

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	1 de 82

SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO Y FINANCIACIÓN DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA – SARLAFT /PADM

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	2 de 82

Tabla de Contenido

1. Responsable.....	4
2. Introducción.....	4
3. Definiciones.....	6
4. Justificación y alcance.....	13
5. Objetivo general.....	14
5.1. Objetivos específicos.....	14
6. Usuarios del manual.....	15
7. Marcos de referencia.....	15
7.1. Marco legal.....	15
7.1.1. Contexto Normas Nacionales SARLAFT - SICOF / PADM.....	16
7.1.2. Contexto Normas del Sector Salud.....	17
7.1.3. Contexto normas internacionales SARLAFT - SICOF / PADM.....	18
7.2. Marco Organizacional.....	18
8. Contenido del Manual.....	21
8.1. Control del Manual SARLAFT.....	21
8.2. Consideraciones.....	21
8.3. Requerimientos externos.....	21
8.4. Capítulo I – Gestión del Riesgo SARLAFT – SICOF / PADM.....	21
8.4.1. Concepto de Lavado de Activos.....	22
8.4.2. Concepto de financiación del terrorismo.....	23
8.4.3. Tipologías generales del lavado de activos y la financiación del terrorismo.....	25
8.4.4. Finalidades del lavado de activos y financiación del terrorismo.....	26
8.4.5. Consecuencias del Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.....	27
8.4.6. Etapas del SARLAFT.....	27
Etapa I – Diagnóstico.....	27
Etapa II - Identificación de los Riesgos.....	28
Etapa III - Medición Evaluación de los Riesgos.....	29
Etapa IV - Adopción de controles.....	32
Etapa V - Divulgación Documentación.....	32
Etapa VI - Seguimiento y Monitoreo.....	34
8.4.7. Identificación y análisis de operaciones intentadas y sospechosas.....	34
8.4.8. Determinación y Reporte de Operaciones Intentadas y Sospechosas (ROS).....	38
8.4.9. Instrucciones Relativas al Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude – SICOF.....	44
8.5. Capítulo II - Políticas para la administración del riesgo del lavado de activos y la financiación del terrorismo / elementos organizacionales.....	55
8.5.1. Políticas generales.....	56
8.5.2. Políticas Conocimiento de contrapartes.....	57
8.5.3. Políticas generales contrapartes.....	58
8.5.4. Políticas conocimiento de clientes / usuario.....	58
8.5.5. Política conocimiento del mercado.....	59
8.5.6. Política conocimiento de proveedores de bienes y servicios.....	59
8.5.7. Política conocimiento del empleado.....	59
8.5.8. Política conocimiento del socio o junta directiva.....	60
8.5.9. Política de conflicto de intereses.....	60

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	3 de 82

8.5.10.	Políticas de Administración de Riesgos SARLAFT	61
8.5.11.	Políticas de conservación de documentos	64
8.5.12.	Políticas para adquisición de bienes	65
8.6.	Capítulo III - Conocimiento del cliente y debida diligencia	65
8.6.1.	Proceso de conocimiento del cliente	65
8.6.2.	Debida diligencia	68
8.6.3.	Consultas a listas y bases de datos públicas	70
8.6.4.	Roles / Funciones / Responsabilidades	71
8.7.	Capítulo IV Programa de capacitación	74
8.7.1.	Objetivo	74
8.7.2.	Alcance	74
8.7.3.	Directrices	74
8.7.4.	Funciones	74
8.7.5.	Periodicidad	75
8.7.6.	Elementos de capacitación	75
8.8.	Capítulo V Medidas para asegurar el cumplimiento de las políticas SARLAFT	75
8.8.1.	Contexto de las Medidas de Cumplimiento	75
8.8.2.	Medidas de tipo preventivo	75
8.8.3.	Medidas de tipo correctivo	76
8.8.3.1.1.	Reseña código de ética	76
8.8.4.	Sanciones	76
8.9.	Capítulo VI Divulgación de la información reportes internos y externos	77
8.9.1.	Objetivos	77
8.9.2.	Directriz	77
8.9.3.	Reportes internos	78
8.9.4.	Reportes Externos	79
8.9.5.	Estrategia de Divulgación	79
8.9.6.	Requerimiento de Autoridades	79
8.10.	Capítulo VII - Infraestructura	80
8.10.1.	Infraestructura	80
8.11.	Capítulo VIII - SICOF	81
8.11.1.	Corrupción, opacidad y fraude	81
9.	Documentos y/o registros asociados	81
10.	Anexos	81
11.	Referencias	82

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	4 de 82

1. Responsable

Oficial de Cumplimiento - Subgerencia financiera

2. Introducción

La Superintendencia Nacional de Salud expidió la Circular Externa 009 de 2016 y la Circular Externa 20211700000005-5 del 2021 que obliga a todas las EPS, IPS y otras instituciones de Salud a tener en cuenta la importancia de evitar cualquier acto de Lavado de Activos, Financiación del terrorismo, Corrupción, Opacidad o Fraude al interior de las organizaciones vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud, para lo cual se ha provisto un robusto marco legal y técnico tanto Nacional como Internacional tendiente a evitar la concreción de tales conductas, en el que se encuentran normas, estándares y lineamientos dictados por la SuperSociedades; de ahí que, a través del Capítulo X de la Circular Básica Jurídica No. 100-000005 de 2017 la Superintendencia de Sociedades haya dispuesto también, lo relativo al Sistema de Autocontrol y Gestión del Riesgo SARLAFT - SICOF / PADM – SARLAFT, por medio del cual se han impartido a las empresas obligadas las órdenes e instrucciones relativas al sistema, con el objetivo de que lo adopten y realicen el reporte de operaciones sospechosas a la UIAF. El numeral 5 del Capítulo X de la ya mencionada circular de la SuperSociedades, hace referencia a las empresas que se encuentran obligadas en relación con el Sistema de Autocontrol y Gestión del Riesgo SARLAFT - SICOF / PADM y reporte de operaciones sospechosas a la UIAF y los criterios que se deben cumplir para ello en los siguientes términos: “(...) con base en las normas, estándares internacionales y lineamientos expuestos más adelante, las Empresas sujetas a la aplicación de este Capítulo X deberán realizar un análisis de su exposición a este riesgo y establecer su propio sistema de autocontrol y gestión del Riesgo de SARLAFT - SICOF / PADM, según las características y condiciones de su operación, de su negocio, de los bienes y servicios que ofrece, de su comercialización, de las áreas geográficas donde opera, de sus Contrapartes y de los Beneficiarios Finales de sus Contrapartes, entre otros aspectos que resulten relevantes en el diseño del mismo.”

En este sentido SAVIA SALUD EPS se encuentra en el deber de identificar, medir, controlar y monitorear el riesgo SARLAFT - SICOF / PADM cumpliendo con los elementos del sistema, de acuerdo con su propio análisis de potenciales contingencias de exposición y de esta manera, evaluar toda una serie de riesgos y adoptar las medidas mínimas en su correcta administración, conforme a las órdenes e instrucciones dispuestas en el Capítulo X de la Circular Básica Jurídica No. 100-000005 de 2017 la Superintendencia de Sociedades.

El Lavado de Activos, la Financiación del Terrorismo, Corrupción, Opacidad o Fraude (en Adelante SARLAFT - SICOF / PADM-) se han convertido en flagelos que afectan la economía y la sociedad en el país, debido a que las organizaciones criminales buscan la utilización de empresas y negocios del sector real, financiero, industrial, operativo y de Salud para lograr sus fines ilícitos.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	5 de 82

El SARLAFT - SICOF / PADM hace referencia a toda operación comercial o financiera tendiente a legalizar recursos, bienes y servicios provenientes de actividades ilícitas, tales como extorsiones, tráfico y venta de armas, tráfico y venta ilegal de drogas, trata de personas, corrupción, opacidad, fraude, proliferación de armas de destrucción masiva y financiación del terrorismo, entre otros delitos fuentes, la particularidad más importante de estas operaciones de origen delictivo es que sus actores buscan insaciablemente permear los diferentes sectores de la economía para mezclar sus dineros ilícitos y lograr el blanqueo de capitales.

Por esta razón, las empresas deberán blindarse o prevenir que la delincuencia organizada las utilice para darle apariencia de legalidad a los activos provenientes de actividades delictivas o para canalizar los recursos lícitos o ilícitos con destino a la realización de actividades terroristas.

En este orden de ideas el riesgo del SARLAFT - SICOF / PADM, en las actividades realizadas por SAVIA SALUD EPS, son una constante amenaza para la estabilidad e integridad de SAVIA SALUD EPS, por esto se apoya en la iniciativa de la Superintendencia Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Seguridad Social al reconocer la importancia de la lucha contra estas actividades ilícitas, y se elabora el MANUAL "SARLAFT" para plasmar el marco de actuación frente al riesgo SARLAFT - SICOF / PADM, establecer las políticas generales y adecuadas, los criterios y procedimientos internos y las normas y métodos necesarios para la detección y reporte de operaciones inusuales y sospechosas, colaborando de esta manera con los esfuerzos nacionales e internacionales en la lucha por la prevención de este delito, dando cumplimiento a lo establecido en la Circular Externa No. 009 de 2016 y otras normas vigentes aplicables.

Por lo anterior, los Socios, la Junta Directiva, la Alta Dirección y sus contrapartes (Proveedores de bienes y servicios, Clientes, Empleados y demás terceros vinculados) de SAVIA SALUD EPS, deben demostrar su compromiso para asegurar el cumplimiento de las normas internas y externas relacionadas con la administración del riesgo de SARLAFT - SICOF / PADM.

Para la implementación del Sistema SARLAFT - SICOF /PADM se adoptó el presente Manual, el cual contiene las políticas, controles y procedimientos, definidos bajo un esquema de riesgos, con acciones que buscan la debida diligencia, a fin de prevenir acciones y elementos criminales para propósitos ilícitos. Dichas acciones incluyen entre otros aspectos, el conocimiento del cliente en todos los ámbitos y de sus operaciones, con definición de segmentos de mercado, segmentación de los clientes, productos, canales de distribución y jurisdicciones, monitoreo de transacciones, capacitación al personal y reportes de operaciones sospechosas a la autoridad competente.

Las operaciones desarrolladas por SAVIA SALUD EPS se tramitan dentro de estándares éticos y de control. Los procedimientos y reglas de conducta sobre la aplicación de todos los mecanismos e instrumentos de control del SARLAFT están contemplados en este Manual, en el Código de Ética y en el código de buen gobierno los cuales se encuentran debidamente aprobados.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	6 de 82

3. Definiciones

- Administración de riesgos: cultura, procesos y estructuras que están dirigidas hacia la administración efectiva de oportunidades potenciales y efectos adversos.
- Análisis del riesgo: proceso para comprender la naturaleza del riesgo y determinar su nivel. Proporciona las bases para decidir sobre el tratamiento del riesgo.
- Canal anticorrupción: herramienta diseñada para prevenir y detectar eventos de fraude, opacidad o corrupción, además de monitorear oportunamente las irregularidades que involucren a colaboradores, proveedores, clientes y terceros.
- Cibercrimen: actividades ilícitas que se llevan a cabo para robar, alterar, manipular, enajenar o destruir información o activos (como dinero, valores o bienes desmaterializados) de compañías, valiéndose de herramientas informáticas y tecnológicas.
- Cohecho: delito que comete un particular, que ofrece a un funcionario público o persona que participa en el ejercicio de la función pública dádiva, retribución o beneficio de cualquier clase para sí o para un tercero, para que ejecute una acción contraria a sus obligaciones, o que omita o dilate el ejercicio de sus funciones.
- Colusión: pacto o acuerdo ilícito, es decir, acuerdo anticompetitivo para dañar a un tercero en procesos de contratación pública.
- Concusión: acción realizada por un funcionario público en abuso de su cargo, para inducir a otra persona a dar o prometer a él mismo o a una tercera persona, el pago de dinero u otra utilidad indebida.
- Conducta irregular: hace referencia a incumplimientos de leyes, regulaciones, políticas internas, reglamentos o expectativas de las organizaciones respecto a la conducta, ética empresarial y comportamientos no habituales.
- Conflicto de interés: situación en virtud de la cual una persona (funcionario, contratista o tercero vinculado al sector salud), debido a su actividad se enfrenta a distintas situaciones frente a las cuales podría tener intereses incompatibles, ninguno de los cuales puede ser privilegiado en atención a sus obligaciones legales o contractuales.
- Consecuencia: efectos generados por la ocurrencia de un riesgo que afecta los objetivos o un proceso de la entidad. Pueden ser entre otros, una pérdida, un daño, un perjuicio, un detrimento.
- Contraparte(s): son aquellas personas naturales o jurídicas con las cuales la organización y sus filiales y subordinadas tiene vínculos comerciales, de
- Negocios, contractuales o jurídicos de cualquier orden. Es decir, accionistas, socios, colaboradores o empleados de la empresa, clientes y proveedores de bienes y servicios.
- Control de riesgos: parte de la administración de riesgos que involucra la implementación de políticas, estándares, procedimientos para minimizar los riesgos adversos.
- Corrupción: obtención de un beneficio particular por acción u omisión, uso indebido de una posición o poder, o de los recursos o de la información.
- Corrupción privada: el que directamente o por interpuesta persona prometa, ofrezca o conceda a directivos, administradores, empleados o asesores de una sociedad, asociación o fundación una dádiva o cualquier beneficio no justificado para que le favorezca a él o a un tercero, en perjuicio de aquella. En este tipo el beneficio es para una persona natural o empresa privada.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	7 de 82

- **Corrupción pública:** cuando en el acto de corrupción intervienen funcionarios públicos y/o la acción reproachable recaiga sobre recursos públicos.
- **Denuncia:** es la puesta en conocimiento ante la entidad de una conducta posiblemente irregular, indicando las circunstancias de tiempo, modo y lugar.
- **Estafa:** es un delito contra el patrimonio económico, donde una persona denominada estafador, genera una puesta en escena y se aprovecha de la buena voluntad para presentar negocios inexistentes y obtener algún beneficio como sumas de dinero.
- **Evento:** incidente o situación que ocurre en la empresa durante un intervalo particular de tiempo. Presencia o cambio de un conjunto particular de circunstancias.
- **Evaluación del riesgo:** proceso de comparación de resultados del análisis del riesgo con los criterios técnicos para determinar si el riesgo, su magnitud (nivel) o ambos son aceptables o tolerables.
- **Factores de riesgo:** fuentes generadoras de eventos tanto internas como externas a la entidad y que pueden o no llegar a materializarse en pérdidas. Cada riesgo identificado puede ser originado por diferentes factores que pueden estar entrelazados unos con otros. Son factores de riesgo el recurso humano, los procesos, la tecnología, la infraestructura, los acontecimientos externos, entre otros.
- **Favoritismo:** preferencia dada al "favor" sobre el mérito o la equidad, especialmente cuando aquella es habitual o predominante.
- **Fraude:** cualquier acto ilegal caracterizado por ser un engaño, ocultación o violación de confianza, que no requiere la aplicación de amenaza, violencia o de fuerza física, perpetrado por individuos y/u organizaciones internos o ajenos a la entidad, con el fin de apropiarse de dinero, bienes o servicios.
- A continuación, se enuncian algunas actividades constitutivas de fraude, sin que se constituya en una lista taxativa cerrada:
- Cualquier acto encaminado a defraudar o que se ejecute con intención deshonestas;
- Apropiación indebida de fondos, títulos valores, suministros de oficina o cualquier otro activo de la entidad y/o sus clientes;
- Manejo inapropiado de dinero o transacciones financieras, incluyendo los respectivos reportes;
- Generación de ganancias personales a partir del conocimiento de información de las actividades internas de la entidad;
- Revelar información confidencial y propietaria a terceros con el fin de obtener una ganancia, y
- Cualquier irregularidad similar o relacionada con las aquí mencionadas.
- **Fraude externo:** se define como los actos realizados por una persona externa a la entidad, que buscan defraudar, apropiarse indebidamente de activos de la misma o incumplir normas o leyes.
- **Fraude interno:** se define como todos aquellos actos que de forma intencional buscan la apropiación indebida de activos o busca causar las pérdidas que se ocasionan por actos cometidos con la intención de defraudar, malversar los activos o la propiedad de la entidad. Estos actos son realizados por al menos un empleado o administrador de la entidad.
- **Hurto:** delito consistente en tomar con ánimo de lucro cosas muebles ajenas contra la voluntad de su dueño, con el propósito de obtener provecho para sí o para otro.
- **Identificación del riesgo:** proceso para encontrar, reconocer y describir el riesgo. Implica la identificación de las fuentes de riesgo, los eventos, sus causas y consecuencias potenciales.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	8 de 82

- Impacto: consecuencias o efectos que puede generar la materialización del riesgo de corrupción en la entidad.
- Información privilegiada: aquella que está sujeta a reserva, así como la que no ha sido dada a conocer al público existiendo deber para ello.
- Monitoreo: es el proceso continuo y sistemático mediante el cual se verifica la eficiencia y eficacia de una política o de un proceso, mediante la identificación de sus logros y debilidades para recomendar medidas correctivas tendientes a optimizar los resultados esperados.
- Nivel de riesgo: magnitud de un riesgo o de una combinación de riesgos expresada en probabilidad e impacto o consecuencias.
- Opacidad: falta de claridad o transparencia, especialmente en la gestión pública.
- Peculado: conducta en la que incurren los servidores públicos cuando se apropian o usan indebidamente de los bienes del estado en provecho suyo o de un tercero y cuando dan o permiten una aplicación diferente a la prevista en la constitución o en las leyes a tales bienes, a las empresas o instituciones en que se tenga parte, a los fondos parafiscales y a los bienes de particulares cuya administración, tenencia o custodia se le haya confiado por razón o con ocasión de sus funciones.
- Piratería: obtención o modificación de información de otros, sin la debida autorización, ya sea una página web, una línea telefónica, computador o cualquier sistema informático de una entidad.
- Política para la gestión del riesgo: declaración de la dirección y las intenciones generales de una organización con respecto a la gestión del riesgo.
- Prevaricato por acción: actuación voluntaria de un funcionario público para proferir resolución, dictamen y/o conceptos contrarios a la ley.
- Prevaricato por omisión: actuación voluntaria de un funcionario público para dejar de ejecutar o cumplir con un acto propio de sus funciones.
- Probabilidad / posibilidad: oportunidad que algo suceda.
- Riesgo: cualquier evento, amenaza, acto u omisión que en algún momento pueda comprometer el logro de los objetivos de la entidad.
- Segmentación: es el proceso por medio del cual se lleva a cabo la separación de elementos en grupos homogéneos al interior de ellos y heterogéneos entre ellos. La separación se fundamenta en el reconocimiento de diferencias significativas en sus características (variables de segmentación).
- Soborno: ofrecimiento de dinero u objeto de valor a una persona para conseguir un favor o un beneficio personal, o para que no cumpla con una determinada obligación o control.
- Soborno transnacional: el que dé u ofrezca a un servidor público extranjero, en provecho de este o de un tercero, directa o indirectamente, cualquier dinero, objeto de valor pecuniario u otra utilidad a cambio de que este realice, omita o retarde cualquier acto relacionado con el ejercicio de sus funciones y en relación con un negocio o transacción internacional.
- Subsistema de administración del riesgo de corrupción, la opacidad y el fraude – SICOF: conjunto de políticas, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación establecidos por el máximo órgano social u órgano equivalente, la alta dirección y demás funcionarios de una organización para proporcionar un grado de seguridad razonable en cuanto a la consecución de los siguientes objetivos:
- Mejorar la eficiencia y eficacia en las operaciones de las entidades sometidas a inspección y vigilancia evitando situaciones de corrupción, opacidad y fraude. Para el efecto, se entiende por

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	9 de 82

eficacia la capacidad de alcanzar las metas y/o resultados propuestos; y por eficiencia la capacidad de producir el máximo de resultados con el mínimo de recursos, energía y tiempo.

- Prevenir y mitigar la ocurrencia de actos de corrupción, opacidad y fraudes, originados tanto al interior como al exterior de las organizaciones.
- Realizar una gestión adecuada de los riesgos.
- Tráfico de influencias: utilización indebida, en provecho propio o de un tercero, de influencias derivadas del ejercicio del cargo público o de la función pública, con el fin de obtener cualquier beneficio de parte de servidor público en asunto que éste se encuentre conociendo o haya de conocer. Incluye el ejercicio indebido de influencias por parte de un particular sobre un servidor público en asunto que éste se encuentre conociendo o haya de conocer, con el fin de obtener cualquier beneficio económico.
- Vandalismo: acciones físicas que atenten contra la integridad de los elementos informáticos, la infraestructura, entre otros, cuya finalidad es causar un perjuicio, por ejemplo, la paralización de las actividades, como medio de extorsión o cualquier otro.
- Actividades de alto riesgo: son aquellas actividades económicas mayormente utilizadas por organizaciones criminales para lavado de dinero y financiación de terrorismo.
- Actividades delictivas: son aquellas conductas o actividades que de conformidad con una norma vigente ostentan el carácter de ilícitas, esto es, contra derecho.
- Activos ilícitos: son aquellos que provienen de cualquiera de los delitos consagrados como tales en las normas penales colombianas, como: extorsión, secuestro, enriquecimiento ilícito, rebelión, testa ferrato, tráfico de armas, corrupción, delitos contra el sistema financiero, la administración pública, o vinculados con el producto de los delitos objeto de un concierto para delinquir, relacionadas con el tráfico de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas y las desarrolladas del tráfico de personas o de esclavitud.
- Administradores: son administradores, el representante legal, el liquidador, el factor, los miembros de Junta directiva.
- Administración del riesgo: cultura, procesos y estructuras que están dirigidas hacia una efectiva administración de potenciales oportunidades y efectos adversos.
- Agentes económicos: son todas las personas naturales o jurídicas que realizan operaciones económicas dentro de un sistema.
- Áreas geográficas de mayor riesgo: zonas del territorio nacional con mayor flujo de efectivo en razón de la existencia de pocas o ninguna organización bancaria, zonas de conflicto, o las más utilizadas para la producción y tránsito de drogas ilícitas y aquellas de explotación minera ilegal
- Accionistas o socios: son aquellas personas que ostentan la titularidad de las cuotas sociales, partes de interés o acciones en una sociedad mercantil.
- Autocontrol: es la voluntad del empresario y los administradores para detectar, controlar y gestionar de manera eficiente y eficaz los riesgos a los que está expuesta su empresa.
- Beneficiario final: es toda persona natural o jurídica destinataria de los recursos objeto del contrato o se encuentra autorizada o facultada para disponer de los mismos. También se refiere a la(s) persona(s) física(s) que finalmente posee o controla a un cliente y/o la persona física en cuyo

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	10 de 82

nombre se realiza una transacción, lo cual incluye también a las personas que ejercen el control efectivo final sobre una persona jurídica u otra estructura jurídica.

- Canales de distribución: medios que utiliza la entidad para ofrecer y comercializar sus bienes y servicios, como por ejemplo puntos de atención, internet o teléfono.
- Cliente: es toda persona natural o jurídica con la cual la entidad establece y mantiene una relación contractual o legal para el suministro de cualquier producto propio de su actividad económica.
- Contraparte: personas naturales o jurídicas con las cuales la empresa tiene vínculos de negocios contractuales o jurídicos de cualquier orden, es decir, (socios, junta directiva, proveedores de bienes y servicios, clientes, empleados y demás terceros vinculados).
- Detección: implica realizar actividades que buscan descubrir, localizar y comunicar la presencia de operaciones sospechosas en los procesos, proporcionando la mayor cantidad de datos e información posible.
- Empleados y/o funcionarios: son todas las personas que prestan sus servicios en la empresa, mediante una relación laboral y/o de subordinación y aquellas que presten sus servicios a SAVIA SALUD EPS. Esta definición incluye a los representantes legales, directivos, empleados y todos aquellos que presten los servicios a SAVIA SALUD EPS.
- Factores de riesgos: son los agentes generadores del riesgo de SARLAFT - SICOF / PADM. Para efectos del SARLAFT, son los siguientes:
 - ✓ Clientes o contrapartes
 - ✓ Productos y/o servicios
 - ✓ Canales de distribución
 - ✓ Jurisdicciones y áreas geográfica.
- Financiación del terrorismo (FT): la financiación de terrorismo es la recolección o suministro de bienes, recursos, activos o fondos con el conocimiento que van a ser usados total o parcialmente para cometer actos de terrorismo o para contribuir en la comisión de actos terroristas. Corresponde a las conductas contempladas en el artículo 345 del código penal, modificado por el artículo 16 de la ley 1121 de 2006.
- Fuentes de riesgo: son los agentes generadores de riesgo SARLAFT - SICOF / PADM que se deben tener en cuenta para identificar las situaciones que puedan generarlo en operaciones, negocios o contratos que realiza la entidad.
- Gestión del riesgo SARLAFT - SICOF / PADM: adopción de políticas que permitan prevenir y controlar el riesgo de SARLAFT - SICOF / PADM.
- Grupo de acción financiera internacional (GAFI): es un ente intergubernamental establecido en 1989, el cual fija estándares y promueve la implementación efectiva de medidas legales, regulatorias y operativas que combaten el SARLAFT - SICOF / PADM y otras amenazas a la integridad del sistema financiero internacional, estas medidas son conocidas como las recomendaciones del (GAFI) y constituyen a un esquema completo y consistente que los países deben implementar.
- Jurisdicciones de mayor riesgo: zonas geográficas identificadas como expuestas al riesgo SARLAFT - SICOF / PADM en donde la empresa ofrece o compra sus productos o servicios.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	11 de 82

- SARLAFT: sistema de administración del riesgo de lavado de activos y la financiación del terrorismo.
- Lavado de activos (la): consiste en el desarrollo de actividades tendientes al ocultamiento de dinero o bienes de origen ilegal, con el fin de darle apariencia de legalidad. El(la) es un delito descrito en el artículo 323 del código penal colombiano.
- SICOF: sistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude
- PADM: proliferación de armas de destrucción masiva
- Listas restrictivas: listas nacionales e internacionales en las cuales se relacionan personas naturales y jurídicas vinculadas con actividades de lavado de activos o financiación del terrorismo, como son las listas del consejo de seguridad de las Naciones Unidas (ONU), las listas OFAC; entre otras.
- Listas de la oficina de control de activos extranjeros (OFAC): sanciones emitidas por el departamento del tesoro de los estados unidos, que contiene personas naturales y jurídicas relacionadas con el SARLAFT - SICOF / PADM.
- Listas de la organización de las Naciones Unidas (PNU): sanciones emitidas por el consejo de seguridad de las Naciones Unidas a personas naturales y jurídicas relacionados con terrorismo y/o su financiación. Estas listas son vinculantes para Colombia conforme al derecho internacional.
- Listas de control: son las diferentes listas restrictivas utilizadas para el control del SARLAFT - SICOF / PADM, para nuestro caso usamos las listas de contraloría general de la nación, procuraduría general de la república, antecedentes penales de la policía.
- Oficial de cumplimiento: es el funcionario designado por la Junta directiva y debidamente posicionado ante los entes de control en Colombia, encargado de verificar el adecuado cumplimiento de las políticas, reglas, procedimientos y normas adoptadas en materia de administración del riesgo SARLAFT - SICOF / PADM.
- Operación inusual: es aquella cuya cuantía o característica no guarda relación con la actividad económica de los clientes, o que, por su monto, por las cantidades transadas o por sus características particulares, se salen de los parámetros de normalidad establecidos.
- Operaciones sospechosas: operaciones que luego de ser calificadas como inusuales y de conformidad con la información acerca de la contraparte y del mercado, se determinan de acuerdo con el criterio de la EPS ha podido ser razonablemente justificado y por ende catalogada como sospechosas. Se pueden igualmente considerar como sospechosas, las operaciones que no obstante se mantienen dentro de los parámetros de su perfil.
- 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 no permitieron realizarla.
- Personas expuestas públicamente (PEP): son personas nacionales o extranjeras que por su cargo manejan o han manejado recursos públicos, o tienen poder de disposición sobre éstos o gozan de reconocimiento público

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	12 de 82

- Políticas: son lineamientos, orientaciones o aspectos que fundamentan la prevención y el control del riesgo SARLAFT - SICOF / PADM en la empresa.
- Productos: son las operaciones legalmente autorizadas que puede adelantar la EPS mediante la celebración de un contrato y/o bienes y servicios que ofrece o compra en el desarrollo de su objeto social.
- Recursos ilícitos: son aquellos recursos que provienen de la realización de cualquier actividad delictiva.
- Riesgos asociados al SARLAFT - SICOF / PADM: son los riesgos a través de los cuales se materializa el riesgo de SARLAFT - SICOF / PADM, estos son:
- Riesgo reputacional: es la posibilidad de pérdida en que incurre SAVIA SALUD EPS por desprestigio, mala imagen, publicidad negativa, cierta o no, respecto de la institución y sus prácticas de negocios, que cause pérdida de clientes, disminución de ingresos o procesos judiciales.
- Riesgo legal: es la posibilidad de pérdida en que incurre SAVIA SALUD EPS al ser sancionada u obligada a indemnizar daños como resultado del incumplimiento de normas o regulaciones y obligaciones contractuales, el riesgo legal surge también como consecuencia de fallas en los contratos y transacciones, derivadas de actuaciones malintencionadas, negligencia o actos involuntarios que afectan la formalización o ejecución de contratos o transacciones.
- Riesgo operativo: es la posibilidad de incurrir en pérdidas por deficiencias, fallas o deficiencias en el recurso humano, los procesos, la tecnología, la infraestructura o por la ocurrencia de acontecimientos externos. Esta definición incluye el riesgo legal y reputacional, asociados a tales factores.
- Riesgo de contagio: es la posibilidad de pérdida que SAVIA SALUD EPS puede sufrir, directa o indirectamente, por una acción o experiencia de un vinculado, el relacionado o asociado incluye personas naturales o jurídicas que tienen posibilidad de ejercer influencia sobre la entidad.
- Riesgo inherente: es el nivel de riesgo propio de la actividad, sin tener en cuenta el efecto de los controles. Éstos se determinan por la posibilidad y el impacto de la ocurrencia de un evento de riesgo, independientemente de los controles que puedan existir para abordarlo. También se conoce como riesgo no mitigado, en contraposición del riesgo mitigado (después de considerar la eficacia de los controles) y/o ausencia de acciones que podrían alterar el impacto o la frecuencia de ocurrencia del evento de riesgo y su causa.
- Riesgo residual o neto: es el nivel resultante del riesgo después de aplicar los controles.
- Segmentación: es el proceso por medio del cual se lleva a cabo la separación de elementos en grupos homogéneos al interior de ellos y heterogéneos entre ellos. La separación se fundamenta en el reconocimiento de diferencias significativas en sus características.
- Señales de alerta: hechos, situaciones, eventos, cuantías, indicadores cuantitativos y cualitativos, razones financieras y demás información que la entidad determine como relevante, a partir de los cuales se puede inferir oportuna y/o prospectivamente la posible existencia de un hecho o situación que escapa a lo que la empresa determine como normal.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	13 de 82

- Unidad de información y análisis financiero (UIAF): es la unidad administrativa especial, encargada de recibir todos los reportes exigidos de los diferentes sectores de la economía del país y tiene como finalidad detectar prácticas asociadas con el SARLAFT - SICOE / PADM.
- Usuarios: son aquellas personas naturales o jurídicas a las que, sin ser clientes, la entidad les presta un servicio.

4. Justificación y alcance

El presente Manual SARLAFT fija una serie de políticas, procedimientos y controles, desarrollados en función de los riesgos a los que se encuentra expuesta SAVIA SALUD EPS por las actividades que realiza.

SAVIA SALUD EPS, es una Entidad Promotora de Salud, con sede principal en calle 45 # 55-45 Piso 13 Edificio Business Plaza de la ciudad de Medellín, Colombia. La entidad se encuentra debidamente establecida de acuerdo a la normatividad colombiana y es vigilada por la Superintendencia Nacional de Salud.

SAVIA SALUD EPS ha implementado un de acuerdo con lo establecido en la Circular Externa No. 009 de 2016, emitida por la Superintendencia Nacional de Salud.

Para la implementación del Sistema SARLAFT se adoptó un Manual, el cual contiene las políticas, controles y procedimientos, definidos bajo un esquema de riesgos, con acciones que buscan la debida diligencia, a fin de prevenir acciones y elementos criminales para propósitos ilícitos. Dichas acciones incluyen entre otros aspectos, el conocimiento del cliente en todos los ámbitos y de sus operaciones con definición de segmentos de mercado, segmentación de los clientes, productos, canales de distribución y jurisdicciones, monitoreo de transacciones, capacitación al personal y reportes de operaciones sospechosas a la autoridad competente.

Las operaciones desarrolladas por SAVIA SALUD EPS se tramitan dentro de estándares éticos y de control. Los procedimientos y reglas de conducta sobre la aplicación de todos los mecanismos e instrumentos de control del SARLAFT están contemplados en este Manual, en el Código de Ética y en el código de buen gobierno los cuales se encuentran debidamente aprobados.

Este Manual es de obligatoria aplicación y cumplimiento y aplica para accionistas, miembros de Junta Directiva, empleados, clientes, proveedores de bienes y servicios, contratistas, aliados estratégicos y todas las contrapartes relacionadas con el objeto social de SAVIA SALUD EPS. Por requerimiento de entes de control (Superintendencia Nacional de Salud), todas las empresas del sector salud deben diseñar, implementar, documentar y registrar todos los elementos y etapas del SARLAFT, garantizando la integridad, oportunidad, confiabilidad, y disponibilidad de la información, el cual debe contar con:

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	14 de 82

- Un respaldo físico.
- Elementos de seguridad, de forma tal que se permita su consulta solo por quienes estén autorizados al interior de la empresa.
- Contar con los criterios y procesos de manejo, actualización y conservación de la información contenida en este documento (Manual SARLAFT).

En consecuencia, SAVIA SALUD EPS, está dispuesta a cumplir con lo establecido en este Manual SARLAFT, y a contribuir con la cultura de la legalidad en el sector, la región y en todo el territorio Nacional, y a colaborar con las autoridades nacionales e internacionales para combatir los delitos de LA/FT según lo dispuesto en circulares, normas y leyes establecidas y pronunciadas por los entes de control en Colombia regidos en materia LA/FT, y que dan cumplimiento a la Constitución Colombiana o aquellas que sean adoptadas en el marco de la legislación internacional en la lucha contra el LA/FT.

Este Manual es de obligatoria aplicación y cumplimiento y aplica para accionistas, miembros de Junta Directiva, empleados, clientes, proveedores de bienes y servicios, contratistas, aliados estratégicos y todas las contrapartes relacionadas con el objeto social de SAVIA SALUD EPS

5. Objetivo general

El presente Manual tiene por objeto principal definir los criterios y procedimientos que en materia de administración del riesgo SARLAFT - SICOF / PADM, han sido adoptados por SAVIA SALUD EPS, para evitar así que en el desarrollo de cualquiera de las actividades comprendidas dentro de su objeto social pudiera ser utilizada para el ocultamiento de dineros provenientes de actividades delictivas o con destino a la realización de estas.

5.1. Objetivos específicos

- Establecer políticas frente al conocimiento de las partes interesadas (accionistas, miembros de Junta Directiva, proveedores de bienes y servicios, clientes, empleados y demás terceros vinculados) de SAVIA SALUD EPS
- Dar a conocer una guía que permita establecer aspectos relevantes para la implementación del SARLAFT.
- Convertir este documento en una herramienta de consulta y de trabajo para todos los colaboradores de SAVIA SALUD EPS, que les permita conocer las políticas, metodologías y procedimientos para la prevención y control del riesgo de SARLAFT - SICOF / PADM.
- Controlar el riesgo de SARLAFT - SICOF / PADM al que se ve expuesto SAVIA SALUD EPS, en razón de los factores de riesgo y riesgos asociados, adoptando metodologías que permitan mitigarlos.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	15 de 82

- Cumplir con la normatividad vigente, Circular Externa No. 009 de 2016, emitida por la Superintendencia Nacional de Salud y todas aquellas que la modifiquen o la complementen. Generar la política frente a la identificación y determinación de operaciones inusuales, intentadas y sospechosas y el reporte de estas a la UIAF.
- Establecer planes de capacitación que garanticen el conocimiento sobre SARLAFT
- Determinar las funciones que frente a la administración del riesgo de SARLAFT - SICOF / PADM, tienen los directivos de SAVIA SALUD EPS, la Junta Directiva, el Gerente y el Oficial de Cumplimiento y colaboradores, en todas las sedes de SAVIA SALUD EPS
- Garantizar la debida diligencia en los procesos de vinculación de sus contrapartes (accionistas, miembros de Junta Directiva, proveedores de bienes y servicios, clientes, empleados y demás terceros vinculados).

6. Usuarios del manual

El Manual SARLAFT de SAVIA SALUD EPS, está dirigido a todos los socios, miembros de la Junta Directiva y sus contrapartes (proveedores de bienes y servicios, clientes, empleados y demás terceros vinculados) que formen parte del Desarrollo del objeto social de SAVIA SALUD EPS y en aquellos que en un futuro se determinen.

7. Marcos de referencia

7.1. Marco legal

El Manual SARLAFT, se fundamenta principalmente en la Circular Externa No. 009 de 2016, emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, donde se formulan las instrucciones para la implementación de dicho sistema, con el propósito de minimizar los riesgos de SARLAFT - SICOF / PADM a los cuales se ven expuestas las empresas y que trae consecuencias negativas en cuanto a su competitividad, productividad y sostenibilidad.

La Circular Externa No. 009 de 2016, se apoya en las normas y estándares internacionales de diferentes organismos que luchan contra este flagelo, destacando dentro de estos organismos: El Grupo de Acción Financiera Internacional GAFI, quien emitió 40 recomendaciones, y los estándares internacionales en materia de SARLAFT - SICOF / PADM con un enfoque basado en riesgos.

A continuación, se relacionan algunas normas que soportan este tema, precisando que las mismas están sujetas a modificación o a inclusión de normativa adicional:

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	16 de 82

- Constitución Política de 1991: artículos 48, 49, 113.
- Artículo 323 de la Ley 599 de 2000, Lavado de Activos (Código Penal Colombiano).
- Ley 1121 de 2006: Por la cual se dictan normas para la prevención, detección, investigación y sanción de la financiación del terrorismo y otras disposiciones.
- Artículo 84 y numeral 3 del artículo 86, de la Ley 222 de 1995: Vigilancia, control y otras disposiciones de la Superintendencia de sociedades frente a los administradores de empresas y su responsabilidad de ejecución del objeto social.
- Artículo 10 de la Ley 526 de 1999, modificado por la Ley 1121 de 2006: Por medio de la cual se crea la Unidad de Información y Análisis Financiero UIAF.
- Artículo 2 del Decreto 1497 de 2002: Se reglamenta la ley 526 de 1999.
- Artículo 7 del Decreto 1023 de 2012.: Funciones de la Superintendencia de Sociedades en mandato a otras disposiciones de vigilancia de varios sectores.
- Circular Externa No. 009 de 2016, emitida por la Superintendencia Nacional de Salud. SARLAFT "Sistema de Administración del Riego de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.
- Circular Básica Jurídica No. 100-000005 de 2017 la Superintendencia de Sociedades.
- Circular Externa 20211700000005-5 de 2021, Superintendencia Nacional de Salud.

7.1.1. Contexto Normas Nacionales SARLAFT - SICOF / PADM

El marco legal existente en Colombia sobre la prevención y Control del SARLAFT - SICOF / PADM, tiene como finalidad evitar que las empresas del sector salud y otros sectores puedan ser utilizadas para dar apariencia de legalidad a activos provenientes de ilícitos. Las principales normas que rigen el presente manual son entre otras:

Decreto 663 de 1993: EOSF, Estatuto Orgánico del sistema Financiero, base primordial para la implementación en otros sectores.

- Ley 599 del 2000: Código penal Colombiano art. 323 delitos fuente lavado de activos.
- Ley 1121 de 2006: Crea el tipo penal para la financiación del terrorismo.
- Ley 1357 2009, incluye en su artículo 325ª sanciones penales por omisión de reportes a la UIAF.
- Ley 1121 de 2006: Otorga a la UIAF la facultad para trabajar en SARLAFT - SICOF / PADM.
- Ley 1708 de 2014: Extinción de dominio.
- Ley 1772 de 2015: Contrabando.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	17 de 82

7.1.2. Contexto Normas del Sector Salud

A continuación, se enuncian algunas normas, leyes y artículos, que internamente deben ser tenidas en cuenta por SAVIA SALUD EPS, y que pueden afectar la operación de la empresa, es importante precisar que las normas aquí relacionadas están sujetas a modificación o a inclusión de normativa adicional.

- Ley 100 de 1993: Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral.
- Circular 000009/16 de la Superintendencia Nacional de Salud: “Por la cual se imparten instrucciones relativas al sistema de administración del riesgo de lavado de activos y la financiación del terrorismo (SARLAFT)”
- Ley 1122 de 2007: por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud
- Ley 1438 de 2011: Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud
- Ley 1751 de 2015: Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud
- Ley 1797 de 2016: Por la cual se dictan disposiciones que regulan la operación del sistema general de seguridad social en salud
- Decreto 971 de 2011: Por medio del que se define el instrumento a través del cual el Ministerio de la Protección Social girará los recursos del Régimen Subsidiado a las Entidades Promotoras de Salud, se establecen medidas para agilizar el flujo de recursos entre EPS e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
- Decreto 4023 de 2011: Por el cual se reglamenta el proceso de compensación y el funcionamiento de la Subcuenta de Compensación Interna del Régimen Contributivo del Fondo de Solidaridad y Garantía – Fosyga, se fijan reglas para el control del recaudo de cotizaciones al Régimen Contributivo del Sistema General
- Decreto 1921 de 2013: Por el cual se reglamentan los artículos 12 y 23 de la Ley 1537 de 2012
- Decreto 2702 de 2014: Por el cual se actualizan y unifican las condiciones financieras y de solvencia de las entidades autorizadas para operar el aseguramiento en salud y se dictan otras disposiciones
- Decreto 57 de 2015: Por el cual se modifica el artículo 14 del Decreto 1703 de 2002
- Decreto 251 de 2015: Por el cual se modifica el artículo 17 del Decreto 0971 de 2011
- Decreto 2353 de 2015: Por el cual se unifican y actualizan las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se crea el Sistema de Afiliación Transaccional y se definen los instrumentos para garantizar la continuidad en la afiliación y el goce efectivo del derecho a la salud
- Decreto 780 de 2016: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social
- Decreto 2117 de 2016: Por el cual se modifican los artículos 2.1.13.9, 2.5.2.2.1 .7 Y 2.5.2.2.1 .1 0 Y se adicionan unos artículos en la Sección 1, Capítulo 2, Título 2, Parte 5, Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en lo relacionado con los

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	18 de 82

procesos de reorganización institucional y las condiciones financieras y de solvencia de las Entidades Promotoras de Salud EPS.

- Circular Básica Jurídica No. 100-000005 de 2017 la Superintendencia de Sociedades.
- Circular Externa 20211700000005-5 de 2021 17-09-2021 Super salud

7.1.3. Contexto normas internacionales SARLAFT - SICOF / PADM

En Colombia, a través de diversas leyes y sentencias de la Corte Constitucional, se han ratificado las siguientes convenciones y convenios de Naciones Unidas, con el fin de enfrentar las actividades delictivas relacionadas con el SARLAFT - SICOF / PADM:

- 1988: Convención de Viena - Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas.
- 1989: Creación del GAFI.
- 1999: Convenio de la ONU, para la represión y la financiación del terrorismo.
- 1999: Convenio Internacional para la Represión de la Financiación del Terrorismo.
- 2000: Convención de Palermo contra la Delincuencia Organizada Transnacional.
- 2001: Convención contra Terrorismo –Atentado en EE.UU.
- 2002: OEA - Convención Interamericana contra el terrorismo - Primera evaluación GAFISUD a Colombia.
- 2003: Convención de Mérida, México – Convención de Naciones Unidas Contra la Corrupción.
- 2012: Las 40 recomendaciones del GAFI.

7.2. Marco Organizacional

Función social o cometido estatal

La sociedad tiene por objeto principal actuar como Entidad Promotora de Salud dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, incluyendo la promoción de la afiliación de los habitantes del país al Sistema General de Seguridad Social en Salud en su ámbito geográfico, administrar el riesgo en salud de sus afiliados, pagar los servicios de salud a los prestadores, organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en los Planes Obligatorios de Salud, en consecuencia deberá afiliar la población y administrar el riesgo en salud de la misma. En desarrollo de su objeto social la sociedad adelantará las siguientes actividades de conformidad con las normas vigentes:

- Administrar el riesgo financiero propio de su objeto social.
- Gestionar el riesgo en salud de sus afiliados.
- Articular los servicios de salud para que se garantice el acceso efectivo por parte del afiliado.
- Garantizar la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	19 de 82

- Promover la afiliación de los habitantes de Colombia al sistema general de seguridad social en salud en su ámbito geográfico de influencia, garantizando siempre la libre escogencia del usuario.
- Remitir al Fondo de Solidaridad y Garantía y entes territoriales la información relativa a la afiliación del usuario y su familia, las novedades y los desembolsos por el pago de la prestación de servicios.
- Organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el Plan Básico de Salud los afiliados y sus familias en todo el territorio nacional con el fin de obtener el mejor estado de salud de sus afiliados con cargo a las Unidades de Pago por Capitación correspondientes. Con este propósito gestionará y coordinará la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con Instituciones Prestadoras y con profesionales de la salud; informará y educará a los usuarios para el uso racional del sistema; establecerá procedimientos de garantía de calidad para la atención integral eficiente y oportuna de los usuarios en las instituciones prestadoras de servicios de salud.
- Afiliar a la población en los términos fijados por las normas vigentes.
- Administrar el riesgo en salud de sus afiliados, como aseguradora y administradora, procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsible de enfermedad o de eventos de enfermedad sin atención, evitando, en todo caso, la discriminación de personas con altos riesgos o enfermedades costosas.
- Informar a los afiliados sobre aquellos aspectos relacionados con el contenido de los actuales y futuros planes de beneficios, procedimientos para la inscripción, redes de servicios con que cuenta y deberes y derechos dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como el valor de los copagos y cuotas moderadoras que deben pagar.
- Informar y educar a los usuarios sobre el uso racional del sistema.
- Establecer procedimientos de garantía de calidad para la atención integral, eficiente y oportuna de los usuarios en las instituciones prestadoras de servicios de salud.
- Suministrar oportunamente a las Direcciones de Salud Municipal y Departamental la información relacionada con sus afiliados y ejecutar las verificaciones pertinentes al momento de la afiliación.
- Establecer el sistema de administración financiero de los recursos del sistema de seguridad social en salud, incluyendo la toma de seguros y reaseguros de ley o aquellos que considere convenientes para un mejor manejo del riesgo financiero.
- Organizar estrategias destinadas a proteger la salud de sus afiliados que incluyan las acciones de promoción de la salud y prevención de a enfermedad, tratamiento y rehabilitación dentro de los parámetros de calidad y eficiencia.
- Informar a la Superintendencia Nacional de Salud, al Ministerio de Salud y Protección Social, a las entidades territoriales y demás autoridades correspondientes las irregularidades que se presenten en la operación de la Empresa Promotora de Salud, en especial aquellos relacionados con los procesos de identificación, afiliación y deficiencia en la red prestadora de servicios de salud, independientemente de las acciones internas que se adelanten para establecer las responsabilidades personales o institucionales y para la adopción de los correctivos correspondientes.

Todas las demás actividades o funciones inherentes a su naturaleza jurídica necesarias para el adecuado desarrollo de su objeto social y el cumplimiento de normas y reglamentos que regulan el

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	20 de 82

funcionamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Para el cumplimiento del objeto social la sociedad, dentro de los límites legales y estatutarios, podrá realizar, entre otros actos, los siguientes:

- Formar parte de cualquier clase de persona jurídica.
- Invertir sus excedentes de tesorería y sus disponibilidades de la forma más rentable.
- Invertir en operaciones de financiamiento de cualquier naturaleza en interés o beneficio de la sociedad, con las limitaciones legales y estatutarias.
- Gravar o dar en prenda sus activos, previa autorización de la Junta Directiva, sólo para obligaciones de la sociedad.
- Adquirir bienes muebles o inmuebles necesarios para el desarrollo del objeto social bien sea en el país o fuera de él.
- Conformar patrimonios autónomos.
- Adquirir acciones o participaciones en sociedades, fusionarse con otros que tengan igual o similar objeto, absorberlos o ser absorbida o escindirse, todo en cuanto esté directamente relacionado con el objeto social.
- Celebrar o ejecutar toda clase de actos jurídicos de naturaleza civil o comercial.
- Garantizar obligaciones de terceros, previa autorización de la Junta Directiva.
- Promover la investigación y el desarrollo de tecnologías en los campos relacionados con el objeto de la sociedad; explotar y divulgar los resultados y avances que obtenga la sociedad, según las reglas pertinentes.
- Celebrar convenios o contratos de cooperación técnica con entidades nacionales o extranjeras en desarrollo de su objeto.
- Contratar empréstitos y realizar operaciones financieras encaminadas a obtener recursos para atender las obligaciones a su cargo.
- Adquirir, conservar, enajenar, usufructuar, gravar o limitar; dar o tomar en arrendamiento o a otro título, toda clase de bienes muebles o inmuebles, tales como terrenos, edificios, locales, maquinaria y equipos industriales y enajenarlos cuando por razones de necesidad o conveniencia fuera aconsejable; tomar dinero en mutuo; dar en garantía sus bienes muebles o inmuebles y celebrar todas las operaciones de crédito que le permitan obtener los fondos y otros activos necesarios para el desarrollo de la sociedad conforme a la ley; constituir compañías filiales para el establecimiento y explotación de empresas destinadas a la realización de cualesquiera de las actividades comprendidas dentro del objeto social y tomar interés como participe, asociado o accionista, fundadora o no, en otras empresas de servicios públicos o de objeto análogo o complementario al suyo; hacer aportes en dinero, en especie o en servicios a esas empresas, enajenar sus cuotas, derechos o acciones en ellos, fusionarse con tales empresas, absorberlas o escindirse; adquirir concesiones o franquicias, licencias, patentes, nombres comerciales, marcas de fábrica y demás derechos de propiedad industrial y comercial, y adquirir u otorgar concesiones para su explotación; y en general celebrar o ejecutar toda clase contratos, actos u operaciones sobre bienes muebles e inmuebles, de carácter civil o comercial que guarden relación de medio o fin con el objeto social expresado en el presente artículo y todos aquellos

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	21 de 82

que tengan como finalidad ejercer los derechos y cumplir con las obligaciones, legal o convencionalmente derivados de la existencia y de las actividades desarrolladas por la sociedad.

8. Contenido del Manual

8.1. Control del Manual SARLAFT

Es responsabilidad del Representante Legal y del Oficial de Cumplimiento de SAVIA SALUD EPS, presentar a la Junta Directiva para aprobar el Manual SARLAFT, así como también garantizar la divulgación, actualización y ejecución de lo contenido en este documento al interior de la empresa incluyendo todas sus sedes.

8.2. Consideraciones

SAVIA SALUD EPS debe conocer, prevenir y actuar, respecto al riesgo SARLAFT - SICOF / PADM al que está expuesta y evitar incurrir en sanciones o pérdida de imagen; por lo cual es importante una respuesta rápida, eficaz, oportuna y coordinada por parte los Socios, Junta Directiva y sus contrapartes (Proveedores de bienes y servicios, Clientes, Empleados y demás terceros vinculados), ya que en su condición de empresa comprometida con la lucha contra el SARLAFT - SICOF / PADM, atiende el desarrollo e implementación del Manual SARLAFT.

8.3. Requerimientos externos

SAVIA SALUD EPS atenderá a través del Oficial de Cumplimiento la entrega de información que le soliciten las autoridades competentes o demás instituciones obligadas a aplicar la normatividad legal vigente en materia de lavado de activos y/o financiación del terrorismo.

8.4. Capítulo I – Gestión del Riesgo SARLAFT – SICOF / PADM

SAVIA SALUD EPS, establece las políticas, procedimientos, documentación, estructura organizacional, infraestructura tecnológica, divulgación, información y capacitación que soportan el SARLAFT.

En tal medida, la Metodología de Riesgo SARLAFT - SICOF / PADM, tendrá presente las siguientes bases metodológicas, las cuales permitirán identificar, medir, controlar y monitorear los riesgos SARLAFT - SICOF / PADM a los cuales se encuentra expuesta SAVIA SALUD EPS Fundamentos Metodológicos para el presente Manual SARLAFT “Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo”:

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	22 de 82

- NTC ISO 31000: 2009: Gestión del Riesgo Marco Teórico.
- Norma Técnica Colombiana NTC524: Gestión del Riesgo, Marco Teórico
- COSO ERM: Riesgos Corporativos, Marco Teórico.
- NRS / Negocios Responsables y Seguros: Herramienta Metodológica y Teórica - Práctica “Buenas Prácticas del Estado Colombiano”.

8.4.1. Concepto de Lavado de Activos

El lavado de activos, es el proceso por medio del cual los bienes, recursos o activos de procedencia ilícita se les trata de dar apariencia de legalidad con el fin de introducirlos en la economía formal de todas las empresas del sector salud y otros sectores.

• Etapas del Lavado de Activos

Como consecuencia progresiva del SARLAFT - SICOE / PADM, se identifican una secuencia de fases o etapas, dado por el (GAFI) de Acción Financiera Internacional:

- **Obtención:** Es la realización de cualquiera de las conductas delictivas señaladas en las normas penales vigentes (artículo 323 del código penal Colombiano y/o normas internacionales aplicables) y aquellas que en el futuro hagan parte de ellas y de las cuales provienen los bienes, recursos o activos ilícitos.
- **Colocación:** Es la actividad tendiente a poner los bienes, recursos o activos de procedencia ilícita en la economía formal de todas las empresas del sector salud y otros sectores, o, son los actos tendientes a llevar el dinero obtenido ilícitamente a un lugar diferente a aquel en donde se cometió el delito.
- **Estratificación:** Es la ejecución de diversas transferencias, compras, ventas, contratos y operaciones, en diferentes formas y sectores, para tratar de ocultar el origen ilícito y dificultar los rastros de su origen, para lo cual se hacen diversas y complejas transacciones económicas.
- **Integración:** Es la mezcla de dineros ilícitos con fondos de origen legal para tratar de usar los activos y disfrutar de los bienes o recursos con apariencia de legalidad, o cuando los delincuentes dan apariencia de legalidad al dinero creando una actividad económica, un negocio, una operación comercial que justifique su tenencia, posesión o propiedad.

• Conductas Delictivas Relacionadas con Lavado de Activos

De acuerdo con el artículo 323 del Código Penal Colombiano, las conductas delictivas que tipifican el lavado de activos son:

- Tráfico de migrantes.
- Trata de personas.
- Minería ilegal
- Extorsión.
- Enriquecimiento ilícito.
- Secuestro extorsivo.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	23 de 82

- Rebelión.
- Tráfico de armas.
- Tráfico de menores de edad.
- Financiación del terrorismo y administración de recursos relacionados con actividades terroristas.
- Tráfico de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas.

• **Delitos contra el Sistema Financiero como:**

- Utilización indebida de fondos captados del público.
- Operaciones no autorizadas con Accionistas o asociados
- Captación masiva y habitual de dineros.
- Manipulación fraudulenta de especies inscritas en el registro nacional de valores y emisores.

• **Delitos contra la Administración Pública como:**

- Peculado (Robo).
- Omisión del agente retenedor o recaudador.
- Contrabando.
- Concusión.
- Cohecho.
- Celebración indebida de contratos.
- Enriquecimiento ilícito de servidor público.
- Delitos ejecutados bajo Concierto para delinquir.

Y las demás consideradas como tal por las normas nacionales e internacionales aplicables en Colombia.

• **Formas de Comisión del Lavado de Activos**

El (LA), se puede cometer por cualquier persona que adquiera, resguarde, invierta, transporte, transforme, almacene, conserve, custodie o administre bienes que tengan su origen mediato o inmediato en las actividades delictivas mencionadas anteriormente.

8.4.2. Concepto de financiación del terrorismo

La financiación del terrorismo, es el proceso por medio del cual se obtienen los bienes, recursos o activos de procedencia ilícita o lícita que sirven para realizar actividades terroristas, es decir, aquellas que generan temor o terror a la población, a través de actos que ponen en peligro la vida, la integridad física o libertad de las personas, las edificaciones, los medios de comunicación, los medios de transporte y los medios de procesamiento o conducción de fluidos o fuerzas motrices valiéndose de instrumentos capaces de causar estragos.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	24 de 82

• **Etapas de la Financiación del Terrorismo**

El proceso de financiación del terrorismo que se realiza con bienes, recursos o activos de procedencia lícita o ilícita, supone la ejecución de algunas etapas similares a las del lavado de activos, así:

- **Obtención:** Es la recolección de fondos de origen legal o ilegal, con el fin de apoyar las actividades terroristas.
- **Colocación:** Es la actividad de poner los recursos legales o ilegales en algún sistema formal o informal, con el fin de encubrir el destino o uso para fines terroristas o para una organización terrorista.
- **Estratificación:** Es la mezcla de los bienes, recursos o activos de procedencia ilícita o lícita mediante diversas transacciones financieras.
- **Integración:** Es la forma de usar los fondos y/o disfrutar de los bienes, recursos o activos con la apariencia de legalidad, ocultando su destino con fines terroristas o para apoyar organizaciones terroristas

• **Conductas Delictivas Relacionadas con la Financiación del Terrorismo**

Las conductas delictivas relacionadas con la financiación del terrorismo en Colombia son las mismas que generan lavado de activos, para conocer las conductas delictivas relacionadas, ver punto 3.1.2 Conductas Delictivas que Generan Lavado de Activos de este documento.

Adicionalmente, se pueden sumar los fondos obtenidos de manera legal u otros derivados de delitos que no se contemplan en el artículo 323 del código penal Colombiano, las demás consideradas como tal por las normas internacionales aplicables.

• **Modalidades de la Financiación del Terrorismo**

En el caso colombiano, el delito de financiación del terrorismo afecta la seguridad pública y se relaciona directamente con conductas delictivas como:

- Entrenamiento para actividades ilícitas.²
- Terrorismo.
- Utilización ilegal de uniformes e insignias.
- Amenazas.
- Instigación a delinquir.
- Incitación a la comisión de delitos militares.
- Cambios de imagen para evadir a las autoridades y entes judiciales.
- Rebelión / Sedición / Asonada.
- Por otro lado, este delito se comete a favor o en beneficio de:
 - Los grupos de delincuencia organizada o sus integrantes.
 - Los grupos al margen de la ley o sus integrantes.
 - Los grupos terroristas nacionales o extranjeros o sus integrantes.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	25 de 82

- **Formas de Comisión y sanciones de la Financiación del Terrorismo**

De acuerdo con el artículo 345 del Código Penal Colombiano, el delito de financiación del terrorismo y de delincuencia organizada y administración de recursos relacionados con actividades terroristas, fue establecido así:

El que directa o indirectamente provea, recolecte, entregue, reciba, administre, aporte, custodie o guarde fondos, bienes o recursos, o realice cualquier otro acto que promueva, organice, apoye, mantenga, financie o sostenga económicamente a la delincuencia organizada, grupos armados al margen de la ley o a sus integrantes, o grupos terroristas nacionales o extranjeros, o a actividades terroristas, incurrirá en prisión de trece (13) a veintidós (22) años y multa de mil trescientos (1.300) a quince mil (15.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Así como también se dictamina en la Circular Externa No. 009 de 2016 la sanción de la Superintendencia Nacional de Salud por omisión e incumplimiento en lo establecido en el presente Manual SARLAFT., así:

Representante legal una multa de (200) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

La entidad en este caso SAVIA SALUD EPS, (2500) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

8.4.3. Tipologías generales del lavado de activos y la financiación del terrorismo

Los delitos de SARLAFT - SICOE / PADM puede llevarse a cabo en las empresas del sector salud y otros sectores, a través de la ejecución de modalidades tales como:

- Exportaciones e importaciones ficticias de productos y/o servicios
- Creación de empresas o conglomerados económicos que faciliten transacciones nacionales o internacionales con recursos ilícitos.
- Inversión nacional o extranjera ficticia en una empresa local o internacional.
- Sustitución de una deuda externa contraída por un cliente de una empresa local utilizando dinero ilícito.
- Intermediario cambiario internacional mediante transporte de dinero ilícito.
- Transferencias fraccionadas de dinero ilícito a través de giros internacionales.
- Peso Broker Black Market Peso Exchange.
- Utilización de fondos ilícitos para disminuir endeudamiento o capitalizar una empresa legítima.
- Compras de premios por parte de una organización delictiva.
- Declaración de premio ficticio obtenido en el exterior para el ingreso a un país de dinero ilícito.
- Utilización de cuentas bancarias prestadas para ocultar pagos por delitos.
- Transacciones en cuentas de secuestrados.
- Uso de documentación falsa.
- Operaciones encubiertas "Paseo Millonario".
- Suministro de bienes, víveres o ganado para grupos ilegales.
- Cobro de extorsiones por seguridad o permiso.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	26 de 82

- Utilización de cuentas bancarias o negocios de personas ex secuestradas que se prestan para dar apariencia de legalidad al dinero de una organización de secuestradores.
- Adquisición de bienes o propiedades por familiares de los secuestradores o extorsionistas.
- Realización de transacciones económicas transnacionales.
- Pago en especie de actividades ilícitas con mercancías ingresadas de contrabando al territorio nacional.
- Contrabando de insumos para redes de piratería.
- Transporte de dinero de origen ilícito a otro país para adquirir mercancías que ingresan al país local mediante contrabando técnico por subfacturación o incluso sobre facturación del valor único del producto.
- Exportación de mercancías sobre facturadas y posterior reingreso de contrabando al territorio nacional.
- Cambio de destinación de materias primas que ingresan al país bajo la modalidad de sistemas especiales de importación y exportación. "Plan Vallejo".
- Importaciones efectuadas por un intermediario aduanero suplantando a un importador reconocido y utilizando un programa aprobado al amparo de los sistemas especiales de importación y exportación. "Plan Vallejo".
- Contrabando y falsedad marcaria.
- Contrabando técnico mediante sobrevaloración o subvaloración de las mercancías o insumos adquiridos para el desarrollo de las actividades propias de SAVIA SALUD EPS.
- Contrabando mediante triangulación de mercancías.
- Simulación de transacciones con mercancías de valor diferente.
- Utilización de empresas legalmente establecidas para apoyar las actividades de organizaciones narcoterroristas.
- Operaciones notariales.
- Entre otras.

Nota: Para ver las Tipologías Generales del Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo, ver Anexo No. 1 Tipologías Generales del Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo., "Tomado de la UIAF Documento Público".

8.4.4. Finalidades del lavado de activos y financiación del terrorismo

Teniendo en cuenta que tanto el lavado de activos como la financiación del terrorismo provienen de actividades ilícitas, las organizaciones delictivas buscan usar sus ganancias ilícitas con la apariencia de legalidad con la finalidad de:

- Ocultar el origen y el destino de los bienes, recursos o activos.
- Dificultar la labor de las autoridades.
- Introducirlos al mercado legal, ya sea en las empresas del sector salud y otros sectores de la economía nacional.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	27 de 82

- Garantizar el disfrute de los bienes, recursos o activos ilícitos e lícitos o destinarlos a actividades terroristas.

8.4.5. Consecuencias del Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo

Es posible que a través de las empresas del sector salud y otros sectores se pueda lavar activos y financiar el terrorismo, ya que se trata de empresas en las que se realizan transacciones y operaciones de gran magnitud es necesario prevenir, detectar y controlar el SARLAFT - SICOF / PADM debido a que, además de tratarse de actividades prohibidas por las normas penales, conllevan consecuencias tales como:

- Pérdida de la reputación.
- Ser incluidos en listas restrictivas nacionales e internacionales.
- Pérdida de acceso a los servicios y productos del sistema financiero.
- Pérdida de relaciones comerciales con otros países.
- Deterioro de las instituciones democráticas y de la seguridad nacional e internacional.
- Riesgos para los negocios.
- Sanciones personales e institucionales de tipo penal, administrativa, laboral y patrimonial.
- Fortalecimiento de los delincuentes.
- Generación de más delitos.
- Contribuir a una posible baja calificación por parte del Fondo Monetario Internacional, visita planteada por esta entidad a Colombia para el año 2017.

8.4.6. Etapas del SARLAFT

Las etapas del SARLAFT en SAVIA SALUD EPS, son pasos interrelacionados mediante los cuales se auto controla y gestionan los riesgos SARLAFT - SICOF / PADM. Los cuales son:

Etapas I – Diagnóstico

Esta etapa de diagnóstico tiene como principal objetivo comprometer a los Socios, Directivos y Administradores de SAVIA SALUD EPS. Adicionalmente conocer el contexto interno de la EPS y externo relacionado al negocio, definir las metodologías, programas, estrategias, políticas, procesos y procedimientos, cultura organizacional y herramientas que permitan prevenir y controlar el riesgo SARLAFT - SICOF / PADM, teniendo en cuenta:

- Los Socios, Directivos y Administradores de SAVIA SALUD EPS, son los directos responsables en la adopción de medidas para evitar ser objeto de procesos penales y administrativos por los riesgos SARLAFT - SICOF / PADM.
- Los Socios, Directivos y Administradores, deben ser las personas más interesadas para que las actividades (Diagnóstico Operativo, Administrativo, Financiero y Comercial) de la empresa se desarrollen de manera sostenida, responsable y segura.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	28 de 82

- Garantizar la puesta en marcha de todos los planes de acción y controles que mitiguen los riesgos SARLAFT - SICOE / PADM.
- Garantizar un plan estratégico, que permita orientar los objetivos de SAVIA SALUD EPS.
- Analizar el entorno y la posible exposición a riesgo o fuentes del riesgo SARLAFT - SICOE / PADM, de todas las actividades (Operativas, Administrativas, Financieras y Comerciales) que desarrolla SAVIA SALUD EPS, para definir estrategias y medidas preventivas contra el SARLAFT - SICOE / PADM.
- Identificar la relación entre SAVIA SALUD EPS, y el entorno en el que opera, equilibrando (fortalezas, debilidades, oportunidades, amenazas).
- Determinar el alcance de los riesgos asociados, para generar planes de acción alineados a la misión, la visión y las políticas de la empresa.
- Realizar un análisis estratégico y/o planeación estratégica encaminados al cumplimiento del SARLAFT.
- Precisar los factores del Riesgo SARLAFT - SICOE / PADM, Servicios y/o Productos, Clientes y/o contrapartes, Canales de Distribución y Áreas Geográficas", y generar acciones pertinentes frente a los factores de riesgo SARLAFT - SICOE / PADM.
- Establecer los procesos y procedimientos por área y/o subgerencia, de igual forma los roles y agentes responsables estratégicos y operacionales, susceptibles al SARLAFT.
- Revisar todos los procesos, Procedimientos y formatos que permitan ser evaluados a la luz de este manual y su aplicación.

Etapas II - Identificación de los Riesgos

Esta etapa debe permitir a SAVIA SALUD EPS, Identificar los riesgos de SARLAFT - SICOE / PADM, inherentes al desarrollo de su actividad (Diagnóstico Operativo, Administrativo, Financiero y Comercial).

Para identificar el riesgo de SARLAFT - SICOE / PADM en SAVIA SALUD EPS, se debe como mínimo:

Establecer la metodología para segmentar los factores de riesgo:

- Para la identificación del riesgo, SAVIA SALUD EPS debe utilizar las metodologías planteadas tales como: Precisar los factores del Riesgo SARLAFT - SICOE / PADM, Servicios y/o Productos, Clientes y/o contrapartes, Canales de Distribución y Áreas Geográficas", y generar acciones pertinentes frente a los factores de riesgo SARLAFT - SICOE / PADM; Identificación de riesgos, y sus debidos reportes
- De acuerdo con la metodología, se debe generar una lista exhaustiva de riesgos con base en aquellos eventos que podrían crear, aumentar, prevenir, degradar, acelerar o retrasar el logro de los objetivos estratégicos de SAVIA SALUD EPS.
- En cumplimiento de lo anterior, SAVIA SALUD EPS debe identificar por factor de riesgo, eventos de riesgo de SARLAFT - SICOE / PADM concreto y fácil de gestionar.
- SAVIA SALUD EPS debe aplicar herramientas y técnicas para la identificación del riesgo SARLAFT - SICOE / PADM que sean adecuadas a sus objetivos y capacidades, y a los riesgos que se enfrentan.
- La entidad debe tener toda la información (procesos y procedimientos) pertinente, suficiente y actualizada.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	29 de 82

- En la identificación del riesgo SARLAFT - SICOF / PADM se debe involucrar a las personas con el conocimiento apropiado por procesos, procedimientos y áreas estratégicas, siempre con la orientación y acompañamiento del área de cumplimiento.
- Esta metodología debe ser diagnosticada, diseñada y ejecutada por expertos en la materia o simplemente por los roles estratégicos o dueños de procesos y procedimientos dirigidos por el oficial de cumplimiento, ya que estos tienen un alto conocimiento del negocio en SAVIA SALUD EPS.
- Procedimiento para la identificación del Riesgo.
- Determinar los objetivos de SAVIA SALUD EPS, en materia de SARLAFT - SICOF / PADM.
- Revisar las tipologías, mejores prácticas y documentos relacionados con el sector salud a nivel nacional e internacional sobre SARLAFT - SICOF / PADM.
- Consultar la información y la experiencia interna sobre SARLAFT - SICOF / PADM en aseguramiento, gestión del riesgo en salud, acceso a servicios de salud, adicional (Operativas, Administrativas, Financieras y Comerciales) de SAVIA SALUD EPS.
- Definir una lista de los eventos de riesgo de SARLAFT - SICOF / PADM.
- Que riesgos de SARLAFT - SICOF / PADM identifica cada área, es decir lo que puede suceder o en que consiste el riesgo.
- Cuáles son las fuentes generadoras de los riesgos, (Factores internos, recurso humano, procesos, tecnologías e infraestructura) y (Factores externos (Regulaciones y otros).
- Exponer las causas, por qué se puede presentar el evento de riesgo SARLAFT - SICOF / PADM.

Etapas III - Medición Evaluación de los Riesgos

La medición de los riesgos de SARLAFT - SICOF / PADM en SAVIA SALUD EPS, debe permitir medir la posibilidad o probabilidad de ocurrencia del riesgo SARLAFT - SICOF / PADM frente a cada uno de los factores de riesgo, así como el impacto en caso de materializarse mediante los riesgos asociados. Estas mediciones podrán ser de carácter cualitativo o cuantitativo. Para medir el riesgo de SARLAFT - SICOF / PADM se debe tener como mínimo:

Establecer las metodologías de medición o evaluación, con el fin de determinar la posibilidad o probabilidad de ocurrencia del riesgo de SARLAFT - SICOF / PADM y su impacto en caso de materializarse frente a cada uno de los factores de riesgo y los riesgos asociados.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	30 de 82

Criterios para efectuar la medición de los riesgos

Probabilidad de la ocurrencia: Se utilizará un horizonte de tiempo, para establecer la probabilidad de ocurrencia del riesgo, se debe tener en cuenta si se han presentado eventos de riesgo, de manera permanente, esporádica o recurrente.

Se refiere a la probabilidad o posibilidad de ocurrencia de que las fuentes potenciales de riesgo lleguen realmente a materializarse. Para los anteriores efectos, la entidad puede utilizar las siguientes:

- Muy Probable
- Probable
- Poco Probable

Para determinar la probabilidad, SAVIA SALUD EPS puede valerse de:

- Experiencia del sector salud.
- Experiencia de SAVIA SALUD EPS.
- Opinión de expertos.
- Experiencia del Oficial de Cumplimiento y de los asesores.
- Historia de eventos anteriores.
- Información Pública.

La medida cuantitativa de la probabilidad se debe puede representar en la siguiente escala:

- Poco Probable= Baja Probabilidad de Ocurrencia.
- Probable= Media Probabilidad de Ocurrencia.
- Muy Probable = Alta Probabilidad de Ocurrencia.

Impacto: Se refiere a los efectos o daños sobre SAVIA SALUD EPS, para medir el impacto, la empresa puede utilizar las siguientes categorías:

- Alto.
- Medio.
- Bajo.

El impacto se mide con base al nivel de pérdida o daño que podría resultar en el caso de materializarse el riesgo y su consecuencia en los objetivos de los riesgos asociados (Legal, Reputacional, Operacional, Financiero o Económico Contagio).

Las unidades de Medida para los impactos se califican teniendo en cuenta sus efectos económicos, reputacionales y legales, las unidades de medida como resultado de impacto pueden darse de la siguiente manera:

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	31 de 82

1. Bajo = Baja pérdida o daño, puede ser susceptible a una amonestación o sanción moderada por parte de los entes reguladores, no causa indemnización ni prejuicios, ni pérdida de clientes o disminución de ingresos por desprestigio, mala imagen o publicidad negativa y no produce efecto de contagio.

2. Medio = Pérdida o daño medio, puede ser susceptible de una sanción más estricta por parte de los entes reguladores, de índole pecuniario, poca media probabilidad de procesos penales, baja o media probabilidad de pérdida de clientes, disminución de ingresos por desprestigios, mala imagen o publicidad negativa, puede producir efecto de contagio entre empresas del sector y relacionadas.

3. Alto = Alta pérdida o daño, puede ser susceptible de cuantiosas multas por parte de los entes de control, estrictas sanciones de suspensión, inhabilidad o remoción de administradores, Oficial de Cumplimiento y otros funcionarios, alta probabilidad de pérdida de clientes, disminución de ingresos por desprestigios, mala imagen o publicidad negativa, puede colocar en peligro la solvencia de la empresa, puede producir efecto de contagio en todo el sector en el que opere.

El riesgo Inherente puede continuar materializando el riesgo y su consecuencia en los objetivos de los riesgos asociados (Legal, Reputacional, Operacional, Contagio).

SAVIA SALUD EPS puede utilizar las siguientes categorías:

- Inaceptable.
- Importante.
- Moderado.

Las unidades de medida como resultado del Riesgo Inherente pueden darse de la siguiente manera:

- 1 a 2, Moderado = Medida de Categoría Permitida.
- 3 a 5, Significativo = Medida de Categoría que debe ser Tratada.
- 6 a 9, Catastrófico = Medida de Categoría Crítica que es inaceptable.

Riesgo Residual: Los riesgos residuales son los riesgos restantes después de considerar y evaluar la eficacia y la eficiencia de los controles.

Son los riesgos remanentes una vez que se toman en cuenta los controles (el riesgo neto, o el riesgo después de los controles) y/o es el riesgo que resulta después que se han implementado acciones para mitigar el riesgo inherente.

- 1 a 2, Moderado = Medida de Categoría Permitida.
- 3 a 5, Significativo = Medida de Categoría que debe ser Tratada.
- 6 a 9, Catastrófico = Medida de Categoría Crítica que es inaceptable.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	32 de 82

Valoración y Determinación para la Medición:

- Clasificar los riesgos e identificar la probabilidad y el impacto de ocurrencia de los eventos de riesgos, sus causas y que impacto tienen sobre los riesgos asociados.
- Por medio de la probabilidad, frecuencia y el impacto de ocurrencia, hallar los riesgos inherentes y residuales.
- Se priorizan los riesgos generando una clasificación bajo los criterios de la cuantificación que permitan la administración de los niveles de riesgos, de forma tal que estos lleguen al nivel considerado como aceptable o rechazado por la empresa.
- Para los efectos de cada uno de los eventos de riesgos que resulten con una calificación alta, medio o bajo riesgo, debe ser objeto de los procedimientos y controles para la administración o mitigación del riesgo (Plan de acción).
- Se debe generar una matriz de riesgo para cada factor, evento, causa de riesgo y el impacto del riesgo asociado, con sus respectivos controles.

La valoración se traduce en realizar una matriz donde se fundamente la descripción del riesgo, su calificación medición del impacto, sus controles y plan de acción.

Etapas IV - Adopción de controles

El diseño y ejecución de los controles que recaen sobre el oficial de cumplimiento para los riesgos de SARLAFT - SICOF / PADM identificados en SAVIA SALUD EPS.

El diseño y adopción de los controles para los riesgos de SARLAFT - SICOF / PADM identificados en SAVIA SALUD EPS, estará a cargo del responsable de cada uno de los procesos de (Contratación y Vinculación, Facturación y Recaudo, Cuenta Médica y Cartera, Nomina, Mercadeo, Tecnología de Información, Administrativos, Proveedores y todas las demás áreas o dependencias que realicen labor alguna para la institución) con la supervisión y acompañamiento del Oficial de Cumplimiento; en esta etapa se identifican las acciones que se deben implementar para mitigar el riesgo en forma efectiva.

Las medidas de control definidas, deben considerar un plan de acción estratégico en el cual se definan recursos físicos, humanos, financieros y los que se consideren para su implementación, frente al impacto esperado con base en la probabilidad de ocurrencia de cada riesgo. Se deben identificar los factores limitantes que puedan impedir el desarrollo de las acciones de mitigación. Igualmente, se deben definir responsables.

Etapas V - Divulgación Documentación

Los principales objetivos de esta etapa son:

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	33 de 82

- Proveer un sistema de documentos y registros de las etapas y elementos del SARLAFT, que garantice la integridad, oportunidad, confiabilidad y disponibilidad de la información de los procesos y procedimientos.
- Proveer un sistema efectivo, eficiente y oportuno de reportes tanto internos como externos, que garantice el funcionamiento de sus procedimientos y los requerimientos de las autoridades competentes.
- Establecer un programa de capacitación y divulgación sobre el SARLAFT, que cree conciencia e informe sobre las obligaciones y responsabilidades que deriven del sistema para los empleados de SAVIA SALUD EPS y para todos aquellos que presten los servicio a SAVIA SALUD EPS y dar herramientas para su cumplimiento.
- Establecer un programa de divulgación del SARLAFT para las contrapartes (Proveedores de bienes y servicios, Clientes, socios, empleados y demás terceros vinculados) externos.
- Comunicar oportunamente a los interesados internos y externos cada una de las etapas del SARLAFT.
- Definir los responsables de la documentación (Diseño, actualización) del SARLAFT.
- La documentación del SARLAFT debe tener un respaldo físico que cuente con los requisitos de seguridad apropiados.

La documentación del SARLAFT debe contener:

- Diagnóstico.
- Soporte, diseño, desarrollo e implementación de las metodologías del SARLAFT.
- Evolución de Controles.
- Procesos disciplinarios por incumplimiento del SARLAFT.

Reportes Internos:

- Transacciones Inusuales.
- Operaciones Sospechosas.
- Reportes o informes en la etapa de seguimiento y monitoreo.

Reportes Externos:

- Operaciones Intentadas.
- Operaciones Sospechosas.
- Reporte de Ausencia de Operaciones Intentadas y Sospechosas (ROS).
- Reporte de Transacciones Individuales en Efectivo.
- Reporte de Transacciones Múltiples en Efectivo.
- Otros reportes exigidos por las autoridades competentes.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	34 de 82

Etapas VI - Seguimiento y Monitoreo

En desarrollo de la etapa de seguimiento y monitoreo del riesgo de SARLAFT - SICOF / PADM, SAVIA SALUD EPS, debe adelantar las acciones que permitan la detección de las deficiencias del SARLAFT, las cuales se enuncian a continuación:

- Oficial de Cumplimiento: realizará un monitoreo continuo del SARLAFT, con el fin de evaluar la eficacia de los controles.
- Responsable del proceso: los responsables de cada proceso (Contratación y Vinculación, Facturación y Recaudo, Cuenta Médica, Cartera, Nómina, Mercadeo, Tecnología de Información, Administrativos y Proveedores) deberán monitorear periódicamente, los sistemas y las actividades del Proceso específico a su cargo, para asegurar que no hayan aparecido nuevos riesgos que las estrategias de tratamiento sigan siendo eficaces y apropiadas.
- Se recomienda que diseñen e implementen áreas de control tales como: Auditoría Interna y/o Control Interno, quienes deben adelantar actividades de seguimiento con el ánimo de detectar fallas en el SARLAFT y Revisoría Fiscal quien debe auditar el cumplimiento.
- El seguimiento y monitoreo que adelante el Oficial de Cumplimiento y el responsable de cada proceso (Contratación y Vinculación, Facturación y Recaudo, Cuenta Médica y Cartera, Nómina, Mercadeo, Tecnología de Información, Administrativos, Proveedores, Estratégicos, Misionales, de Apoyo y de Control) de SAVIA SALUD EPS, se debe adelantar con una periodicidad semestral como mínimo.

Cada actividad efectuada en desarrollo del seguimiento y monitoreo debe estar por escrito, así como también sus hallazgos y planes de acción.

8.4.7. Identificación y análisis de operaciones intentadas y sospechosas

Para identificar y analizar las posibles operaciones intentadas y sospechosas hay que tener en cuenta el contexto de la situación donde se desarrollan las actividades de SAVIA SALUD EPS, ya que por su naturaleza está expuesta a posibles riesgos SARLAFT - SICOF / PADM. No obstante, lo anterior, el principal aspecto que deben tener en cuenta es la operación de la EPS, los servicios prestados y su entorno económico, social y competitivo.

Por lo anterior, las operaciones intentadas y sospechosas que podrían ser realizadas por las contrapartes (Proveedores de bienes y servicios, Clientes, socios, empleados y demás terceros vinculados) en SAVIA SALUD EPS, son las que se caracterizan porque no guardan relación con la actividad económica o se salen de los parámetros fijados por su objeto social o porque no se han encontrado explicaciones o justificaciones razonables a su realización.

En caso de identificarse una operación intentada o sospechosa por parte de las contrapartes (Proveedores de bienes y servicios, Clientes, socios, empleados y demás terceros vinculados) en SAVIA SALUD EPS debe determinarse su relevancia, según el riesgo al que exponen a SAVIA SALUD EPS y

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	35 de 82

dejar constancia de cada una de las operaciones intentadas y sospechosas detectadas con el nombre y la firma del responsable del respectivo análisis.

- Las operaciones intentadas o sospechosas son inusuales cuando cumplen con las siguientes características:
 - Transacciones cuya cuantía o característica no guardan relación con la actividad económica del cliente.
 - Operaciones que, por su número, por las cantidades transadas o por sus características particulares, se salen de los parámetros y comportamiento usual del cliente.
 - Información insuficiente o falsa entregada por las contrapartes.
 - No existe una justificación clara y razonable para cualquiera de las características antes mencionadas.
 - El cliente se niega a diligenciar el formato único de vinculación.
 - EL cliente se niega a diligenciar el formato declaración operaciones en efectivo y origen de fondos
 - El cliente se niega a actualizar información

• Señales de Alertas

La Unidad de Información y Análisis Financiero (UIAF) ha establecido algunas tipologías relacionadas con el SARLAFT - SICOE / PADM, generales que de una y otra forma pueden presentarse en el sector salud, entre los cuales se encuentran:

- **Señales de Alertas Relacionadas con el Sector Salud:**
 - Personas naturales o jurídicas vinculadas con el sector de la salud con altos movimientos financieros, no acordes con su perfil económico.
 - Empleados del sector de la salud que figuran como socios en varios establecimientos comerciales con actividades diferentes a su ejercicio profesional.
 - Importaciones de productos (equipos especializados para diagnósticos, productos o medicinas de farmacia) que pueden ser utilizados por organizaciones criminales para su funcionamiento (equipos de tecnología médica, entre otros) desde países reconocidos abiertamente como cooperantes de grupos terroristas.
 - Constitución de sociedades que realizan compra de materias primas (Insumos médicos) que también sirven como insumos para la producción de sustancias psicoactivas.
 - Presentación de facturas que soportan sus ventas, que son inconsistentes con la operación.
 - Transacciones con contrapartes cuya dirección es desconocida o que pueda ser considerada falsa.
 - Operaciones múltiples en efectivo por montos iguales o superiores a 35 SLMMV.
 - Operaciones individuales de forma repetitiva por montos iguales o superiores a 7 SMLMV, aparentemente con el intento de evasión del diligenciamiento del formato declaración en efectivo.
 - Posible utilización de los puntos de atención para cambio de divisas, simulando la celebración de procedimientos médicos.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	36 de 82

- Ingreso o retiro de grandes volúmenes de efectivo de las cuentas de SAVIA SALUD EPS.
 - Inconsistencia en los registros de aportantes o donantes cuyos datos de contactos tales como: números telefónicos y direcciones se repiten o no son verificables.
 - Aparición de aportantes en listas internacionales de criminales (INTERPOL, Lista Clinton, etc.) o noticias de prensa que relacionen a donantes o aportantes de una campaña o candidato con Organizaciones Narco Terroristas.
 - Manejo irresponsable del efectivo en el pago a “proveedores”
 - Inconsistencias en los datos de conocimiento de cliente (direcciones, teléfono, etc.).
 - Entre otras.
- **Otras Señales de alertas generales para contrapartes** (Proveedores de bienes y servicios, clientes, socios, empleados y demás terceros vinculados):
 - No suministran información o documentación requerida.
 - Que se muestren renuentes o molestos al momento de diligenciar el formato de vinculación.
 - Cambian frecuentemente sus datos sin una justificación aparente (dirección, teléfono, ocupación).
 - Sobre las cuales se ha emitido información de usos publico negativa.
 - Que intentan sobornar a los empleados para saltarse algún procedimiento interno.
 - Se encuentran relacionadas en las listas OFAC – ONU e INTERPOL y en las listas nacionales (Policía, procuraduría, contraloría, etc.).
 - Que solicitan pagos a terceros que no intervienen en la operación.
 - Actuación en nombre de terceros y uso de empresas aparentemente de fachada.
 - Valores de servicio de transporte ofrecidos por terceros a precios muy inferiores en comparación con los del mercado.
 - Pago de extorsión a guerrilla o delincuencia común a través de pequeñas vacunas o pagos obligatorios por el tránsito en determinado sitio.
 - Contrabando, falsedad marcara, sobrevaloración de insumos, productos y activos.
 - Aportes de bienes muebles de socios y/o accionistas los cuales son sobrevalorados en comparación con el valor comercial del mercado.
 - Compra o venta de acciones a precios muy por encima o por debajo de los valores estimados.
 - Los aportes de un socio o accionista sin demostrar capacidad económica para hacerlo.
 - Entre otras.
 - **Señales de alerta por parte de los Clientes:**
 - Cuya actividad económica no implica el manejo significativo de dinero en efectivo y pagan a la compañía en efectivo.
 - Que realizan inversiones, depósitos y operaciones en países de alto riesgo y /o no cooperantes o paraísos fiscales.
 - Con niveles elevados de efectivo, excesivos para el tipo de negocio.
 - Una operación ocasional en efectivo de elevado valor, realizada por una de las contrapartes.
 - Cliente que ofrece pagar jugosas comisiones, sin justificativo legal y lógico por los servicios solicitados.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	37 de 82

- Clientes que rechazan, intentan sobornar o amenazan a funcionarios para no diligenciar completamente los formularios de vinculación o para que le acepten información personal, de recursos falsa.
 - Clientes catalogados como PEP's (Persona Expuesta Políticamente) que trate de evitar el adecuado y completo diligenciamiento de los documentos de apertura o no justifica adecuadamente el origen del dinero con el que se vincula.
 - Operaciones realizadas por medios electrónicos o telefónicamente para evitar la identificación
- **Señales de alerta por parte de los empleados:**
 - Que tienen un estilo de vida que no es acorde al cargo y salario devengado.
 - Que frecuentemente sobrepasan los controles y procesos internos y determinan los propios.
 - Presunto uso indebido de identidades, por ejemplo: uso de números de identificación inexistentes, números de identificación de personas fallecidas, suplantación de personas, alteración de nombres, para obtener un beneficio propio.
 - Presentación de documentos o datos presuntamente falsos, como soportes para su contratación.
 - Actuar en nombre de terceros y usar indebidamente el nombre de la compañía.
 - Relación con personas vinculadas o presuntamente vinculadas a actividades delictivas.
 - Relación con bienes de presunto origen ilícito.
 - Fraccionamiento y/o inusualidades en el manejo del efectivo (Recaudo en Caja).
 - Directivos o empleados que omiten reiteradamente los actos preventivos o de debida diligencia a los que están obligados.
 - Directivos o empleados que usan o prestan su propia dirección domiciliaria para recibir la documentación de los clientes.
 - Directivos o empleados que sin justificación razonable, guardan relación con la naturaleza de su función, efectúan personalmente, en su nombre o a través de sus cuentas, transacciones u operaciones de los clientes.
 - Empleados renuentes a disfrutar vacaciones.
 - Empleados que con frecuencia permanecen en la oficina más allá de hora de cierre o concurren a ella por fuera del horario habitual, sin justificación.
 - Empleados que frecuentemente e injustificadamente se ausenten del lugar de trabajo.
 - Empleados renuentes a aceptar cambios, promociones o ascensos en su actividad laboral sin una justificación clara.
 - Empleados que frecuentemente incurren en errores, descuadres o inconsistencias y sus explicaciones son insuficientes o inadecuadas.
 - Empleados que insisten en realizar reuniones con clientes en lugares distintos a la oficina, sin justificación alguna, para realizar alguna operación comercial o financiera de un cliente.
 - Empleados que constantemente reciben regalos, invitaciones, dádivas u otros presentes de ciertos clientes o usuarios, sin una justificación clara y razonable, o sin estar autorizado por códigos de la entidad.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	38 de 82

- Empleados que realizan reuniones o reciben permanentemente visitas de personas que no tiene relación directa ni indirecta con Savia Salud.

8.4.8. Determinación y Reporte de Operaciones Intentadas y Sospechosas (ROS)

SAVIA SALUD EPS está obligada a reportar de manera oportuna a la UIAF, cualquier operación intentada o catalogada como sospechosa, para lo cual no se requiere que se tenga certeza de que se trata de una actividad delictiva, o que los recursos que maneja provienen de esas actividades, ni tampoco identificar el tipo penal; sólo se requiere que SAVIA SALUD EPS, considere que las operaciones son sospechosas, ya que no cuentan con una justificación clara y razonable.

El ROS no constituye denuncia penal y es absolutamente reservado conforme a la Ley. Por lo tanto, quien lo realice se encuentra amparado por la exoneración de responsabilidad consagrada por la Ley.

Las operaciones sospechosas para reportar a la UIAF se refieren a aquellas operaciones, hechos o situaciones que posiblemente están relacionadas con el SARLAFT - SICOE / PADM. No se requiere la certeza de tal relación para efectuar el ROS de conformidad con el artículo 42 de la ley 190 de 1995.

Los soportes del ROS reportado se deben organizar y conservar como mínimo por cinco (5) años, dado que pueden ser solicitados por las autoridades competentes.

Ninguna persona de SAVIA SALUD EPS, podrá revelar o dar a conocer que se ha efectuado un reporte de operación sospechosa a la UIAF, según lo determina el inciso cuarto del artículo 11 de la ley 526 de 1999.

La Unidad de Información y Análisis Financiero (UIAF), es la entidad encargada de recibir los Reportes de Operaciones Sospechosas (ROS) de los sujetos obligados o de cualquier persona que lo realice de manera voluntaria.

El Oficial de Cumplimiento será la persona responsable del análisis, determinación y envío del ROS y adicionalmente dejará constancia física de este análisis y de los resultados correspondientes.

Que se reporta a la UIAF:

- Reporte de operaciones intentadas y operaciones sospechosas – ROS: De manera inmediata una vez se identifiquen y hasta con un plazo máximo de 8 días calendario una vez se catalogue. Se conservan mínimo 5 años.
- Reporte de ausencia de operaciones intentadas y operaciones sospechosas – A_ROS, Dentro de los 10 primeros días calendario del mes siguiente.
- Reporte de transacciones individuales en Efectivo, Dentro de los 10 primeros días calendario del mes siguiente ($\geq$ \$5 millones diarios) realizadas por una misma persona natural o jurídica.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	39 de 82

- Reporte de Transacciones Múltiples en Efectivo: Dentro de los 10 primeros días calendario del mes siguiente ($\geq$ \$25 millones en el mes) realizadas por una misma persona natural o jurídica).

Para realizar un ROS se debe tener en cuenta lo siguiente:

- Realice una descripción de los hechos, de manera organizada, clara y completa, indicando (donde aplique) la forma en que se relacionan las personas naturales o jurídicas. No olvidar suministrar los nombres y apellidos completos y/o identificación de las personas reportadas y en lo posible los datos de ubicación como ciudad, municipio, direcciones, teléfonos, etc.
- En la medida de lo posible, diligenciar un orden cronológico de los eventos y la participación de cada persona o agente. Esto ayuda al entendimiento de los mismos.
- Mencione las características de las operaciones consideradas como sospechosas.
- Adicionalmente, mencione cualquier irregularidad que haya detectado con las personas o transacciones involucradas en las operaciones sospechosas.
- No omita ningún dato conocido de la o las operaciones e indique cualquier hecho adicional que contribuya al análisis de la misma.

Adicionalmente, para mejorar la calidad y contenido de los ROS se sugiere:

- Se debe sugerir la importancia del reporte (alta, media o baja), considerando los hechos y su similitud con tipologías conocidas de SARLAFT - SICOF / PADM. Se deben considerar especialmente las tipologías publicadas por el GAFI (de Acción Financiera Internacional). GAFILAT por la UIAF.

Para determinar la importancia de la operación reportada, resulta útil considerar entre otras, la presencia de los siguientes elementos:

- Incremento patrimonial o en los negocios injustificado o por fuera de los promedios del respectivo sector o actividad económica.
- Presunto uso indebido de identidades, por ejemplo: uso de números de identificación inexistentes, números de identificación de personas fallecidas, suplantación de personas, alteración de nombres.
- Presentación de documentos o datos presuntamente falsos.
- Actuación en nombre de terceros que no justifican razonablemente su titularidad.
- Uso de empresas aparentemente de fachada o de papel.
- Relación con personas vinculadas o presuntamente vinculadas a actividades delictivas.
- Relación con bienes de presunto origen ilícito.
- Uso indebido o fraccionamiento de dinero en efectivo, de acuerdo con las condiciones normales de los negocios.

Se debe sugerir la urgencia del reporte, relacionado con la prontitud con la cual se debería actuar respecto del mismo. En tal sentido, por ejemplo, un reporte será urgente cuando:

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	40 de 82

- Sea inminente la disposición, transferencia o retiro de recursos vinculados a un negocio o a una presunta actividad de lavado de activos y/o financiación del terrorismo.
- Sea inminente el empleo de recursos en la realización de un negocio relacionado con actividades terroristas u otras delictivas.
- Cuando sea imperativa, a juicio de quien reporta, la intervención de las autoridades para evitar la disposición, transferencia o circulación de recursos, en cualquier forma, presuntamente vinculados a operaciones de SARLAFT - SICOE / PADM.

Elaboración del Reporte de Operaciones Sospechosas / ROS

Formulario I / Registro de Operaciones Sospechosas

Sección I / Identificación de Operaciones Sospechosas

- Número del reporte: Se Indica el número del reporte según la asignación que lleve internamente la entidad a este respecto.
- Fecha: Se indica la fecha del reporte bajo el formato DD (día) MM (mes) AAAA (año).
- Clase de reporte: Se selecciona la opción correspondiente según sea el tipo de reporte: reporte inicial, corrección al reporte anterior o adición a reporte anterior.
- Ros Relacionado: En caso de que sea una corrección o una adición a un reporte anterior, se debe indicar el número del reporte que se corrige o adiciona.
- Sitio donde se realizó la operación sospechosa: Corresponde al sitio de la entidad.
- Importancia: Se selecciona una de las opciones, alta, media o baja según criterio de la entidad.
- Urgencia: Se selecciona una de las opciones, alta, media o baja según criterio de la empresa.
- Tipo de Ros: Se selecciona el origen o principal característica del reporte que se va a enviar, de acuerdo al siguiente listado (Información de Prensa, Solicitud de otra autoridad, Listas SDTN, Otras listas Internacionales, Posible Operación de LA, Posible Operación de FT).

Sección II / Información de Operaciones Sospechosas

- Valor de la transacción: Se digita el valor de la operación sospechosa.
- Moneda: Tipo de moneda de la operación sospechosa.
- Tipo de operación: Se selecciona la opción correspondiente según sea el tipo de operación nacional o internacional.
- Período Analizado: Se selecciona la fecha inicial y final del período analizado.

Sección III / Descripción de Operaciones Inusuales

- Se realiza la descripción de los hechos, de manera organizada, clara y completa, indicando (donde aplique) la forma en que se relacionan las personas naturales o jurídicas, suministrando los nombres y apellidos completos y/o identificación de las personas reportadas y en lo posible los

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	41 de 82

datos de ubicación como ciudad, municipio, direcciones, teléfonos, etc. Esta descripción, en la medida de lo posible debe contener un ordenamiento cronológico de los eventos y la participación de cada persona o agente.

- Se deben mencionar las características de la operación por las cuales se considera como inusual. Adicionalmente, cualquier irregularidad que haya detectado con las personas o transacciones implicadas en la operación inusual. No se debe omitir ningún dato conocido de la operación y se requiere que se indique cualquier hecho adicional que contribuya al análisis de la misma.
- Para realizar la descripción de la operación inusual, se recomienda a la empresa atender como mínimo los siguientes lineamientos:
- Se debe sugerir la importancia del reporte (alta, media o baja), considerando los hechos y su similitud con tipologías conocidas de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo. Se deben considerar especialmente las tipologías identificadas por el GAFI (de Acción Financiera Internacional) y la UIAF.

Para determinar la importancia de la operación reportada, resulta útil considerar entre otras, la presencia de los siguientes elementos:

- Incremento patrimonial o de las operaciones no justificadas o por fuera de los promedios del respectivo sector o actividad económica, de acuerdo con el SARLAFT implementado por la entidad.
- Presunto uso indebido de identidades, por ejemplo: uso de números de identificación inexistentes, números de identificación de personas fallecidas, suplantación de personas, alteración de nombres.
- Presentación de documentos o datos presuntamente falsos.
- Actuación en nombre de terceros y uso de empresas aparentemente de fachada.
- Relación con personas vinculadas o presuntamente vinculadas a actividades delictivas.
- Relación con bienes de presunto origen ilícito.
- Fraccionamiento y/o actividades o movimientos inusuales en el manejo del efectivo.
- Se debe identificar el reporte que se considera urgente, sugiriendo así la prontitud con la cual se debería actuar respecto del mismo. En tal sentido, por ejemplo, un reporte será urgente cuando:
- Sea inminente la disposición, transferencia o retiro de recursos vinculados a una presunta actividad de lavado de activos y/o financiación del terrorismo.
- Sea inminente el empleo de recursos en la realización de actividades terroristas u otras delictivas.
- Cuando sea imperativa, a juicio de la entidad, la intervención de las autoridades para evitar la disposición, transferencia o circulación de recursos, en cualquier forma, presuntamente vinculados a operaciones de lavado de activos y/o financiación del terrorismo.
- Se realiza una descripción de los hechos, de manera organizada, clara y completa, indicando (donde aplique) la forma en que se relacionan personas, productos financieros, transacciones, casas de cambio, instituciones financieras y demás agentes de la operación sospechosa.
- En la medida de lo posible la descripción debe tener un ordenamiento cronológico de los eventos y la participación de cada persona o agente, si esto ayuda al entendimiento de los mismos.
- Se mencionan las características de la operación por las cuales se considera como sospechosa.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	42 de 82

- Se menciona cualquier irregularidad que se haya detectado con las personas o transacciones implicadas en la operación sospechosa.
- Si la compañía recibió alguna declaración, explicación, justificación u otro, que los implicados hayan dado y que se relacionen con la operación sospechosa, se debe mencionar e indicar la forma en que se hizo (escrita, verbal, a partir de un requerimiento formal de la institución, otros) y se allegó los soportes correspondientes a la operación.
- Precisar si se solicitó al cliente actualización de datos o aclaración sobre los hechos respectivos, e indicar la forma en que se hizo (escrita, verbal, a partir de un requerimiento formal de la institución, otros).
- Mencionar si la operación sospechosa se relaciona con algún reporte realizado anteriormente por la entidad o con otras operaciones.
- No se debe omitir ningún dato conocido de la operación y se debe mencionar cualquier hecho adicional que pueda contribuir al análisis de la misma.
- Tratándose de reportes referidos a clientes, se deben suministrar además los siguientes datos:
- Características y montos de los ingresos y egresos, así como la información patrimonial, en caso de poseerse.
- Descripción del perfil financiero del cliente de acuerdo con lo establecido en el SARLAFT de la entidad.
- Comparación del cliente con el sector económico al cual pertenece, de acuerdo con la actividad reportada o contemplada en el SARLAFT de la entidad.
- Enunciar, además de los productos vinculados a la operación sospechosa, los otros que posea el cliente en la misma entidad, distinguiendo entre unos y otros.

Formulario II / Información de las Personas Naturales o Jurídicas implicadas en las Operaciones Sospechosas.

Sección I / Personas Naturales

- Apellidos y Nombres: Se indica el nombre y apellidos completos de las personas implicadas en la operación sospechosa.
- Número de identificación: se selecciona el tipo de documento de identificación de las personas implicadas en la operación, y se indica el número de dicho documento.
- Email: se diligencia el email de la persona implicada.
- Relación: corresponde al tipo de relación que tienen con la entidad, las personas implicadas en la operación.
- Vinculación con la entidad: se señala si la relación de la entidad con las personas implicadas en la operación sospechosa aún se mantiene o si finalizó.
- Razón del retiro: En este caso, se especifica si fue por retiro voluntario, decisión de la entidad o por suspensión. La suspensión se refiere a cualquier retiro temporal exigido por la entidad, por ejemplo, en una sanción de este tipo realizada a algún empleado interno.
- Fecha de inicio y final de vinculación: Se indica la fecha en que esta ocurrió.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	43 de 82

- Promedio de ingresos mensuales: Se indica el promedio de ingresos mensuales de las personas implicadas según la información más reciente que tenga la entidad a este respecto y se señala la fecha a la cual corresponde dicha información.

Sección II / Actividades Económicas

- Código CIIU: corresponde al Código Industrial Internacional Unificado.
- CIIU: Corresponde a la descripción del CIIU seleccionado.
- Actividad Económica: Se señala la actividad económica de la persona que interviene en la operación. Este campo no es obligatorio.

Sección III / Direcciones

Los siguientes campos corresponden a información de la persona implicada:

- Teléfono
- Fax
- Dirección
- Departamento
- Municipio
- Tipo: seleccione la residencia

Sección IV / Productos Relacionados

- Producto: Corresponde a los productos o servicios implicados en la operación. Se selecciona según corresponda.
- Número: Corresponde al número de producto antes seleccionado. Para algunos casos especiales se activan campos adicionales los cuales deben ser diligenciados.

Formulario III / Información de las Entidades Implicadas en las Operaciones Sospechosas

Sección I / Entidades

- Tipo de identificación: Se selecciona el tipo de identificación de la entidad implicada en la operación.
- Número de identificación: Se indica el NIT, de la entidad implicada.
- Razón Social: Se indica la razón social de la entidad implicada en la operación sospechosa.
- Razón Comercial: Se indica la razón comercial de la entidad implicada en la operación sospechosa.
- Email: Se diligencia el email de la entidad implicada
- Relación: corresponde al tipo de relación que tienen con la entidad, la(s) entidad(es) implicada(s) en la operación.
- Vinculación con la entidad: Se señala si la relación de la entidad con las entidades implicadas en la operación sospechosa aún se mantiene o si finalizó.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	44 de 82

- Razón del retiro: En este caso, se especifica si fue por retiro voluntario, decisión de la entidad o por suspensión. La suspensión se refiere a cualquier retiro temporal exigido por la entidad, por ejemplo, en una sanción de este tipo realizada a algún empleado interno.
- Fecha de inicio y final de vinculación: Se indica la fecha en que esta ocurrió.
- Promedio de ingresos mensuales: Se indica el promedio de ingresos mensuales de las entidades implicadas según la información más reciente que tenga la entidad a este respecto y se señala la fecha a la cual corresponde dicha información.

Sección II / Representante Legal

- Apellidos y Nombre: Corresponde a los datos del representante legal de la entidad implicada.
- Tipo y Número de identificación: Corresponde al tipo de identificación del representante legal y su número correspondiente.

Sección III / Actividades Económicas

- Código CIIU: corresponde al Código Industrial Internacional Unificado.
- CIIU: Corresponde a la descripción del CIIU seleccionado.
- Actividad Económica: Se señala la actividad económica de la entidad que interviene en la operación. Este campo no es obligatorio.

Sección IV / Direcciones

Los siguientes campos corresponden a información de la entidad implicada

- Teléfono
- Fax
- Dirección
- Departamento
- Municipio
- Tipo: seleccione oficina o residencia

Sección V / Productos Relacionados

- Producto: Corresponde a los productos o servicios implicados en la operación. Se debe seleccionar según corresponda.
- Número: Corresponde al número de producto antes seleccionado. Para algunos casos especiales se activan campos adicionales los cuales deben ser diligenciados.

8.4.9. Instrucciones Relativas al Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude – SICOF

Instrucciones Generales

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	45 de 82

Las entidades deben implementar o ajustar sus Sistemas Integrados de Gestión de Riesgos a los requisitos mínimos establecidos en esta Manual, en forma tal que el mismo resulte acorde con el tamaño de su organización (en términos de número de empleados, cantidad de usuarios, número de sucursales o agencias, entre otros) y la naturaleza de las actividades propias de su objeto social, así como de las desarrolladas por cuenta de terceros, teniendo en cuenta la relación costo beneficio.

Así mismo, deberán procurar que sus subordinadas (sean filiales o subsidiarias) tengan un adecuado Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude (SICOF), para lo cual deben emitir los lineamientos generales mínimos que en su concepto deben aplicar, atendiendo la naturaleza, magnitud y demás características de las mismas.

Lineamientos

Los principios del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude - SICOF, constituyen los fundamentos y condiciones imprescindibles y básicas que garantizan su efectividad de acuerdo con la naturaleza de las operaciones autorizadas, funciones y características propias, y se aplican para cada uno de los aspectos que se tratan en la presente Manual. En consecuencia, SAVIA SALUD EPS, en el diseño e implementación o revisión o ajustes del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude - SICOF, deben documentarlos con los soportes pertinentes y tenerlos a disposición de la Superintendencia Nacional de Salud.

Identificación

En desarrollo del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude - SICOF, SAVIA SALUD EPS deberán identificar los riesgos a los que se ven expuestos, teniendo en cuenta los factores de riesgo definidos en esta Manual.

Para identificar este riesgo, SAVIA SALUD EPS deberán como mínimo:

- Identificar, inventariar, relacionar y documentar la totalidad de los procesos.
- Revisar, evaluar y analizar el contexto interno y externo que permita identificar a los stakeholders, factores de riesgo, riesgos asociados, entre otros.
- Establecer metodologías de identificación, que sean aplicables a los procesos, con el fin de determinar los Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude.
- Identificar los Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude, potenciales y ocurridos, en cada uno de los procesos, con base en las metodologías establecidas en desarrollo del literal anterior.
- La etapa de identificación deberá realizarse previamente a la implementación o modificación de cualquier proceso.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	46 de 82

Medición

En el proceso de medición de los Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude, SAVIA SALUD EPS deberán desarrollar, como mínimo, los siguientes pasos:

- Establecer la metodología de medición individual y consolidada susceptible de aplicarse a los Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude identificados. La metodología deberá ser aplicable tanto a la probabilidad de ocurrencia como al impacto.
- Aplicar la metodología establecida en desarrollo del literal anterior del presente Manual para lograr una medición de la probabilidad de ocurrencia y del impacto de los Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude en la totalidad de los procesos de la entidad, conforme la clasificación de internos y externos de los mismos.
- Determinar el perfil de riesgo inherente de la entidad.

Control

Durante esta etapa SAVIA SALUD EPS deberán como mínimo:

- Establecer la metodología con base en la cual definan las medidas de control de los Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude.
 - Establecer de manera clara los responsables de llevar a cabo la actividad de control.
 - Definir una periodicidad mínima para su ejecución.
 - Indicar cuál es el propósito del control
 - Establecer el cómo se realiza la actividad de control.
 - indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control.
 - Dejar evidencia de la ejecución del control.
- De acuerdo con la metodología establecida en desarrollo del literal anterior del presente Manual, implementar las medidas de control sobre cada uno de los Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude.
- Estar en capacidad de determinar el perfil de riesgo residual de la entidad.

Monitoreo

SAVIA SALUD EPS deben hacer un monitoreo periódico del perfil de riesgo. Para el efecto, éstas deben cumplir, como mínimo, con los siguientes requisitos:

- Desarrollar un proceso de seguimiento efectivo, que facilite la rápida detección y corrección de las deficiencias en el Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude - SICOF. Dicho seguimiento debe tener una periodicidad acorde con los Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude potenciales y ocurridos tanto en la entidad como en el sector salud. En cualquier caso, el seguimiento debe realizarse con una periodicidad mínima de un año.
- Establecer indicadores descriptivos y/o prospectivos que evidencien los potenciales Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude.
- Asegurar que los controles estén funcionando en forma oportuna, efectiva y eficiente.
- Asegurar que los riesgos residuales se encuentren en los niveles de aceptación establecidos por la entidad.
- Generar un reporte interno de manera periódica (mínimo semestralmente) con la gestión de los riesgos de Corrupción, la Opacidad y el Fraude que contenga el perfil de riesgo inherente y residual de la entidad de acuerdo a las políticas establecidas y aprobadas, el cual debe estar a disposición de las autoridades competentes.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	47 de 82

Elementos del SICOF

Para el cumplimiento de los principios y objetivos indicados con anterioridad, SAVIA SALUD EPS y demás entidades vigiladas deben consolidar una estructura para implementar el Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude - SICOF, que considere por lo menos los elementos que se señalan a continuación:

- Políticas
- Procedimientos
- Manual de prevención de la Corrupción, la Opacidad y el Fraude
- Mecanismos
- Instrumentos
- Estructura organizacional
- Documentación
- Plataforma tecnológica
- Divulgación de información y capacitaciones

Políticas

Son los lineamientos generales que SAVIA SALUD EPS deberán adoptar en relación con el Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude - SICOF.

Cada una de las etapas y elementos del Subsistema deberán contar con unas políticas claras y efectivamente aplicables y las que se adopten deben permitir un adecuado funcionamiento del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude - SICOF, y traducirse en reglas de conducta y procedimientos que orienten la actuación de la entidad.

Las políticas que adopten SAVIA SALUD EPS deberán cumplir con los siguientes requisitos mínimos, los cuales deben estar alineados con lo establecido en el código de conducta y buen gobierno adoptado por la entidad:

- Impulsar a nivel institucional la cultura en materia de prevención de la Corrupción, Opacidad y Fraude.
- Establecer el deber de los órganos de Administración, de control y de sus demás funcionarios, de asegurar el cumplimiento de las normas internas y externas relacionadas con la Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude.
- Permitir la prevención y resolución de conflictos de interés en la recolección de información en las diferentes etapas del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude - SICOF, especialmente para el registro de eventos de Corrupción, Opacidad y Fraude.
- Permitir la identificación de los cambios en los controles y en el perfil de Riesgo.

Diseño de políticas

El diseño de las políticas para la implementación del SICOF es responsabilidad de la Junta Directiva o de quien haga sus veces y cuando ésta no exista, del representante legal principal de la entidad/o en todo caso quien haga sus veces o sea nombrado por mandato legal.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	48 de 82

Aprobación de las políticas

El máximo órgano social, o por mandato legal quien haga sus veces, el empresario en el caso de las empresas unipersonales o el accionista único en la sociedad por acciones simplificada unipersonal, será el responsable de aprobar las políticas del SICOF que se aplicarán en las entidades vigiladas.

Constancia de la aprobación de las políticas

La aprobación de las políticas del SICOF debe quedar debidamente documentada mediante acta y ésta debe quedar a disposición de la SNS y, asimismo, deberá quedar incluida en las actividades que desarrollará la entidad, de acuerdo con las disposiciones que se mencionan en el numeral 3.6.5 Divulgación y Documentación, que hace parte integral de este mismo documento.

Comunicación de políticas

Las políticas y procedimientos adoptados para la implementación del SICOF deberán ser comunicadas a la totalidad de empleados, socios, directivos, administradores y cualquier otra persona que tenga vinculación con la entidad, con el fin de asegurar que sean entendidas e implementadas en todos los niveles de la organización. De igual manera, las políticas del SICOF deben hacer parte integral del Código de Ética de cada entidad para que oriente la actuación de los funcionarios y establezca procedimientos sancionatorios y consecuencias frente a su incumplimiento.

Procedimientos

SAVIA SALUD EPS deberán establecer los procedimientos aplicables para la adecuada implementación y funcionamiento de las etapas y elementos del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude - SICOF.

Los procedimientos que en esta materia adopten SAVIA SALUD EPS deben contemplar, como mínimo, los siguientes requisitos:

- Instrumentar las diferentes etapas y elementos del SICOF.
- Identificar los cambios y la evolución de los controles, así como del perfil de Riesgo.
- Adoptar las medidas por el incumplimiento del SICOF.

Mecanismos

El Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude - SICOF deberá permitir a SAVIA SALUD EPS establecer cuándo existe una posible actividad de Corrupción, Opacidad o Fraude. Para ello debe contar con metodologías, modelos e indicadores cualitativos y/o cuantitativos de reconocido valor técnico para la oportuna detección de estas posibles actividades. Como prueba de esto, SAVIA SALUD EPS deben dejar constancia de cada una de las posibles actividades de Corrupción, Opacidad o Fraude detectadas, así como del responsable o responsables de su análisis y los resultados del mismo. Si se llegase a detectar alguna posible actividad de Corrupción, Opacidad o Fraude, es deber del oficial de cumplimiento o de quien delegue la entidad para tal fin, de reportar ante la autoridad competente; dejando evidencia de esto y guardando la debida reserva ante tal reporte, dejando la salvedad de que la entidad está en obligación de reportar el evento a las autoridades competentes de manera inmediata y eficiente. En caso de que la Superintendencia solicite un informe sobre los reportes realizados, es de aclarar que dicho informe debe ser estadístico por clasificación de actividades, más no el detalle de cada caso.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	49 de 82

Instrumentos

Los instrumentos mínimos con los que deben contar los sujetos obligados para la adecuada, efectiva y eficiente gestión del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude – SICOF son los siguientes:

- Señales de alerta: Son hechos, situaciones, eventos, cuantías, indicadores cuantitativos y cualitativos, que la entidad determine como relevante, a partir de los cuales se puede inferir oportuna y/o prospectivamente la posible existencia de un hecho o situación que escapa a lo que la entidad, ha determinado como normal. Estas señales deben considerar cada uno de los factores de riesgo y las características de sus operaciones, así como cualquier otro criterio que a juicio de la entidad resulte adecuado.
- Segmentación de los factores de riesgo: Los vigilados deben segmentar cada uno de los factores de riesgo de acuerdo con las características particulares de cada uno de ellos, garantizando homogeneidad al interior de los segmentos y heterogeneidad entre ellos, según la metodología que previamente haya establecido la entidad.

Estructura organizacional y responsabilidades dentro del SICOF

SAVIA SALUD EPS deben establecer y asignar funciones en relación con las distintas etapas y elementos del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude - SICOF. Así mismo, se deben establecer como mínimo las siguientes funciones a cargo de los órganos de dirección, administración y demás áreas de la entidad.

Junta Directiva u órgano que haga sus veces

Sin perjuicio de las funciones asignadas en otras disposiciones, el Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude - SICOF, debe contemplar como mínimo las siguientes funciones a cargo de la Junta Directiva u órgano que haga sus veces:

- Definir y aprobar las estrategias y políticas generales relacionadas con el SICOF, con fundamento en las recomendaciones del Oficial de Cumplimiento o persona encargada por la entidad para la ejecución del SICOF.
- Adoptar las medidas necesarias para garantizar la independencia del Oficial de cumplimiento o persona encargada por la entidad para la ejecución del SICOF y hacer seguimiento a su cumplimiento.
- Aprobar el Manual de prevención de la Corrupción, la Opacidad y el Fraude y sus actualizaciones.
- Hacer seguimiento y pronunciarse sobre el perfil de Corrupción, Opacidad y Fraude de la entidad.
- Pronunciarse sobre la evaluación periódica del SICOF, que realicen los órganos de control.
- Proveer los recursos necesarios para implementar y mantener en funcionamiento, de forma efectiva y eficiente, el SICOF.
- Pronunciarse respecto de cada uno de los puntos que contengan los informes periódicos que presente el Oficial de Cumplimiento o persona encargada por la entidad para la ejecución del SICOF.
- Conocer los informes relevantes respecto del SICOF, e impartir las órdenes necesarias para que se adopten las recomendaciones y correctivos a que haya lugar.
- Efectuar seguimiento en sus reuniones ordinarias a través de informes periódicos que presente el oficial de cumplimiento o persona encargada por la entidad para la ejecución del SICOF, sobre la gestión del mismo en la entidad y las medidas adoptadas para el control o mitigación de los riesgos más relevantes, por lo menos cada 6 meses.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	50 de 82

- Evaluar las recomendaciones relevantes sobre el SICOE, que formulen el oficial de cumplimiento o persona encargada por la entidad para la ejecución del mismo y los órganos de control interno, adoptar las medidas pertinentes, y hacer seguimiento a su cumplimiento.
- Analizar los informes que presente el oficial de cumplimiento o persona encargada por la entidad para la ejecución del SICOE respecto de las labores realizadas para evitar que la entidad sea utilizada como instrumento para la realización de actividades delictivas, actos de Corrupción, Opacidad o Fraude y evaluar la efectividad de los controles implementados y de las recomendaciones formuladas para su mejoramiento.

Todas las decisiones y actuaciones que se produzcan en desarrollo de las atribuciones antes mencionadas deben constar por escrito en el acta de la reunión respectiva y estar debidamente motivadas.

Representante Legal

Sin perjuicio de las funciones asignadas en otras disposiciones, son funciones mínimas del Representante Legal:

- Velar por el cumplimiento efectivo de las políticas establecidas por la Junta Directiva.
- Adelantar un seguimiento permanente de las etapas y elementos constitutivos del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude - SICOE.
- Designar el área o cargo que actuará como responsable de la implementación y seguimiento del SICOE.
- Desarrollar y velar porque se implementen las estrategias con el fin de establecer el cambio cultural que la Administración de este Riesgo implica para la entidad.
- Velar por la correcta aplicación de los controles del Riesgo inherente, identificado y medido.
- Recibir y evaluar los informes presentados por el oficial de cumplimiento o persona encargada por la entidad para la ejecución del SICOE, de acuerdo con los términos establecidos en la presente Manual.
- Velar porque las etapas y elementos del SICOE, cumplan, como mínimo, con las disposiciones señaladas en la presente Manual.
- Velar porque se implementen los procedimientos para la adecuada Administración del Corrupción, Opacidad y Fraude a que se vea expuesta la entidad en desarrollo de su actividad.

Oficial de cumplimiento o persona encargada por la entidad para la ejecución del SICOE

Para el adecuado cumplimiento de la labor que corresponde al Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude – SICOE, así como a su mejoramiento continuo será delegado el oficial de cumplimiento o persona encargada por la entidad, sin que ello implique una sustitución a la responsabilidad que de manera colegiada le corresponde al máximo órgano social u órgano equivalente en la materia, desarrollando funciones de carácter eminentemente de asesoría y apoyo.

El oficial de cumplimiento o persona encargada por la entidad para la ejecución del SICOE, debe cumplir como mínimo con las siguientes condiciones:

- Diseñar y someter a aprobación de la Junta Directiva u órgano que haga sus veces, el manual de prevención de la Corrupción, la Opacidad y el Fraude y sus actualizaciones.
- Adoptar las medidas relativas al perfil de riesgo, teniendo en cuenta el nivel de tolerancia al riesgo, fijado por la Junta Directiva.
- Diseñar y proponer para aprobación de la Junta Directiva o quien haga sus veces, la estructura, instrumentos, metodologías y procedimientos tendientes a que la entidad administre efectivamente

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	51 de 82

sus Riesgos de prevención y detección de la Corrupción, la Opacidad y el Fraude, en concordancia con los lineamientos, etapas y elementos mínimos previstos en esta Manual.

- Desarrollar e implementar el sistema de reportes, internos y externos, de prevención y detección de la Corrupción, la Opacidad y el Fraude de la entidad.
- Evaluar la efectividad de las medidas de control potenciales y ejecutadas para los Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude medidos.
- Establecer y monitorear el perfil de riesgo de la entidad e informarlo al órgano correspondiente, en los términos del presente Manual.
- Desarrollar los modelos de medición del riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude.
- Desarrollar los programas de capacitación de la entidad relacionados con el SICOF.
- Presentar un informe periódico, como mínimo semestral, a la Junta Directiva y al representante legal, sobre la evolución y aspectos relevantes del SICOF, incluyendo, entre otros, las acciones preventivas y correctivas implementadas o por implementar y el área responsable.
- Establecer mecanismos para la recepción de denuncias (líneas telefónicas, buzones especiales en el sitio web, entre otros) que faciliten, a quienes detecten eventuales irregularidades, ponerlas en conocimiento de los órganos competentes de la entidad.
- Informar al máximo órgano social u órgano equivalente sobre el no cumplimiento de la obligación de los administradores de suministrar la información requerida para la realización de sus funciones.
- Estudiar los posibles casos de Corrupción, Opacidad y Fraude, dentro del ámbito de su competencia, para lo cual debe contar con la colaboración de expertos en aquellos temas en que se requiera y elaborar el informe correspondiente para someterlo a consideración del máximo órgano social.
- Informar a la Superintendencia Nacional de Salud los posibles casos de Corrupción, Opacidad y Fraude que se lleguen a presentar a través de los canales dispuestos para tal fin.
- Proponer al máximo órgano social programas y controles para prevenir, detectar y responder adecuadamente a los Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude, y evaluar la efectividad de dichos programas y controles.
- Poner en funcionamiento la estructura, procedimientos y metodologías inherentes al SICOF, en desarrollo de las directrices impartidas por el máximo órgano social, garantizando una adecuada segregación de funciones y asignación de responsabilidades.
- Elaborar el plan anual de acción del SICOF y darle estricto cumplimiento.
- Recomendar a la Junta directiva medidas preventivas y/o acciones ante organismos competentes (Judiciales y/o disciplinarlos) para fortalecer el SICOF.

En general, el Oficial de Cumplimiento o persona encargada por la entidad para la ejecución del SICOF, es el responsable de dirigir la implementación de los procedimientos de prevención y control, y verificar al interior de la entidad su operatividad y su adecuado funcionamiento, para lo cual debe demostrar la ejecución de los controles que le corresponden.

El Oficial de cumplimiento o persona encargada por la entidad para la ejecución del SICOF, debe dejar constancia documental de sus actuaciones en esta materia, mediante memorandos, cartas, actas de reuniones o los documentos que resulten pertinentes para el efecto.

Adicionalmente, debe mantener a disposición del auditor interno, el revisor fiscal y demás órganos de supervisión o control los soportes necesarios para acreditar la correcta implementación del SICOF, en sus diferentes elementos, procesos y procedimientos.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	52 de 82

Órganos de control

SAVIA SALUD EPS deben establecer instancias responsables de efectuar una evaluación del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude – SICOE. Dichas instancias informarán, de forma oportuna, los resultados a los órganos competentes.

Los órganos de control serán por lo menos los siguientes: Revisoría Fiscal y Auditoría Interna o quien ejerza el control interno.

Revisoría Fiscal

Sin perjuicio de las funciones asignadas en otras disposiciones al Revisor Fiscal, éste debe elaborar un reporte al cierre de cada ejercicio contable, en el que informe acerca de las conclusiones obtenidas en el proceso de evaluación del cumplimiento de las normas e instructivos sobre el Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude - SICOE.

A su vez, debe poner en conocimiento del Representante Legal los incumplimientos del SICOE, sin perjuicio de la obligación de informar sobre ellos a la Junta Directiva u órgano que haga sus veces.

Auditoría Interna o quien ejerza el control interno

Sin perjuicio de las funciones asignadas en otras disposiciones a la Auditoría Interna, o quien ejerza el control interno, ésta debe evaluar periódicamente la efectividad y cumplimiento de todas y cada una de las etapas y los elementos del SICOE, con el fin de determinar las deficiencias y sus posibles soluciones. Así mismo, deberán informar los resultados de la evaluación al representante legal o junta directiva.

Documentación

Respecto a la implementación del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude - SICOE, la Superintendencia Nacional de Salud puede exigir, a través de la supervisión in situ o extra situ, los manuales, formatos, procedimientos y demás documentos específicamente requeridos en el cuerpo del presente Manual, algunos de los cuales se relacionan a continuación, sin perjuicio de cualquier otra información que estime pertinente en ejercicio de sus atribuciones legales:

Así mismo, las etapas y los elementos del SICOE, implementados por SAVIA SALUD EPS deben constar en documentos y registros, garantizando la integridad, oportunidad, confiabilidad y disponibilidad de la información allí contenida. La documentación debe incluir como mínimo:

- Manual de prevención de la Corrupción, la Opacidad y el Fraude.
- Los documentos y registros que evidencien la operación efectiva del SICOE.
- Los informes de la Junta Directiva, el Representante Legal y los órganos de control en los términos del presente Manual.
- Mapa de Riesgos del SICOE, 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.
- Metodología e instrumentos para la gestión de Riesgos de Corrupción, la Opacidad y el Fraude en la entidad, incluyendo la definición y funciones de los comités u órganos responsables.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	53 de 82

- Políticas establecidas en materia de manejo de información y comunicación, que incluyan mecanismos específicos para garantizar la conservación y custodia de información reservada o confidencial y evitar su filtración.
- Documento que soporte la comunicación a todos los funcionarios de la entidad del mapa de Riesgos y de las políticas y metodologías a que se refieren los numerales anteriores.
- Los análisis del registro de eventos de Corrupción, Fraude y Opacidad deben permitir establecer procesos de prevención y anticipación logrando:
- Entender los Riesgos para SAVIA SALUD EPS, sus trabajadores y sus usuarios con las posibles consecuencias que conllevan.

Determinar si los controles y actividades ejecutadas son realmente efectivos a la hora de reducir los casos de Corrupción, Fraude y Opacidad.

Investigar sobre nuevos métodos de Corrupción, Fraude y Opacidad a fin de diseñar y evaluar controles para prevenirlos, detectarlos y responder de forma apropiada.

Colaborar con la Superintendencia Nacional de Salud y autoridades y organismos judiciales para emprender acciones conjuntas contra la Corrupción Fraude y Opacidad en el SGSSS.

Por último, cabe anotar que los criterios y procesos de manejo, guarda y conservación de los documentos aquí mencionados, de acuerdo con el art. 28 de la Ley 962 de 2005, deben conservarse por un período de diez (10) años. Vencidos dichos periodos, pueden ser destruidos siempre que, por cualquier medio técnico adecuado, se garantice su reproducción exacta, sin perjuicio de los términos establecidos en normas especiales.

Manual de prevención de la Corrupción, la Opacidad y el Fraude

El Manual para la prevención de la Corrupción, Opacidad y Fraude debe contener, como mínimo, lo siguiente:

- Las políticas para la Administración del Corrupción, Opacidad y Fraude.
- La estructura organizacional del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude - SICOE.
- Los roles y responsabilidades de quienes participan en la Administración del Corrupción, Opacidad y Fraude.
- Las medidas necesarias para asegurar el cumplimiento de las políticas y objetivos del SICOE.
- Los procedimientos y metodologías para identificar, medir, controlar y monitorear los Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude y su nivel de aceptación.
- Los procedimientos y metodologías para implementar y mantener el registro de eventos.
- Los procedimientos que deben implementar los órganos de control frente al SICOE.
- Parámetros concretos determinados para el manejo de conflictos de interés, incluyendo expresamente, entre otros, los que regulen las operaciones con vinculados económicos, en adición a los que apliquen por disposición legal.
- Políticas sobre protección a las personas que informen sobre posibles casos de corrupción, opacidad o fraude bajo el principio de buena fe frente a represalias.
- Políticas sobre confidencialidad de las personas que informen sobre posibles casos de corrupción, opacidad o fraude y de la identidad de los denunciantes.
- Procedimientos sobre el conocimiento de la información sobre posibles casos de corrupción, opacidad o fraude, incluyendo las reglas y principios que rijan su investigación, análisis, tratamiento, escalamiento, e información a las autoridades competentes.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	54 de 82

- Mecanismos para evitar el uso de información privilegiada o reservada.
- Consecuencias de la inobservancia del manual de la prevención del SICOF.
- Las estrategias de capacitación y de divulgación del SICOF.

El manual deberá orientar la actuación de todos los funcionarios, quienes deben comprometerse explícitamente con su cumplimiento, para lo cual deberán certificar su conocimiento y se vinculará y armonizará con el Reglamento de Trabajo y el Código de Buen Gobierno Corporativo y las obligaciones contractuales o reglamentarias que apliquen para este fin y deberá ser aprobado por la junta directiva o el máximo órgano social de la entidad.

Plataforma tecnológica

SAVIA SALUD EPS, de acuerdo con sus actividades y tamaño, deben contar con la tecnología y los Sistemas necesarios para garantizar el adecuado funcionamiento del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude - SICOF.

Divulgación de información

SAVIA SALUD EPS debe diseñar un sistema efectivo, eficiente y oportuno de reportes tanto internos como externos que garantice el funcionamiento de sus procedimientos y los requerimientos de las autoridades competentes.

La divulgación de la información debe hacerse en forma periódica y estar disponible cuando así se requiera. Así mismo, SAVIA SALUD EPS debe diseñar un Sistema adecuado de reportes tanto internos como externos, que garantice el funcionamiento de sus propios procedimientos y el cumplimiento de los requerimientos normativos.

En el caso del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude – SICOF, el reporte externo que debe efectuar es en relación con las posibles actividades de Corrupción, Opacidad o Fraude, es deber del oficial de cumplimiento reportar a las autoridades competentes según la actividad.

Así mismo, la entidad debe mantener una comunicación eficaz, que fluya en todas las direcciones a través de todas las áreas de la organización. Adicionalmente, cada empleado debe conocer el papel que desempeña dentro de la organización y dentro del SICOF, y la forma en la cual las actividades a su cargo están relacionadas con el trabajo de los demás. Para el efecto, la entidad debe disponer de medios para comunicar la información significativa y de forma asertiva y clara, tanto al interior de la organización como hacia su exterior.

Ahora bien, en relación con los canales de comunicación, la entidad debe contar con canales de comunicación particulares para la recepción de denuncias (tales como líneas telefónicas, correos electrónicos, buzones especiales en el sitio Web y otros mecanismos digitales) con el fin que las personas sean internas o externas a la entidad y que detecten eventuales irregularidades, incumplimientos normativos, violaciones al manual de prevención del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude, u otros hechos o circunstancias que afecten o puedan afectar el adecuado funcionamiento del SICOF, puedan ponerlos en conocimiento del oficial de cumplimiento o la persona encargada del SICOF. Estos canales de comunicación particulares para la recepción deben contar con salvaguardias que garanticen la confidencialidad de la información y de la identidad de la persona que está entregando la información. SAVIA SALUD EPS deben diferenciar claramente estos canales de recepción de este tipo de información, de los canales de formulación de quejas derivadas en las fallas en la prestación de servicios.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	55 de 82

Capacitación

SAVIA SALUD EPS debe diseñar, programar y coordinar planes de capacitación sobre el Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude – SICOF, dirigidos a todas las áreas y funcionarios.

Tales programas deben, cuando menos cumplir con las siguientes condiciones:

- Periodicidad anual.
- Ser impartidos durante el proceso de inducción de los nuevos funcionarios.
- Ser impartidos a los terceros siempre que exista una relación contractual con éstos y desempeñen funciones de la entidad.
- Ser constantemente revisados y actualizados.
- Contar con los mecanismos de evaluación de los resultados obtenidos con el fin de determinar la eficacia de dichos programas y el alcance de los objetivos propuestos.

Colaboración con la Justicia y Autoridades Administrativas

De conformidad con la Constitución Política de Colombia, tanto los particulares como las autoridades deben ceñir sus actuaciones a la buena fe, respetar a las autoridades y colaborar con la justicia. En tal sentido, debe entenderse que la información requerida por las autoridades judiciales y administrativas de parte de las entidades vigiladas por la Superintendencia, son de carácter confidencial y privada, y está subordinada a los fines de la Administración de justicia y de las investigaciones que realizan dichas autoridades.

Lo anterior, en tanto sea ejercida por funcionarios competentes y tenga por objeto garantizar el derecho de todos los ciudadanos. Esta situación, considerada de orden público, permite levantar y ceder las prerrogativas de la reserva sobre los papeles privados. En los eventos en los cuales la Superintendencia, en ejercicio de sus facultades legales, o alguna otra autoridad competente, investigue sobre los mismos, las entidades vigiladas deben guardar absoluta reserva sobre el contenido de tales investigaciones.

Así mismo, las instituciones vigiladas deben adoptar las medidas a que haya lugar, tendientes a procurar el inmediato y correcto cumplimiento de las órdenes emitidas por las autoridades judiciales y administrativas, y corregir el incumplimiento o las demoras en la atención de las órdenes impartidas. Ello en el entendido de que la colaboración con la justicia no sólo es un deber, sino que su incumplimiento, acarrea la imposición de sanciones, incluso de índole pena

8.5. Capítulo II - Políticas para la administración del riesgo del lavado de activos y la financiación del terrorismo / elementos organizacionales

SAVIA SALUD EPS, en su condición de Empresa Promotora de Salud debe cumplir con las regulaciones fijadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud y otros entes de control promotores y autoridades competentes en Colombia. En tal medida, SAVIA SALUD EPS, implementará lineamientos, reglas de conducta y procedimientos que orientarán su actuación con miras a evitar situaciones que exponen a un mayor riesgo SARLAFT - SICOF / PADM, que se traducen en estas políticas de administración de riesgos.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	56 de 82

8.5.1. Políticas generales

SAVIA SALUD EPS, ha definido las políticas generales como los lineamientos y directrices que deben seguirse por parte de sus Contrapartes (proveedores de bienes y servicios, clientes, socios, empleados y demás terceros vinculados), en materia de la administración del riesgo de SARLAFT - SICOF / PADM (en adelante "SARLAFT"), su entorno administrativo, financiero y comercial.

Se aplicarán las siguientes Políticas Generales en la EPS:

- El SARLAFT, será de conocimiento de todos los funcionarios de SAVIA SALUD EPS
- El SARLAFT, aplicará en el contexto interno y externo de la EPS, tanto en lo misional como en los procesos de apoyo administrativo.
- Todos los empleados, personal que presten los servicios y directivos, en especial aquellos que intervienen en la autorización, ejecución y revisión de las operaciones de la EPS, deberán conocer y aplicar a cabalidad los procedimientos establecidos en el SARLAFT, con el fin de garantizar su correcta aplicación que contribuya a la prevención del riesgo de SARLAFT - SICOF / PADM.
- Promover y establecer dentro de la SAVIA SALUD EPS, una cultura institucional de anti-lavado y anti-financiación del terrorismo en sus órganos de administración y de control, administradores, accionistas y en general en todas sus Contrapartes (proveedores de bienes y servicios, clientes, socios, empleados y demás terceros vinculados).
- Establecer requisitos adecuados para la vinculación y realización de operaciones con los clientes y proveedores y rechazar el establecimiento o la renovación de una relación contractual que no cumpla con los requisitos exigidos por la ley y las normas internas de la EPS.
- El SARLAFT, al generar información en forma oportuna para atender las demandas de información interna y de los órganos de control, tendrá un carácter prioritario en su operación y la consolidación de la información que produce.
- La Junta Directiva, la Gerencia, el Oficial de Cumplimiento, empleados y aquellos que presten los servicios a SAVIA SALUD EPS, deben responder por las obligaciones y responsabilidades que les sean aplicables en lo referente a la aplicación del SARLAFT.
- Los procedimientos que se implementen son de obligatorio cumplimiento al interior de SAVIA SALUD EPS, especialmente para aquellos que intervienen en la selección de proveedores de bienes y servicios, transacciones con proveedores y en las contrataciones que involucren recursos de carácter financiero y en las demás operaciones que resulten y sean susceptibles al riesgo frente al SARLAFT - SICOF / PADM.
- Todos los empleados y directivos de la EPS, deben reportar en forma inmediata al Oficial de Cumplimiento, los hechos o circunstancias que consideren vulneradoras de una adecuada Administración de Riesgo de SARLAFT - SICOF / PADM.
- Los conflictos de intereses que puedan presentarse en SAVIA SALUD EPS, se tratarán de acuerdo con lo establecido en el presente Manual SARLAFT en el numeral 4.9, con miras a dar transparencia en las actuaciones del mismo.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	57 de 82

- Los empleados, sin excepción, se deben comprometer con la EPS, a participar en los programas de capacitación sobre la prevención y control del riesgo del SARLAFT - SICOF / PADM, capacitaciones que se deben realizar periódicamente bajo la coordinación del Oficial de Cumplimiento.
- Los accionistas, miembros de Junta Directiva, contrapartes (empleados, clientes, proveedores de bienes y servicios, aliados estratégicos) y demás terceros vinculados, se deben comprometer con SAVIA SALUD EPS, a guardar absoluta confidencialidad respecto a la información que se elabore y distribuya con relación a la prevención y control del riesgo de (SARLAFT - SICOF / PADM), salvo requerimiento de las autoridades competentes.
- En cualquier caso, el Oficial de Cumplimiento, podrá identificar situaciones de conflicto de interés y proceder de inmediato a establecer los controles necesarios para resolver el conflicto según lo observado en el numeral 4.9 de este mismo documento, los cuales pueden incluir procesos de identificación, medición, control y monitoreo más estrictos, o la realización de los mismos por funcionarios diferentes de la entidad, o que posean un nivel jerárquico superior al de la persona que origino el conflicto.
- Los incumplimientos a las políticas y normas establecidas para la prevención del Riesgo de SARLAFT - SICOF / PADM serán sancionados de acuerdo con los procedimientos establecidos en el Código de Ética.
- El área que ejecuta el Sistema de Administración del Riesgo en SAVIA SALUD EPS, es la encargada de ejecutar en conjunto con el Oficial de Cumplimiento el análisis del riesgo SARLAFT - SICOF / PADM y de conformidad con este hacer una debida gestión en materia de SARLAFT - SICOF / PADM.
- Se realizará la divulgación y socialización de las políticas SARLAFT - SICOF / PADM a todos los colaboradores sobre el concepto y el impacto de SARLAFT - SICOF / PADM. Adicionalmente se dará capacitación, inducción y acceso a las herramientas de listas control, a aquellos colaboradores responsables de los procesos de contratación definidos en este manual.
- SAVIA SALUD EPS facilitará el acceso a todas las bases de datos que requiera el Oficial de Cumplimiento o el área o persona que le ha de ayudar en el proceso de verificación.

8.5.2. Políticas Conocimiento de contrapartes

Las políticas de SAVIA SALUD EPS, para el conocimiento de las contrapartes permiten su identificación plena y confiable, así como la verificación de la información suministrada por estas. Para efectos de la prevención del riesgo SARLAFT - SICOF / PADM, se tendrán en cuenta las políticas definidas en el presente Manual de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT.

Las contrapartes dentro de SAVIA SALUD EPS son:

- Empleados.
- Clientes.
- Proveedores de bienes y servicios.
- Socios.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	58 de 82

- Junta Directiva.
- Aliados Estratégicos y demás terceros vinculados.

8.5.3. Políticas generales contrapartes

- Siempre que se inicie una posible negociación o acuerdo comercial de bienes y/o servicios, o se actualice la información, se deberán consultar el proceso de contratación y/o vinculación y las condiciones de selección de las contrapartes consideradas por SAVIA SALUD EPS.
- No se consideran clientes ni contrapartes aquellos usuarios afiliados a las EPS, ni pacientes de IPS cuyos servicios sean cancelados efectivamente por algún tipo de seguro.
- No se causará ninguna relación contractual (comercial, laboral, etc.) con personas naturales y/o jurídicas relacionadas en listas OFAC, ONU e INTERPOL o aquellas que se requieran o sean necesarias. Como tampoco con los relacionados de estas (socios, administradores, miembros principales y suplentes de la Junta Directiva, familiares en primer grado de consanguinidad y segundo de afinidad).
- No se causará ninguna relación contractual (comercial, laboral, etc.) con personas naturales y/o jurídicas que hayan sido reportadas como sospechosas a la UIAF, (no cuando se trate de una alerta inicial sino cuando que la sospecha sea materializada o comprobada).
- No se causará ninguna relación contractual (comercial, laboral, etc.) con personas naturales y/o jurídicas sobre las que exista información de uso público o prensa negativa, relacionada con SARLAFT - SICOF / PADM, sin previo análisis del área de Cumplimiento.
- Cada vez que se dé inicio a algún tipo de relación con las contrapartes y exista la sospecha o dudas acerca de la veracidad de la información, se debe realizar una debida diligencia de conocimiento de la contraparte y dejar los soportes correspondientes, designados en el formato único de vinculación y adoptados por SAVIA SALUD EPS.
- Se conservará registro de los datos de identificación de las contrapartes obtenidos a través del procedimiento de debida diligencia (por ejemplo, copias o registros de documentos de identidad oficiales tales como pasaportes, cédulas de identidad, permisos de conducir o documentos similares), los archivos de cuentas, datos de contacto y de correspondencia, no menos de tres años después de haber concluido la relación comercial. Estos datos de identificación y los registros de operaciones deben estar a disposición de las autoridades nacionales competentes con la autorización adecuada.

8.5.4. Políticas conocimiento de clientes / usuario

- Son clientes de SAVIA SALUD EPS, aquellas personas naturales o jurídicas con las que se establece y mantiene una relación de origen legal y contractual por el aseguramiento en salud y por los recobros a que haya lugar por la prestación de los servicios de salud.
- La información de los clientes que no sea actualizada o una vez actualizada no pueda confirmarse, constituye una señal de riesgo SARLAFT - SICOF / PADM.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	59 de 82

- Procurar la actualización de los datos del cliente, por lo menos anualmente, suministrando la totalidad de los soportes documentales exigidos según el caso.
- Serán clientes inactivos, aquellos que después de vencido su periodo de garantía, no hayan realizado, transacciones y operaciones administrativas, así como también procedimientos, a los cuales no se les debe solicitar actualización de información. Para estos clientes, la actualización de información se debe efectuar inmediatamente solicite la realización de nuevas operaciones, cesando así su condición de inactivo.

8.5.5. Política conocimiento del mercado

- SAVIA SALUD EPS, debe tener el adecuado conocimiento del mercado del aseguramiento en salud y de los servicios de salud que debe cubrir de acuerdo con su objeto social, para establecer con claridad las características usuales de las transacciones que se realizan y compararlas con las transacciones de quienes participan en mercado del sector salud.
- El mercado objetivo será ajustado en la medida en la que cambien las condiciones de habilitación de SAVIA SALUD EPS o la normatividad en el aseguramiento y sus coberturas en salud, así mismo será realizada la depuración de perfiles de los clientes.

8.5.6. Política conocimiento de proveedores de bienes y servicios

- SAVIA SALUD EPS, a través del Estatuto de Contratación establece las directrices bajo las cuales se orientan las contrataciones y compras, con el objetivo de garantizar el suministro oportuno de bienes y servicios alineados a los principales focos de servicio y excelencia operacional: (buenos precios, alta calidad, cumplimiento en los términos acordados, transparencia en el proceso de contratación, continuidad en la cadena de abastecimiento, satisfacción del cliente y cumplimiento del debido proceso).
- Todos los proveedores de bienes y servicios deben ser consultados en Listas de Control, esto con el fin de garantizar la decisión de relacionamiento proveedores EPS.
- Para conocer en detalle las políticas de contratación de bienes y servicios, y selección de proveedores Ver Estatuto de Contratación SAVIA SALUD EPS

8.5.7. Política conocimiento del empleado

Los empleados vinculados a SAVIA SALUD EPS, deben cumplir con los acuerdos de reserva y confidencialidad de la información:

- Todos los empleados de SAVIA SALUD EPS, deben ser capacitados en temas relacionados al SARLAFT.
- Para el efecto todos los empleados en el desarrollo de sus funciones deberán ser diligentes y/o ejercer el máximo cuidado en el conocimiento y manejo de las operaciones de los clientes y proveedores.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	60 de 82

- Cambios permanentes de las personas involucradas en el negocio o en la prestación de servicio y de actividades que comprometan la responsabilidad de los empleados y de SAVIA SALUD EPS.
- De acuerdo con lo consagrado en el artículo 42 de la Ley 190 de 1995, el Reporte de Operaciones Sospechosas no dará lugar a ningún tipo de responsabilidad para la persona jurídica o natural informante, ni para los directivos o empleados de la entidad que hayan participado en su detección y/o reporte.
- Los empleados de SAVIA SALUD EPS, que incumplan las disposiciones previstas por la normatividad legal vigente relacionada con el SARLAFT, serán responsables por tales acciones u omisiones y en consecuencia se harán acreedores a las sanciones que se estimen pertinentes.
- SAVIA SALUD EPS, considera como clientes internos a los Empleados, a aquellos que presten servicios, accionistas y miembros de Junta Directiva de la entidad y por lo tanto dará un trato de clientes a los mismos en materia de la prevención del riesgo de SARLAFT - SICOF / PADM.

8.5.8. Política conocimiento del socio o junta directiva

- Los socios y miembros de la Junta Directa de SAVIA SALUD EPS, deberán ser validados o consultados en la Lista de Control.
- Someter a aprobación en coordinación con el Oficial de Cumplimiento los procedimientos del SARLAFT y sus actualizaciones.
- Hacer parte integral de comité de cumplimiento propuesto donde se aporte a los procesos y procedimientos establecidos en el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAFT).
- Determinar y exceptuar el cumplimiento de las instrucciones establecidas por la Superintendencia Nacional de Salud en la Circular Externa emitida en abril de 2016.
- Determinar las acciones para lograr el objetivo del punto 4.8

8.5.9. Política de conflicto de intereses

Se considera que existe situación generadora de conflicto de interés cuando la circunstancia llevaría a la escogencia entre la utilidad propia de la entidad y la de un cliente, esté o no vinculado de alguna forma con la persona que se encuentra en la situación generadora de conflicto. Como ejemplo, se enumeran estas conductas evidentemente generadoras de conflicto de interés:

- Utilizar el nombre, sigla, denominación de servicios o productos de SAVIA SALUD EPS o cualquiera de los elementos propios de la entidad para actividades particulares de funcionarios.
- Aceptar dinero o dádivas en especie, concesiones en precios, o tratamientos preferenciales de otros funcionarios, proveedores, clientes o terceros en general, que puedan dar lugar a consideraciones especiales o recíprocas.
- Ofrecer sus servicios, experiencia profesional o conocimientos a clientes de la Compañía.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	61 de 82

- Gestionar para sí o para algún miembro de su familia, socio o compañía en la que tenga interés algún servicio o producto de SAVIA SALUD EPS o participar en las decisiones sobre el otorgamiento de dicho servicio.
- Gestionar para sí o para algún miembro de su familia, socio o compañía en la que tenga interés, la obtención de tratamiento especial o ventajoso en cualquier producto o servicio que ofrezca SAVIA SALUD EPS.
- Abstenerse de detectar y analizar operaciones inusuales o reportar operaciones sospechosas de clientes o usuarios con los cuales exista vinculación familiar, participación económica, o relaciones de amistad; y en general con cualquier actividad definida en el Manual SARLAFT.

La Ley y la doctrina consagran mecanismos para afrontar situaciones que generan, real o potencialmente conflictos de interés, los cuales podrán ser utilizados por SAVIA SALUD EPS, dependiendo de las circunstancias para cada caso. Dichos mecanismos son:

- Revelar la situación generadora del conflicto al directamente interesado, siempre y cuando la Ley lo permita. Se recomienda comunicarles a sus clientes interesados los hechos que generan su presencia, absteniéndose si a ello hay lugar de efectuar la misma para así mantener la transparencia de las operaciones de SAVIA SALUD EPS.
- Abstenerse de realizar la operación. Una entidad puede evitar la generación de situaciones de conflictos de interés absteniéndose de realizar cualquier operación utilizando información privilegiada, de suministrar a un tercero la información que no tenga derecho a recibirla o de aconsejar la realización de una operación con base en información privilegiada.
- La entidad debe abstenerse de realizar operaciones que se encuentren expresamente prohibidas o que impliquen conflictos de interés, cuando el conflicto no puede superarse.
- Solicitar concepto a la Superintendencia Nacional de Salud para calificar la presencia de conflicto de interés.
- SAVIA SALUD EPS, mantiene procedimientos administrativos y de control con el objeto de verificar el cumplimiento de los principios que rigen la actividad de la entidad y de sus funcionarios, para lo cual ha creado instancias encargadas de analizar las causas de violación de las normas y principios éticos, tomar las medidas a aplicar en cada caso de infracción y proceder a su ejecución.

8.5.10. Políticas de Administración de Riesgos SARLAFT

Son los lineamientos generales que debe adoptar SAVIA SALUD EPS, en cada una de las etapas y elementos de SARLAFT.

De las Etapas del SARLAFT:

- Diagnóstico: SAVIA SALUD EPS, orienta la gestión de análisis de la información (Diseño, documentación, física y electrónica), en un plan estratégico para el uso de la misma como soporte; para la implementación de metodologías, sistemas, certificaciones y el fácil acceso a los procesos susceptibles al riesgo SARLAFT - SICOE / PADM, así como también por la indicación de entes

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	62 de 82

reguladores, crear, dar mantenimiento, retener, acceder, preservar, cooperar, articular y coordinar permanentemente entre las áreas, otros programas y sistemas a fines a la información de SAVIA SALUD EPS

- **Identificación de los Riesgos:** La identificación de los riesgos de SARLAFT - SICOE / PADM inherentes al desarrollo de las actividades misionales y de apoyo, estará a cargo de todos los empleados, y serán reportados a través de los roles estratégicos de cada área al Oficial de Cumplimiento o a quien se designe en los procedimientos internos de SAVIA SALUD EPS
- **Medición y Evaluación de los Riesgos:** La medición y evaluación de los riesgos SARLAFT - SICOE / PADM en SAVIA SALUD EPS estará a cargo del Oficial de Cumplimiento, en coordinación con el Gerente General y los roles legales, reportando sobre ello a la Junta Directiva y a los que se consideren.
- **Adopción de Controles:** El diseño y la adopción de los controles para mitigar los riesgos SARLAFT - SICOE / PADM en SAVIA SALUD EPS, estará a cargo del Oficial de Cumplimiento, en coordinación con Gerente General y los roles legales, reportando sobre ello a la Junta Directiva y a los que se consideren, la ejecución de dichos controles estará a cargo del responsable estratégico y operacional de cada uno de los procesos en SAVIA SALUD EPS
- **Divulgación y Documentación:** SAVIA SALUD EPS, debe proveer un sistema documental con el cual garantice la integridad, oportunidad, confiabilidad y disponibilidad de la información de los procesos y procedimientos que sean susceptibles al riesgo SARLAFT - SICOE / PADM, así como también el acceso a la información a todos los roles estratégicos de la empresa y posteriores capacitaciones a los roles operativos.
- **Seguimiento y Monitoreo:** SAVIA SALUD EPS, recomienda realizar seguimiento y monitoreo continuo al Sistema de Administración del Riesgo SARLAFT - SICOE / PADM, con el fin de actualizar información que impacte a los procesos y procedimientos, el monitoreo y seguimiento estará a cargo del Oficial de Cumplimiento, en coordinación con el Gerente General y los roles legales, reportando sobre ello a la Junta Directiva y a los que se consideren.

Las Relaciones con la Administración de Riesgos SARLAFT

- Las políticas y procedimientos del Sistema de Administración del Riesgo SARLAFT - SICOE / PADM en SAVIA SALUD EPS, son de obligatorio cumplimiento para todos los accionistas, miembros de la Junta Directiva, administradores y sus contrapartes (Proveedores de bienes y servicios, Clientes, socios, empleados y demás terceros vinculados).
- Las políticas que se adopten deben permitir el eficiente, efectivo y oportuno funcionamiento del SARLAFT y traducirse en reglas de conducta y procedimientos que orienten la actuación del Gerente General, Junta Directiva y sus Accionistas.

Se aplicarán las siguientes Políticas de administración del Riesgo SARLAFT en SAVIA SALUD EPS:

- Los miembros de la Junta Directiva, la Gerencia General, el Oficial de Cumplimiento y roles estratégicos designados por parte de SAVIA SALUD EPS, con funciones relacionados en materia de

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	63 de 82

gestión del riesgo de SARLAFT - SICOF / PADM, se comprometen a cumplir cabalmente sus funciones y ejercer sus facultades en relación con el SARLAFT.

- Los órganos de control de SAVIA SALUD EPS, se comprometen a evaluar el SARLAFT, de acuerdo con los estándares aplicables.
- Los empleados de SAVIA SALUD EPS, se comprometen a utilizar de forma responsable la infraestructura o plataforma tecnológica del SARLAFT., (Consulta a Listas de Control y otras) si es del caso, y aplicarla en el desarrollo de sus funciones.
- A los empleados de SAVIA SALUD EPS, les está prohibido revelar a terceros, cualquier información relacionada con los reportes internos o externos del SARLAFT.
- Los empleados de SAVIA SALUD EPS, serán capacitados, por lo menos, anualmente en SARLAFT. Los empleados nuevos y los terceros vinculados a SAVIA SALUD EPS recibirán esta capacitación como parte del proceso de inducción o vinculación.
- Semestralmente por lo menos, el Oficial de Cumplimiento realizará seguimiento al Sistema de Administración del Riesgo SARLAFT - SICOF / PADM, con el fin de detectar sus deficiencias, y proceder a su corrección.
- Impulsar a nivel institucional la cultura en materia de Sistema de Administración del Riesgo SARLAFT - SICOF / PADM.
- Asegurar el cumplimiento de los reglamentos internos y demás disposiciones relacionadas con el SARLAFT.
- Establecer lineamientos para la prevención y resolución de conflictos de interés.
- Consagrar lineamientos más exigentes de vinculación de contrapartes y de monitoreo de operaciones de personas nacionales o extranjeras que por su perfil o por las funciones que desempeñan pueden exponer en mayor grado a SAVIA SALUD EPS, al riesgo de SARLAFT - SICOF / PADM.
- Establecer las consecuencias que genera el incumplimiento del SARLAFT.
- Las políticas deben incorporarse en el código de ética que orienta la actuación de los empleados de SAVIA SALUD EPS, para el funcionamiento del SARLAFT y establecer procedimientos sancionatorios. Así mismo debe establecer las consecuencias internas y externas.

Nota: Para conocer más detalle, ver el Código de Ética y buen Gobierno de SAVIA SALUD EPS

- El lanzamiento de nuevas líneas de aseguramiento o la redefinición de servicios existentes deben seguir los lineamientos del Sistema de Administración del Riesgo SARLAFT - SICOF / PADM.
- El riesgo de cada proceso y procedimiento debe medirse y analizarse periódicamente haciendo uso del Sistema de Administración del Riesgo SARLAFT - SICOF / PADM, el cual cuenta con los estándares mínimos exigidos por los entes de regulación.
- Se debe establecer o crear un comité de cumplimiento donde participen los dueños de procesos de cada área con el fin de diagnosticar, identificar, medir, controlar y monitorear los posibles riesgos SARLAFT - SICOF / PADM.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	64 de 82

Frente al Incumplimiento del SARLAFT

- Tanto los empleados como los responsables administradores (Estratégicos y Operativos) de los procesos y procedimientos que sean susceptibles al riesgo SARLAFT - SICOE / PADM en SAVIA SALUD EPS, que incumplan las disposiciones previstas por la normatividad legal vigente relacionada con el SARLAFT, serán responsables por tales acciones u omisiones y en consecuencia se harán acreedores a las sanciones que se estimen pertinentes en la ley.
- El incumplimiento por parte de los empleados de las obligaciones frente al SARLAFT, contenidas en el presente manual dará lugar a una amonestación, de ser repetitiva, generará una solicitud de explicación escrita, y de permanecer la conducta podrá dar lugar a las sanciones pertinentes.
- El conocimiento y cumplimiento del presente Manual "SARLAFT" hace parte del contrato de todas las contrapartes ((Proveedores de bienes y servicios, Clientes, socios, empleados y demás terceros vinculados) de SAVIA SALUD EPS

A continuación, se describe la cláusula referente a la prevención y control del lavado de activos: (subrayado fuera de texto)

- CLAUSULA SARLAFT, en cumplimiento de la Circular Externa No. 009 de 2016, y la Circular Externa 20211700000005-5 de 2021, emitidas por la Superintendencia Nacional de Salud y en obligación legal al adoptado por SAVIA SALUD EPS, se podrá dar por terminado de forma unilateral el presente contrato sin dar previo aviso, cuando el nombre de las personas naturales, jurídicas y socios de estas, sean incluido en listas de control tales como OFAC, DEA, INTERPOL, ONU, o se encuentren vinculados de una u otra forma en investigaciones o condenas emitidas por entes de control y medios de comunicación masiva por cualquiera de los delitos fuente de lavado de activos tipificados en el código penal Colombiano en el artículo 323 Lavado de Activos.

8.5.11. Políticas de conservación de documentos

- SAVIA SALUD EPS, conservara la documentación por un término no inferior a 5 años, una vez transcurrido este término, los documentos pueden ser destruidos, previa conservación en un medio técnico que garantice la reproducción exacta de la misma.
- Tanto los formatos de vinculación y anexos requeridos para cada contraparte (Proveedores de bienes y servicios, Clientes, socios, empleados y demás terceros vinculados), deben ser digitalizados y archivados de forma organizada, esta información debe ser custodiada por gestión documental de SAVIA SALUD EPS.
- Respecto a los casos en que se determine que una operación es sospechosa SAVIA SALUD EPS custodiara los soportes correspondientes relacionados con dicho reporte en el tiempo no inferior a 5 años, con el propósito de entregarlo de manera oportuna y completa en caso de ser requerido por las autoridades competentes.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	65 de 82

8.5.12. Políticas para adquisición de bienes

Se debe garantizar que los bienes que ingresen a SAVIA SALUD EPS, estén libres de todo gravamen y que no se generen riesgos relacionados con la extinción del derecho de dominio por su adquisición y riesgos asociados de tipo económico, reputacional y legal tales como:

- Embargos
- Hipotecas
- Afectación a vivienda familiar
- Patrimonio de familia inembargable
- Avalúos
- Venta de cosa ajena
- Condiciones resolutorias
- Lesión enorme
- Precio irrisorio.
- Cabida y linderos
- Declaración de mejoras
- Demanda inscrita.
- Procesos liquidatarios de empresa
- Sucesiones

Conservar la documentación relacionada y necesaria para la adquisición, (pago al día de impuesto predial del inmueble, paz y salvo de administración y los concernientes que manda la ley).

Validar con el Certificado Libertad y Tradición del Bien (Registro de Propiedad), que el registro de compra se haga correctamente conforme a lo dispuesto en la escritura pública.

Estudio de títulos e historia de tradición y libertad no inferior a 30 años.

8.6. Capítulo III - Conocimiento del cliente y debida diligencia

8.6.1. Proceso de conocimiento del cliente

Conocimiento del Cliente

- El procedimiento establecido en SAVIA SALUD EPS para el conocimiento efectivo, eficiente y oportuno del cliente y de verificación de los datos es de obligatorio cumplimiento y debe ser evidenciado mediante registro, en el formato único de vinculación.
- El conocimiento del cliente le debe permitir a SAVIA SALUD EPS:
- Comparar las características de sus transacciones con las de su actividad económica.
- Monitorear continuamente las operaciones, transacciones y servicios.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	66 de 82

- Contar con elementos de juicio que permitan detectar transacciones inusuales y determinar la existencia de operaciones sospechosas.
- El procedimiento establecido en SAVIA SALUD EPS, para la vinculación de personas jurídicas supone el conocimiento del cliente, además de conocer la estructura de su propiedad, la identidad de accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente más del 10% de su capital social o participación en la entidad.

Cumplimiento a la obligación relacionada con listas internacionales

Para asegurar el estricto cumplimiento de SAVIA SALUD EPS, a las obligaciones relacionadas con listas internacionales vinculantes para Colombia de conformidad con el derecho internacional, se establece que ningún funcionario de SAVIA SALUD EPS podrá autorizar operación alguna, servicio, apoyo o celebración de contratos de ningún tipo con las personas y empresas que aparezcan en las listas de negativos.

Contrapartes

SAVIA SALUD EPS, define las contrapartes, como las partes que participan en un contrato o negociación en el sector salud y otros sectores necesarios para cumplir con el objeto social de SAVIA SALUD EPS; la contraparte se utiliza para referirse a las garantías transaccionales, contractuales y de convenios que existan entre los interesados a negociar un bien y un servicio con SAVIA SALUD EPS, esto con el fin de generar una transacción del objeto contractual; teniendo en cuenta que cualquiera de las contrapartes puede actuar como garantía en última para mejor entendimiento y cumplimiento del contrato, negocio o transacción, de las cuales se destacan:

- Contratación de bienes y/o servicios tangibles o intangibles (humanos, físicos, y financieros) directos o indirectos a nivel local e internacional.
- Compra, Venta de productos y/o servicios, derivados del aseguramiento en salud.
- Contratación de proveedores.
- Contracción de servicios hospitalarios, tecnología y herramientas de diagnóstico
- Entre otros.

Las contrapartes detalladas cumplen con las necesidades del objeto social de SAVIA SALUD EPS, por medio del objeto transaccional y contractual con el fin de alcanzar las metas y los resultados esperados entre las partes involucradas, teniendo en cuenta:

- Establecer el objeto de la vinculación de la contraparte.
- Conocimiento particular del objeto transaccional y contractual.
- Plan de acción para la contraparte.
- Tener diferentes opciones de contrapartes.
- Metas y beneficios claros que conlleva la contraparte.
- Saber planear y discutir las necesidades (Diagnóstico, estrategia, tácticas).
- Analizar los resultados de las contrapartes.
- Realizar seguimientos del objeto transaccional o contractual y definir la continuidad de la contraparte.
- Responsables de las Contrapartes en SAVIA SALUD EPS, está a cargo de los siguientes:

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	67 de 82

- Gerencia General: Están a cargo y se relaciona con el objeto transaccional y contractual de todas las contrapartes.
- Área de Contratación: Quien define el proceso de vinculación de las contrapartes.
- Junta Directiva: Toma de decisiones de la continuidad de la contraparte, algunas de las responsabilidades de los cargos relacionados:
- Definir y aprobar las políticas, procedimientos y metodologías contempladas para las contrapartes
- Administrar las contrapartes relacionadas con las áreas funcionales.
- Identificar los posibles riesgos y pronunciarse sobre la mitigación de estos.
- Establecer buenas prácticas al proceso de contrapartes.
- Proveer los recursos necesarios (humanos, físicos y financieros) para implementar y mantener en funcionamiento de forma efectiva y eficiente de la administración de la contraparte.
- Establecer y preservar estándares que permitan contar con personal idóneo para la administración de la contraparte.
- Asignar las responsabilidades de las diferentes personas y áreas involucradas en los respectivos procesos, y establecer reglas internas para prevenir y sancionar conflictos de interés; así como, para controlar el uso indebido de información y asegurar su reserva de las contrapartes.

Identificación y conocimiento de la contraparte

- Para determinar una contraparte en SAVIA SALUD EPS, hay que tener claro las necesidades y/o requerimientos que se tienen o situación actual y puntual para ser vinculada:
- Validar las razones para identificar las necesidades y/o requerimientos concretos (Recursos humanos, físicos, servicios de salud, de infraestructura, logísticos, de mercadeo, publicidad, de seguridad, proveedores financieros y de calidad, entre otros).
- Tener pleno conocimiento e información sobre el área que requiere vincular la contraparte.
- Recolectar toda aquella información que permita dar claridad de la vinculación de las contrapartes.
- Entender los beneficios y el contra de la vinculación de la contraparte en cuanto: (dinero, tiempo, operatividad y confianza).
- Se deben tener una serie de principios que sustenten los mecanismos de identidad y conocimiento de la contraparte:
- Programación: Idear y ordenar las acciones necesarias para conseguir el negocio deseado.
- Coordinación: Coordinar todas las formas de comunicación internas y externas que permitan lograr los contactos eficientes y necesarios para lograr la coherencia del objeto transaccional o contractual.
- Continuidad: Consolidar y manifestar por decisión la continuidad de las contrapartes.
- Conocimiento del Accionista: Son todos los socios que participan en la sociedad y están interesados en que SAVIA SALUD EPS cumpla su objeto social de acuerdo con las obligaciones legales y los estándares de calidad.
- Conocimiento del Cliente: Son las personas naturales y jurídicas que buscan la satisfacción de sus necesidades por medio de la demanda de los productos y/o servicios que ofrece SAVIA SALUD EPS

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	68 de 82

- **Conocimiento de los Proveedores:** Es la persona natural o jurídica de diverso orden que presta servicios a otras, convirtiéndose así en una estrategia de apoyo para SAVIA SALUD EPS, donde por medio de una necesidad y/o requisito, estos terceros (Proveedores) satisfacen las mismas dando origen a un convenio final y/o contrato.
- **Conocimiento del Empleado:** Son todas aquellas personas con las que SAVIA SALUD EPS, cuenta para desarrollar y ejecutar de manera correcta las acciones, actividades, labores y tareas que deben realizarse y que han sido solicitadas a dichas personas, estos recursos son fundamentales ya que junto con los recursos materiales y económicos conforman el “todo” que se necesita en SAVIA SALUD EPS, por esta razón se deben realizar exhaustivos análisis y evaluaciones a los candidatos que desean ocupar un puesto de trabajo e incluso debe existir un rol en que garantice la gestión de selección y el objeto transaccional o contractual que abarque desde el conocimiento legal de contrataciones hasta principios de psicología y desempeño del recurso humano.
- **Conocimiento de las Alianzas Estratégicos o Terceros Vinculados:** Es la estrategia por medio de la cual SAVIA SALUD EPS, comparte la ejecución de algunas tareas que por necesidad y/o requerimientos propios o externos debe realizar a través de otras empresas o personas naturales y jurídicas altamente especializadas y calificadas, estableciendo recursos, conocimiento, experiencia.

8.6.2. Debida diligencia

El conocimiento de las contrapartes implica conocer de manera permanente y actualizada, cuando menos los siguientes aspectos:

- **Identificación:** De la persona Natural o Jurídica que aspira a tener una relación contractual o legal, en SAVIA SALUD EPS, para el caso de las personas jurídicas, implica el conocimiento de la estructura de su propiedad, es decir, la identidad de los accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente más del 10% el capital social, aporte o participación de la entidad.
- Actividad económica de la contraparte.
- Características, montos y procedencia de sus ingresos y egresos.
- Características y montos de las transacciones y operaciones realizadas con SAVIA SALUD EPS.

Con el propósito de realizar adecuadamente dicho procedimiento, SAVIA SALUD EPS, cuenta con el FORMULARIO ÚNICO DE VINCULACIÓN y actualización de las contrapartes (Proveedores de bienes y servicios, Clientes, socios, empleados y demás terceros vinculados), este formulario debe ser diligenciado en su totalidad, y debe llevar la firma, la huella correspondiente y los documentos requeridos en el mismo.

Adicionalmente para el caso de proveedores se debe diligenciar el formato registro de proveedores transferencias electrónicas, junto con los documentos correspondientes:

- **Clientes:** Rut o cédula cámara de comercio, informes Financieros, información en listas de control y formato de vinculación debidamente diligenciado.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	69 de 82

- Proveedores: Rut, cámara de comercio, declaración de renta, verificación de listas de control, contrato comercial y formato de vinculación debidamente diligenciado, verificar si es auto retenedor o gran contribuyente y Certificación Bancaria.
- Empleados: cédula de ciudadanía, hoja de vida, certificados de estudio, contrato laboral, formato de vinculación, verificación en listas de control.
- Accionistas: Rut, cedula de ciudadanía, verificación en listas de control, formato de vinculación.
- Y los demás documentos requeridos por SAVIA SALUD EPS, para contratar los servicios de personal directo e indirecto.

Con el fin de validar:

- La información descrita en el formulario y los documentos soporte.
- No se podrá iniciar relaciones contractuales o legales con las contrapartes, mientras no se hayan diligenciado en su totalidad los anteriores formularios, adjuntado los soportes exigidos y aprobar la vinculación del mismo.
- Una vez completado todo el proceso de validación y verificación de la información de las contrapartes (Proveedores de bienes y servicios, Clientes, socios, empleados y demás terceros vinculados), se finaliza con el archivo de la contraparte en la carpeta correspondiente como soporte de la debida diligencia realizada.
- Tal como se especificó en las políticas de conocimiento de las contrapartes (Proveedores de bienes y servicios, Clientes, socios, empleados y demás terceros vinculados), ningún empleado o funcionario de SAVIA SALUD EPS podrá vincular personas o entidades relacionadas o que figuren en las listas de control OFAC, ONU E INTERPOL y todas aquellas relacionadas.
- Así como tampoco se tendrá ningún tipo de relación con personas naturales y/o jurídicas que hayan sido reportadas como sospechosas por a la UIAF y sobre las que exista información de uso público o prensa negativa, relacionada con riesgos SARLAFT - SICOF / PADM, deberán tener autorización del Oficial de Cumplimiento.

En el evento en que un cliente, sea una Persona Expuesta Públicamente (PEP), el funcionario encargado de la vinculación deja constancia en el formulario de vinculación y en la entrevista respectiva la cual es obligatoria para este tipo de contraparte y se debe contar con el visto bueno del Oficial de Cumplimiento para continuar con el proceso de vinculación.

No se consideran como clientes y contrapartes para realizar la debida diligencia y el conocimiento del cliente.

- Los usuarios (afiliados) de las EPS.
- No se consideran como clientes y contrapartes los pacientes de la IPS cuyos servicios sean cancelados por un seguro o tercero:
- Plan Obligatorio de Salud.
- Sistemas de Riesgos Laborales.
- Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	70 de 82

- Planes Adicionales de Salud, entre otros.
- Sistemas de Riesgos (Conceptos de copagos, cuotas moderadoras, deducibles o cualquier pago adicional contemplado en SGSSS).
- Planes voluntarios de salud o seguros en general que cubran eventos de salud.

Si se consideran como clientes y contrapartes, para realizar la debida diligencia y el conocimiento del cliente.

- El aseguramiento voluntario (Planes de Atención Complementaria – PAC Adicionales al POS brindados por SAVIA SALUD EPS).
- Planes Voluntarios de Salud.
- Usuarios que paguen con recursos propios la prestación de servicios de Salud, es decir que se paguen sin que exista un seguro de por medio, para este caso el familiar, acudiente del paciente o tercero pagador de servicios.
- Personas naturales o jurídicas con quien la entidad formaliza una relación contractual o legal:
- Socios y Accionistas.
- Proveedores de bienes y servicios.
- Contratos de red de prestadores.
- Compradores y/o cualquier figura contractual que suponga inyección efectiva de recursos.
- Empleados.

8.6.3. Consultas a listas y bases de datos públicas

- Uno de los principales objetivos de implementar el SARLAFT en SAVIA SALUD EPS, consiste en evitar que esta sea utilizada como instrumento para el SARLAFT - SICOE / PADM. Por esta razón es indispensable el permanente conocimiento de las contrapartes (proveedores de bienes y servicios, clientes, socios, empleados y demás terceros vinculados) tanto los actuales como los potenciales, no importa si estos son habituales o particulares.
- El presente Manual “Sistema de Administración del Riesgo SARLAFT - SICOE / PADM en SAVIA SALUD EPS, debe estar soportado con el proceso de conocimiento efectivo, eficiente y oportuno de las contrapartes (Proveedores de bienes y servicios, Clientes, Socios, Empleados y demás terceros vinculados), con el fin de tomar decisiones a tiempo que puedan estar afectando el buen nombre de la institución.
- Por otra parte, es necesario e indispensable consultar las bases de datos disponibles, listas de control o restrictivas para validar información de las contrapartes y en caso de coincidir en forma total con los datos de alguna de ellas, descartar la contratación o desvincular.
- Por lo anterior SAVIA SALUD EPS, debe consultar listas OFAC-ONU, fuentes de información externas y en medios de comunicación por medio de herramientas de sistemas de información, que permitan identificar que contraparte o persona jurídica o natural está relacionada con listas vinculantes, de control o restrictivas relacionadas con SARLAFT - SICOE / PADM.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	71 de 82

Estas consultas se deben realizar a todas las contrapartes o personas naturales o jurídicas vinculadas o con la intención de vincularse a través de operaciones, negocios o contratos con SAVIA SALUD EPS

Nota: Para el caso de personas jurídicas también se debe validar la información de sus socios o accionistas, miembros de Junta Directiva, representantes legales y revisores fiscales.

8.6.4. Roles / Funciones / Responsabilidades

Junta Directiva

- Aprobar el Manual "Sistema de Administración del Riesgo SARLAFT - SICOF / PADM y sus actualizaciones.
- Aprobar el código de ética en relación con el SARLAFT y sus actualizaciones.
- Designar al Oficial de Cumplimiento y su respectivo suplente. evidenciado en un acta de reunión según sea el caso, documento de aceptación del cargo suscrito por el OC titular y suplente, si es el caso, y se dará a conocer a la SNS mediante el Archivo Tipo 192. Entre los principales requisitos, debe pertenecer como mínimo al segundo nivel jerárquico en el área administrativa y corporativa de la estructura organizacional de la Entidad y acreditar conocimiento en materia de administración de riesgos, particularmente en el riesgo de SARLAFT - SICOF / PADM.
- Hacer seguimiento y pronunciarse con una periodicidad anual sobre el perfil de riesgo de SARLAFT - SICOF / PADM.
- Pronunciarse respecto de los puntos que contengan los informes que presente el Oficial de Cumplimiento, dejando la expresa constancia en la respectiva acta.
- Pronunciarse sobre los informes presentados por la Revisoría Fiscal o Auditoría externa y la Auditoría Interna y hacer seguimiento a las observaciones o recomendaciones adoptadas, dejando expresa constancia en la respectiva acta.
- Garantizar los recursos técnicos y humanos necesarios para implementar y mantener en funcionamiento el SARLAFT.
- Aprueba el marco general del SARLAFT., el cual es de obligatorio cumplimiento por parte de los administradores, directivos y en general de todos los colaboradores de SAVIA SALUD EPS.
- Evaluar por lo menos una vez al año el funcionamiento del SARLAFT y el cumplimiento del plan que se aprobó para la adecuada prevención y control de lavado de activos.

Representante Legal:

- Preaprobar el Manual SARLAFT, así como sus actualizaciones, para posterior aprobación de Junta Directiva.
- Verificar que los procedimientos y procesos establecidos, se desarrollen y cumplan con todas las políticas adoptadas en el Manual SARLAFT.
- Brindar apoyo efectivo, eficiente y oportuno al Oficial de Cumplimiento.
- Proveer los recursos humanos y económicos necesarios para implementar y mantener en funcionamiento de las políticas establecidas en el Manual SARLAFT.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	72 de 82

- Garantizar que los parámetros descritos en el Manual SARLAFT, se cumplan con los criterios de integridad, confiabilidad, disponibilidad, cumplimiento, efectividad, eficiencia y confidencialidad.
- Verificar la adopción y funcionamiento de los procesos y procedimientos definidos para el adecuado manejo, conservación y archivo de los documentos y reportes garantizando la confidencialidad de la información.
- Aprobar los criterios y procedimientos para la selección, seguimiento y cancelación de los contratos celebrados con las contrapartes (Proveedores de bienes y servicios, Clientes, socios, empleados y demás terceros vinculados).

Oficial de cumplimiento

- Verificar el oportuno y estricto cumplimiento de las normas legales establecidas para la prevención y control de SARLAFT - SICOE / PADM que se implementen dentro de SAVIA SALUD EPS
- Velar por el adecuado funcionamiento de los mecanismos adoptados en el Manual SARLAFT y su respectiva actualización.
- Realizar los estudios y análisis necesarios para determinar si una operación es de carácter de sospechosa o no.
- Reportar en forma inmediata y suficiente a la Unidad de Información y Análisis Financiero (UIAF), las operaciones sospechosas realizadas u operaciones intentadas y rechazadas que tengan características que otorguen el carácter de sospechosas, en el momento en que sean detectadas, así como la ausencia de estas.
- Velar por el adecuado archivo de los soportes documentales y demás información relacionada con el SARLAFT.
- Informar al representante legal acerca de las posibles fallas u omisiones en los controles para la prevención del riesgo de SARLAFT - SICOE / PADM, que comprometan la Responsabilidad de los funcionarios de SAVIA SALUD EPS
- Investigar y diseñar nuevos controles que conlleven al mejoramiento de los controles existentes, se debe tener especial empeño en el monitoreo y seguimiento de operaciones inusuales o sospechosas.
- Comunicar a los empleados de forma permanente mejores prácticas en el sector salud, con el fin de mitigar efectivamente el riesgo SARLAFT - SICOE / PADM.
- Diseñar y coordinar los planes de capacitación necesarios, para que los diferentes funcionarios de SAVIA SALUD EPS, estén debidamente informados y actualizados en la gestión del riesgo de SARLAFT - SICOE / PADM,
- Atender y coordinar cualquier requerimiento, solicitud o diligencia de autoridad judicial o administrativa en materia de prevención y detección de SARLAFT - SICOE / PADM.
- Requerir la actuación y colaboración de cualquier órgano o persona de la entidad en el cumplimiento de su misión.
- Analizar las operaciones sospechosas que deben ser comunicadas por iniciativa propia a la UIAF y propuestas por el Oficial de Cumplimiento, determinar las operaciones rechazadas e inusuales que deben ser objeto de análisis y revisión.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	73 de 82

- Asegurar el cumplimiento con todas las reglas, leyes y regulaciones de la jurisdicción en material del SARLAFT de la entidad.
- Evaluar y discutir los resultados de las evaluaciones y auditorías, desarrollar procedimientos y controles para remediar las deficiencias, medir los avances de las áreas afectadas y recomendar capacitación adicional cuando lo considere necesario.
- Mantener las políticas y procedimientos del SARLAFT actualizados de acuerdo con las mejores prácticas en la materia.
- Evaluar los informes presentados por el revisor fiscal y el área de control interno o que a su vez haga las veces.
- Dar respuesta e implementar las acciones que sean consideradas pertinentes en bien de SAVIA SALUD EPS.
- Elaborar y presentar un informe semestral al Representante Legal y anualmente a la Junta Directiva donde exponga el resultado de su gestión.

Revisora fiscal

Es el órgano de control establecido por ley para SAVIA SALUD EPS, con funciones que pueden asimilarse a las de un auditor financiero independiente, a las de un auditor de gestión y auditor de cumplimiento. Le corresponde al Revisor Fiscal, entre otras funciones:

- Elaborar un reporte trimestral dirigido a la Junta Directiva y al Representante Legal en el que se informe acerca de las conclusiones obtenidas en el proceso de evaluación del cumplimiento de las normas sobre el SARLAFT.
- Deberá poner en conocimiento del Oficial de Cumplimiento de SAVIA SALUD EPS, y a la Junta Directiva y/o representante legal, las inconsistencias y fallas detectadas en el SARLAFT y en general, todo incumplimiento que detecte a las disposiciones que regulan la materia.
- El SARLAFT deberá evaluar anualmente de manera directa o a través de un tercero, la efectividad y cumplimiento de todas y cada una de las etapas y elementos, y normas aplicables, con el fin de determinar las deficiencias y sus posibles soluciones. Así mismo, deberá informar los resultados de la evaluación al Representante Legal y Oficial de Cumplimiento.

Auditoría Interna o quien haga sus veces

- Verificar que los documentos que respaldan la debida diligencia de conocimiento de las contrapartes (Proveedores de bienes y servicios, clientes, socios, empleados y demás terceros vinculados), se encuentren diligenciados de forma correcta y con sus respectivos anexos.
- Revisar que cada año la documentación sea actualizada dado que la norma así lo exige.
- Auditar anualmente que la empresa actualice la capacitación masiva tanto a los empleados nuevos como a los empleados antiguos.
- Auditar que desde el área que se indique responsable, se realicen periódicamente mensajes sobre el contenido de sensibilización sobre el SARLAFT (publicaciones, cambios en la norma, entre otros).
- Revisar que efectivamente se generen reportes sospechosos.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	74 de 82

- Realizar seguimiento del sistema en general (procesos actualizados y cambios normativos, matriz de riesgos).
- Verificar que los nuevos riesgos identificados se actualicen en la matriz de riesgos.
- Auditar las búsquedas en listas de control, verificar que se guarde en pdf y se realice gestión documental. Se debe guardar de forma física por un periodo de cinco (5) años, pero cada año se debe hacer su actualización.

8.7. Capítulo IV Programa de capacitación

8.7.1. Objetivo

Crear un programa de capacitación que conlleve herramientas diseñadas por SAVIA SALUD EPS, con el propósito, de dar a conocer a todas las contrapartes (Proveedores de bienes y servicios, Clientes, socios, empleados y demás terceros vinculados) las normas, políticas, procedimientos e instrumentos que se han implementado por medio del presente Manual del SARLAFT.

8.7.2. Alcance

Este programa debe ser llevado a todas las contrapartes (Proveedores de bienes y servicios, Clientes, socios, empleados y demás terceros vinculados) vinculados a SAVIA SALUD EPS, actual y futura.

8.7.3. Directrices

- Todas las contrapartes (Proveedores de bienes y servicios, Clientes, socios, empleados y demás terceros vinculados) deben recibir, por lo menos una vez al año, capacitación sobre las políticas, procedimientos, herramientas y controles adoptados en el presente Manual "SARLAFT/PADM".
- Cuando se realice alguna actualización al Manual "SARLAFT/PADM", esta deberá ser comunicada a todos los empleados.

8.7.4. Funciones

El área de Gestión Humana o las áreas encargadas de contratación junto con el Oficial de Cumplimiento de SAVIA SALUD EPS, tienen las siguientes funciones:

- Controlar que la capacitación sobre los temas del SARLAFT, se imparta a las contrapartes respectivas, y se lleven los controles respectivos sobre los resultados, con el fin de detectar falencias en el conocimiento de éstos e implementar las capacitaciones de refuerzo.
- Mantener una presentación actualizada de acuerdo con la normativa interna y la legislación internacional y local vigente sobre el SARLAFT y la Circular Externa 009 de 2016 y la Circular Externa 20211700000005-5 de 2021, emitidas por la Superintendencia Nacional de Salud, esta presentación y su respectiva actualización es responsabilidad del Oficial de Cumplimiento.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	75 de 82

- Realizar el cronograma anual de capacitaciones sobre SARLAFT a las contrapartes (Proveedores de bienes y servicios, Clientes, socios, empleados y demás terceros vinculados).
- Contemplar que la capacitación de SARLAFT se extienda a todos los empleados de SAVIA SALUD EPS.

8.7.5. Periodicidad

La capacitación sobre SARLAFT deberá ser dictada a las contrapartes (Proveedores de bienes y servicios, Clientes, socios, empleados y demás terceros vinculados), anualmente.

8.7.6. Elementos de capacitación

El programa de capacitación SARLAFT deberá contar con los siguientes elementos:

- Contenido Concreto.
- Presentación Ejecutiva.
- Programa, donde se explica la cobertura, etapas y características de la capacitación.
- Objetivos de capacitación.
- Capacitación presencial y/o virtual.
- Publicaciones periódicas en temas relacionados con SARLAFT.
- Entre otras.

8.8. Capítulo V Medidas para asegurar el cumplimiento de las políticas SARLAFT

8.8.1. Contexto de las Medidas de Cumplimiento

SAVIA SALUD EPS, cuenta con recursos físicos, humanos y financieros suficientes para la implementación y ejecución del SARLAFT. Adicionalmente cuenta con un plan de capacitación que asegura que la información relevante en materia de administración del riesgo de SARLAFT - SICOF / PADM llegue a las contrapartes (Proveedores de bienes y servicios, Clientes, socios, empleados y demás terceros vinculados), quienes deben cumplir a cabalidad los compromisos adquiridos en el presente Manual.

8.8.2. Medidas de tipo preventivo

- Autoridad: Por medio del Oficial de Cumplimiento y la Gerencia General de SAVIA SALUD EPS, se compromete a ejercer y cumplir las atribuciones que se tienen con relación a la prevención y control del riesgo SARLAFT - SICOF / PADM.
- Recursos: SAVIA SALUD EPS, cuenta con los recursos humanos, físicos y financieros necesarios para garantizar la adecuada ejecución del Manual SARLAFT.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	76 de 82

- Cumplimiento: La Junta Directiva, la Gerencia General y el Oficial de Cumplimiento de SAVIA SALUD EPS, tienen las facultades y la autonomía suficiente para dar trazabilidad y cumplimiento a lo establecido en el Manual SARLAFT.
- Procesos: SAVIA SALUD EPS, garantiza el diseño y documentación de los procesos, procedimientos (Estratégicos, misionales y de apoyo) que impactan directamente y son susceptibles a los riesgos SARLAFT - SICOE / PADM.
- Identificación: Se establece estratégicamente desde la Junta Directiva, la Gerencia General y el Oficial de Cumplimiento y en conjunto con las áreas operativas y administrativas de SAVIA SALUD EPS, realizar validaciones de las actividades principales de la operación e identificar posibles riesgos inherentes que impacten en SARLAFT - SICOE / PADM y así establecer controles preventivos.

8.8.3. Medidas de tipo correctivo

- Un programa de conocimiento sobre las sanciones, penas y castigos de tipo (Legal y Penal, Operacional, Financiero, Reputacional, Laborales) consagradas en las normas vigentes, el cual deberán conocer todas las contrapartes (Proveedores de bienes y servicios, Clientes, socios, empleados y demás terceros vinculados).
- Generar planes de acción continuos que permitan identificar, medir y controlar los posibles riesgos SARLAFT - SICOE / PADM en todos los procesos (Estratégicos, Misionales y de Apoyo).

8.8.3.1.1. Reseña código de ética

SAVIA SALUD EPS, actualizara el Código de ética con el, considerando como gran principio sus valores corporativos e individuales, los cuales se aplicarán a las situaciones cotidianas.

Nota: Para conocer el detalle del Código de Ética y Buen Gobierno de SAVIA SALUD EPS, ver: Código de Ética y buen Gobierno SAVIA SALUD EPS

8.8.4. Sanciones

SAVIA SALUD EPS, dicta que el desconocimiento, inaplicación, omisión o incumplimiento de lo previsto en el presente Manual SARLAFT y de las disposiciones en materia de prevención y control del SARLAFT - SICOE / PADM, puede generar consecuencias de tipo penal, administrativo, personal e institucional, disciplinarias y/o laborales entre otras.

Al Oficial de Cumplimiento le corresponde reportar al representante legal y entes de control regidos en materia SARLAFT - SICOE / PADM y que den cumplimiento a la constitución colombiana las posibles faltas que comprometan la responsabilidad de las contrapartes (Proveedores de bienes y servicios, Clientes, socios, empleados y demás terceros vinculados).

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	77 de 82

Todos los Empleados de SAVIA SALUD EPS, tienen la obligación institucional y personal de cumplir con la totalidad de las actividades, procesos y procedimientos contenidos en el presente Manual SARLAFT, y cualquier incumplimiento deliberado u omisión de los controles aquí establecidos acarrearán desde sanciones hasta la terminación de contratos.

De acuerdo con el artículo 345 del código penal Colombiano, el delito de financiación del terrorismo y administración de recursos relacionados con actividades terroristas y de la delincuencia organizada, fue establecido así: El que directa o indirectamente provea, recolecte, entregue, reciba, administre, aporte, custodie o guarde fondos, bienes o recursos, o realice cualquier otro acto que promueva, organice, apoye, mantenga, financie o sostenga económicamente a la delincuencia organizada, grupos armados al margen de la ley o a sus integrantes, o grupos terroristas nacionales o extranjeros, o a actividades terroristas, incurrirá en prisión de trece (13) a veintidós (22) años y multa de mil trescientos (1.300) a quince mil (15.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Adicional en lo consagrado en la Circular Externa 009 de 2016 y la Circular Externa 20211700000005-5 de 2021, emitidas por la Superintendencia Nacional de Salud, donde las sanciones son:

- Representante Legal: 200 SMLMV
- Entidad: 2500 SMLMV

8.9. Capítulo VI Divulgación de la información reportes internos y externos

8.9.1. Objetivos

SAVIA SALUD EPS, por medio de implementación del Manual SARLAFT, garantiza transparencia y confianza entre todas sus contrapartes (Proveedores de bienes y servicios, Clientes, socios, empleados y demás terceros vinculados) que aportan a sus actividades, y a los entes de control tales como: la Superintendencia Nacional de Salud, el Ministerio de Salud y Protección Social y otras autoridades competentes en Colombia, quienes actúan como autoridad supervisora en materia SARLAFT - SICOF / PADM, poniendo a su disposición la información de cumplimiento, trazabilidad sobre los procesos, políticas y lineamientos expuestos en el presente Manual SARLAFT.

8.9.2. Directriz

- Se deberá conservar la documentación soporte del SARLAFT, así como aquella relacionada con la vinculación de clientes y/o proveedores, la que soporta las transacciones realizadas, y la que

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	78 de 82

sirvió para determinar una operación como inusual o sospechosa, con el fin de soportar los requerimientos internos y los de los entes de control.

- La conservación de los documentos y registros al SARLAFT por el término mínimo de cinco (5) años, al término de este tiempo pueden ser destruidos, siempre que se cumplan las siguientes condiciones:
- Que se conserven en un medio digital que garantice su posterior reproducción exacta y la preservación de su valor probatorio, conforme a lo previsto en: (Decretos 2527 de 1950, 3354 de 1954 y 2620 de 1993 y el artículo 12 de la Ley 527 de 1999).

8.9.3. Reportes internos

Son aquellos que se manejan al interior de SAVIA SALUD EPS, están dirigidos al Oficial de Cumplimiento y pueden ser efectuados por cualquier empleado o miembro de la organización de manera escrita o verbal y de forma directa o anónima y que tenga conocimiento de una posible operación intentada, inusual o sospechosa.

- **Reportes Internos de Operaciones Inusuales RIOI:**

Los Empleados de SAVIA SALUD EPS, que detecten una operación inusual, deberán informar al Oficial de Cumplimiento de forma inmediata, indicando las razones por las cuales califican la operación como inusual, por medio correo electrónico o comunicación escrita o verbal, si la urgencia o las circunstancias así lo ameritan, el Oficial de Cumplimiento, evaluará y analizará los RIOI con el propósito de establecer si en efecto se trata o no de una operación inusual, adicional se debe llevar un control de estos reportes con el fin de que el Oficial de Cumplimiento pueda evaluar la comprensión y ejecución del SARLAFT.

- **Reporte Interno de Operaciones Sospechosas RIOS:**

Los Empleados de SAVIA SALUD EPS, que detecten una operación sospechosa, deberán informar al Oficial de Cumplimiento de forma inmediata, indicando las razones por las cuales califican la operación como sospechosa, por medio correo electrónico o comunicación escrita o verbal, si la urgencia o las circunstancias así lo ameritan, el Oficial de Cumplimiento, a su vez evaluará y analizará los RIOS con el propósito de establecer si en efecto se trata o no de una operación inusual, adicional se debe llevar un control de estos reportes con el fin de que el Oficial de Cumplimiento pueda evaluar la comprensión y ejecución del SARLAFT.

- **Operaciones Inusuales:**

Son los reportes realizados por los diferentes empleados de SAVIA SALUD EPS, al Oficial de Cumplimiento, con el propósito de informar la identificación de una señal de alerta o de una situación que se sale de lo normal en la realización de las diferentes operaciones de SAVIA SALUD EPS.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	79 de 82

- **Gestión del riesgo de SARLAFT - SICOF / PADM:**

El Oficial de Cumplimiento debe presentar en forma periódica al Gerente General y a la Junta Directiva un informe que indique los resultados de la gestión adelantada, así como los indicadores, el perfil de riesgo residual y su evolución individual y consolidada de los factores de riesgo y riesgos asociados.

8.9.4. Reportes Externos

Los reportes externos del SARLAFT son aquellos que SAVIA SALUD EPS, debe remitir a la UIAF, de conformidad con los protocolos y forma establecida por dicha entidad y estos reportes deberán ser realizados de acuerdo con lo establecido en el presente Manual SARLAFT. Los reportes que deben remitir a la UIAF son:

- **Reporte de Operaciones Sospechosas ROS:**

- De acuerdo con lo consagrado en el artículo 42 de la Ley 190 de 1995, modificado por la Ley 526 de 1999 y la Ley 1121 de 2006, el Reporte de Operaciones Sospechosas (ROS) no dará lugar a ningún tipo de responsabilidad para la persona jurídica informante, ni para los directivos o empleados de SAVIA SALUD EPS, que hayan participado en su detección y/o reporte.
- Una operación intentada o una operación consumada debe reportarse como ROS directamente a la UIAF de manera inmediata, según las instrucciones impartidas por esta entidad.
- Ninguna persona natural o jurídica vinculada con SAVIA SALUD EPS, podrá dar a conocer que se ha efectuado el reporte de una operación sospechosa a la UIAF, según lo establecido en el inciso cuarto del artículo 11 de la Ley 526 de 1999.
- Si durante un periodo de un mes SAVIA SALUD EPS, no realizó ningún reporte de operación sospechosa a la UIAF, dentro de los 10 primeros días calendario del mes siguiente al trimestre, deberá reportar a esa misma entidad que no se efectuaron operaciones sospechosas.

8.9.5. Estrategia de Divulgación

SAVIA SALUD EPS, con el fin de dar cumplimiento a las normas legales relacionadas con la conservación, elaboración y divulgación; publicará la información del Manual SARLAFT, en los medios dispuestos para las contrapartes (Proveedores de bienes y servicios, Clientes, socios, empleados y demás terceros vinculados) y entes de control.

8.9.6. Requerimiento de Autoridades

Todas las solicitudes y documentos de información requeridos por la Superintendencia Nacional de Salud, el Ministerio de Salud y Protección Social y otros entes de control, deben ser atendidos por el Oficial de Cumplimiento, quien solicitará, en caso de considerarlo pertinente, apoyo jurídico a la Secretaría General de SAVIA SALUD EPS.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	80 de 82

- **Alcance**

Corresponde a todas las entidades y unidades que solicitan o hacen requerimientos al Oficial de Cumplimiento de SAVIA SALUD EPS

- Superintendencia Nacional de Salud.
- Ministerio de Salud y Protección Social
- Unidad de Información y Análisis Financiero – UIAF.
- Otros entes de control promotores y autoridades competentes en Colombia, quienes actúan como autoridad supervisora en materia SARLAFT - SICOE / PADM.

- **Directrices**

De acuerdo con lo anterior, el Oficial de Cumplimiento de SAVIA SALUD EPS, deberá:

- Colaborar y apoyar eficazmente a las diferentes autoridades judiciales, administrativas y de control, mediante el suministro de la información requerida por éstas.
- Atender las solicitudes de las diferentes autoridades y entes de control, dentro de los tiempos establecidos por éstas. En caso de no poder cumplir con dichos plazos, por los motivos que sean, se deberán realizar envíos parciales de información o solicitar prórroga para su entrega.
- Garantizar la reserva sobre la información que soliciten las autoridades y entes de control.

8.10. Capítulo VII - Infraestructura

8.10.1. Infraestructura

SAVIA SALUD EPS, cuenta con la infraestructura (Física, Financiera, Operativa, Tecnológica y Administrativa) que asegura que la administración de los riesgos asociados al SARLAFT - SICOE / PADM, se conviertan en una parte integral de los procesos y procedimientos, aportando a la cultura de la legalidad y al plan estratégico de acuerdo a:

- Recurso calificado y capacitado, que responda por las comunicaciones internas, acerca de las políticas de administración de los riesgos asociados al SARLAFT - SICOE / PADM emitidas por los entes de control y las establecidas en el Manual SARLAFT.
- Tecnología necesaria para garantizar la adecuada administración del riesgo de SARLAFT - SICOE / PADM. Para ello se debe contar con un soporte tecnológico acorde con las actividades, operaciones, riesgo y tamaño, que cumpla como mínimo con las siguientes características:
 - Poder realizar consultas a listas de control y/o restrictivas.
 - Contar con la posibilidad de captura y actualización periódica de la información de los distintos factores de riesgo.
 - Generar de 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.

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	81 de 82

- Consolidar las operaciones de los distintos factores de riesgo de acuerdo con los criterios establecidos por la entidad.
- Centralizar los registros correspondientes a cada uno de los factores de riesgo y en forma particular a cada uno de los clientes.

8.11. Capítulo VIII - SICOF

8.11.1. Corrupción, opacidad y fraude

Según lo expreso en la Circular Externa 20211700000005-5 de 2021 17-09-2021 que obliga a SAVIA SALUD EPS a tener en cuenta la importancia de evitar cualquier acto de Lavado de Activos, Financiación del terrorismo, Corrupción, Opacidad o Fraude al interior de la organización, La entidad debe propender por adoptar diferentes políticas y medidas encaminadas en implementar acciones para el fortalecimiento continuo de una cultura ética, transparencia, lucha contra la corrupción, opacidad, fraude, una gestión antisoborno, y un Código de Integridad que este acompañado de valores como la Honestidad, el Respeto, el Compromiso, la Diligencia y la Justicia, entre los demás valores que consideren relevantes las entidades. Los objetivos de estas políticas, medidas, acciones y valores del código de integridad son prevenir, detectar, y, cuando sea del caso, denunciar la corrupción, la opacidad y el fraude que, en cualquiera de sus formas, eventualmente se pueda presentar, por parte o en contra de una entidad.

La implementación y seguimiento de las medidas anteriores van estrechamente ligados a las políticas y principios establecidos por la entidad, y deben estar provistos en el Gobierno Organizacional (Código de Conducta y de buen gobierno), de ahí la importancia de su implementación y mejoramiento continuo.

9. Documentos y/o registros asociados

Código	Nombre del documento o registro asociado
FO-GF-27	Formato de vinculación
OD-GJ-07	Código de ética y buen gobierno
OD-GJ-14	Estatuto de contratación

10. Anexos

Anexo No.1 Tipología Generales del Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo "Tomado de la UIAF Documento Público

	Macroproceso: Gestión Financiera	Código	MA-GF-05
		Versión	02
	MANUAL SARLAFT-PADM	Fecha	28/09/2022
		Página	82 de 82

11. Referencias

Tipologías Generales del Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo, Tomado de la UIAF Documento Público.

12. Aprobación

El presente manual se será aprobado en sesión ordinaria de Junta Directiva el día 5 de octubre 2022, rige a partir de la fecha de su expedición el doce (12) de enero de 2018 y se actualiza en Medellín, Antioquia, el veintiocho (28) de septiembre de 2022.


LINA MARÍA BUSTAMANTE SÁNCHEZ

Gerente

Savia Salud EPS

VoBo

Histórico del documento

VERSIÓN	FECHA DE VIGENCIA	NATURALEZA DEL CAMBIO		
01	12/01/2018	Creación del documento.		
		ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
		Subgerencia financiera	Gerente	Junta directiva
02	28/09/2022	Se ajusta el manual de acuerdo tamaño de la organización y su objeto social; los lineamientos generales mínimos para sus filiales o subsidiarias. Se cambia el nombre de Manual SARLAFT por Manual SARLAFT-PADM.		
		ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
		Subgerencia financiera	Gerente	Junta directiva