jurídicos y demás, incluyendo los familiares		Antecedentes de la contraparte relacionados a toda actividad ilícitas.
			PEP y otras PEPS - Estipuladas en el artículo 3 del decreto 830 de 2021. “sociedad conyugal, de hecho, o de derecho, y sus familiares hasta segundo grado de consanguinidad, primero afinidad y primero civil”[1]
			Jurisdicción en cual reside o habita el personal.
			Posibles comportamientos no éticos de los empleados
			Fraude interno (corrupción, soborno)

[1] Decreto 830 del 26 de julio de 2021, expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co
 Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
 Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 39 de 91

Factor	Definición	Descripción	
Tecnología	Eventos relacionados con la infraestructura tecnológica de la entidad.		Daño de equipos
			Caída de aplicaciones
			Caída de redes
			Errores en programas, calidad, confiabilidad y oportunidad de la información
Infraestructura	Eventos relacionados con la infraestructura física de la entidad.		Derrumbes, Incendios, Inundaciones y daños a activos fijos.
Evento externo	Situaciones externas que afectan la entidad.		Suplantación de identidad
			Asalto a la oficina
			Atentados, vandalismo, orden público

Figura No. 2 Metodología V5- Oficina Asesora de Planeación Calidad y Desarrollo Institucional

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

<http://www.huhmp.gov.co>

Neiva - Huila

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO Empresa Social del Estado</p>	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 40 de 91

7.1.1.2 ESTABLECIMIENTO DEL CONTEXTO

Definición de los parámetros internos, externos y de procesos que han de tomar en consideración para la administración del riesgo. A partir de los factores que se definan es posible establecer las causas de los riesgos a identificar.

CONTEXTO	DESCRIPCIÓN	FACTORES PARA CADA CATEGORÍA DEL CONTEXTO
EXTERNO	Se determinan las características o aspectos esenciales del entorno en el cual opera la entidad.	Políticos: Cambios de gobierno, legislación, políticas públicas, regulación,
		Económicos y financieros: Disponibilidad de capital, liquidez, mercados financieros, desempleo, competencia.
		Sociales y culturales: Demografía, responsabilidad social, orden público.
		Tecnológicos: Avances en tecnología, acceso a sistemas de información externos, gobierno en línea.
		Ambientales: Emisiones y residuos, energía, catástrofes naturales, desarrollo sostenible.
		Legales y reglamentarios: Normatividad externa (leyes, decretos, ordenanzas y acuerdos).
INTERNO	Se determinan las características o aspectos esenciales del ambiente en el cual la organización busca alcanzar sus objetivos.	Financieros: Presupuesto de funcionamiento, recursos de inversión, infraestructura, capacidad instalada.
		Personal: Competencia del personal, disponibilidad del personal, seguridad y salud en el trabajo.
		Procesos: Capacidad, diseño, ejecución, proveedores, entradas, salidas, gestión del conocimiento.
		Tecnología: Integridad de datos, disponibilidad de datos y sistemas, desarrollo, producción, mantenimiento de sistemas de información.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 41 de 91

		<p>Estratégicos: Direccionamiento estratégico, planeación institucional, liderazgo, trabajo en equipo.</p> <p>Comunicación interna: Canales utilizados y su efectividad, flujo de la información necesaria para el desarrollo de las operaciones.</p>
PROCESOS	Se determinan las características o aspectos esenciales del proceso y sus interrelaciones.	<p>Diseño del proceso: Claridad en la descripción del alcance y objetivo del proceso.</p> <p>Interacciones con otros procesos: Relación precisa con otros procesos en cuanto a insumos, proveedores, productos, usuarios o clientes.</p> <p>Transversalidad: Proceso que determina lineamientos necesarios para el desarrollo de todos los procesos de la entidad.</p> <p>Procedimientos asociados: Pertinencia en los procedimientos que desarrollan los procesos.</p> <p>Responsables del proceso: Grado de autoridad y responsabilidad de los funcionarios frente al proceso.</p> <p>Comunicación entre los procesos: Efectividad en los flujos de información determinados en la interacción de los procesos.</p> <p>Activos de seguridad digital del proceso: Información, aplicaciones, hardware, entre otros, que se deben proteger para garantizar el funcionamiento interno de cada proceso, como de cara al ciudadano.</p>

Figura No. 3 Metodología V5- Oficina Asesora de Planeación Calidad y Desarrollo Institucional

7.1.1.2.1 CLASIFICACION DEL RIESGO¹⁰

¹⁰ Circular Externa SNS 009 de 2016.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 42 de 91

Permite agrupar los riesgos identificados, se clasifica cada uno de los riesgos en las siguientes categorías:

Riesgo de Contagio	En el marco de SARLAFT/FPADM, es la posibilidad de pérdida o daño que puede sufrir una entidad directa o indirectamente, por acción de una persona natural o jurídica que posee vínculos con la entidad.
Riesgo Legal	En el marco de SARLAFT/FPADM, es la posibilidad de pérdida o daño que puede sufrir una entidad al ser sancionada, multada u obligada a indemnizar daños como resultado del incumplimiento de normas o regulaciones, obligaciones contractuales, fallas en los contratos y transacciones, derivadas de actuaciones malintencionadas, negligencia o actos involuntarios que afectan la formalización o ejecución de contratos o transacciones.
Riesgo Operativo	En el marco de SARLAFT/FPADM, es la probabilidad de pérdida o daño que puede sufrir una entidad al incurrir en pérdidas por deficiencias, fallas o inadecuaciones, en el recurso humano, los procesos, la tecnología, la infraestructura, por fraude y corrupción, o por la ocurrencia de acontecimientos externos, entre otros.
Riesgo Reputacional	En el marco del SARLAFT/FPADM, 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.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
 hospital.universitario@huhmp.gov.co
 Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
 Neiva - Huila

	MANUAL	
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
		VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 43 de 91

7.1.1.2.2 SEGMENTACIÓN

Es el proceso por medio del cual se lleva a cabo la separación del universo 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, conocidas como variables de segmentación, de tal manera que permitan ser descritas y analizadas de acuerdo con sus características particulares.

CLASIFICACIÓN	RIESGO ASOCIADO
Cientes/Usuarios/Contrapartes	→ Riesgo de Contagio – <u>Reputacional</u> - Operativo
Proveedores	→ Riesgo de Contagio – <u>Reputacional</u> - Operativo
Productos	→ Riesgo Legal – <u>Reputacional</u>
Canales de distribución	→ Riesgo Operativo
Jurisdicciones/ zonas geográficas	→ Riesgo de Contagio – <u>Reputacional</u> – Legal

Figura 4. Oficina de SARLAFT/FPADM ESE HUHMP.

EJEMPLO: Adquisición de equipo médico en una jurisdicción con los cuales no cumpla con los requisitos exigidos por la ley ocasionando un riesgo reputacional.

7.1.2 EVALUACION Y MEDICIÓN

En esta fase se busca establecer la probabilidad de ocurrencia del riesgo y el nivel de consecuencia o impacto, con el fin de estimar el Riesgos inicial (**Riesgo Inherente**).

Determinar la probabilidad: Se entiende como la posibilidad de ocurrencia del riesgo. Para efectos de este análisis, la probabilidad de ocurrencia estará asociada

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

<http://www.huhmp.gov.co>

Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 44 de 91

a la **exposición al riesgo del** proceso o actividad que se esté analizando. De este modo, la probabilidad inherente será el **número de veces que se pasa por el punto de riesgo en el periodo de 1 año.**

7.1.2.1 CRITERIOS PARA CALIFICAR LA PROBABILIDAD

	Frecuencia de la Actividad	Probabilidad
Muy Baja	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta como máximos 2 veces por año	20%
Baja	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta de 3 a 24 veces por año	40%
Media	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta de 24 a 500 veces por año	60%
Alta	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta mínimo 500 veces al año y máximo 5000 veces por año	80%
Muy Alta	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta más de 5000 veces por año	100%

Figura No. 5 Metodología V5- Oficina Asesora de Planeación Calidad y Desarrollo Institucional

7.1.2.2 Criterios para calificar el impacto de los riesgos LA/FT/FPADM

Analice y califique cada uno de los riesgos LA/FT/FPADM identificados de acuerdo con los criterios definidos en la siguiente tabla para determinar su impacto.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

<http://www.huhmp.gov.co>

Neiva - Huila

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO Empresa Social del Estado</p>	MANUAL	
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
		VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 45 de 91

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Nombre del área	
	Fecha de calificación	
N°	PREGUNTA: SI EL RIESGO LA/FT/FPADM SE MATERIALIZA PODRÍA	RESPUESTA (SI = 1 / NO = 0)
1.	¿Afectar al grupo de funcionarios del proceso?	1
2.	¿Afectar el cumplimiento de metas y objetivos de la dependencia?	1
3.	¿Afectar el cumplimiento de la misión de la entidad?	1
4.	¿Afectar el cumplimiento de la misión del sector al que pertenece la entidad?	0
5.	¿Generar pérdida de confianza de la entidad, afectando su reputación?	1
6.	¿Generar pérdida de recursos económicos?	1
7.	¿Afectar la generación de los productos o la prestación de servicios?	1
8.	¿Dar lugar al detrimento de calidad de vida de la comunidad por la pérdida del bien, servicios o recursos públicos?	1
9.	¿Generar pérdida de información de la entidad?	1
10.	¿Generar intervención de los órganos de control, de la fiscalía u otro ente?	1
11.	¿Dar lugar a procesos sancionatorios?	1
12.	¿Dar lugar a procesos disciplinarios?	1
13.	¿Dar lugar a procesos fiscales?	1
14.	¿Dar lugar a procesos penales?	1
15.	¿Generar pérdida de credibilidad del sector?	1
16.	¿Ocasionar lesiones físicas o pérdida de vidas humanas?	0
17.	¿Afectar la imagen regional?	1
18.	¿Afectar la imagen nacional?	1
19.	¿Generar daño ambiental?	0

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
Neiva - Huila

	MANUAL	
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
		VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 46 de 91

<ul style="list-style-type: none"> • Si responde afirmativamente de 1 a 5 preguntas(s) genera un impacto “MODERADO”. • Si responder afirmativamente de 6 a 11 preguntas genera un impacto “MAYOR”. • Si responde afirmativamente de 12 a 19 preguntas genera un impacto “CATASTRÓFICO”. 	16
CATASTRÓFICO	5

Figura No. 6 Metodología V5- Oficina Asesora de Planeación Calidad y Desarrollo Institucional

NIVEL	VALOR	DESCRIPCIÓN
MODERADO	3	Genera medianas consecuencias sobre la entidad.
MAYOR	4	Genera altas consecuencias sobre la entidad.
CATASTRÓFICO	5	Genera consecuencias desastrosas para la entidad.

Figura No. 7 Metodología V5- Oficina Asesora de Planeación Calidad y Desarrollo Institucional

Nota1: Recuerde que, por cada riesgo LA/FT/FPADM identificado, se debe diligenciar una tabla de calificación de impacto.

Nota 2: Si la respuesta a la pregunta 16 es afirmativa, el riesgo siempre se debe considerar como **“CATASTRÓFICO”**.

7.1.2.3 Criterios para definir el riesgo inherente

Una vez calificados los criterios de probabilidad e impacto, se ubicará con base en el mapa de calor, el punto de intersección resultante para establecer el nivel del riesgo inherente.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
Neiva - Huila

	MANUAL	
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
		VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 47 de 91

7.1.2.4 PROPABILIDAD E IMPACTO

Para el análisis de la probabilidad se realizará teniendo en cuenta todos los niveles establecidos y el impacto teniendo en cuenta solo los niveles “**MODERADO**”, “**MAYOR**” Y “**CATASTRÓFICO**”, dado que estos riesgos siempre serán significativos; en este orden de ideas, no aplican los niveles de impacto leve y menor, que sí aplican para los demás riesgos, tal y como se observa en la siguiente gráfica:

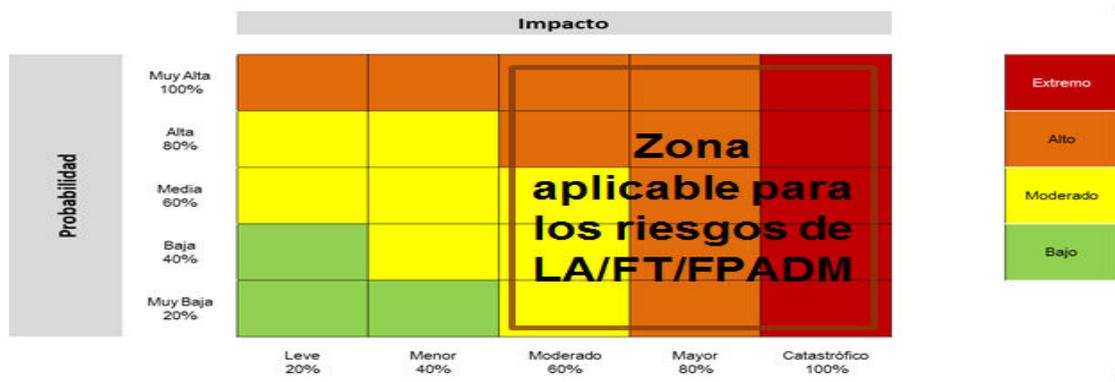


Figura 8. Oficina de SARLAFT/FPADM ESE HUHMP

7.1.3 CONTROLES

Una vez identificado el nivel del riesgo se deben establecer controles o barreras para evitar la materialización o modificación del nivel del riesgo, definidos como las actividades y procedimientos para mitigar los riesgos adversos para el cumplimiento de los objetivos de prevención de LA/FT/FPADM.

La identificación de controles se realizará de acuerdo con su tipo según las siguientes clasificaciones:

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 48 de 91

Por su Naturaleza:

Control preventivo: control accionado en la entrada del proceso y antes de que se realice la actividad originadora del riesgo, se busca establecer las condiciones que aseguren el resultado final esperado.

Control detectivo: control accionado durante la ejecución del proceso. Estos controles detectan el riesgo, pero generan reproceso.

Control correctivo: control accionado en la salida del proceso y después de que se materializa el riesgo. Estos controles tienen costos implícitos

Por su forma.

Control manual: controles que son ejecutados por personas.

Control automático: son ejecutados por un sistema.

7.1.3.1 Análisis y evaluación de los controles – Atributos

A continuación, se analizan los atributos para el diseño del control, teniendo en cuenta características relacionadas con la eficiencia y la formalización.

En la siguiente tabla se puede observar la descripción y peso asociados a cada uno así:

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
 hospital.universitario@huhmp.gov.co
 Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
 Neiva - Huila

MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA

Características		Descripción	Peso	
Atributos de eficiencia	Tipo	Preventivo	Va hacia las causas del riesgo, aseguran el resultado final esperado	25%
		Defectivo	Detecta que algo ocurre y devuelve el proceso a los controles preventivos. Se pueden generar reprocesos.	15%
		Correctivo	Dado que permiten reducir el impacto de la materialización del riesgo tiene un costo en su implementación	10%
	Implementación	Automático	Son actividades de procesamiento o validación de información que se ejecutan por un sistema y/o aplicativo de manera automática sin la intervención de personas para su realización.	25%
		Manual	Controles que son ejecutados por una persona, tiene implícito el error humano.	15%
	Documentación	Documentado	Controles que están documentados en el proceso, ya sea en manuales, procedimientos, flujogramas o cualquier otro documento propio del proceso.	-
		Sin documentar	Identifica a los controles que pese a que se ejecutan en el proceso no se encuentran documentados en ningún documento propio del proceso.	-

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

<http://www.huhmp.gov.co>

Neiva - Huila

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO Empresa Social del Estado</p>	MANUAL		
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
			VERSIÓN: 02
			CÓDIGO: GD-GER-M-001A
			PAGINA: 50 de 91

Características			Descripción	Peso
*Atributos informativos	Frecuencia	Continua	El control se aplica siempre que se realiza la actividad que conlleva el riesgo.	-
		Aleatoria	El control se aplica aleatoriamente a la actividad que conlleva el riesgo	-
	Evidencia	Con registro	El control deja un registro permite evidencia la ejecución del control.	-
		Sin registro	El control no deja registro de la ejecución del control.	-

Figura No. 9 Metodología V5- Oficina Asesora de Planeación Calidad y Desarrollo Institucional

7.1.3.2 Movimiento en la matriz de calor acorde con el tipo de control

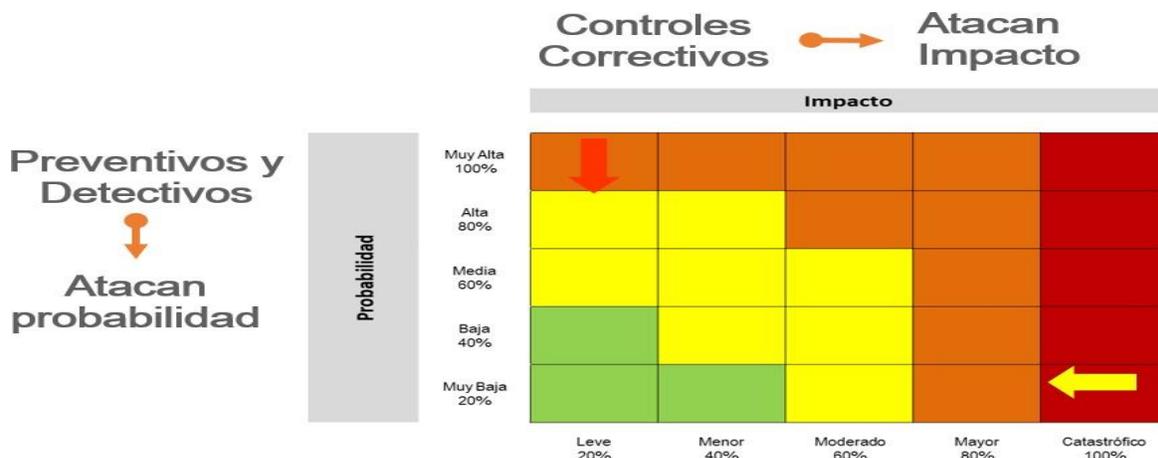


Figura No. 10 Metodología V5- Oficina Asesora de Planeación Calidad y Desarrollo Institucional

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
Neiva - Huila

	MANUAL	
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
		VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 51 de 91

7.1.3.3 ESTRATEGIAS PARA COMBATIR EL RIESGOS

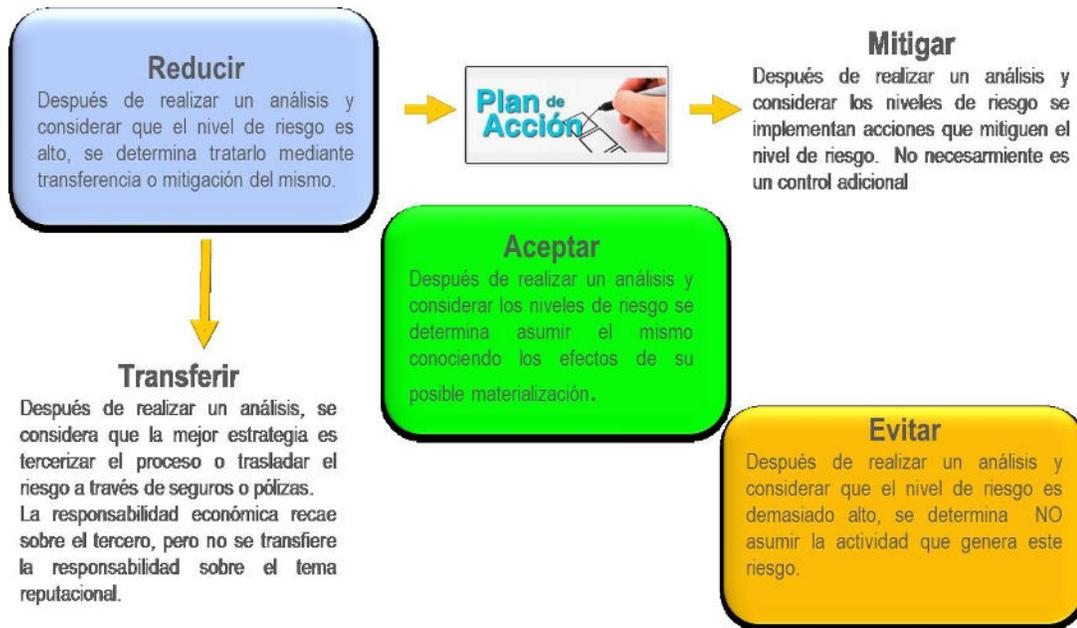


Figura No. 11 Metodología V5- Oficina Asesora de Planeación Calidad y Desarrollo Institucional

- **Aceptar el riesgo**

Si el nivel de riesgo cumple con los criterios de aceptación de riesgo no es necesario poner controles y este puede ser aceptado. Esto debería aplicar para riesgos inherentes en la zona de calificación de riesgo bajo.

La aceptación del riesgo puede ser una opción viable en la entidad, para los riesgos bajos, pero también pueden existir escenarios de riesgos a los que no se les puedan aplicar controles y, por ende, se acepta el riesgo. En ambos escenarios debe existir un seguimiento continuo del riesgo.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
Neiva - Huila

	MANUAL	
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
		VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 52 de 91

- **Evitar el riesgo**

Cuando los escenarios de riesgo identificado se consideran demasiado extremos se puede tomar una decisión para evitar el riesgo, mediante la cancelación de una actividad o un conjunto de actividades.

Desde el punto de vista de los responsables de la toma de decisiones, este tratamiento es simple, la menos arriesgada y costosa, pero es un obstáculo para el desarrollo de las actividades de la entidad y, por lo tanto, hay situaciones donde no es una opción.

- **Reducir el riesgo**

El nivel de riesgo debería ser administrado mediante el establecimiento de controles, de modo que el riesgo residual se pueda reevaluar como algo aceptable para la entidad. Estos controles disminuyen normalmente la probabilidad y/o el impacto del riesgo.

Deberían seleccionarse controles apropiados y con una adecuada segregación de funciones, de manera que el tratamiento al riesgo adoptado logre la reducción prevista sobre este.

Como medio para propiciar el logro de los objetivos, las actividades de control se orientan a prevenir y detectar la materialización de los riesgos y deben estar documentadas en los procesos de la institución. Por consiguiente, su efectividad depende, de qué tanto se está logrando los objetivos estratégicos y de proceso de la entidad.

Una vez analizado el nivel de riesgo residual y realizada la evaluación de control interno, el líder del proceso debe formular el plan de mejora a implementar con el

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

<http://www.huhmp.gov.co>

Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 53 de 91

establecimiento de controles. Es necesario que en esta formulación se consolide la información clave del proceso de gestión del riesgo acorde a la evaluación realizada por la oficina de control interno este Plan debe realizarse según identificación de riesgos materializados, con el acompañamiento de la oficina de planeación y una vez esté definido enviarlo a la oficina de control interno para su revisión.

Establezca las actividades de control con base en las causas priorizadas y de acuerdo con su contenido establezca la opción de tratamiento correspondiente.

Relacione el soporte con el que se evidenciará el cumplimiento de cada actividad, el responsable de adelantarla (relacionando el cargo y no el nombre), el tiempo específico para cumplir con la actividad o la periodicidad de ejecución.

Al final de todas las actividades de control establecidas para atacar las causas del riesgo, se debe relacionar la acción a implementar una vez el riesgo se materialice.

Por último, se formulan los indicadores clave de riesgo que permitan monitorear el cumplimiento (eficacia) e impacto (efectividad) de las actividades de control, siempre y cuando conduzcan a la toma de decisiones (por riesgo identificado en los procesos).

Los nuevos datos que genere la evaluación y los planes de mejora, como probabilidad, impacto, controles, indicadores entre otros, deben ser relacionados en la matriz de riesgo correspondiente a su dependencia, en el respectivo riesgo, para el nuevo seguimiento y control de los riesgos de la unidad. Este proceso debe contar con la participación de la oficina de Planeación, Calidad y Desarrollo Institucional para que a su vez sea actualizado el mapa de riesgos institucional.

7.1.4 SEGUIMIENTO Y MONITOREO

- Los Profesionales de SARLAFT/FPADM realizarán validación de alertas reportadas por los líderes y/ coordinadores de cada área de manera diaria para mitigar el riesgo del LA/FT/FPADM.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:

hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

<http://www.huhmp.gov.co>

Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 54 de 91

- Los Profesionales de SARLAFT/FPADM realizarán la comprobación mensual del formato único de conocimiento presentado y de la información financiera de todas las personas naturales y/o jurídicas que hayan intervenido en las transacciones que se hubiesen celebrado o en proceso en el mes anterior (contratos, órdenes de compras, servicios y pagos efectuados por caja menor y otros donde intervenga el citado formato), posterior a la verificación previa realizada en las áreas; esta información deberá ser remitida por las áreas competentes los 10 primeros días de cada mes al correo electrónico sarlaft@huhmp.gov.co. **Nota:** Se tendrá en cuenta el diligenciamiento de los formatos únicos de conocimiento para transacciones individuales y acumulada en la vigencia, mayores de CINCO MILLONES DE PESOS (\$5.000.000).
- Los Profesionales de SARLAFT/FPADM realizarán la comprobación mensual del formato único de conocimiento presentado y de la información financiera del personal de planta, contratistas, personal agremiados y sindicatos de todos los ingresos y retiros de las personas naturales y/o jurídicas que hayan intervenido en las transacciones que se hubiesen celebrado o en proceso en el mes anterior información que deberá ser remitida por el área de Talento Humano los 10 primeros días de cada mes, a los correos electrónicos sarlaft@huhmp.gov.co,
- Los líderes y/o coordinadores de las unidades funcionales responsables de los riesgos LA/FT/FPADM reportarán las veces que se requiera como mecanismo de prevención y control a la Gerencia, Comité de Riesgos y Junta Directiva si se hace necesario, el seguimiento de alertas significativas con su respectiva evidencia.
- La Oficina de Control Interno deberá evaluar semestralmente la efectividad y cumplimiento de todas y cada una de las etapas y los elementos del SARLAFT/FPADM, con el fin de determinar las deficiencias y sus posibles soluciones. Así mismo, debe informar los resultados de la evaluación al Oficial de Cumplimiento, Comité de Riesgos y a la Junta Directiva.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
hospital.universitario@huhmp.gov.co
 Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
 Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
	CÓDIGO: GD-GER-M-001A	
	PAGINA: 55 de 91	

8. ELEMENTOS DE SARLAFT/FPADM

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 56 de 91

8. ELEMENTOS DEL SARLAFT/FPADM

8.1 POLITICAS

Las políticas aprobadas por la Junta Directiva establecidas en el presente Manual serán de obligatorio cumplimiento por parte del representante legal, junta directiva, servidores públicos, contratistas, usuarios, proveedores, clientes corporativos y demás terceros que tengan algún tipo de vinculación con la E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA.

Las Políticas podrán ser actualizadas de acuerdo con los cambios normativos y requerimientos propios de la entidad y/o Junta Directiva según sea el caso.

A continuación, se describen las políticas mínimas que debe adoptar la entidad según lo establecido en la circular externa 20211700000005-5 de 2021.¹¹

- La E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA, establecerá lineamientos para la prevención y resolución de conflictos de interés.
- La E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA, determinará lineamientos para la adopción de factores de riesgos y los riesgos asociados de LA/FT/FPADM.
- La E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA, garantizará la reserva de la información reportada conforme lo establecido en el art. 105 del estatuto orgánico del sistema Financiero- EOSF, así como la información utilizada para el análisis de operaciones inusuales y sospechosas. (artículo 11 de la Ley 52 de 1999).

¹¹ Circular Externa 20211700000005-5 de 2021

¡Corazón para servir!

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 57 de 91

- La E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNADO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA, establecerá consecuencia para quienes incumplan con las políticas del SARLAFT/FPADM.
- Se establecerá el compromiso y la exigencia de que los funcionarios antepongan el cumplimiento de las normas en materia de administración de riesgo de LA/FT/FPADM al logro de las metas comerciales.
- La E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNADO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA, a través de los órganos de administración, control y el oficial de Cumplimiento deberán asegurar el cumplimiento de los reglamentos internos y demás disposiciones relacionadas con el SARLAFT/FPADM.
- La E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNADO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA, establecerá lineamientos exigentes para la vinculación de clientes y el monitoreo de operaciones de personas nacionales o extranjeras, que por su perfil o por las funciones que desempeñe puedan exponer en mayor grado a la entidad al riesgo de LA/FT/FPADM.
- La E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNADO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA, establecerá procedimientos aplicables para la adecuada implementación y funcionamiento de las etapas y elementos del SARLAFT/FPADM.

8.1.2 POLITICAS GENERALES DE LA ESE HUHMP¹²

Además de las políticas anteriormente mencionadas, La E.S.E Hospital Hernando Moncaleano Perdomo implementara las siguientes políticas:

- Atender las recomendaciones establecidas por los organismos internacionales en materia de Lavado de Activos, Financiación del

¹² Manual SARLAFT ESE HUHMP 2016

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

<http://www.huhmp.gov.co>

Neiva - Huila

	MANUAL	
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
		VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 58 de 91

Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva como el GAFI, GAFILAT, UNODOC entre otros organismos.

- b) Atender las recomendaciones e instrucciones realizadas por los organismos de nivel nacional en materia de control de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva, la Superintendencia Nacional de Salud (SUPERSALUD), la Unidad de Información y Análisis Financiero UIAF, fiscalía general de la Nación, Ministerio de Justicia y del Derecho entre otros.
- c) La ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva se encuentra comprometida con la lucha contra el lavado de activos y la financiación del terrorismo por lo tanto dará estricto cumplimiento a las normas que le apliquen.
- d) El Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva guarda reserva de la información reportada a las autoridades competentes, así como la información utilizada para el análisis de operaciones inusuales y sospechosas. (Artículo 11 de la Ley 526 de 1999)
- e) Los miembros de la Junta Directiva, servidores públicos, clientes, proveedores, contratistas, las agremiaciones, y los que de una u otra forma se interrelacionan con el Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva, se comprometen a guardar absoluta confidencialidad respecto a la información que se elabore y distribuya con relación a la prevención y control del riesgo del LA/FT/FPADM, salvo requerimiento de las autoridades competentes, las cuales serán atendidas por el personal asignado.
- f) El Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva promueve una cultura anti-lavado y anti-terrorismo entre todos sus servidores públicos (contratistas), que trasciende a proveedores, contratistas, agremiaciones, clientes, usuarios y en general las personas que de una u otra forma guardan relación con el desarrollo del objeto social del Hospital.
- g) El Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva en cabeza de su junta directiva y del representante legal rechaza cualquier

¡Corazón para servir!

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO Empresa Social del Estado</p>	MANUAL	
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
		VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 59 de 91

forma de actividad delictiva o conducta que implique actividades del LA/FT/FPADM.

- h) La Junta Directiva del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva debe asegurar el cumplimiento del presente manual y demás disposiciones relacionadas con la prevención y control del LA/FT/FPADM.
- i) La oficina de Planeación, Calidad y Desarrollo Institucional, es la oficina que ejecuta el Sistema de Administración del Riesgo en la ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva y la encargada de ejecutar en conjunto con el Oficial de Cumplimiento la identificación, Medición, Control y Monitoreo del riesgo del LA/FT/FPADM.
- j) Los empleados públicos y Trabajadores Oficiales del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva deben informar de manera inmediata al oficial de cumplimiento cualquier situación que se presente y que sea catalogada como operación inusual o intentada o cualquier señal de alerta que se presente en el área y en el desarrollo de las actividades normales de la empresa. Esta carga obligacional deberá incluirse en todos los Contratos de Prestación de Servicios y en los Contratos Colectivos Sindicales.
- k) Todos los colaboradores del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva están en la obligación de cumplir las políticas, procesos y procedimientos aplicables en el desarrollo, implementación y seguimiento del Sistema de Gestión de Riesgo de LA/FT/FPADM, orientando sus acciones a la mitigación de los riesgos e identificación de operaciones inusuales.
- l) El Oficial de cumplimiento será el encargado del reporte de operaciones sospechosas a la Unidad de información y Análisis Financiero UIAF y esté deberán guardar absoluta reserva sobre la misma.
- m) La alta Dirección y áreas administrativas se deben comprometer en crear y fortalecer una cultura organizacional orientada a anticipar y gestionar los riesgos del LA/FT/FPADM de la organización y a crear en los Servidores públicos una cultura de autocontrol, mediante habilidades en la identificación y valoración de riesgos operativos, legal y reputacionales a los cuales puede

¡Corazón para servir!

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 60 de 91

verse expuesta la organización y su recurso humano, por lo cual estos temas serán prioritarios en los procesos de formación del talento humano.

- n) La vida del usuario prima sobre cualquier tipo de control o restricción establecido.

7.2.1.2 POLITICAS ESPECÍFICAS

7.2.1.2.1 Política sobre publicación en listas vinculantes y/o restrictivas

- El Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva realizará la consulta previa a la vinculación de usuarios particulares, proveedores, contratistas, clientes y contrapartes en listas restrictivas mediante la plataforma tecnológica sobre la cual se tenga vinculo; de acuerdo a lo establecido en listas GAFI se dará prioridad a las ALERTAS que se presenten en las listas relacionadas a continuación:
 - ✓ European Union External Action Sanction List
 - ✓ Lista Clinton - Office of Foreign Assets Control (OFAC)
 - ✓ ONU – Resoluciones Consolidadas Naciones Unidas
 - ✓ Delitos penales LAFT/FPADM

Esto siempre y cuando se refuerce en una debida diligencia para prevenir el vínculo de la Institución, con relación a delitos conexos a LAFT/FPADM de personas naturales y/o jurídicas.

Es importante señalar que las siguientes listas restrictivas deben ser tenidas en cuenta, para igualmente realizar proceso de debida diligencia.

- ✓ USA STATE - BUSCADOS DEPARTAMENTO DE ESTADO

¡Corazón para servir!

	MANUAL	
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
		VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 61 de 91

- ✓ Sanciones Banco Interamericano de Desarrollo – BID
- ✓ Interpol
- ✓ Consolidated Screening List
- ✓ Liste Unique France - Sanctions List
- ✓ Dea
- ✓ Panamá Papers
- ✓ OSFI - HM Treasury - GOV.UK - Office of Financial Sanctions Implementation HM Treasury
- ✓ Autoridad Reguladora de la Industria Financiera (FINRA)
- ✓ Personas Expuestas Políticamente (PEP) - Decreto 830 / 2021
- ✓ Otras PEP
- ✓ Noticias Treasury-Registros Vinculantes-TOF
- ✓ Procesos Judiciales

Es importante tener en cuenta que si aparecen en las listas restrictivas mencionadas anteriormente, no genera limitante para tener vínculos contractuales con el tercero, pero si obliga al área SARLAFT/FPADM a realizar el debido seguimiento y monitoreo.

En caso de que de acuerdo organismos nacionales incluyan listas adicionales para prevención de LA/FT/FPADM, se realizará la respectiva actualización en las listas vinculantes y restrictivas que se tienen estandarizadas en la ESE HUHMP y se presentará a la Junta Directiva para la respectiva aprobación.

Las consultas se efectuarán al momento precontractual de las contrapartes clientes, proveedores, contratistas, Servidores públicos, miembros de junta directiva, otros, y de manera anual para verificar las bases de datos de las contrapartes existentes con las actualizaciones realizadas a dichas listas vinculantes y restrictivas.

El Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva se abstendrá de relacionar contrapartes que se encuentren reportados en las listas vinculantes, o que se encuentren vinculados a una investigación penal con formulación de acusación por delitos considerados legalmente como «LAFT» y/o «FPADM», o reportados en listas vinculantes o por organismos de supervisión, debido a

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
 hospital.universitario@huhmp.gov.co
 Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
 Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 62 de 91

actividades que se puedan catalogar como lavado de activos, financiación del terrorismo y/o financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva. Igualmente, debe tener en cuenta las listas restrictivas y/o el seguimiento y monitoreo que se realicen a las contrapartes que se encuentren con este tipo de investigación para definir su relación contractual.

La consulta en listas restrictivas no exime al Hospital de realizar la debida diligencia para continuar con la verificación de la información complementaria como parte del debido conocimiento de sus contrapartes, como lo son los boletines de responsabilidad fiscal de la Contraloría General de la República, certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación, Certificado de antecedentes judiciales expedido por la Policía Nacional de Colombia.

7.2.1.2.2 Política de conocimiento de Personas Expuestas Políticamente (PEP)

Las relaciones contractuales con personas que ocupen o hayan ocupado cargos públicos importantes o que, por razón de su cargo, manejen recursos públicos, o que detenten algún grado de poder o reconocimiento público; requieren procesos para su conocimiento más estrictos o diligencia avanzada.

Para efectos de la identificación de la calidad como PEP de una contraparte, el Hospital considera como tal a las contrapartes que ostenten los cargos establecidos en el artículo 2 del Decreto 830 del 26 de julio de 2021 expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

Para la identificación de PEP la institución adoptará un mecanismo de verificación o herramienta tecnológica para reconocer este tipo de personas de acuerdo con el Decreto 830 del 26 de julio de 2021, igualmente deberá diligenciar el formato único de conocimiento y adicional el formato ampliado de conocimiento PEP.

¡Corazón para servir!

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO Empresa Social del Estado</p>	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 63 de 91

Para establecer un vínculo contractual entre el Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo y una Persona expuesta Públicamente (PEP), este evento se debe aprobar previamente por EL COMITÉ DE RIESGOS, e informar posteriormente a la Junta Directiva; y, además, se aplicará un proceso de conocimiento del cliente estricto y/o debida diligencia ampliada.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 2 del Decreto 830 del 26 de julio de 2021 la condición como PEP desaparecerá una vez transcurridos dos años de la dejación, renuncia o despido o declaración de insubsistencia o cualquier otra forma de desvinculación del cargo.

El oficial de cumplimiento deberá llevar un registro de la identificación de los PEP con el fin de realizar monitoreo de manera semestral a los eventos PEP de la institución.

7.2.1.2.3 Política de conocimiento de contraparte: Cliente Corporativos, Contratistas, Servidores públicos, proveedores, usuarios y/o otros.

La ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva deberá definir los mecanismos para implementar, mantener, cumplir y controlar los lineamientos para el conocimiento de contrapartes, desde su selección, vinculación, permanencia, hasta el cese de relaciones, así como del monitoreo de operaciones, de acuerdo con los procedimientos establecidos en el SARLAFT/FPADM y demás normas establecidas para tal fin.

La ESE HUHMP, estableció para su implementación y puesta en marcha los procesos que se encuentran consignados en el presente manual y formatos de identificación que permitan llevar a cabo un efectivo, eficiente y oportuno conocimiento de los clientes actuales y potenciales:

- ✓ GD-GER-F-001A FORMATO UNICO DE CONOCIMIENTO DE CONTRAPARTE PERSONA NATURAL,

¡Corazón para servir!

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 64 de 91

- ✓ GD-GER-F-001B UNICO DE CONOCIMIENTO DE CONTRAPARTE PERSONA JURIDICA,
- ✓ GD-GER-F-001C FORMATO UNICO DE CONOCIMIENTO DE FUNCIONARIOS,
- ✓ GD-GER-F-001D FORMATO UNICO DE CONOCIMIENTO DEL USUARIO PARTICULAR

Así como la verificación de la información suministrada y sus correspondientes soportes, como mínimo deberá establecer procedimientos de conocimiento del cliente en áreas como: Oficina de Contratación (en sus diferentes modalidades)-Suministros (Proveedores))-Mercadeo (Clientes), atención al paciente o usuario particular; en coordinación con la Oficina Asesora Jurídica.

Para el caso del conocimiento o debida diligencia de los miembros de Junta Directiva se aplicará formato de conocimiento de estos cada vez que se dé un nuevo ingreso, el cual se actualizará de forma anual. De manera preventiva cada año se requerirá el diligenciamiento del formato de Declaración de Bienes y Rentas establecido por el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFFP.

Igualmente, para el caso de las relaciones contractuales con los proveedores y contratistas, se debe actuar con toda diligencia y efectuar controles. Las áreas de Almacén, Activos Fijos, Suministros-Subgerencia Administrativa; Farmacia, Laboratorio, Banco de sangre-Subgerencia Técnico-científica, Oficina de Contratación en Coordinación con la Oficina Asesora Jurídica deben definir, de conformidad con los riesgos, la importancia de conocer sus proveedores y la forma de hacerlo. Lo anterior como medida preventiva de un posible contagio de actividades relacionadas con el LA/FT/FPADM.

Se debe contar con mecanismos y procedimientos para identificar si los bienes o servicios provienen de actividades legales, esto es, que no son productos de contrabando sino han sido debidamente nacionalizados; y en los casos de venta restringida, que tengan las debidas autorizaciones o licencias. Si se tienen dudas sobre el origen de los recursos del proveedor, se debe exigir una declaración del representante legal del proveedor sobre el origen de sus recursos financieros, así

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

<http://www.huhmp.gov.co>

Neiva - Huila

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO Empresa Social del Estado</p>	MANUAL	
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
		VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 65 de 91

como a sus socios con participación igual o superior al 25%. Se debe determinar, en lo posible, el origen de importación especialmente de los equipos e insumos médicos adquiridos en países o jurisdicciones de alto riesgo de lavado de activos de acuerdo con el índice de riesgo por país.

De igual forma las áreas de Almacén, Activos Fijos, Suministros-Subgerencia Administrativa; Farmacia, Laboratorio, Banco de Sangre-Subgerencia Técnico-Científica, Las Oficinas de Contratación y Asesora Jurídica deben tener especial diligencia cuando el precio del bien o servicio que ofrece el proveedor a la empresa sea notablemente inferior al mercado.

7.2.1.2.4 Política de conocimiento del Servidor Público

La ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva cuenta con políticas para la selección, vinculación y mantenimiento de información de todos sus servidores públicos, quienes en el desempeño de sus funciones deben cumplir estrictamente con el Código de Integridad y Buen Gobierno, con el Reglamento Interno de Trabajo y con las políticas, normas y procedimientos de la entidad. Las cargas obligacionales con estas características, dentro de la autonomía de las partes, se deben incluir en los Contratos de Prestación de Servicios y respetando la libertad sindical en los Contratos Colectivos Sindicales.

La ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva, a través de la Oficina de Talento Humano respecto de sus servidores públicos, deberá realizar la consulta respectiva en las listas vinculantes y restrictivas una vez al año a partir de su vinculación (para la vinculación se debe realizar previamente la consulta en listas como lo señala el procedimiento).

Cuando se detecten comportamientos inusuales en cualquier persona que labore en la ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva, se debe analizar tal conducta con el fin de tomar las medidas pertinentes frente al riesgo LA/FT/FPADM.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 66 de 91

Como mecanismo de seguimiento y monitoreo, la Oficina de SARLAFT/FPADM, en cada vigencia podrá requerir (aleatoriamente) copia de la Declaración de Renta (si aplica) y/o declaración de bienes y rentas publicada en el sistema de información y gestión del empleo público –SIGEP, a los servidores públicos.

7.2.1.2.5 Política de manejo de efectivo

La ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva no realizará operaciones en efectivo (billetes y monedas); se considera como excepción los pagos que se realicen por caja menor administrativa y caja de tesorería, de conformidad con la normatividad de rango constitucional y legal, y los actos administrativos internos, derivados de dicha Superioridad, que para tales efectos se precisen.

En lo correspondiente a las devoluciones por excedentes de cuota moderadora y/o devoluciones por no prestación del servicio u otra condición que se presente por prestación del servicio, el monto límite en efectivo será de \$3.000.000 M/CTE, si se requiere realizar pagos por devoluciones en montos mayores al establecido se deben realizar por transferencia electrónica o entrega de cheque. En caso de que el usuario no se encuentre bancarizado para realizar devoluciones en efectivo mayores al monto mencionado se deberá diligenciar el FORMATO UNICO DE CONOCIMIENTO USUARIO PARTICULAR DEPÓSITO EN EFECTIVO código GD-GER-F-001D, y realizar la respectiva consulta en listas vinculantes y restrictivas de la plataforma tecnológica que tenga contratada la Institución.

Para el caso de caja menor administrativa, siempre y cuando se realicen operaciones que no estén previamente establecidas, a la luz de las normas de rango constitucional y legal, aplicadas en actos administrativos internos, se constituirá un monto mínimo para la validación en listas de vinculantes; así mismo, bajo dichas previsiones, para las operaciones de caja menor individuales por un monto mayor o igual a \$5.000.000, además de la validación antes mencionada por la plataforma tecnológica, el tercero deberá diligenciar el FORMATO UNICO DE CONOCIMIENTO PARA PERSONA NATURAL código GD-GER-F-001A o el

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
 hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

<http://www.huhmp.gov.co>

Neiva - Huila

	MANUAL	
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
		VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 67 de 91

FORMATO UNICO DE CONOCIMIENTO PARA PERSONA JURÍDICA código GD-GER-F-001B como aplique, anexando los documentos allí solicitados. Es importante señalar que igualmente se validará en listas vinculantes y restrictivas a los socios que tengan aportes en capital mayores o iguales al 25%.

El Oficial de Cumplimiento deberá revisar de manera mensual y realizar el seguimiento a los pagos realizados por el Hospital por caja menor, avances y devoluciones de la tesorería por cualquier concepto especialmente los pagos realizados por devoluciones por excedentes (prestación de servicios y cuota moderadora) con el fin de identificar y monitorear aquellos clientes que reciben pagos frecuentes; los montos realizados en efectivo y en caso de identificar algún movimiento inusual o sospechoso, deberá realizar un análisis más detallado con el fin de definir su reporte a la UIAF.

En caso de recibir pagos en efectivo iguales o superiores a \$5.000.000 millones de pesos o el equivalente en otras monedas en un mismo día por una misma persona natural o jurídica, se debe diligenciar el formato **GD-GER-F-001D**, esta novedad se deberá el reporte al oficial de cumplimiento. De igual manera se deben reportar los depósitos múltiples realizados por una misma persona jurídica o natural que sumen en el mes \$ 25.000.000 o más o su equivalente en otras monedas.

Para el caso de los pagos a terceros con los cuales no se haya realizado alguna negociación y para los cuales no se ejecute el procedimiento de vinculación y conocimiento del cliente definido por la entidad SARLAFT/FPADM se debe cumplir con el procedimiento de verificación SARLAFT/FPADM, y continuar con el proceso de GF-T-C-003 CAUSACION Y PAGO DE CUENTAS.

7.2.1.2.7 Política de archivo de documentos SARLAFT

La ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva deberá garantizar el correspondiente archivo de los documentos correspondiente al Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Financiación de la proliferación de Armas de Destrucción Masiva

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
Neiva - Huila

	MANUAL		
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022	
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA		VERSIÓN: 02
			CÓDIGO: GD-GER-M-001A
			PAGINA: 68 de 91

SARLAFT/FPADM, éstos son registros, informes, reportes de operaciones sospechosas, reportes objetivos realizados. Una vez se cumplan dos años en el archivo de gestión éstos deben ser debidamente registrados en el archivo central del Hospital atendiendo el programa de Gestión Documental aprobado y publicado en la Institución, dentro del formato de transferencia documental con código GI-ARC- F002A. Los archivos se deben organizar y conservar como mínimo por cinco (8) años, dado que pueden ser solicitados por las autoridades competentes

7.2.1.2.8 Política de Sanción Interna

La ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva iniciará proceso sancionatorio mediante comunicación a la oficina de control interno disciplinario de acuerdo con el proceso GID CID-C 001 Proceso Disciplinario a quien desconozca, vulnere o haga caso omiso de lo establecido en el presente manual y de los procesos y acciones que se deriven de él. Las sanciones a que llegare a lugar serán determinadas por la Oficina de Control Interno Disciplinario, Oficina Jurídica y Talento Humano cuando aplique.

La aplicación de las cláusulas exorbitantes, para otro tipo de contraparte diferente a talento humano que tenga algún tipo de vinculación con la ESE HUHMP, serán las aplicadas como se refiera en el Manual de contratación y el uso del Estatuto de Contratación Pública de ser el caso.

7.2.1.2.9 Política de Diseño e Identificación del Riesgo

Cada una de las áreas susceptibles de riesgo LA/FT/FPADM en el Hospital, podrán realizar la identificación de los factores de riesgo de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva, sobre los cuales puedan detectar e informarlos de manera inmediata al Oficial de

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
 hospital.universitario@huhmp.gov.co
 Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
 Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 69 de 91

Cumplimiento SARLAFT/FPADM de la entidad con el fin de ejecutar el debido proceso que amerite, de acuerdo con el riesgo.

7.2.1.2.10 Política de Capacitación

El oficial de cumplimiento SARLAFT/FPADM en coordinación con la Oficina de Talento Humano de La ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva, debe diseñar, programar y ejecutar planes de capacitación de manera anual dirigido a todo el personal tanto directo como indirecto de la entidad con el fin de dar a conocer la política del SARLAFT/FPADM.

Así mismo se debe garantizar capacitación durante el proceso de inducción a los nuevos miembros de junta directiva y funcionarios de la planta de personal; y en cuanto a los contratistas de prestación de servicios y a quienes participen a través de Contratos Sindicales con Gremios de la Salud ellos realizaran los correlativos ruteros e instructivos.

Los programas de capacitación deben definirse para ser impartidos de forma anual y se debe dejar constancia de las capacitaciones realizadas, donde se indique como mínimo la fecha, el tema tratado y el nombre de los asistentes. Deben contar con mecanismos de evaluación de los resultados obtenidos con el fin de determinar la eficacia de dichos programas y el alcance de los objetivos propuestos.

7.2.1.2.11 Implementación de Políticas

Una vez aprobadas las políticas éstas deben ser comunicadas a todos los servidores públicos, directivos; y, dentro de la autonomía de las partes a los contratistas; y, respetando la libertad sindical a los partícipes; al igual que a la comunidad en general, proveedores con el fin de que sean entendidas e

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
 hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

<http://www.huhmp.gov.co>

Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 70 de 91

implementadas en todos los niveles de la organización, así como publicadas en la página WEB de la Institución.

7.2.1.2.12 Gradualidad en la Implementación

Lo establecido en el presente Manual será desarrollado e implementado acogiendo el principio de gradualidad; ello teniendo en cuenta la naturaleza, normatividad y características basados en el entendimiento de la gestión del riesgo como un proceso, el cual implica sucesivos avances de madurez a lo largo del tiempo.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
 hospital.universitario@huhmp.gov.co
 Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
 Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 71 de 91

PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

<http://www.huhmp.gov.co>

Neiva - Huila

	MANUAL	
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
		VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 72 de 91

7.2.2 PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

La E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO DE NEIVA establecerá procesos y procedimientos aplicables para la adecuada implementación y funcionamiento de los elementos y las etapas del SARLAFT/FPADM, adoptando los controles que permitan reducir la posibilidad de que las operaciones, negocios y contratos que se hayan realizado o se intenten realizar, sean utilizadas para dar apariencia de legalidad a actividades de LA/FT/FPADM.

Asimismo, el control implica la detección de las operaciones que no se ajustan a la normalidad del negocio o actividad, y el análisis correspondiente para determinar si se tratan de posibles operaciones sospechosas.

La E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO DE NEIVA, implementara los siguientes procedimientos:

7.2.2.1 Procedimiento de Debida Diligencia

La debida diligencia es el conjunto de procesos que realiza el Hospital Universitario de Neiva, para garantizar que, mediante validación y verificación de información de personas naturales y jurídicas, estas no presenten riesgos en términos de LA/FT/FPADM.

Además, se establecerán procedimientos previos a su vinculación y actualización de datos para el conocimiento de las contrapartes, siendo más estrictos con la debida diligencia de personas expuestas políticamente (PEP) teniendo en cuenta que manejan recursos públicos los cuales pueden ser vulnerables en relación con tema de corrupción.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 73 de 91

7.2.2.2 Procedimiento para la vinculación de clientes, proveedores, contratistas.

Toda persona natural o jurídica que desee vincularse al Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva como cliente, proveedor o contratista debe diligenciar en forma clara y precisa el formulario único de conocimiento, firmarlo y colocar la huella en el espacio correspondiente para tal efecto. Además de lo anterior, debe suministrar copia de los documentos que se le soliciten y actualizar su información como mínimo, una vez al año; para el caso de las personas jurídicas se deberá identificar el beneficiario final y/o accionista y/o socios que tengan directa o indirectamente una participación igual o superior al 25% del capital social o aporte del potencial. En lo que concierne a los Contratos Sindicales con Gremios de la Salud, respetando la libertad sindical, las Agremiaciones deberán hacer en su interior los correlativos procedimientos frente a sus afiliados que envíen como partícipes en la ejecución de los procesos correspondientes a los objetos pactados y las obligaciones que se deriven de estos.

El funcionario encargado de verificar el proceso de vinculación de clientes, proveedores y contratistas debe verificar y asegurarse de que la persona solicitante diligencie el formulario único de conocimiento de forma completa y clara. El Representante Legal del correspondiente Gremio, cuando se le requiera, de conformidad con el Contrato Sindical, deberá informarle -con soportes-, al referido funcionario, sobre los trámites internos frente a sus afiliados partícipes, en lo atinente a riesgos LA/FT/FPADM. El representante legal del correspondiente Gremio deberá enviar de manera mensual un certificado en donde se evidencie la validación de listas vinculantes y/o restrictivas de sus agremiados para de esta manera prevenir el riesgo LA/FT/FPADM. Además la agremiación deberá tener a disposición los soportes de consultas en listas de sus respectivos agremiados cuando estos se requieran y los documentos soportes.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
 hospital.universitario@huhmp.gov.co
 Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
 Neiva - Huila

	MANUAL		
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022	
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA		VERSIÓN: 02
			CÓDIGO: GD-GER-M-001A
			PAGINA: 74 de 91

Por ningún motivo se podrá exonerar del diligenciamiento del formulario único de conocimiento y de la verificación de la información a personas que por razón de su cargo manejan recursos públicos o gozan de reconocimiento público, los cuales están catalogados como PEP y por tal motivo su verificación y análisis será de manera ampliada debido a que dichas personas son de mayor riesgo para la entidad.

7.2.2.3 Procedimiento para la vinculación de servidores públicos

Toda persona que desee vincularse a la planta de personal del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo debe llevar a cabo el desarrollo del procedimiento en la oficina de Talento Humano y adjuntar la documentación requerida como Formato de Hoja de Vida del DAFP, Fotocopia de la cédula de ciudadanía o cédula de extranjería según sea el caso, ampliada y legible, Fotocopia de la libreta militar vigente en los casos en que haya lugar, Certificado de antecedente judicial vigente, Certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por La Procuraduría General de la Nación, Declaración juramentada en el formato de la función pública denominado “Formato de Declaración de Bienes y Rentas” Certificado de la Contraloría General de la República, sobre antecedentes en el Boletín de Responsables Fiscales. Adicional a la documentación requerida, se debe realizar consulta en listas vinculantes y dejar soporte de verificación.

La Oficina de Control Interno, la Revisoría Fiscal y el Oficial de Cumplimiento podrán realizar revisiones en cualquier momento y lugar para verificar el cumplimiento de estos procedimientos, el incumplimiento de este tipo de control generará inmediatamente reporte al Gerente de la institución con el fin de iniciar algún proceso de sanción interno.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
 hospital.universitario@huhmp.gov.co
 Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
 Neiva - Huila

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO Empresa Social del Estado</p>	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 75 de 91

7.2.2.4 Procedimiento de atención a usuarios particulares

Toda persona que requiere de servicios relacionados con el portafolio de servicios de la ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva, que no cuenten con afiliación a una EPS, ni los usuarios 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) se consideraran como clientes particulares, en este caso se les debe aplicar el formato único de conocimiento de usuario particular y realizar la respectiva verificación en listas vinculantes.

Sin embargo, se debe tener claro que en ningún momento se debe restringir la atención en salud por parte del Hospital a ningún usuario, sino que simplemente se realiza un conocimiento más detallado del mismo y dejar constancia de cualquier evento o situación que se presente o en su defecto se debe realizar un reporte de operación sospechosa (ROS) ante la UIAF

Si al realizar la validación de información se identifica el usuario como una persona expuesta políticamente (PEP) se debe dejar registro en el formato de identificación PEP ampliado.

7.2.2.5 Conocimiento de personas expuestas políticamente PEP

El Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo establecerá procedimientos especiales para la vinculación de las personas catalogadas como PEPs teniendo en cuenta lo establecido en el Decreto 830 de 2021, toda vez que la aprobación de su vinculación requiere de una instancia superior al interior de la organización, la cual debe estar claramente definida y debidamente divulgada.

Los procesos para el conocimiento de esta clase de clientes deben ser más estrictos y realizar una debida diligencia avanzada en donde su futura vinculación debe ser

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

<http://www.huhmp.gov.co>

Neiva - Huila

	MANUAL	
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
		VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 76 de 91

aprobada por una instancia superior a quien la desarrolla (Comité de Riesgos) al interior de la organización.

Además de diligenciar el formato único de conocimiento, deberá adjuntar el formato de conocimiento ampliado de PEP.

7.2.2.6 Procedimiento para la detención de operaciones inusuales, intentadas o sospechosas.

Las operaciones sospechosas se identifican porque no guardan relación con el giro ordinario del negocio de la contraparte, es decir cuando por su número, cantidades transadas o características particulares, exceden los parámetros de normalidad establecidos para el segmento de mercado, o sobre las que existen serias dudas o indicios en cuanto a la naturaleza de las mercancías o su procedencia, igualmente por su origen, destino o que por su ubicación razonablemente conduzca a prever que pueden estar vinculados con actividades ilícitas.

Se entiende como característica no normal de una operación, aquella que se desvía de la característica promedio de los datos históricos observados.

Se podrá determinar si una operación es sospechosa o no, luego de efectuar el siguiente análisis:

- ❖ Evaluación de transacciones inusuales realizadas por los clientes/proveedores.
- ❖ Comparación del promedio de transacciones mensuales con las realizadas en periodos anteriores.
- ❖ Análisis de la actividad desarrollada por la contraparte y su información financiera.
- ❖ Evaluación de la información entregada por la contraparte (coherencia y autenticidad)

¡Corazón para servir!

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 77 de 91

7.2.2.7 Procedimiento reporte de operaciones Sospechosas

Todo funcionario que en el desarrollo de sus funciones de vinculación y verificación de información de los clientes, proveedores, usuarios o contrapartes, lleguen a detectar una posible operación intentada e inusual, deberán reportarla al Oficial de Cumplimiento, mediante correo electrónico u otro medio alterno que establezca el Oficial de Cumplimiento

El Oficial de Cumplimiento efectúa las verificaciones o investigaciones que considere necesarias y evalúa, según sea el caso, si la operación es catalogada como Sospechosa y se debe reportar o no a la UIAF.

Si después de la evaluación, la operación es considerada como sospechosa, el Oficial de Cumplimiento procederá inmediatamente a realizar el respectivo reporte electrónico a la UIAF (Unidad de Información y Análisis Financiero), conforme a las disposiciones vigentes.

Respecto de los documentos que soportan la decisión de determinar una operación como sospechosa, el Oficial de Cumplimiento debe disponer la conservación centralizada, secuencial y cronológica de tales documentos con las debidas seguridades, junto con la constancia del respectivo reporte a la UIAF, con el propósito de hacerlos llegar en forma completa y oportuna a las autoridades cuando éstas los soliciten.

Si durante el mes en la entidad no se presentó ningún ROS el Oficial de Cumplimiento reportará a la UIAF, dentro de los primeros 10 días calendario de cada mes la ausencia de operación sospechosa.

7.2.2.8 Procedimiento para la identificación de señales de alerta

Las señales de alerta son hechos, situaciones, eventos, cuantías o indicadores a partir de los cuales se puede inferir la posible existencia de un hecho o situación que escapa al giro ordinario de las operaciones normales.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 78 de 91

Son aquellas situaciones que al ser analizadas se salen de los comportamientos particulares de los clientes o del mercado, considerándose atípicas y que, por tanto, requieren mayor análisis para determinar si existe una posible operación de lavado de activos, financiación del terrorismo y financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva

Lo que hace una señal de alerta es facilitar el reconocimiento de una posible operación de lavado de activos, financiación del terrorismo y financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva. Es importante mencionar que no todas las operaciones que presentan comportamientos atípicos e inusuales son efectuadas por organizaciones criminales, por lo cual, la identificación señales de alerta no es motivo suficiente para generar un reporte inmediato a la UIAF.

La responsabilidad de identificar y verificar las "Señales de Alerta" recae en primera instancia sobre el funcionario competente que controla las operaciones normales en la empresa y sobre aquellos que tienen contacto permanente con el cliente. Lo anterior no pretende liberar de responsabilidad a los demás miembros de la institución, que deben estar igualmente capacitados para reconocer las señales de alerta.

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

7.2.2.8.1 Señales de alerta con respecto a proveedores, clientes o contrapartes.

1. Clientes, proveedores, Servidores públicos, usuarios o contrapartes que rehúsan suministrar información o no es posible verificarla.

¡Corazón para servir!

	MANUAL	
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
		VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 79 de 91

2. Información que no ha sido actualizada o una vez actualizada no pueda confirmarse, constituye una señal de alerta.
3. Clientes o proveedores con actividades económicas indeterminadas y renuentes a especificar su fuente de ingresos.
4. Actividad principal del cliente "comerciante" con diversidad de negocios no definidos claramente.
5. Indicar una dirección diferente a la declarada inicialmente en el formulario de vinculación o de actualización.
6. Los Estados Financieros presentados por el proveedor, contratista o cliente difiere de aquella que corresponde a negocios similares.
7. Personas naturales o jurídicas que Fraccionan transacciones para evitar requerimientos de documentación y/o presentación de declaración de operaciones en efectivo.
8. Definen su actividad económica como "independiente" y manejan grandes cantidades de dinero.
9. Con relación a las organizaciones sin ánimo de lucro, tales como las asociaciones, fundaciones, ONG, entre otras, las cuales no parecen tener un propósito económico lógico o no parece existir un vínculo entre la actividad declarada por la organización y las demás partes que participan en la transacción.
10. Suministro de información insuficiente o falsa, o el cliente, proveedor o contraparte rehúsa suministrar la información mínima requerida para la celebración del contrato.
11. Utilización frecuente de intermediarios para realizar operaciones comerciales o financieras.
12. Empresas que realizan grandes inversiones, no obstante haber sido creadas muy recientemente.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
 hospital.universitario@huhmp.gov.co
 Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
 Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 80 de 91

13. Que se tenga conocimiento por los medios de difusión pública u otro medio, que un cliente está siendo investigado o procesado por el delito de lavado de activos, financiación del terrorismo y financiación de proliferación de armas de destrucción masiva y/o delitos conexos.

14. Que el proveedor realice importación de equipos biomédicos, insumos médicos o medicamentos de países considerados en alto riesgo no cooperantes con el GAFI.

7.2.2.8.2 Señales de alerta con respecto a Usuarios

1. Usuarios que realicen a menudo solicitud de devolución de efectivo por altas sumas por concepto de depósitos de servicios de salud.
2. Usuarios que diligencian los formularios o formatos con letra ilegible o amañada.
3. Usuarios que realicen múltiples depósitos en un mismo mes y soliciten devoluciones al Hospital.
4. Usuarios que realicen depósitos en altas sumas de dinero en la caja del Hospital por concepto de prestación de servicios con el ánimo de solicitar devoluciones de dinero en el futuro.
5. Pagos en efectivo realizados por particulares para realizar procedimientos estéticos de alto costo.

7.2.2.8.3 Señales de alerta con respecto a Servidores públicos

1. Servidores públicos que tienen un estilo de vida que no corresponde con el monto de su salario.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 81 de 91

2. Servidores públicos que tienen reuniones o insiste en tener reuniones con clientes de la empresa en un lugar distinto al de las oficinas de la empresa o fuera del horario laboral, sin justificación alguna.
3. El trabajador presenta ausencias frecuentes e injustificadas.
4. Servidores públicos que sean renuentes a disfrutar vacaciones, a aceptar cambios de su actividad o acción que impliquen no continuar ejecutando las mismas actividades.
5. Servidores públicos que permanecen frecuentemente en la oficina más allá de la hora de cierre o concurren a ella por fuera del horario habitual.
6. Cambio notable o inesperado en los negocios de índole comercial de propiedad del trabajador.
7. Se comprueba que el trabajador no ha comunicado o ha ocultado al oficial de cumplimiento información relativa al cambio en el comportamiento de algún cliente, proveedor, usuario o contraparte.
8. Servidores públicos que frecuentemente reciben dádivas, bonos, obsequios, planes de viajes o algún otro beneficio en contraprestación de favores particulares.

7.2.2.9 Procedimiento de reporte de transacciones en efectivo

El área de tesorería reportará los primeros siete (7) días de cada mes al Oficial de Cumplimiento, las transacciones realizadas por personas naturales o jurídicas que en el mes inmediatamente anterior hayan realizado depósitos en efectivo iguales o mayores a CINCO MILLONES DE PESOS \$ 5.000.000 M/CTE o transacciones múltiples en un mismo mes que sumadas sean iguales o mayores a VEINTICINCO MILLONES DE PESOS \$ 25.000.000, las cuales quedaran registradas en los Formatos Único de Conocimiento diligenciados por los usuarios, lo anterior con el

¡Corazón para servir!

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 82 de 91

fin de dar cumplimiento con los reportes exigidos por la UIAF en los tiempos establecidos por dicha entidad.

7.2.2.10 Procedimientos para la realización de contratos entre el Hospital Universitario y sus clientes, proveedores, contratistas y contrapartes

A partir de la aprobación del presente Manual y cada vez que se requiera la suscripción de un contrato en cualquiera de sus modalidades entre la ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva y cualquiera de sus contrapartes como clientes, proveedores, contratistas se debe garantizar en su clausulado que la persona natural o jurídica que suscribe el contrato manifiesta que la información entregada en el formato de vinculación es veraz y verificable y no represente ningún riesgo de LA/FT/FPADM para la institución y se compromete a cumplir lo establecido en el Manual SARLAFT/FPADM a:

- 1- Actualizar una vez al año la documentación e información aportada exigida por el Hospital para conocimiento del cliente, proveedor, contratista dando cumplimiento tanto a las disposiciones contenidas en el Manual SARLAFT/FPADM del Hospital Universitario de Neiva, así como todos los documentos adicionales que el Hospital estime pertinente.
- 2- Suministrar los soportes documentales en los que se verifique la veracidad de la información entregada.
- 3- Soporte de verificación en listas vinculantes establecidas en el presente manual. El incumplimiento por parte del contratista, proveedor, cliente de la documentación requerida en dicha cláusula dará origen a la terminación anticipada del contrato.

7.2.3 INSTRUMENTOS

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
Neiva - Huila

	MANUAL	
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
		VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 83 de 91

Para que los mecanismos operen de manera efectiva, eficiente y oportuna, el SARLAFT/FPADM debe contar como mínimo con los siguientes instrumentos:

7.2.3.1 Consolidación electrónica de operaciones en efectivo

La ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva deberá estar en la capacidad de consolidar electrónicamente por lo menos de manera mensual, las operaciones que realicen sus clientes y usuarios a través de los productos, canales y jurisdicciones

7.2.3.2 Matriz de riesgo

El Hospital universitario elaborará una matriz de riesgo para la aplicación e implementación de las etapas del SARLAFT/FPADM, apoyada en la metodología GD-DE-ME-004A METODOLOGIA GESTION DEL RIESGO, la cual contará con características establecidas en las circulares externas 009 de 2016 y 2021000000005-5 expedida por la SUPERSALUD

7.2.4 DOCUMENTACION

La E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo mantendrá la documentación e información en todo momento y a disposición de las entidades de control especialmente la Superintendencia Nacional de Salud las cuales corresponden a:

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
 hospital.universitario@huhmp.gov.co
 Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
 Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 84 de 91

- a) Las actas de la Junta Directiva, donde conste la aprobación de las políticas del SARLAFT/FPADM, así como las actas correspondientes a la aprobación de los ajustes o modificaciones que se efectúen a dichas políticas.
- b) Actas de nombramiento del Oficial de Cumplimiento y documentación necesaria para verificar requisitos establecidos para ejercer dicho rol.
- c) Las políticas para la administración del SARLAFT/FPADM
- d) Los instructivos o manuales que contengan los procesos a través de los cuales se llevan a la práctica las políticas y procedimientos aprobados del SARLAF.
- e) Las metodologías y procedimientos para la identificación, medición, control y el monitoreo de los riesgos identificados. A su vez, el establecimiento de los niveles de aceptación y tolerancia al riesgo.
- f) Los informes presentados por el Oficial de Cumplimiento.
- g) Los informes presentados por la Auditoría Interna y el Revisor Fiscal sobre el funcionamiento del SARLAFT/FPADM.
- h) Las constancias de envío de los Reportes de Operaciones Sospechosas - ROS remitidos a la UIAF, y demás reportes solicitados por esta Unidad.
- i) Las constancias de las capacitaciones impartidas a todo el personal de la empresa y estrategias de divulgación sobre el SARLAFT/FPADM.
- j) Las actas de Junta Directiva en donde conste la presentación del informe del Oficial de Cumplimiento y del Revisor Fiscal y Auditoría Interna.
- k) Matriz de riesgos del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, que contenga como mínimo: identificación de factores internos y externos, riesgos identificados, análisis de probabilidad de ocurrencia de los riesgos y su impacto, identificación de los controles existentes para prevenir la ocurrencia o mitigar el impacto de los riesgos identificados, evaluación de la efectividad de los controles y definición de las acciones de mejoramiento necesarias.
- l) Plan de acción de ejecución del SARLAFT/FPADM.

¡Corazón para servir!

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 85 de 91

8. INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA

Se dispondrá de infraestructura tecnológica y de sistemas necesarios para garantizar el funcionamiento efectivo, eficiente y oportuno del SARLAFT/FPADM, con el fin de generar informes confiables inmodificables y que garanticen la consulta permanente sobre dicha labor; además se contará con un soporte tecnológico acorde con las actividades, operaciones, riesgos asociados y tamaño. Cuando no se cuente con dicha infraestructura, se debe establecer un plan de acción para cubrir esta falencia en el menor tiempo posible. La entidad debe propender porque sus sistemas cuenten con las siguientes características:

- a. Contar con la posibilidad de captura y actualización periódica de la información de los distintos factores de riesgo, garantizando que la estructura de datos definida para la captura de la información de estos contemple la totalidad de los campos necesarios para la adecuada administración del riesgo LA/FT/FPADM
- b. Consolidar las operaciones de los distintos factores de riesgo, de acuerdo con los criterios establecidos por la entidad.
- c. Generar en forma automática los reportes internos y externos, distintos de los relativos a operaciones sospechosas, sin perjuicio de que todos los reportes a la UIAF sean enviados en forma electrónica.

Además, contar con procesos que permitan realizar un control adecuado del cumplimiento de las políticas y límites establecidos, además de contar con un plan de conservación, custodia y seguridad de la información tanto documental como electrónica.

De igual manera, los parámetros utilizados en las aplicaciones informáticas para el SARLAFT/FPADM deben ser revisados periódicamente, como mínimo una vez al año.

¡Corazón para servir!

	MANUAL	
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
		VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 86 de 91

9. REPORTES

Los reportes para realizar se clasifican en reportes Internos y Externos:

9.1 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

9.1.1 Reportes Internos de Operaciones Inusuales

Cualquier persona de la contraparte de la ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva que detecte una operación inusual, deberá informar al oficial de cumplimiento de manera inmediata, indicando las razones por la cual la considera inusual por medio de correo electrónico.

El oficial de cumplimiento evaluará y analizará el registro de la operación estableciendo si en realidad se trata de una operación inusual.

Es importante establecer el alto grado de confidencialidad que debe tener el proceso, el cual implica vulneración de los datos personales de persona natural o jurídica de acuerdo con lo establecido en la Ley 1581 de 2012.

9.2 REPORTES EXTERNOS

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
Neiva - Huila

	MANUAL	
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
		VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 87 de 91

Los reportes externos que debieren salir de la Oficina de SARLAFT/FPADM de la ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva, serán los establecidos por la UIAF de acuerdo con los procesos y procedimientos establecidos por esta entidad. Los reportes que se deben realizar son los siguientes:

- Reporte de Operaciones Sospechosas (ROS)
- Reporte de Ausencia de Operaciones Sospechosas
- Reporte de Transacciones Individuales en Efectivo
- Reporte de Transacciones Múltiples en Efectivo
- Reporte de Ausencia de Transacciones en Efectivo

Así mismo, se deben establecer los reportes necesarios para la formulación de los informes de SARLAFT/FPADM que debe presentar el Oficial de Cumplimiento semestralmente a la Gerencia y anualmente a la Junta Directiva, así como los reportes que requiera la SUPERSALUD.

9.2.1 REPORTE DE OPERACIONES SOSPECHOSAS

Una operación intentada o sospechosa debe reportarse de manera inmediata por parte de la ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva como ROS a la UIAF, una vez el Hospital catalogue la operación como intentada o sospechosa de acuerdo con el análisis y verificación de soportes realizada por el oficial de cumplimiento. Ninguna persona puede dar a conocer el reporte de la operación sospechosa que fue reportado a la Unidad de Información y Análisis Financiero (UIAF).

9.2.2 REPORTE DE AUSENCIA DE ROS

	MANUAL		
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022	
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA		VERSIÓN: 02
			CÓDIGO: GD-GER-M-001A
			PAGINA: 88 de 91

Si durante el mes inmediatamente anterior, no se realizó ningún ROS a la UIAF, dentro de los 10 primeros días calendario del mes siguiente, se deberá reportar a la UIAF la Ausencia de Operación Sospechosa.

9.2.3 REPORTE DE TRANSACCIONES INDIVIDUALES EN EFECTIVO

Se debe reportar mensualmente a la UIAF dentro de los diez (10) primeros días calendario del mes siguiente, todas las transacciones en efectivo realizadas en un mismo día por parte de una misma persona natural o jurídica, por un valor igual o superior a cinco millones de pesos M/CTE (\$ 5.000.000) y/o su equivalente en otras monedas.

9.2.4 REPORTE DE TRANSACCIONES MULTIPLES EN EFECTIVO

Se debe reportar mensualmente a la UIAF dentro de los diez (10) primeros días calendario del mes siguiente, todas las transacciones en efectivo realizadas por parte de una misma persona natural o jurídica en el mes inmediatamente anterior, que en su conjunto iguale o supere la cuantía de veinticinco millones de pesos (\$25.000.000) M/CTE y/o su equivalente en otras monedas durante el mes objeto de reporte.

9.2.5 REPORTE DE AUSENCIA DE TRANSACCIONES EN EFECTIVO

Se debe realizar el reporte a la UIAF dentro de los diez (10) primeros días calendario, la ausencia de transacciones en efectivo bien sea individual o múltiple en la institución durante el mes inmediatamente anterior.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
 hospital.universitario@huhmp.gov.co
 Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
 Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 89 de 91

10. CAPACITACION

Se establecerá un programa de capacitación con aspectos generales sobre prevención de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva, de manera anual sobre las políticas, procedimientos, herramientas y controles adoptados para dar cumplimiento al sistema.

El Oficial de cumplimiento en coordinación con la oficina de Talento Humano y Bienestar Social debe coordinar la elaboración del programa de capacitación anual en materia de SARLAFT/FPADM (Administración del riesgo en Lavado de activos, Administración del riesgo en Financiación del terrorismo, Conductas delictivas, Lucha contra LA/FT/FPADM, Metodologías, Reportes, Sensibilización sobre las conductas. Se debe garantizar que los funcionarios estén en capacidad de identificar una operación intentada, inusual o sospechosa cuando se debe reportar, el medio de reporte y a quien se debe realizar. Con la implementación de programas de capacitación se busca dar a conocer las políticas, normas internas y externas, y procedimientos relacionados con el SARLAFT/FPADM, con el fin de generar en los Servidores públicos de la ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva, una cultura organizacional orientada a la administración del riesgo de LA/FT/FPADM, para prevenir y controlar que el Hospital sea utilizada para estos fines. Toda persona al momento de ingresar al Hospital Universitario de Neiva debe recibir, por capacitación sobre las políticas, procedimientos, herramientas y controles adoptados para dar cumplimiento al SARLAFT/FPADM. De cada capacitación que se realice se debe realizar la correspondiente evaluación y realizar la retroalimentación requerida. Cuando se realice alguna actualización al Manual SARLAFT/FPADM, esta deberá ser comunicada a todos los Servidores públicos del Hospital Universitario de Neiva. Se debe dejar constancia escrita de todas las capacitaciones realizadas, donde se indique como mínimo la fecha, el tema tratado y el nombre de los asistentes. Los métodos implementados serán mediante charlas por el OC, videos, y guías de prevención.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
<http://www.huhmp.gov.co>
Neiva - Huila

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
	CÓDIGO: GD-GER-M-001A	PAGINA: 90 de 91
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	

ANEXOS

	MANUAL	
		FECHA DE EMISIÓN MAYO DE 2022
	MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-M-001A
		PAGINA: 91 de 91

1. GD-GER-F-001A UNICO DE CONOCIMIENTO DE CONTRAPARTE PERSONA NATURAL
2. GD-GER-F-001B UNICO DE CONOCIMIENTO DE CONTRAPARTE PERSONA JURIDICA
3. GD-GER-F-001C Formato Único de Conocimiento de funcionarios
4. GD-GER-F-001D Formato Único de Conocimiento del Usuario Particular-Depósito en efectivo
5. FORMATO PEP

¡Corazón para servir!

	FORMATO	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2022
	FORMATO ÚNICO DE CONOCIMIENTO E INSCRIPCIÓN DEL CLIENTE – PROVEEDOR- CONTRATISTA- EMPLEADO- PERSONA NATURAL	VERSIÓN: 04
		CÓDIGO: GD-GER-F-001A
		PÁGINA: 1 de 2

PERSONA NATURAL

Primer apellido:	Segundo apellido:	Nombre(s):
DOCUMENTO DE IDENTIDAD C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> P.P. <input type="checkbox"/> Carnet Diplomático <input type="checkbox"/> No. _____ Lugar de expedición: _____ Fecha de expedición: <u>DD / MM / AA</u>	Fecha de nacimiento: <u>DD / MM / AA</u>	Oficio o profesión:
	Lugar de nacimiento:	Actividad: Independiente <input type="checkbox"/> Dependiente <input type="checkbox"/>
	Dirección de residencia	Dirección Comercial:
	Ciudad:	Cargo:
	Teléfono fijo:	Teléfono móvil:
	E-mail para notificaciones:	

¿Posee prácticas de responsabilidad social? Sí No . En caso afirmativo, describa en qué ámbito: Laborales y Derechos Humanos Ambientales Comunidad y Sociedad Prácticas con Clientes Prácticas con Proveedores Gobierno Corporativo Otras:

INFORMACIÓN FINANCIERA Y TRIBUTARIA

Patrimonio (Pesos):	Pasivos (Pesos):
Activos (Pesos):	Egresos mensuales (Pesos):
Ingresos mensuales (Pesos):	Otros ingresos (Pesos):
Concepto/otros ingresos:	
Régimen IVA: Común <input type="checkbox"/> Simplificado <input type="checkbox"/> Gran contribuyente <input type="checkbox"/> No responsable <input type="checkbox"/> Beneficiario Ley 1429 de 2010 <input type="checkbox"/> Autor retenedor <input type="checkbox"/>	
(En caso afirmativo, señale el No. de Resolución:)	
Declarante de renta: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Régimen general <input type="checkbox"/> Régimen especial <input type="checkbox"/>	

PERSONA POLÍTICAMENTE EXPUESTA

¿Por su cargo o actividad maneja recursos públicos? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Por su cargo o actividad goza de reconocimiento público? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	En caso de respuesta afirmativa, especifique:
¿Existe un vínculo entre usted y una persona políticamente expuesta Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> / Indique en caso de respuesta afirmativa (nombre completo e identificación)	

NOTA: En caso de presentar respuesta afirmativa, favor diligenciar el FORMATO DE CONOCIMIENTO AMPLIADO DE PERSONA POLITICAMENTE EXPUESTA

OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza transacciones en moneda extranjera? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿En caso afirmativo señalar que tipo de transacciones?						
<input type="checkbox"/> Importaciones <input type="checkbox"/> Exportaciones <input type="checkbox"/> Inversiones <input type="checkbox"/> Préstamos <input type="checkbox"/> Envío y/o Recepción de Giros <input type="checkbox"/> Pago de Servicios <input type="checkbox"/> Transferencias <input type="checkbox"/> Otras ¿Cuál? _____						
¿Posee productos financieros en el exterior y/o cuentas en moneda extranjera? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> En caso afirmativo, indique:						
Tipo de producto	No. del producto	Entidad	Monto	Moneda	Ciudad	País

ANEXO DE DOCUMENTOS

Una (1) Fotocopia del Registro Único Tributario – RUT.
 Una (1) fotocopia del documento de identidad.
 Declaración de renta de los dos últimos años (si aplica)

DECLARACIONES

Autorizo en forma previa, expresa e informada a la E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva (Huila), el tratamiento de mis datos personales para que soliciten procese, verifiquen, consulten, suministren, reporten o actualicen cualquier información relacionada con mi

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 608-8715907
 Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
 Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
 Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva
www.hospitalneiva.gov.co
 Neiva – Huila - Colombia

	FORMATO	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2022
	FORMATO ÚNICO DE CONOCIMIENTO E INSCRIPCIÓN DEL CLIENTE – PROVEEDOR- CONTRATISTA- EMPLEADO- PERSONA NATURAL	VERSIÓN: 04
		CÓDIGO: GD-GER-F-001A
		PÁGINA: 2 de 2

comportamiento financiero, crediticio o comercial conforme a lo dispuesto por la ley 1581 de 2012. “Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales”. Esta aprobación es necesaria para permitir al sistema capturar su información y disponerla en cumplimiento de lo dispuesto por la mencionada Ley. **Si** **No**

El titular de los datos personales tiene derecho a (i) conocer, actualizar y rectificar sus datos sobre información parcial, inexacta, incompleta, fraccionada o que induzca al error; (ii) solicitar prueba de esta autorización; (iii) ser informado(a) sobre el Tratamiento dado a sus datos; (iv) presentar peticiones, quejas y reclamos ante las autoridades competentes; (v) revocar la autorización y solicitar la supresión de los datos suministrados en los términos de la Ley 1581 de 2012.

Los datos personales solicitados en el presente formato de conocimiento del cliente – SARLAFT/FPADM, son recogidos atendiendo las disposiciones e instrucciones de la Superintendencia Nacional de Salud y los estándares internacionales para prevenir y controlar el Lavado de Activos, la Financiación del Terrorismo y la Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva - LA/FT/FPADM.

Origen de los recursos: Declaro que mis recursos provienen de actividades lícitas y están ligados al desarrollo normal de mis actividades, y que, por lo tanto, los mismos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo sustituya, adicione o modifique. Por ende, declaro bajo la gravedad de juramento que no me encuentro incluido en la lista vinculante del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas, lista restrictiva de la OFAC y demás que implemente la normatividad vigente, además no he sido vinculado a investigación ante cualquier autoridad con relación a procesos LA/FT/FPADM y que la ESE HUHMP se encuentra facultado para efectuar las verificaciones que considere pertinentes para dar por terminada cualquier relación contractual o jurídica si verifica que me encuentro reportado en las mencionadas listas.

Eximimos a la E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva, su representante legal y administradores, de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que se hubiere proporcionado en este documento.

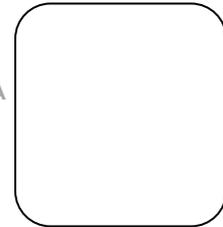
Con la firma del presente documento, declaro que todos los datos consignados son ciertos, que la información que adjunto es veraz y verificable, y que autorizo su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, pública o privada, sin limitación alguna, obligándome a actualizar la información y/o a confirmarla cada vez que así sea solicitado. (Si es persona jurídica, firma el representante legal).

ESPACIO PARA HUELLA

Firma

Nombre:

C.C. C.E. T.I. P.P. C.D. No. _____



FECHA DE DILIGENCIAMIENTO DE FORMATO: DD / MM / AA

VERIFICACIÓN DE LA INFORMACION

FECHA DE VERIFICACIÓN : DD / MM / AA

NOMBRE Y CARGO DE QUIEN VERIFICA:

OBSERVACIONES:

FIRMA:

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 608-8715907
 Línea Gratuita:018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
 Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
 Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	FORMATO	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2022
	FORMATO ÚNICO DE CONOCIMIENTO E INSCRIPCIÓN DEL CLIENTE – PROVEEDOR- CONTRATISTA- PERSONA JURIDICA	VERSIÓN: 06
		CODIGO: GD-GER-F-001B
		PAGINA: 1 de 3

PERSONA JURÍDICA				
Nombre o denominación social:		NIT:		
		RUT:		
E-mail para notificaciones:	Ciudad:	Matrícula o Registro Mercantil No.		
		Teléfono móvil:	Teléfono Fijo:	
Dirección/ Domicilio principal:		Código CIU:		
Página web de la empresa:				
Número de empleados:				
Tipo de Empresa: Pública <input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/> Mixta <input type="checkbox"/>		Actividad económica:		
REPRESENTANTE LEGAL	Primer apellido:			
	Segundo apellido:			
	Nombre(s):			
	Documento de identidad	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> P.P. <input type="checkbox"/> C.D. <input type="checkbox"/>	No.	
		Lugar de expedición:	Fecha de expedición: DD / MM / AA	
Nacionalidad:	Fecha de nacimiento: DD / MM / AA	Lugar de nacimiento:		
IDENTIFICACIÓN DE LOS SOCIOS O ACCIONISTAS CON PARTICIPACION IGUAL O SUPERIOR AL 25%				
(En caso de ser necesarios más espacios, los mismos deberán anexarse al presente formato)				
¿Posee prácticas de responsabilidad social? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> . En caso afirmativo, describa en qué ámbito: Laborales y Derechos Humanos <input type="checkbox"/> Ambientales <input type="checkbox"/> Comunidad y Sociedad <input type="checkbox"/> Prácticas con Clientes <input type="checkbox"/> Prácticas con Proveedores <input type="checkbox"/> Gobierno Corporativo <input type="checkbox"/> Otras:				
Denominación social o nombre completo	Tipo de identificación	No. de identificación	% de participación	
	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> P.P. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>			
	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> P.P. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>			
	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> P.P. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>			
	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> P.P. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>			
INFORMACIÓN FINANCIERA Y TRIBUTARIA				
Patrimonio (Pesos):		Pasivos (Pesos):		
Activos (Pesos):		Egresos mensuales (Pesos):		
Ingresos mensuales (Pesos):		Otros ingresos (Pesos):		
Concepto/otros ingresos:				
Régimen IVA: Común <input type="checkbox"/> Simplificado <input type="checkbox"/> Gran contribuyente <input type="checkbox"/> No responsable <input type="checkbox"/> Beneficiario Ley 1429 de 2010 <input type="checkbox"/> Auto retenedor <input type="checkbox"/> (En caso afirmativo, señale el No. de Resolución:)				
Declarante de renta: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Régimen general <input type="checkbox"/> Régimen especial <input type="checkbox"/>				
Nombre de entidad financiera donde tiene la cuenta: _____				
OPERACIONES INTERNACIONALES				
¿Realiza transacciones en moneda extranjera? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿En caso afirmativo señalar que tipo de transacciones?				
<input type="checkbox"/> Importaciones <input type="checkbox"/> Exportaciones <input type="checkbox"/> Inversiones <input type="checkbox"/> Préstamos <input type="checkbox"/> Envío y/o Recepción de Giros <input type="checkbox"/> Pago de Servicios <input type="checkbox"/> Transferencias <input type="checkbox"/> Otras ¿Cuál? _____				

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 608-8715907
 Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
 Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
 Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva
www.hospitalneiva.gov.co
 Neiva – Huila - Colombia

	FORMATO	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2022
	FORMATO ÚNICO DE CONOCIMIENTO E INSCRIPCIÓN DEL CLIENTE – PROVEEDOR- CONTRATISTA- PERSONA JURIDICA	VERSIÓN: 06
		CODIGO: GD-GER-F-001B
		PAGINA: 2 de 3

¿Posee productos financieros en el exterior y/o cuentas en moneda extranjera? Si No En caso afirmativo, indique:

Tipo de producto	No. del producto	Entidad	Monto	Moneda	Ciudad	País

DOCUMENTOS PARA ADJUNTAR

DOCUMENTO

Certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio respectiva, con fecha de expedición no mayor a 30 Días.

Una (1) Fotocopia del Registro Único Tributario – RUT.

Una (1) copia del documento de identidad del representante legal.

Estados financieros de los dos últimos años con notas, debidamente firmados por el contador público o el revisor fiscal y el representante legal

Declaración de renta de los dos último años

Certificado de composición accionaria expedida por el revisor fiscal.

DECLARACIONES

Autorizo en forma previa, expresa e informada a la E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva (Huila), el tratamiento de mis datos personales para que soliciten, procese, verifiquen, consulten, suministren, reporten o actualicen cualquier información relacionada con mi comportamiento financiero, crediticio o comercial conforme a lo dispuesto por la ley 1581 de 2012. "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales". Esta aprobación es necesaria para permitir al sistema capturar su información y disponerla en cumplimiento de lo dispuesto en la citada Ley. Si No

El titular de los datos personales tiene derecho a (i) conocer, actualizar y rectificar sus datos sobre información parcial, inexacta, incompleta, fraccionada o que induzca al error; (ii) solicitar prueba de esta autorización; (iii) ser informado(a) sobre el Tratamiento dado a sus datos; (iv) presentar peticiones, quejas y reclamos ante las autoridades competentes; (v) revocar la autorización y solicitar la supresión de los datos suministrados en los términos de la Ley 1581 de 2012.

Los datos personales solicitados en el presente formato de conocimiento del cliente – SARLAFT/FPADM, son recogidos atendiendo las disposiciones e instrucciones de la Superintendencia Nacional de Salud y los estándares internacionales para prevenir y controlar el Lavado de Activos, la Financiación del Terrorismo y la Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva - LA/FT/FPADM.

Origen de los recursos: Declaro que mis recursos provienen de actividades lícitas y están ligados al desarrollo normal de mis actividades, y que, por lo tanto, los mismos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo sustituya, adicione o modifique. Por ende, declaro bajo la gravedad de juramento que no me encuentro incluido en la lista vinculante del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas, lista restrictiva de la OFAC y demás que implemente la normatividad vigente, además no he sido vinculado a investigación ante cualquier autoridad con relación a procesos LA/FT/FPADM y que el Hospital se encuentra facultado para efectuar las verificaciones que considere pertinentes para dar por terminada cualquier relación contractual o jurídica si verifica que me encuentro reportado en las mencionadas listas. Eximimos a la E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva, su representante legal y administradores, de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que se hubiere proporcionado en este documento.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita:018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	FORMATO	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2022
	FORMATO ÚNICO DE CONOCIMIENTO E INSCRIPCIÓN DEL CLIENTE – PROVEEDOR- CONTRATISTA- PERSONA JURIDICA	VERSIÓN: 06
		CODIGO: GD-GER-F-001B
		PAGINA: 3 de 3

Con la firma del presente documento, declaro que todos los datos consignados son ciertos, que la información que adjunto es veraz y verificable, y que autorizo su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, pública o privada, sin limitación alguna, obligándome a actualizar la información y/o a confirmarla cada vez que así sea solicitado. (Si es persona jurídica, firma el representante legal).



ESPACIO PARA HUELLA

Firma

Nombre:

P.P. C.C. C.E. T.I. C.D No. _____

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO DE FORMATO: DD / MM / AA

VERIFICACION DE LA INFORMACION

FECHA DE VERIFICACIÓN: DD / MM / AA

NOMBRE Y CARGO DE QUIEN VERIFICA:

OBSERVACIONES:

FIRMA:

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 608-8715907
 Línea Gratuita:018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
 Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
 Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva
www.hospitalneiva.gov.co
 Neiva – Huila - Colombia

	FORMATO	FECHA DE EMISIÓN: JULIO 2022
	FORMATO ÚNICO DE CONOCIMIENTO E INSCRIPCIÓN DEL SERVIDOR PUBLICO	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-F-001C
		PÁGINA: 1 de 2

PERSONA NATURAL

Primer apellido:	Segundo apellido:	Nombre(s):
DOCUMENTO DE IDENTIDAD C.C <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> P.P. <input type="checkbox"/> Carnet Diplomático <input type="checkbox"/> No. _____ Lugar de expedición: _____ Fecha de expedición: DD / MM / AA	Fecha de nacimiento: DD / MM / AA	Oficio, profesión:
	Lugar de nacimiento:	
	Dirección de residencia:	
	Ciudad:	Cargo:
	Teléfono fijo:	Teléfono móvil:
	E-mail para notificaciones:	

INFORMACIÓN FINANCIERA Y TRIBUTARIA

Patrimonio (Pesos):	Pasivos (Pesos):
Activos (Pesos):	Egresos mensuales (Pesos):
Ingresos mensuales (Pesos):	Otros ingresos (Pesos):
Concepto/otros ingresos:	

Declarante de renta: Sí No Régimen general Régimen especial

Activos: Son todos aquellos bienes y derechos (vehículos, dinero en efectivo bien raíces, terrenos, Cdt's, inversiones, acciones) que se poseen independiente a que se deban o no. **Pasivos:** Representa todas nuestras deudas con las diferentes entidades bancarias o con terceros. **Patrimonio:** Son todos aquellos bienes que son de nuestra propiedad, de los cuales no se tiene ningún tipo deuda.

PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE

¿Por su cargo o actividad maneja o manejó recursos públicos? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Por su cargo o actividad ejerce o ejerció algún grado de poder público? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Por su cargo o actividad goza o gozó de reconocimiento público? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	En caso de respuesta afirmativa, especifique:

¿Existe un vínculo entre usted y una persona políticamente expuesta Sí No / Indique en caso de respuesta afirmativa (nombre completo e identificación)

NOTA: Dando cumplimiento a lo establecido por el Decreto 830 del 2021 donde regula que, durante el ejercicio del cargo y por dos años más desde la dejación, renuncia, despido o declaración de insubsistencia del nombramiento, o de cualquier otra forma de desvinculación, o terminación del contrato se catalogará como Persona Expuesta Políticamente.

NOTA 1: En caso de presentar respuesta afirmativa, favor diligenciar el FORMATO DE CONOCIMIENTO AMPLIADO DE PERSONA EXPUESTA POLITICAMENTE.

OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza transacciones en moneda extranjera? Sí No ¿En caso afirmativo señalar que tipo de transacciones?

Importaciones Exportaciones Inversiones Préstamos Envío y/o Recepción de Giros Pago de Servicios Transferencias Otras ¿Cuál? _____

¿Posee productos financieros en el exterior y/o cuentas en moneda extranjera? Sí No En caso afirmativo, indique:

Tipo de producto	No. del producto	Entidad	Monto	Moneda	Ciudad	País

ANEXO DE DOCUMENTOS

Una (1) fotocopia del documento de identidad.
Declaración de renta de los dos últimos años (si aplica)

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 608-8715907
 Línea Gratuita:018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
 Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
 Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva
www.hospitalneiva.gov.co
 Neiva – Huila - Colombia

	FORMATO	FECHA DE EMISIÓN: JULIO 2022
	FORMATO ÚNICO DE CONOCIMIENTO E INSCRIPCIÓN DEL SERVIDOR PUBLICO	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-F-001C
		PÁGINA: 2 de 2

DECLARACIONES

Autorizo en forma previa, expresa e informada a la E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva (Huila), el tratamiento de mis datos personales para que soliciten procese, verifiquen, consulten, suministren, reporten o actualicen cualquier información relacionada con mi comportamiento financiero, crediticio o comercial conforme a lo dispuesto por la ley 1581 de 2012. "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales". Esta aprobación es necesaria para permitir al sistema capturar su información y disponerla en cumplimiento de lo dispuesto por la mencionada Ley. **Si** **No**

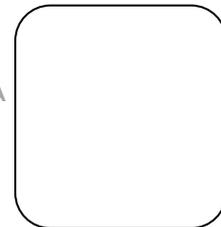
El titular de los datos personales tiene derecho a (i) conocer, actualizar y rectificar sus datos sobre información parcial, inexacta, incompleta, fraccionada o que induzca al error; (ii) solicitar prueba de esta autorización; (iii) ser informado(a) sobre el Tratamiento dado a sus datos; (iv) presentar peticiones, quejas y reclamos ante las autoridades competentes; (v) revocar la autorización y solicitar la supresión de los datos suministrados en los términos de la Ley 1581 de 2012.

Los datos personales solicitados en el presente formato de conocimiento del cliente – SARLAFT/FPADM, son recogidos atendiendo las disposiciones e instrucciones de la Superintendencia Nacional de Salud y los estándares internacionales para prevenir y controlar el Lavado de Activos, la Financiación del Terrorismo y la Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva - LA/FT/FPADM

Origen de los recursos: Declaro que mis recursos provienen de actividades lícitas y están ligados al desarrollo normal de mis actividades, y que, por lo tanto, los mismos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo sustituya, adicione o modifique. Por ende, declaro bajo la gravedad de juramento que no me encuentro incluido en la lista vinculante del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas, lista restrictiva de la OFAC y demás que implemente la normatividad vigente, además no he sido vinculado a investigación ante cualquier autoridad con relación a procesos LA/FT/FPADM y que la ESE HUHMP se encuentra facultado para efectuar las verificaciones que considere pertinentes para dar por terminada cualquier relación contractual o jurídica si verifica que me encuentro reportado en las mencionadas listas. Eximimos a la E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva, su representante legal y administradores, de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que se hubiere proporcionado en este documento.

Con la firma del presente documento, declaro que todos los datos consignados son ciertos, que la información que adjunto es veraz y verificable, y que autorizo su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, pública o privada, sin limitación alguna, obligándome a actualizar la información y/o a confirmarla cada vez que así sea solicitado. (Si es persona jurídica, firma el representante legal).

ESPACIO PARA HUELLA



Firma
Nombre:
 C.C. C.E. T.I. P.P. C.D. No. _____

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO DE FORMATO: DD / MM / AA

VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

FECHA DE VERIFICACIÓN : DD / MM / AA **NOMBRE Y CARGO DE QUIEN VERIFICA:**

OBSERVACIONES:

FIRMA:

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 608-8715907
 Línea Gratuita:018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
 Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
 Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva
www.hospitalneiva.gov.co
 Neiva – Huila - Colombia

	FORMATO	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2022
	FORMATO ÚNICO DE CONOCIMIENTO USUARIO PARTICULAR DEPOSITOS EN EFECTIVO	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: GD-GER-F-001D
		PÁGINA: 1 de 2

DATOS DE LA PERSONA QUE REALIZA EL DEPOSITO EN EFECTIVO
--

Primer apellido:	Segundo apellido:	Nombre(s):
DOCUMENTO DE IDENTIDAD TI. <input type="checkbox"/> P.P. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> Carnet Diplomático <input type="checkbox"/> Carnet Diplomático <input type="checkbox"/> No. _____ Lugar de expedición: _____ Fecha de expedición: <u>DD / MM / AA</u> PERSONA JURÍDICA: _____ NIT: _____	Dirección de residencia	Oficio o profesión:
	Teléfono móvil:	Empresa donde trabaja:
	Ciudad:	Fecha del depósito: <u>DD / MM / AA</u>
	Teléfono fijo:	Nombre del Cajero:
	E-mail para notificaciones:	Firma del Cajero: _____
	Valor o Monto Consignado en Efectivo:	

DATOS DEL USUARIO O PACIENTE

Primer apellido:	Segundo Apellido:	Nombre (s)
DOCUMENTO DE IDENTIDAD TI. <input type="checkbox"/> P.P. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> Carnet Diplomático <input type="checkbox"/> Carnet Diplomático <input type="checkbox"/> No. _____	No. _____	Fecha de expedición: <u>DD / MM / AA</u>
	Lugar de expedición:	

DECLARACIONES (persona natural)
--

Autorizo en forma previa, expresa e informada a la E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva (Huila), el tratamiento de mis datos personales para que soliciten, procese, verifiquen, consulten, suministren, reporten o actualicen cualquier información relacionada con mi comportamiento financiero, crediticio o comercial conforme a lo dispuesto por la ley 1581 de 2012. "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales". Esta aprobación es necesaria para permitir al sistema capturar su información y disponerla en cumplimiento de lo dispuesto en la citada Ley. **Si** **No**

El titular de los datos personales tiene derecho a (i) conocer, actualizar y rectificar sus datos sobre información parcial, inexacta, incompleta, fraccionada o que induzca al error; (ii) solicitar prueba de esta autorización; (iii) ser informado(a) sobre el Tratamiento dado a sus datos; (iv) presentar peticiones, quejas y reclamos ante las autoridades competentes; (v) revocar la autorización y solicitar la supresión de los datos suministrados en los términos de la Ley 1581 de 2012.

Los datos personales solicitados en el presente formato de conocimiento del cliente – SARLAFT/FPADM, son recogidos atendiendo las disposiciones e instrucciones de la Superintendencia Nacional de Salud y los estándares internacionales para prevenir y controlar el Lavado de Activos, la Financiación del Terrorismo y la Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva - LA/FT/FPADM.

Origen de los recursos: Declaro que mis recursos provienen de actividades lícitas y están ligados al desarrollo normal de mis actividades, y que, por lo tanto, los mismos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo sustituya, adicione o modifique. Por ende, declaro bajo la gravedad de juramento que no me encuentro incluido en la lista vinculante del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas y la lista restrictiva de la OFAC, que no he sido vinculado a investigación ante cualquier autoridad y que el Hospital se encuentra

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 608-8715907
 Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
 Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
 Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva
www.hospitalneiva.gov.co
 Neiva – Huila - Colombia

facultado para efectuar las verificaciones que considere pertinente.

Con la firma del presente documento, declaro que todos los datos consignados son ciertos, que la información que adjunto es veraz y verificable, y que autorizo su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, pública o privada, sin limitación alguna, obligándome a actualizar la información y/o a confirmarla cada vez que así sea solicitado. (Si es persona jurídica, firma el representante legal).



ESPACIO PARA HUELLA

Firma

Nombre:

P.P. C.C. C.E. T.I. C.D No. _____

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO DE FORMATO: DD / MM / AA

VERIFICACION DE LA INFORMACIÓN

FECHA DE VERIFICACIÓN: DD / MM / AA

NOMBRE Y CARGO DE QUIEN VERIFICA:

OBSERVACIONES:

FIRMA:

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

DATOS DE PERSONA EXPUESTA POLITICAMENTE

Primer apellido:	Segundo apellido:	Nombre(s):
DOCUMENTO DE IDENTIDAD C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> P.P. <input type="checkbox"/> CD <input type="checkbox"/> No. _____ Lugar de expedición: _____ Fecha de expedición: <u>DD / MM / AA</u>	Fecha de nacimiento: <u>DD / MM / AA</u>	Cargo u Ocupación:
	Lugar de nacimiento:	Entidad:
	Dirección de residencia	Fecha de Vinculación:
	Ciudad:	Fecha de Desvinculación:
	Teléfono fijo:	Teléfono móvil:
	E-mail para notificaciones:	

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS RELACIONADOS DEL PEP - PERSONA NATURAL

Por favor diligencie la información de sus relacionados (Conforme al Decreto 830 del 26 de julio de 2021) en el siguiente cuadro de acuerdo con los literales señalados a continuación:

- Persona con sociedad conyugal, de hecho, o de derecho (esposo, esposa, compañero permanente)
- Familiar hasta segundo grado de consanguinidad (padres, abuelos, hermanos, hijos, nietos)
- Familiar hasta el primer grado de afinidad (padre, madre, del conyugue o compañero-a permanente)
- Primero civil (hijos o padres adoptivos)

Estos relacionados son todas aquellas personas que no son catalogadas como PEP

Declaro que SI__ o NO__ tengo familiares expuestos políticamente.

Si usted declara que SI por favor diligencie la Tabla No.1 con la información del familiar expuesto políticamente.

TABLA No.1 DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS RELACIONADOS DEL PEP

Relación	Nombres y Apellidos	Tipo de Identificación	No de Identificación	Entidad	Cargo u Ocupación	Fecha de Vinculación	Fecha de desvinculación

¡Corazón para Servir!

NORMATIVIDAD

En cumplimiento al decreto 830 del 26 de julio de 2021, "Por el cual se modifican y adicionan algunos artículos al Decreto 1081 de 2015, Único Reglamentario del Sector Presidencia de la República, en lo relacionado con el régimen de las Personas Expuestas Políticamente (PEP)" estableciendo en su art. 2. Quienes son considerados Personas Expuestas Políticamente (PEP), así;

1. Presidente de la República, Vicepresidente de la República, consejeros, directores y subdirectores de departamento administrativo, ministros y viceministros.	2. Secretarios Generales, Tesoreros, Directores Financieros de (i) los Ministerios, (ii) los Departamentos Administrativos, y (iii) las Superintendencias o quien haga sus veces.
3. Presidentes, Directores, Gerentes, Secretarios Generales, Tesoreros, Directores Financieros de: (i) los Establecimientos Públicos, (ii) las Unidades Administrativas Especiales, (iii) las Empresas Públicas de Servicios Públicos Domiciliarios, (iv) las Empresas Sociales del Estado, (v) las Empresas Industriales y Comerciales del Estado y (vi) las Sociedades de Economía Mixta.	4. Superintendentes y Superintendentes Delegados.
5. Generales de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, Inspectores de la Policía Nacional. Así como los Oficiales y Suboficiales facultados para ordenar el gasto o comprometer recursos de las instituciones públicas.	6. Gobernadores. Alcaldes, Diputados, Concejales, Tesoreros, Directores Financieros y Secretarios Generales de: (i) gobernaciones, (ii) alcaldías, (iii) concejos municipales y distritales, y (iv) asambleas departamentales.
7. Senadores, Representantes a la Cámara, Secretarios Generales, secretarios de las comisiones constitucionales permanentes del Congreso de la República y Directores Administrativos del Senado y de la Cámara de Representantes.	8. Gerente y Codirectores del Banco de la República.
9. Directores y ordenadores del gasto de las Corporaciones Autónomas Regionales.	10. Comisionados Nacionales del Servicio Civil, Comisionados de la Comisión de Regulación de Energía y Gas, de la Comisión de Regulación de Agua Potable y Saneamiento Básico y, de la Comisión de Regulación de Comunicaciones.
11. Magistrados, Magistrados Auxiliares de Aitas Cortes y Tribunales, jueces de la República, Fiscal General de la Nación, Vicefiscal General de la Nación, Delegados y directores de la Fiscalía General de la Nación.	12. Contralor General de la República, Vicecontralor General de la República, Contralores Delegados, Contralores territoriales, Contador General de la Nación, Procurador General de la Nación, Viceprocurador General de la Nación, Procuradores Delegados, Defensor del Pueblo, Vicedefensor del Pueblo, Defensores Delegados y Auditor General de la República.
13. Tesoreros y ordenadores del gasto de la Altas Cortes y Tribunales, Fiscalía General de la Nación, Contraloría General de la República, Procuraduría General de la Nación, Defensoría del Pueblo, Contaduría General de la Nación y Auditoría General de la República.	14. Magistrados del Consejo Nacional Electoral, Registrador Nacional del Estado Civil y Registradores Delegados.
15. Notarios y Curadores Urbanos.	16. Ordenadores del gasto de universidades públicas.
17. Representantes legales, presidentes, directores y tesoreros de partidos y movimientos políticos, y de otras formas de asociación política reconocidas por la ley.	18. Los fideicomitentes de patrimonios autónomos o fideicomisos que administren recursos públicos.

Mediante el presente formato se procederá a ampliar la identificación de las Personas Expuestas Políticamente (PEP), de conformidad con el listado de cargos definido en las disposiciones vigentes citadas precedentemente y durante dos (2) años más desde la dejación, renuncia, despido, o declaración de subsistencia del nombramiento y cualquier otra forma de desvinculación o terminación del contrato, o que tengan algún vínculo familiar hasta el segundo grado de consanguinidad, primero afinidad y primero civil, y las Circulares Externa 009 de 2016, modificada y reformada por la Circular No. 2021170000005-5 de 2021 expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud, por la cual implementa el Sistema de Administración del Riesgos de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONAL

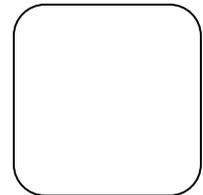
Autorizo en forma previa, expresa e informada a la E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva (Huila), el tratamiento de mis datos personales para que soliciten procese, verifiquen, consulten, suministren, reporten o actualicen cualquier información relacionada con mi comportamiento financiero, crediticio o comercial conforme a lo dispuesto por la ley 1581 de 2012. "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales". Esta aprobación es necesaria para permitir al sistema capturar su información y disponerla en cumplimiento de lo dispuesto por la ley y el Decreto 830 de 2021- **Si No**

Los datos personales solicitados en el presente formato de conocimiento del cliente – SARLAFT/FPADM, son recogidos atendiendo las disposiciones e instrucciones de la Superintendencia Nacional de Salud y los estándares internacionales para prevenir y controlar el Lavado de Activos, la Financiación del Terrorismo y la Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva - LA/FT/FPADM

El titular de los datos personales tiene derecho a (i) conocer, actualizar y rectificar sus datos sobre información parcial, inexacta, incompleta, fraccionada o que induzca al error; (ii) solicitar prueba de esta autorización; (iii) ser informado(a) sobre el Tratamiento dado a sus datos; (iv) presentar peticiones, quejas y reclamos ante las autoridades competentes; (v) revocar la autorización y solicitar la supresión de los datos suministrados en los términos de la Ley 1581 de 2012.

Con la firma del presente documento, declaro que todos los datos consignados son ciertos, que la información que adjunto es veraz y verificable, y que autorizo su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, pública o privada, sin limitación alguna, obligándome a actualizar la información y/o a confirmarla cada vez que así sea solicitado.

ESPACIO PARA HUELLA



Firma _____

Nombre:

C.C. C.E. T.I. P.P. C.D. No. _____

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO : DD / MM / AA

VERIFICACION DE LA INFORMACION

FECHA DE VERIFICACION: DD / MM / AA

NOMBRE Y CARGO DE QUIEN VERIFICA:

OBSERVACIONES:

FIRMA:

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita:018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia