



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL  
DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO"  
PITALITO HUILA  
NIT: 891.180.134-2

CODIGO DEL PROCEDIMIENTO

**HSP-POL-19**  
**23/11/2016**

## **POLITICAS PARA EL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO – SARLAFT**

Las Políticas a nivel general son los lineamientos, orientaciones o aspectos que fundamentan la administración, prevención y el control de riesgo de Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo (LA/FT) en la organización.

La Junta Directiva de La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, establece a través del presente documento las Políticas para el SARLAFT (Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo) en la entidad, las cuales serán desarrolladas a través de la Gerencia, y todo su equipo de colaboradores, los cuales se comprometen a implementar y a mantener el SARLAFT, entre las cuales tenemos:

### **- CLIENTE Y/O CONTRAPARTE:**

*“El cliente y/o contraparte es toda persona natural o jurídica con quien la Entidad formaliza una relación contractual o legal, sea contratista, proveedor, suministro de medicamentos e insumos, contratos de red de prestadores, compradores y/o cualquier figura contractual que suponga inyección efectiva de recursos, como lo son los afiliados a los planes voluntarios de salud”.<sup>1</sup>*

Con base en la normatividad vigente en materia de salud ... *“no se consideran como clientes y/o contrapartes los usuarios (afiliados) de las EPS, ni los pacientes de las IPS cuyos servicios sean cancelados efectivamente por algún tipo de seguro (Plan Obligatorio de Salud, Sistema de Riesgos Laborales y Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), Planes Adicionales de Salud, entre otros). Es así que, para estos casos, no será necesario la identificación del usuario”.<sup>2</sup>*

Todos los empleados, directivos, administradores y cualquier otra persona que tenga vinculación con la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, deben conocer, acatar y promover el cumplimiento de las Políticas en materia de SARLAFT, su normatividad vigente y el Código de Ética del hospital, para sus actuaciones en los diferentes procesos de la entidad; promoviendo una cultura basada en la gestión y el control de los riesgos de LAFT y sus riesgos asociados.

Todas las personas que tengan un vínculo con el hospital (Empleados de Planta, personal vinculado por cualquier modalidad contractual y Proveedores de bienes y servicios), deberán dar cumplimiento al diligenciamiento de los formatos de vinculación, en los cuales no se aceptarán tachones o enmendaduras.

<sup>1</sup> Circular Externa 009 de 21 de abril de 2016 – Superintendencia Nacional de Salud- página 6.

<sup>2</sup>Ibid., página 6.

<b>Redactado Por:</b> Junta Directiva	<b>Revisado Por:</b> Junta Directiva	<b>Aprobado Por:</b> Junta Directiva	Hoja: 1
<b>Fecha de Radicación:</b> 21 de Noviembre de 2016	<b>Fecha de revisión:</b> 23 de Noviembre de 2016 <b>Acta de Junta Directiva No. 011</b>	<b>Fecha de Aprobación:</b> 23 de Noviembre de 2016	
<b>Versión 1: Original 2016</b>	<b>Revisión Nº</b>	<b>Acuerdo de Junta Directiva No. 017</b>	



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL  
DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO"  
PITALITO HUILA  
NIT: 891.180.134-2

CODIGO DEL PROCEDIMIENTO

**HSP-POL-19**  
**23/11/2016**

**POLITICAS PARA EL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO – SARLAFT**

**- CONOCIMIENTO DEL CLIENTE Y/O CONTRAPARTE:**

No se realizarán vinculaciones o contrataciones con personas (Clientes/Usuarios, Proveedores y Prestadores, Miembros del Máximo Órgano Directivo, Empleados Públicos y PEP's) o empresas reportadas en las listas de control establecidas para el SARLAFT (Lista OFAC, Lista consolidada de sanciones del Consejo de Seguridad de la Naciones Unidas, Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas, Contraloría General de la República, Certificado de Antecedentes de Responsabilidad Fiscal, Procuraduría General de la Nación, Antecedentes Fiscalía General de la Nación, Funcionarios de alto nivel, Portal de alcaldes y gobernadores de Colombia, Los más buscados por la DEA, Los más buscados por la Interpol, Los más buscados por el FBI, y aquellas que a futuro sean diseñadas por los organismos competentes a nivel nacional e internacional), por lo tanto el hospital se abstiene de vincularlos; así mismo se realizarán los análisis pertinentes para prevenir un posible contagio de actividades relacionadas con LA/FT.

La información suministrada de las personas o empresas vinculadas al Hospital deberá ser actualizada como mínimo una vez al año, en los formatos establecidos para tal fin.

Es deber de los funcionarios encargados de los procesos de vinculación del personal del hospital, al igual que en los procesos contractuales, y aquellos que reciben dinero en efectivo de los clientes; dar cumplimiento a los procesos y procedimientos de conocimiento del cliente y/o contraparte, así como a los procedimientos de la debida diligencia, informando oportunamente al Oficial de Cumplimiento para lo pertinente.

**- PARA EMPLEADOS PÚBLICOS**

Se efectuará un análisis a los empleados del Hospital mediante los procesos de apoyo del área de Talento Humano, para determinar aquellos que tengan posibles vínculos relacionados con lavado de activos y/o financiación del terrorismo. Se realizará las respectivas consultas en las listas restrictivas, y el diligenciamiento del formato de actualización de datos, con sus respectivos soportes.

**- PERSONAS EXPUESTAS PÚBLICAMENTE / POLÍTICAMENTE – PEP's**

*"Son personas nacionales o extranjeras que por razón de su cargo manejan o han manejado recursos públicos, o tienen poder de disposición sobre estos o*

<b>Redactado Por:</b> Junta Directiva	<b>Revisado Por:</b> Junta Directiva	<b>Aprobado Por:</b> Junta Directiva	Hoja: 2
<b>Fecha de Radicación:</b> 21 de Noviembre de 2016	<b>Fecha de revisión:</b> 23 de Noviembre de 2016 <b>Acta de Junta Directiva No. 011</b>	<b>Fecha de Aprobación:</b> 23 de Noviembre de 2016	
<b>Versión 1: Original 2016</b>	<b>Revisión N°</b>	<b>Acuerdo de Junta Directiva No. 017</b>	



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL  
DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO"  
PITALITO HUILA  
NIT: 891.180.134-2

CODIGO DEL PROCEDIMIENTO

**HSP-POL-19**  
**23/11/2016**

## **POLITICAS PARA EL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO – SARLAFT**

*gozan o gozaron de reconocimiento público*<sup>3</sup>. Por ejemplo, los Jefes de Estado o de Gobierno, políticos de alto nivel, funcionarios gubernamentales o judiciales de alto nivel o militares de alto rango, ejecutivos de alto nivel de corporaciones estatales, funcionarios de partidos políticos importantes.

La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, establece que deberá identificar a las personas denominadas legalmente como PEP's, para ello se aplicarán los controles establecidos para el conocimiento del cliente y/o contraparte previa a la vinculación con el hospital.

### **- TRANSACCIONES EN EFECTIVO**

La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, establecerá los controles y procedimientos para reglamentar la cantidad máxima de dinero en efectivo que podrá transar con sus clientes, usuarios, contratistas, proveedores, empleados y en general; para dar cumplimiento a los montos de efectivo establecidos en la normatividad vigente para efectos de los reportes internos y los reportes externos a las entidades de seguimiento, control y vigilancia.

### **- GESTIÓN TECNOLÓGICA E INFORMÁTICA:**

Se establecerá una base de datos con toda la información requerida a todos los empleados, directivos, administradores y personas que tenga vinculación directa con el hospital (personal vinculado por cualquier modalidad contractual y Proveedores de bienes y servicios), para realizar la respectiva validación de los datos, reportes internos y reportes requeridos por los entes de control cuando sea necesario.

La información de los clientes y/o contraparte será conservada por los términos señalados en la ley y estará a disposición de las autoridades para efectos de sus investigaciones, debidamente custodiada, bajo el cumplimiento de los criterios y procesos de manejo, guarda y conservación de la misma.

### **- CAPACITACIÓN**

La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, establece como mecanismo de divulgación de las políticas y procedimientos para la prevención y control de lavado de activos y financiamiento de terrorismo, el diseño y

<sup>3</sup> Circular Externa 009 de 21 de abril de 2016 – Superintendencia Nacional de Salud- página 8.

<b>Redactado Por:</b> Junta Directiva	<b>Revisado Por:</b> Junta Directiva	<b>Aprobado Por:</b> Junta Directiva	Hoja: 3
<b>Fecha de Radicación:</b> 21 de Noviembre de 2016	<b>Fecha de revisión:</b> 23 de Noviembre de 2016 <b>Acta de Junta Directiva No. 011</b>	<b>Fecha de Aprobación:</b> 23 de Noviembre de 2016	
<b>Versión 1: Original 2016</b>	<b>Revisión Nº</b>	<b>Acuerdo de Junta Directiva No. 017</b>	



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL  
DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO"  
PITALITO HUILA  
NIT: 891.180.134-2

CODIGO DEL PROCEDIMIENTO

**HSP-POL-19**  
**23/11/2016**

**POLITICAS PARA EL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO – SARLAFT**

desarrollo de un programa de capacitación que permitirá la sensibilización al máximo órgano directivo de la entidad, la sensibilización y entrenamiento a sus empleados en el inicio y durante el tiempo que dure la relación contractual. El programa contemplará la frecuencia de la capacitación, el alcance, las formas de evaluación y los medios para ejecutarlo. El programa de capacitación estará dirigido a terceros cuando el Hospital, lo considere precedente.

**- AUDITORÍA Y CONTROL**

Es necesario monitorear los riesgos, la efectividad del plan de tratamiento de los riesgos y el sistema de administración que se establece para controlar la implementación del SARLAFT. La etapa de monitoreo y seguimiento tiene como propósito identificar la efectividad de los controles establecidos en este sistema y para eso se implementarán las rutinas de auditoría al sistema a través de la Oficina de Control Interno y de la Revisoría Fiscal.

La Revisoría Fiscal deberá dar cuenta por escrito cuando menos, de forma anual a la Junta Directiva, del cumplimiento o incumplimiento a las disposiciones contenidas en el SARLAFT; así mismo deberá poner en conocimiento del Oficial de Cumplimiento, las inconsistencias y falencias que detecte respecto a la implementación del SARLAFT o de los controles establecidos.



<b>Redactado Por:</b> Junta Directiva	<b>Revisado Por:</b> Junta Directiva	<b>Aprobado Por:</b> Junta Directiva	Hoja: 4
<b>Fecha de Radicación:</b> 21 de Noviembre de 2016	<b>Fecha de revisión:</b> 23 de Noviembre de 2016 <b>Acta de Junta Directiva No. 011</b>	<b>Fecha de Aprobación:</b> 23 de Noviembre de 2016	
<b>Versión 1: Original 2016</b>	<b>Revisión Nº</b>	<b>Acuerdo de Junta Directiva No. 017</b>	