Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.
Nit: 891.800.982-3

***EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO***
***CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA***

***ACUERDO No. GER.100. 03.01.013***
**(1º de diciembre de 2023)**

"Por el cual se adopta la Política del Subsistema de Gestión de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo, SG - SARLAFT y SICOF de la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá"

**LA JUNTA DIRECTIVA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**
**CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ**

En ejercicio de las atribuciones constitucionales, legales y reglamentarias,
Y,

**CONSIDERANDO:**

Que el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia indica que las autoridades administrativas tienen la obligación de coordinar sus acciones para garantizar el cumplimiento efectivo de los objetivos del Estado. Además, esta norma específica que la función administrativa se realiza en pro de los intereses generales, basándose en principios fundamentales como la igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad. Estos principios se aplican a través de procesos de descentralización, desconcentración y delegación de responsabilidades.

Que el artículo 269 de la Constitución Política de Colombia estatuyó que las entidades públicas deben, de acuerdo con sus funciones específicas, crear y ejecutar métodos y procedimientos para el control interno. Esto se debe realizar siguiendo las directrices y normativas establecidas por la ley.

Que según lo establecido en los artículos 1° y 4° de la Ley 87 de 1993, es mandatorio para todas las entidades, bajo la supervisión de sus directivos, implementar herramientas que faciliten la aplicación del control interno. Dentro de estas herramientas se incluye la formulación de políticas que funcionen como guías de acción, así como procedimientos específicos para llevar a cabo los procesos.

Que el artículo 35 de la Ley 1122 de 2007 estipula que la Superintendencia de Salud será responsable de la vigilancia y control, con el objetivo de advertir, prevenir, orientar, asistir y asegurar que las entidades encargadas del financiamiento, aseguramiento y prestación del servicio de salud, atención al usuario, participación social, y otros sujetos bajo la supervisión de la Superintendencia Nacional de Salud, cumplan con las normativas que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud, para su adecuado funcionamiento.

Que el artículo 36 de la Ley 1122 de 2007 define el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el que se caracteriza por ser un conjunto integrado de normas, agentes y procesos, todos ellos coordinados por la Superintendencia Nacional de Salud, encargándose de asegurar el correcto funcionamiento y que esté acorde con las regulaciones de este.

Que la Ley 1474 de 2011 estableció una serie de estrategias destinadas a reforzar los procedimientos para prevenir, investigar y sancionar actos de corrupción, así como para aumentar la eficacia del control sobre la gestión pública. Esto incluye la implementación de medidas anticorrupción, sanciones para delitos relacionados con corrupción, y la aplicación de medidas administrativas, penales y disciplinarias.

Que el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública 1083 de 2015, modificado por el Decreto Nacional 338 de 2019, estableció la Red Anticorrupción, la que está compuesta por los jefes de Control Interno o sus equivalentes, con el fin de coordinar acciones eficientes y oportunas para detectar casos o riesgos de corrupción en las entidades públicas. Su propósito es generar alertas preventivas concernientes a las decisiones administrativas, fomentando así la transparencia y la rendición de cuentas en la administración pública.

Que el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015 establece que el Sistema de Gestión MIPG-SIG debe coordinarse con los Sistemas Nacional e Institucional de Control Interno, tal como lo define la Ley 87 de 1993. Esta integración busca fortalecer los mecanismos, métodos y procedimientos de control dentro de los organismos y entidades estatales.

Que la Ley 1778 de 2016, establece un marco legal específico sobre la responsabilidad que recae en las personas jurídicas relacionadas con actos de corrupción transnacional. Esta ley define con claridad las consecuencias y responsabilidades que enfrentan las corporaciones, empresas y otras entidades jurídicas cuando se involucran en prácticas corruptas que trascienden las fronteras nacionales. Además de abordar este tema central, la ley también incluye una variedad de disposiciones adicionales que refuerzan el compromiso del país en la lucha contra la corrupción. Estas disposiciones comprenden medidas preventivas, procedimientos de vigilancia y control, y estrategias para aumentar la transparencia y la rendición de cuentas en el sector público y privado. El propósito de estas regulaciones es proporcionar un marco legal sólido para combatir la corrupción, promover prácticas éticas en los negocios y garantizar un entorno empresarial justo y transparente.

Que la Ley 2014 de 2019 establece una inhabilidad para que personas naturales que han sido judicialmente declaradas responsables de delitos contra la Administración pública, así como de delitos o faltas especificados en la Ley 1474 de 2011 y sus normativas modificatorias, puedan contratar con el Estado. Esta prohibición también se extiende a aquellos delitos incluidos en las convenciones o tratados internacionales contra la corrupción que Colombia ha suscrito y ratificado. Además, se aplica a las personas jurídicas que han sido responsabilizadas administrativamente por la comisión de soborno transnacional.

Que el Decreto 1358 de 2020 reglamenta el literal j) del artículo 8 de la Ley 80 de 1993, modificado posteriormente por el artículo 2 de la Ley 2014 de 2019, establece, entre otros aspectos, una inhabilidad específica para que individuos sancionados por actos de corrupción puedan celebrar contratos con el Estado. Este Decreto tiene como objetivo principal asegurar la

integridad y la transparencia en las contrataciones estatales, previniendo la participación de personas implicadas en conductas corruptas.

Que el Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES) aprobó el documento 4042 de 2021, el cual establece la Política Nacional Antilavado de Activos y contra la Financiación del Terrorismo (ALA/CFT). Esta política destaca la importancia de que las entidades públicas se involucren activamente en la lucha contra el lavado de activos y la financiación del terrorismo (LA/FT). Para ello, sugiere la promoción de campañas y estrategias de prevención que fomenten la cultura ALA/CFT, así como la implementación de sistemas efectivos para la gestión de riesgos asociados a estos fenómenos.

Que mediante la Circular Externa No. 20211700000005-5 del 17 de septiembre de 2021 la Superintendencia Nacional de Salud impartió instrucciones relativas al Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude (SICOF) y modificaciones a las Circulares Externas 018 de 2015, 009 de 2016, 007 de 2017 y 003 de 2018, las cuales deben ser implementadas por todos los actores participantes del Sistema de Seguridad Social en Salud y principalmente aquellas que cuentan con un linaje estatal.

Que la Ley 2195 de 2022 establece medidas para prevenir actos de corrupción, mejorar la articulación y coordinación entre las entidades estatales, y remediar los daños causados por dichos actos. El objetivo de esta ley es promover una cultura de legalidad e integridad,.así como restaurar la confianza ciudadana y el respeto por lo público. En este contexto, la ley instruye a las entidades públicas a nivel territorial a incluir, dentro de sus Programas de Transparencia y Ética Pública, estrategias específicas para la prevención del lavado de activos y la financiación del terrorismo.

Que es fundamental para la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá adoptar e implementar políticas efectivas en el manejo de riesgos, se hace necesario la aprobación e implementación de la Política de SARLAFT (Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo) y SICOF (Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude). Estas políticas son esenciales para garantizar la integridad financiera, prevenir actos ilícitos y asegurar el cumplimiento de las normativas legales vigentes. La adopción de SARLAFT y SICOF permitirá a la Empresa fortalecer sus mecanismos de control, aumentar la transparencia en sus operaciones y contribuir a la lucha contra el lavado de activos y la financiación del terrorismo, así como mejorar la gestión y fiscalización de sus recursos y procesos internos.

Que es competencia de la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá aprobar la política de SARLAFT (Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo) y SICOF (Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude) y el Manual de Procedimientos propuesta por la Gerencia.

En mérito de lo expuesto,

**ACUERDA:**

**ARTÍCULO PRIMERO.-** Adoptar la Política del Subsistema de Gestión de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo – SARLAFT y Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude SICOF, el cual se anexa al presente acto administrativo.

**ARTÍCULO SEGUNDO.-** Aprobar el Manual de Procedimientos del Subsistema de Gestión de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo – SARLAFT y Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude SICOF, el cual se anexa al presente acto administrativo.

## *TABLA DE CONTENIDO*

1. OBJETIVO GENERAL DEL MANUAL ..... 4
2. TÉRMINOS Y CONDICIONES ..... 5
3. INTERESADOS ..... 10
4. GESTIÓN DEL RIESGO ..... 11
5. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL ..... 12
a. Normas y Estándares Internacionales ..... 17
b. Normas Nacionales ..... 17
8. MARCO DE REFERENCIA PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE SARLAFT/SICOF ..... 18
DEFINICIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DEL RIESGO DE SARLAFT ..... 18
9. ETAPAS SARLAFT/SICOF. ..... 18
a. IDENTIFICAR LOS RIESGOS SARLAFT/SICOF: ..... 18
b. EVALUACIÓN Y MEDICIÓN RIESGOS SARLAFT/SICOF: ..... 19
c. CONTROL RIESGOS SARLAFT/SICOF ..... 21
b. SEGUIMIENTO Y MONITOREO RIESGOS SARLAFT/SICOF ..... 23
11. POLÍTICAS GENERALES PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LA/FT/SICOF ..... 23
12. POLÍTICAS SUBSISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN, LA OPACIDAD Y EL FRAUDE – SICOF ..... 24
a. APROBACIÓN DE PROCEDIMIENTOS: ..... 25
b. PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS A LA/FT ..... 25
i. PROCEDIMIENTOS SARLAFT ..... 25
14. FUNCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA SARLAFT/SICOF. ..... 26

15. FUNCIONES REPRESENTANTE LEGAL SARLAFT /SICOF ..... 27

16. REQUISITOS OFICIAL DE CUMPLIMIENTO SARLAFT/SICOF ..... 27

Son requisitos de la persona que realice las funciones de Oficial del Cumplimiento, los siguientes ..... 27

17. FUNCIONES DEL OFICIAL DE CUMPLIMIENTO SARLAFT ..... 28

18. FUNCIONES DEL OFICIAL DEL CUMPLIMIENTO / SICOF ..... 29

19. FUNCIONES DE LA REVISORÍA FISCAL SARLAFT/SICOF 30

20. FUNCIONES CONTROL INTERNO O QUIEN HAGA SUS VECES/ SARLAFT ..... 31

21. FUNCIONES DE TODOS LOS COLABORADORES CON SARLAFT/SICOF ..... 31

22. RIESGOS ASOCIADOS AL SARLAFT/SICOF ..... 32

a. RIESGO REPUTACIONAL ..... 32

b. RIESGO LEGAL ..... 32

c. RIESGO OPERACIONAL ..... 32

d. RIESGO DE CONTAGIO ..... 32

23. MECANISMOS Y MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN DEL RIESGO DE SARLAFT/SICOF ..... 33

25. MECANISMOS Y MEDIDAS PARA EL CONTROL DEL RIESGO DE SARLAFT/SICOF ..... 34

a. CREAR CONTROLES PARA REDUCIR LAS SITUACIONES QUE GENEREN RIESGO DE SARLAFT/SICOF EN LAS OPERACIONES, NEGOCIOS O CONTRATOS QUE SE REALIZAN ..... 34

b. ESTABLECER HERRAMIENTAS PARA IDENTIFICAR OPERACIONES INUSUALES O SOSPECHOSAS ..... 34

c. CONSERVACIÓN DE DOCUMENTOS: ACREDITAR CON SOPORTES TODAS LAS OPERACIONES, NEGOCIOS Y CONTRATOS ..... 35

27.1. Matriz de riesgo ..... 35

28. DOCUMENTACIÓN SARLAFT ..... 36

29. DIVULGACIÓN Y COMUNICACIÓN ..... 37

33.1. SANCIONES ADMINISTRATIVAS (PERSONALES O INSTITUCIONALES) ..... 39

33.2. SANCIONES LABORALES ..... 39

33.3. INVESTIGACIONES DE CARÁCTER PENAL. ..... 39

## 1. OBJETIVO GENERAL DEL MANUAL

Definir el marco de referencia, instrumentos y metodologías para la implementación del SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO, y SUBSISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE CORRUPCION, OPACIDAD Y FRAUDE para la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, con el fin de prevenir que en el desarrollo de cualquiera de las actividades comprendidas dentro de su objeto social, que la entidad pueda ser utilizada para el ocultamiento de dineros provenientes de actividades delictivas o destinadas a ellas, o para dar apariencia de legalidad a estas.

## 2. TÉRMINOS Y CONDICIONES

Además de los términos y definiciones incluidos en la circular externa 20211700000005-5 del 2021, para la interpretación de las directrices de este Manual se establecen los siguientes conceptos específicos que orientaran la implementación de este documento:

**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 la norma penal 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, testaferrato, tráfico de armas, 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.

**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.

**Alta gerencia**: Este término agrupa a la junta directiva y la gerencia por ser las máximas autoridades de las empresas sociales del estado de acuerdo con lo establecido en el decreto compilatorio 780 de 2016.

**Áreas geográficas de mayor riesgo:** Zonas del territorio nacional con mayor flujo de efectivo debido a la existencia de pocas o ninguna organización bancaria, zonas de conflicto, o las más utilizadas para la producción y tránsito de drogas ilícitas.

**Beneficiario final:** Es toda persona natural o jurídica destinataria de los recursos objeto del contrato o que se encuentra autorizada o facultada para disponer de los mismos.

**Canales de Distribución:** Medios por los cuales una empresa comercializa y distribuye sus productos o servicios.

**Colaboradores:** Personas naturales que prestan a la entidad sus servicios personales mediante un contrato de prestación de servicios.

**Comportamiento financiero:** Patrón de comportamiento financiero o transaccional dado por la magnitud, frecuencia y uso de los servicios financieros que registre el cliente.

**Conflicto de intereses**: Se entiende por conflicto de intereses, las situaciones en virtud de las cuales los miembros de la Junta Directiva, Gerencia, o cualquier otro funcionario público y/o colaborador del Estado que deban tomar una decisión o realizar u omitir una acción en razón de sus funciones, tengan la opción de escoger entre el beneficio de la respectiva entidad y de sus propios intereses, los de su familia o el de terceros, de forma tal que escogiendo uno de estos tres últimos se beneficiara patrimonial o extra-patrimonialmente, para sí, para sus familias o para el tercero, desconociendo un deber ético, legal, contractual o estatutario, obteniendo así un provecho de cualquier tipo que de otra forma no recibiría.

**Contraparte**: Personas naturales o jurídicas con las cuales la empresa tiene vínculos de negocios, contractuales o jurídicos de cualquier orden, es decir los socios, accionistas, empleados clientes y proveedores de bienes y servicios.

**Control de riesgo LA/FT**: Comprende la implementación de políticas, procesos, prácticas u otras acciones existentes que actúan para minimizar el riesgo de LA/FT en las operaciones, negocios o contratos que realice la empresa.

**Debida diligencia**: Equivale a ejecutar algo con suficiente cuidado. Existen dos interpretaciones en la utilización de este concepto en la actividad empresarial. La primera se concibe como el actuar con el cuidado que sea necesario para reducir la posibilidad de llegar a ser considerado culpable por negligencia y de incurrir en las respectivas responsabilidades administrativas, civiles, disciplinarias, fiscales y/o penales. La segunda, de contenido más económico y más proactivo, se identifica como el conjunto de procesos necesarios para adoptar decisiones suficientemente informadas.

**Debida diligencia avanzada**: Equivale a la definición anterior, pero con un mayor nivel de cuidado, diligencia e investigación.

**Delito**: Es la acción u omisión ilícita descrita en la ley, que acarrea responsabilidad penal al autor y a sus partícipes y por tanto la imposición de una pena.

**Evento:** Incidente o situación de LA/FT que ocurre en la empresa o unidad de negocio durante un intervalo particular de tiempo.

**Oficial de cumplimiento:** Es aquella persona designada por la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá quien tiene la responsabilidad de dirigir la aplicación de las medidas de prevención y detección de posibles operaciones de lavado de activos y financiación del terrorismo, mantener una base sólida de información y un control adecuado sobre las transacciones que realiza la organización y de verificar el adecuado y oportuno cumplimiento de las normas sobre LA/FT emitidas por los entes de vigilancia y control, o por otras entidades, organismos o autoridades del Estado competentes, razón por la cual para la asunción de sus responsabilidades, esta persona debe contar con el apoyo de la alta gerencia.

**Enriquecimiento ilícito**: Obtener para sí o para otro un incremento patrimonial no justificado derivado en una u otra forma de actividades delictivas.

**Evento:** Incidente o situación de LA/FT que ocurre en la organización durante un intervalo particular de tiempo. Factores de riesgo: Son los agentes generadores de riesgo de LA/FT, que aplican de acuerdo con la naturaleza de la actividad de la entidad.

**Financiación del terrorismo (FT):** Es el proceso por medio del cual se obtienen los bienes, recursos o activos de procedencia ilícita o licita para realizar actividades terroristas. Delito descrito en el artículo 345 del Código Penal. Apoyo económico a las personas que fomentan actos terroristas, fondeo o inyección de capital.

**Fuentes de riesgo:** Son los agentes generados del riesgo LA/FT de una empresa que se deben tener en cuenta para identificar las operaciones que puedan generarlo en las operaciones, negocios o contratos que realiza un ente económico:

**Gestión del riesgo de LA/FT**: Grupo de acciones encaminadas a la adopción de políticas y procedimientos que permitan prevenir y controlar el riesgo de LA/FT.

**Grupo de acción financiera GAFI**: Organismo intergubernamental establecido en 1989, cuyo mandato es fijar estándares y promover la implementación efectiva de medidas legales, regulatorias y operativas para combatir el lavado de activos, la financiación del terrorismo y la proliferación y otras amenazas a la integridad del sistema financiero.

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

**Jurisdicción territorial:** Zonas geográficas identificadas como expuestas al riesgo de LA/FT en donde el empresario ofrece o compra su producto.

**Jurisdicciones**: Ciudad o país donde está ubicado el domicilio de los clientes, o el lugar de donde provienen o terminan sus recursos financieros.

**Lavado de activos (LA):** Son todas las acciones para dar apariencia de legalidad a recursos de origen ilícito con el fin de introducirlos en la economía a través del sector real o el sector financiero. En la mayoría de los países del mundo esta conducta es considerada delito y también se conoce como lavado de dinero, blanqueo de capitales, legitimación de capitales, entre otros. Se considera como el delito que comete toda persona que busca dar apariencia de legalidad a bienes o dinero provenientes de alguna de las actividades descritas en el artículo 323 del Código Penal.

**Listas restrictivas (nacionales e internacionales):** Relación de personas y empresas que de acuerdo con el organismo que las publica pueden estar vinculadas con actividades de lavado de activos o de financiación del terrorismo, como lo son las listas del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas, que son vinculantes para Colombia. Son listas de control que alertan sobre la presencia de un evento de riesgo relacionado con el registro de personas naturales o jurídicas que han sido vinculadas o condenadas por estar relacionadas con situaciones o procesos judiciales que tienen que ver con el lavado de activos o la financiación del terrorismo, o delitos conexos a los mencionados. Adicionalmente pueden ser consultadas las listas OFAC, INTERPOL, Policía Nacional, entre otras.

**Máximo órgano social:** Para la entidad, el máximo órgano social es la Junta directiva.

**Monitoreo**: Es el proceso continuo y sistemático, mediante el cual se verifica y evalúa la eficiencia y la eficacia de las políticas, procedimientos o procesos empleados en la organización, mediante la identificación de logros y debilidades para recomendar medidas correctivas tendientes a optimizar los resultados esperados frente al **LA/FT**. Es condición para rectificar o profundizar la ejecución y para asegurar la retroalimentación de los objetivos, los presupuestos teóricos y las lecciones aprendidas a partir de la práctica.

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

**Operación intentada:** Se configura cuando se tiene conocimiento de la intención de una persona natural o jurídica de realizar una operación sospechosa, pero ésta no se perfecciona por cuanto quien intenta llevarla a cabo desiste de la misma, o porque los controles establecidos o definidos no permitieron realizarla. Estas operaciones tienen que ser reportadas única y exclusivamente a la UIAF.

**Operación inusual:** Son inusuales aquellas transacciones, cuya cuantía o características no guardan relación con la actividad económica de los usuarios/aseguradores/ proveedores, o que, por su número, por las cantidades transadas o por sus características particulares, se salen de los parámetros de normalidad establecidos para determinados rangos de mercado, pero que al analizar el origen de los recursos estos concluyen en una explicación conocida y aceptada por la organización.

**Operación sospechosa:** Son sospechosas aquellas operaciones o transacciones que por su cuantía, características o por la cantidad de transacciones realizadas no guardan relación con la actividad económica del cliente, que no se enmarcan dentro de los sistemas y practicas normales de los negocios, de una industria o de un sector determinado o que se salen de los parámetros de normalidad establecidos para determinados rangos de mercado; que sus particularidades pueden conducir razonablemente a sospechar que se está usando la operación financiera para ocultar, transferir, invertir o asegurar recursos provenientes de actividades ilícitas

y, además, que de acuerdo con los usos y costumbres de la actividad que se trate, no ha podido ser razonablemente justificada.

**Paraísos fiscales**: Lugares geográficos que por sus condiciones especiales se consolidan como centros atractivos de lavado de activos. Sus principales características son: estricta reserva bancaria, laxas políticas tributarias, bajos impuestos, facilitan la conformación de sociedades de papel, permiten la existencia de cuentas numeradas o bajo seudónimos, permiten el funcionamiento de sociedades off – shore (fuera de tierra).

**Personas Expuestas Públicamente (PEPS):** Personas nacionales o extranjeras que por su perfil o por las funciones que desempeñan pueden exponer en mayor grado a la entidad al riesgo de LA/FT, tales como: personas que por razón de su cargo manejan recursos públicos, o tienen poder de disposición sobre éstos o gozan de reconocimiento público.

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

**Práctica insegura:** Es la realización de operaciones sin el cumplimiento y la observancia de las normas legales y disposiciones especiales dictadas por los Organismos de Control del Estado, en especial sin cumplir con la debida diligencia en el proceso de conocimiento del cliente.

**Prevención de riesgo de LA/FT**: Es la implementación de políticas y procedimientos que incluyen mecanismos y controles de información, relacionados con la actividad de lavado de activos y financiación del terrorismo, con lo cual la gestión de la organización genera una disuasión mediata, como prevención general dirigida a las personas y organizaciones involucradas en estas actividades.

**Productos**: Bienes y servicios que ejerce una empresa en función de su actividad social.

**Reportes externos**: Son los reportes obligatorios (ROS), que deben hacer las organizaciones ante la UIAF, esto es, ROS (negativos o positivos) y transacciones en efectivo (negativas y positivas).

**Reportes internos**: Son aquellos que se manejan al interior de la empresa y deben ser efectuados por escrito mediante correo electrónico y con carácter confidencial, por cualquier colaborador que tenga conocimiento de una posible operación inusual, dirigido al Oficial de Cumplimiento.

**Riesgo de LA/FT:** Es el posible impacto negativo, la posibilidad de pérdida o daño que pueden sufrir la entidad, por su propensión a ser utilizadas directamente o a través de sus operaciones para la comisión de delitos por parte de sus asociados, usuarios o clientes, y como instrumento para el lavado de activos y/o canalización de recursos hacia la realización de actividades terroristas, o cuando se pretenda el ocultamiento de activos provenientes de dichas actividades. También se derivan riesgos por el hecho de no efectuar los reportes correspondientes ante la UIAF.

**Riesgos asociados al LA/FT**: Son los riesgos asociados a través de los cuales se materializa el riesgo de LA/FT: estos son: reputacional, legal, operativo y de contagio, que son los riesgos a los que se exponen las organizaciones, con el consecuente efecto económico negativo que ello puede representar para su estabilidad financiera.

**SARLAFT**: Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo, el cual se instrumenta a través de etapas y elementos interrelacionados de forma organizada y metódica.

**Señales de alerta**: Son circunstancias particulares relacionadas con el proceso de los actos propios advertidas al interior de la organización y que puede ameritar un reporte ante la UIAF. Son hechos, situaciones, eventos, cuantías y demás información que la entidad determine como relevantes, a partir de los cuales se puede inferir la posible existencia de un hecho o situación que escapa a lo que en el desarrollo de la prevención y control del riesgo de LA/FT, se ha determinado como normal.

**SIREL**: Sistema de reporte en línea de la Unidad de Información y Análisis Financiero.

**Software para validar información SARLAFT** Herramientas tecnológicas que permiten realizar las consultas en listas de lavado de activos, financiación del terrorismo y listas internacionales vinculantes para Colombia de personas naturales y jurídicas con el fin de demostrar debida diligencia frente al cumplimiento de la norma a través de controles preventivos, detectivos y correctivos asociados a los procesos de contratación de la entidad.

**Unidad de Información y Análisis Financiero UIAF**: Es una Unidad Administrativa Especial, de carácter técnico, adscrita al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, creada por la Ley 526 de 1999, modificada por la Ley 1121 de 2006, que tiene por objetivo la prevención y detección de operaciones que puedan ser utilizadas para el lavado de activos y la financiación del terrorismo. Así mismo, impone obligaciones de reporte de operaciones a determinados sectores económicos.

**Usuarios:** Toda persona natural o jurídica con la cual la entidad establece y mantiene una relación contractual o legal para el suministro de cualquier producto o servicio propio de su actividad.

## 3. INTERESADOS

El presente Manual del Sistema de administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, y Subsistema de Administración de Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude tiene como interesados a todos actores intervinientes en los procesos institucionales, y especialmente al de Gestión Gerencial en la toma de decisiones.

El presente Manual comprende las normas legales, los mecanismos e instrumentos para la prevención y control del SARLAFT/SICOF y tiene alcance a todos procesos de la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá.

La Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá debe incorporar las directrices establecidas en el presente Manual, en la medida que así lo permita la implementación de su Sistema de Gestión del Riesgo de SARLAFT/SICOF, y debe garantizar el cumplimiento normativo relacionado con la gestión del riesgo propio de su actividad de prestación de servicios de salud.

## 4. GESTIÓN DEL RIESGO

En la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá gestionamos los riesgos identificados en el ámbito estratégico, operativo, así como los posibles riesgos de corrupción, lavado de activos y financiación al terrorismo, opacidad y fraude, en relación con la prestación de servicios integrales de salud mental, facilitando de esta manera el logro de nuestros objetivos estratégicos.

### PROCESOS RELACIONADOS

Los procesos relacionados en el cumplimiento del Manual del Sistema de Gestión del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, y Subsistema de Administración de Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude, son todos los procesos establecidos en la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, documentados en el Mapa de Procesos Institucional, tales como:

**Nivel estratégico**

- Direccionamiento estratégico
- Gestión del Talento Humano
- Gestión contractual
- Gestión de Calidad
- Gestión de Comunicaciones

**Nivel misional**

- Atención al Usuario
- Gestión de servicios hospitalarios
- Gestión Servicios Ambulatorios
- Gestión Servicios de apoyo

**Nivel de apoyo**

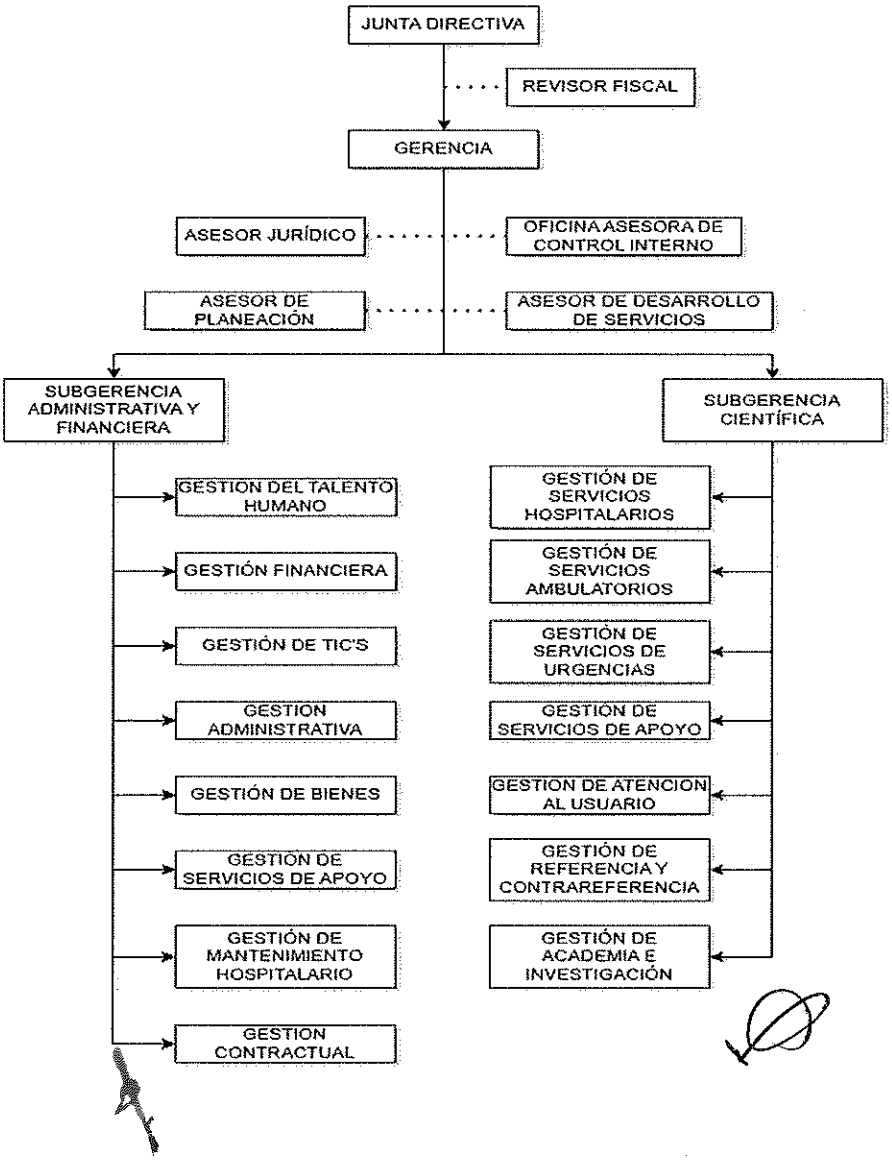
- Gestión de Bienes y Servicios
- Gestión Financiera
- Gestión de tics
- Gestión Ambiental
- Gestión Documental

**Nivel evaluación y control**

- Auditoria
- Evaluación Control

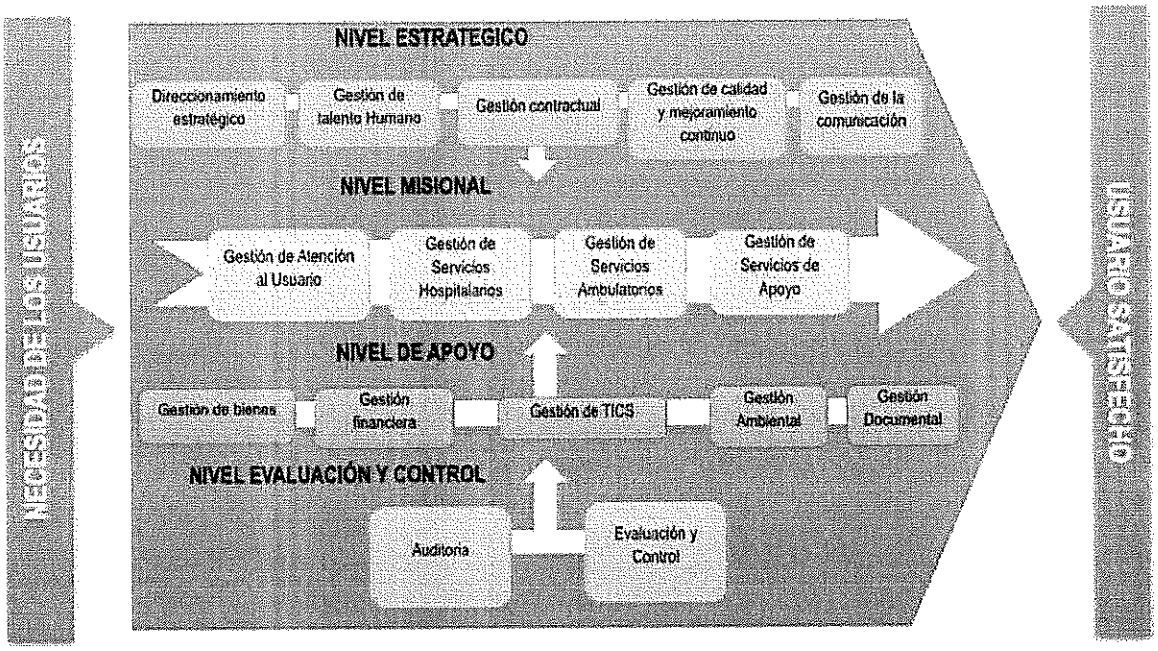
Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.
Nit: 891.800.982-3

## 5. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.
Nit: 891.800.982-3

## 6. MAPA DE PROCESOS E.S.E. CRIB




En ejecución de las políticas del SARLAFT/SICOF, la E.S.E. CRIB gestiona los siguientes procesos para evitar que la entidad sea involucrada en actividades relacionadas con lavado de activos, financiación del terrorismo, corrupción, opacidad y fraude:

- Gestión Financiera
- Gestión del Talento Humano
- Gestión Contractual
- Gestión y suministro a activos Fijos
- Subgerencia Científica
- Farmacia
- Sistemas
- Gestión Documental

Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.
Nit: 891.800.982-3

| PROCESO | RIESGO | CONTROL |
|---|---|---|
| FINANCIERA | Exclusión del giro a proveedores y contratistas para presionar y obtener algún beneficio personal. | El tesorero mensualmente aplica lo establecido en el Procedimiento de liquidación y Giro de Cuentas a fin de realizar la priorización de pagos, conforme a la llegada de las facturas y a los plazos de pago. |
| | Posibilidad de ser sujeto de investigaciones legales, sanciones administrativas y económicas por ser utilizado como fachada para actividades ilícitas de terceros | El oficial de cumplimiento junto con el líder del área realizara la verificación de terceros con el fin de prevenir alguna actividad ilícita que afecte a la entidad |
| TALENTO HUMANO | Favorecer a un aspirante en el acceso a un cargo sin el lleno de requisitos legales | La profesional de Talento Humano quien haga sus veces procede a revisar los requisitos del candidato a ser vinculado cumpliendo con lo establecido en el Procedimiento selección, ingreso y promoción de personal, manual de funciones, y junto con el oficial de cumplimento verificara riesgo SARLAFT/SICOP en el proceso |
| | Probabilidad de sanciones legales y económicas por vincular trabajadores de planta, contratistas y misión que se encuentren reportados en actividades ilícitas relacionado con SARLAFT/SICOF por no consultar listas vinculantes ONU, OFAC | Aplicación de la guía de conflictos de interés institucional y formatos establecidos |
| GESTION DE CONTRATACION | Vulneración a principios de la contratación publica a favor de un tercero en la selección del contratista | El área de contratación o quien haga sus veces tendrá la responsabilidad de verificar cumplimiento de los requisitos bajo el respectivo Manual de contratación, formatos, y junto con el oficial de cumplimento verificara riesgo SARLAFT/SICOP en el proceso. Diligenciamiento DECLARACION DE PREVENCION DE LAVADO ACTIVOS Y DE LA FINANCIACION DEL TERRORIMO |

Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.
Nit: 891.800.982-3

| | | |
|---|---|---|
| | Probabilidad de sanciones legales, económicas, pérdida reputacional, por requerimientos de entes de control por vinculación que tengan nexos o antecedentes con delitos fuente de SARLAFT/SICOF y/o actividades ilícitas por no consultar listas vinculantes | El profesional de contratación asignado verifica el diligenciamiento de formulario DECLARACION DE PREVENCION DE LAVADO ACTIVOS Y DE LA FINANCIACION DEL TERRORIMO previo a la celebración del contrato/convenio, para conocer de manera permanente y actualizada a la contraparte, sus clientes y relacionados, con la cual la entidad contraerá un vínculo legal, contractual. Diligenciamiento DECLARACION DE PREVENCION DE LAVADO ACTIVOS Y DE LA FINANCIACION DEL TERRORIMO |
| GESTION DE SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS | Probabilidad de sanciones legales, económicas, perdida reputacional por recibir donaciones en especie bienes muebles, de personas naturales, jurídicas, sin el conocimiento del donante, por desconocimiento del proceso de consulta y validación de la información en caso de donaciones en especie. | El área de Almacén junto con apoyo del Oficial de Cumplimiento verificara las donaciones, su origen y procedencia para evitar recibir donaciones de origen fraudulento |
| SUBGERENCIA CIENTIFICA | Probabilidad de sanciones legales, económicas, perdida reputacional por celebrar convenios con universidades, involucradas con el lavado de activos, financiación del terrorismo y cualquier otra actividad ilícita, por falta de verificación de información en listas vinculante, y omisión diligenciamiento del formato F-GCJ-C-14 DECLARACION DE PREVENCION DE LAVADO ACTIVOS Y DE LA FINANCIACION DEL TERRORIMO | Diligenciamiento formato DECLARACION DE PREVENCION DE LAVADO ACTIVOS Y DE LA FINANCIACION DEL TERRORIMO |
| GESTION FARMACEUTICA | Favorecer a terceros mediante la adquisición de medicamentos y dispositivos médicos | Subgerencia Científica, cada vez que se requiera revisa el cumplimiento de los requisitos aplicables a cada proveedor según su clasificación y evalúa este cumplimiento respecto a la Selección y evaluación de Proveedores. , y junto con el oficial de cumplimento verificara riesgo SARLAFT/SICOP en el proceso. |

Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.
Nit: 891.800.982-3

| | | |
|---|---|---|
| | Probabilidad de sanciones legales, económicas, perdida reputacional por recibir donaciones de medicamentos de personas naturales, juridicas, sin el conocimiento del donante por desconocimiento de la consulta y verificación en listas vinculantes del donante. | Diligenciamiento DECLARACION DE PREVENCION DE LAVADO ACTIVOS Y DE LA FINANCIACION DEL TERRORIMO / Verificación y auditorias de farmacia por parte de Sugerencias de la entidad |
| | Probabilidad de sanciones legales, económicas, perdida reputacional por almacenamiento de productos ilícitos en las bodegas de farmacia de la institución, beneficiando a personas que se encuentran relacionadas con actividades ilícitas de LA/FT/PADM asociado a la falta de control de verificación en las bodegas de farmacia. | |
| SISTEMAS | Alteración y sustracción de la Información registrada en los Sistemas de información, por parte de uno o más colaboradores del proceso en favorecimiento de un tercero. | La persona encargada del área de Sistemas de la entidad tendrá la responsabilidad de manejar el proceso de manera confidencial, integral, bajo las políticas establecidas por la entidad, bajo conocimiento de las implicaciones legales que originan su incumplimiento |
| | Posibilidad de sanciones legales y económicas por donaciones en equipos tecnológicos sin previa verificación de su procedencia, que puedan llevar a involucrar a la entidad en actividades ilícitas de SARLAFT | Verificación de entidad o personas que realizan las Donaciones y diligenciamiento del formato de DECLARACION DE PREVENCION DE LAVADO ACTIVOS Y DE LA FINANCIACION DEL TERRORIMO |
| | Posibilidad de riesgo económico y legal si no existe trasparencia en la información que se publique por los medios de comunicación de la entidad | La entidad cuenta con una persona encargada del manejo de la página web de la entidad y redes sociales, la cual tendrá la responsabilidad de verificar bajo supervisión de la Oficina de Subgerencia Administrativa la información publica que se va a cargar en estos medios |
| GESTION DOCUMENTAL | Utilización indebida y sustracción de la información física por parte del personal de la entidad. | La persona encargada del proceso de gestión Documental tendrá la responsabilidad de manejar el proceso de manera confidencial, integral, con la implementación del FUID formato único de inventario documental |

## 7. REQUISITOS LEGALES APLICABLES

En cumplimiento de la Circular 2021170000005-5 de 2021, por medio de la cual la Superintendencia Nacional de Salud profirió INSTRUCCIONES GENERALES RELATIVAS AL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO Y AL SUBSISTEMA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN, OPACIDAD Y FRAUDE (SICOF), MODIFICACIONES A LAS CIRCULARES EXTERNAS 018 DE 2015, 009 DE 2016, 007 DE 2017 Y 003 DE 2018, se hace necesario dar aplicación perentoria a las observaciones allí establecidas que permiten cumplir con las normas y estándares internacionales y normas nacionales para luchar contra la corrupción y el lavado de dineros proveniente de actividades ilícitas, entre las que se encuentran las siguientes:

### a. Normas y Estándares Internacionales

- Convención para Combatir el Cohecho de Servidores Públicos Extranjeros en Transacciones Comerciales Internacionales OCDE (1997).
- Lineamientos para el control del Fraude de la Commonwealth (1997).
- Convención de las Naciones Unidas Contra la Corrupción UNODC (2003).
- Estándar australiano del control de Fraude y la Corrupción AS 80012008.
- Estrategia Integral de lucha contra el Fraude, con el fin de mejorar la prevención y la detección del Fraude, las condiciones para la investigación del Fraude, la recuperación de activos y disuasión. Comisión Europea - 2011.

### b. Normas Nacionales

- Ley 599 de 2000 "Por la cual se expide el Código Penal".
- Ley 715 de 2001 "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones".
- Ley 906 de 2004 "Por la cual se expide el Código de Procedimiento Penal".
- Ley 1122 de 2007 "Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".
- Ley 1186 de 2008 – Por medio de la cual se aprueba el "Memorando de entendimiento entre los gobiernos de los Estados del Grupo de Acción Financiera de Sudamérica contra el lavado de activos (GAFISUD)".
- Ley 1438 de 2011 "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".
- Ley 1474 de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de Corrupción y la efectividad del control de la gestión pública".
- Ley 1751 de 2015 "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones".

- Ley 1778 de 2016 "Por medio de la cual se dictan normas sobre la responsabilidad de las personas jurídicas por actos de Corrupción transnacional y se dictan otras disposiciones en materia de lucha contra la corrupción".
- Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 31000: 2009.
- Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 37001: 2016.

## 8. MARCO DE REFERENCIA PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE SARLAFT/SICOF

### DEFINICIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DEL RIESGO DE SARLAFT

La Gestión del Riesgo de LA/FT/SICOF consiste en la adopción de políticas que permitan prevenir y controlar el riesgo de LA/FT/SICOF al que podría estar expuesta la entidad; debe comprender el diseño, aprobación, implementación, seguimiento, monitoreo, evaluación, control y ajuste de políticas, lineamientos, metodologías y herramientas, para la prevención y control del riesgo de LA/FT/SICOF. Las políticas que se adopten deben permitir el eficiente, efectivo y oportuno funcionamiento del sistema y traducirse en reglas de conducta y procedimientos que orienten la actuación en la entidad, para sus directivos y colaboradores.

## 9. ETAPAS SARLAFT/SICOF.

La E.S.E. Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, dando cumplimiento a la Circular Externa No 000009 del 21 de abril de 2016 y 20211700000005-5 del 17 de septiembre 2021 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud en la implementación del sistema SARLAFT/SICOF desarrollo las siguientes etapas.

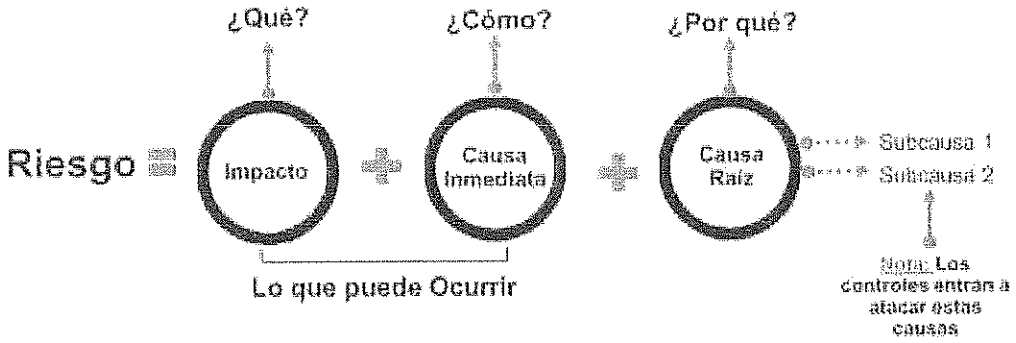
### a. IDENTIFICAR LOS RIESGOS SARLAFT/SICOF:

El SARLAFT/SICOF le permite a la junta directiva, directivos y demás colaboradores reconocer, explorar exhaustivamente y documentar los riesgos inherentes de en el desarrollo de sus actividades, teniendo en cuenta los factores de riesgo y señales de alerta, más las que logre identificar la entidad mediante el desarrollo normal de los procesos.

Así mismo, se identificó el riesgo derivado de un nuevo proceso por la modificación de los existentes, situaciones que generen algún grado de incertidumbre por su magnitud o expectativas en el mercado o que supongan la intervención de terceros inversionistas, variación de coberturas, contratos o cualquier otra operación de los Agentes.

Para identificar, valorar el riesgo y definir controles de SARLAFT/SICOF la E.S.E. Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá implementó los lineamentos de acuerdo con la Política de Administración de Riesgos Institucional a través de mesas de trabajo con cada líder de proceso

identificando aquellos riesgos relacionados con SARLAFT/SICOF, implementando la siguiente estructura:




*Nota:* Tomado de Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, (p. 34) Año 2022.

## b. EVALUACIÓN Y MEDICIÓN RIESGOS SARLAFT/SICOF:

Para llevar a cabo esta etapa la ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá tuvo en cuenta la política de administración de riesgo Institucional, tipificando los 5 niveles en probabilidad y 5 niveles en impacto. En esta etapa se midieron los riesgos SARLAFT/SICOF por la probabilidad de ocurrencia y su impacto en caso de materializarse.

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

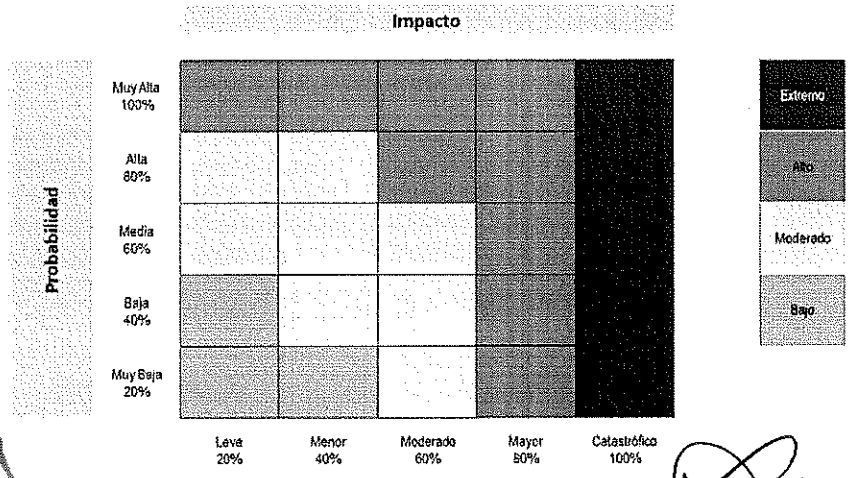
*Nota:* Tomado de Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, (p. 31) Año 2022.

| | Afectación Económica | Reputacional |
|---|---|---|
| Leve 20% | Afectación menor a 10 SMLMV . | El riesgo afecta la imagen de algún área de la organización. |
| Menor 40% | Entre 10 y 50 SMLMV | El riesgo afecta la imagen de la entidad internamente, de conocimiento general nivel interno, de junta directiva y accionistas y/o de proveedores. |
| Moderado 60% | Entre 50 y 100 SMLMV | El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos. |
| Mayor 80% | Entre 100 y 500 SMLMV | El riesgo afecta la imagen de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector administrativo, nivel departamental o municipal. |
| Catastrófico 100% | Mayor a 500 SMLMV | El riesgo afecta la imagen de la entidad a nivel nacional, con efecto publicitario sostenido a nivel país |

*Nota:* Tomado de Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, (p. 42) Año 2022.

Posterior a la identificación de la probabilidad de ocurrencia del riesgo y su consecuencias o impactos, se determinó la zona de riesgo inicial (RIESGO INHERENTE)

Análisis preliminar (RIESGO INHERENTE): determinó los niveles de severidad a través de la combinación entre la probabilidad y el impacto.



La evaluación preliminar de riesgos fue responsabilidad del equipo directivo, en conformidad con los resultados de las mesas técnicas de trabajo desarrolladas con los diferentes líderes de proceso, así mismo se identificó en el mapa de calor la zona exacta en la cual se encuentra ubicado el riesgo inherente SARLAFT/SICOF. se diligenció la matriz de riesgos con toda la información recolectada.

## c. CONTROL RIESGOS SARLAFT/SICOF

La E.S.E. Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, controla los riesgos teniendo en cuenta la siguiente metodología:

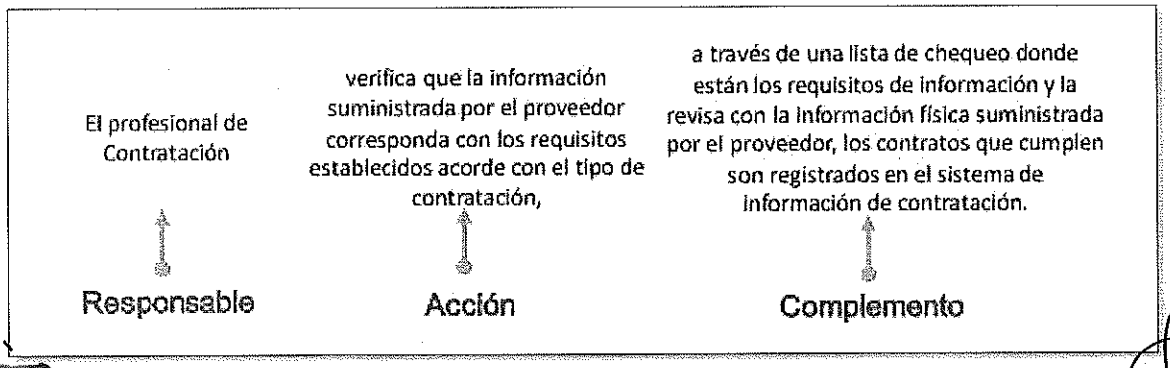
a. **Valoración de controles**: en primer lugar, se define un control como la medida que permite reducir o mitigar el riesgo. Para la valoración de controles se debe tener en cuenta lo siguiente:

   i. La identificación de controles se debe realizar a cada riesgo a través de las entrevistas o mesas de trabajo con los líderes de procesos o servidores expertos en su quehacer. En este caso sí aplica el criterio experto.
   ii. Los responsables de implementar y monitorear los controles son los líderes de proceso con el apoyo de su equipo de trabajo, articulado con la guía de administración del riesgo.

b. **Estructura para la descripción del control**: para una adecuada redacción del control es necesario entender su tipología y otros atributos para su valoración, teniendo presente la estructura que se desarrolla a continuación:

   ✓ **Responsable de ejecutar el control**: identifica el cargo del servidor que ejecuta el control, en caso de que sean controles automáticos se identificará el sistema que realiza la actividad.
   ✓ **Acción**: se determina mediante verbos que indican la acción que deben realizar como parte del control.
   ✓ **Complemento**: corresponde a los detalles que permiten identificar claramente el objeto del control.

***Ilustración 1*** Ejemplo aplicado bajo la estructura propuesta para la redacción del control.

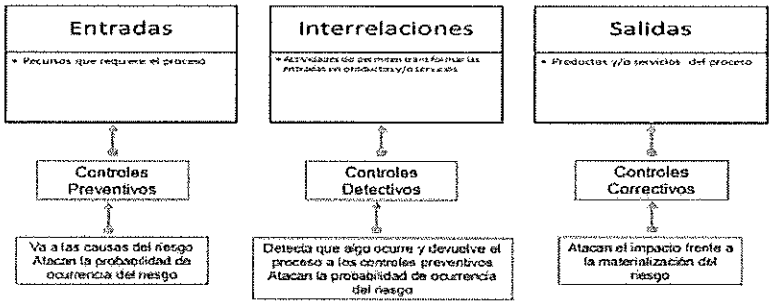



*Nota:* Tomado de Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, (p.

**Tipología de controles y sus procesos**: a través del ciclo de los procesos es posible establecer cuándo se activa un control y, por lo tanto, establecer su tipología con mayor precisión. Para comprender esta estructura conceptual se consideran 3 fases globales del ciclo del proceso así:

Fases Globales del ciclo del proceso

**Ilustración 2** Tipos de controles.

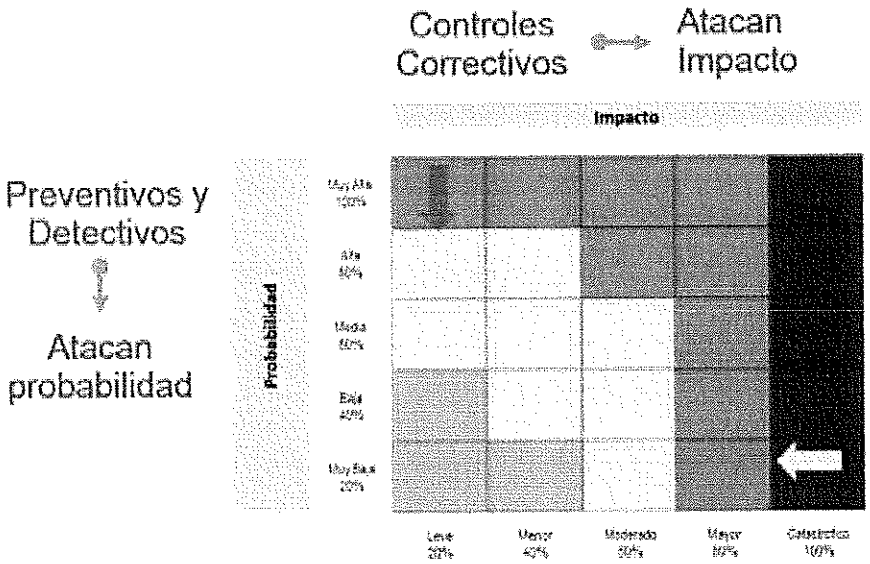



Fuente. Guía de administración del riesgo DAFP versión 5.

Acorde con lo anterior, tenemos las siguientes tipologías de controles:

- **Control preventivo:** control accionado en la entrada del proceso y antes de que se realice la actividad originadora del riesgo, se busca establecer las condiciones que aseguren el resultado final esperado.
- **Control Detectivo:** control accionado durante la ejecución del proceso. Estos controles detectan el riesgo, pero generan reprocesos.
- **Control correctivo**: control accionado en la salida del proceso y después de que se materializa el riesgo. Estos controles tienen costos implícitos. Así mismo, de acuerdo con la forma como se ejecutan tenemos:
- **Control manual:** controles que son ejecutados por personas.
- **Control automático:** son ejecutados por un sistema

a. **Análisis y evaluación de controles:**




### b. SEGUIMIENTO Y MONITOREO RIESGOS SARLAFT/SICOF

El monitoreo de los riesgos SARLAFT/SICOF está a cargo del Oficial de Cumplimiento, quien participa de manera activa en los procesos y procedimientos que se han adoptado, lo que permite la detección y corrección de las deficiencias que se presenten, generando las señales de alerta y validando que los riesgos residuales se encuentren en los niveles establecidos por la Entidad.

## 11. POLÍTICAS GENERALES PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LA/FT/SICOF

Es deber de la junta directiva, directivos, del oficial de cumplimiento, y de los colaboradores responsables en el proceso de contratación y todos los colaboradores, aplicar de forma estricta la ejecución de las siguientes políticas:

- La Junta Directiva, el representante legal, directivos y todos los colaboradores de la entidad se comprometen a identificar, declarar e intervenir situaciones que se puedan tipificar como conflicto de interés que vulnere los comportamientos éticos y el compromiso moral que debe tener la institución en la ejecución de la misión que le ha sido encomendada.
- La Junta Directiva, el representante legal, directivos y todos los colaboradores de la entidad se comprometen a implementar el sistema de administración de riesgos de LA/FT/SICOF, para que se apliquen los procedimientos diseñados de manera oportuna, a fin de mitigar los riesgos de estas conductas a disruptivas de la legalidad. En este sentido deben realizar la matriz de riesgos, la

identificación de puntos de control, su medición, control y seguimiento medición, control y seguimiento.

- La Junta Directiva, el representante legal, directivos y todos los colaboradores de la entidad se comprometen a prevenir que la institución sea utilizada como instrumento para el ocultamiento,

manejo, inversión o aprovechamiento, en cualquier forma, de dinero u otros bienes provenientes de actividades ilícitas relacionadas con LA/FT.

- La Junta Directiva, el representante legal, directivos y todos los colaboradores de la entidad se comprometen a prevenir que la institución tenga vínculos con personas naturales y/o jurídicas relacionadas con actividades de LA/FT y a detectar y reportar las operaciones que se pretendan realizar o se hayan realizado, para intentar dar apariencia de legalidad a operaciones vinculadas a LA/FT.
- La entidad a través de su manual SARLAFT declara su apoyo a las medidas de control que se implementan para evitar que la entidad sea utilizada para el ocultamiento de actividades ilícitas relacionadas con LA/FT.
- La Junta Directiva, directivos, el oficial de cumplimiento, y los colaboradores serán responsables de acuerdo con sus competencias implementar en el proceso de contratación las políticas del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude – SICOF.
- El Oficial de Cumplimiento de la entidad con el apoyo de Talento Humano garantizará la socialización y comunicación de la normatividad vigente, políticas y procedimientos internos, actualizaciones y modificaciones que se relacionen con la prevención y control del LA/FT entre la alta gerencia, directivos y demás colaboradores.

## 12. POLÍTICAS SUBSISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN, LA OPACIDAD Y EL FRAUDE – SICOF

Es deber de la junta directiva, directivos, del oficial de cumplimiento, y de los colaboradores responsables en el proceso de contratación y todos los colaboradores, aplicar de forma estricta la ejecución de las siguientes políticas del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude – SICOF.

a) Impulsar a nivel institucional la cultura en materia de prevención de la Corrupción, Opacidad y Fraude.
b) 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,
c) 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.
d) Permitir la identificación de los cambios en los controles y en el perfil de riesgo.

## 13. DISEÑO DE PROCEDIMIENTOS:

El manual de procedimientos para la implementación del SARLAFT/SICOF es responsabilidad del Oficial de Cumplimiento de la E.S.E. Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá quien deberá presentarlas para su aprobación a la junta directiva.

## a. APROBACIÓN DE PROCEDIMIENTOS:

La Junta Directiva es el órgano responsable de aprobar el manual de procedimientos del SARLAFT/SICOF, la que se materializará mediante la expedición del Acuerdo que así lo determine para su posterior implementación.

## b. PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS A LA/FT

Las actividades que permiten el cumplimiento de las normas y la ejecución de los mecanismos adoptados contra los delitos de LA/FT, se establecen para preservar la integridad institucional y prevenir que la E.S.E. Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, sea usada como instrumento para el ingreso de operaciones de dudosa procedencia o que no se encuentren dentro de los estándares de normalidad definidos por la institución.

Los siguientes son los procedimientos adoptados por la E.S. E. para el adecuado manejo del SARLAFT en lo referente a las etapas y elementos del Sistema, las cuales son de estricto cumplimiento por parte de los funcionarios de la entidad, adicional al cumplimiento de las normas legales, las que deben ser atendidas en el desarrollo de sus actividades.

A continuación, se relaciona la lista de procedimientos del SARLAFT/SICOF por aplicar en el ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, así:

### i. PROCEDIMIENTOS SARLAFT

- Identificación del riesgo
- Evaluación y medición del riesgo
- Control del riesgo
- Seguimiento y monitoreo del riesgo
- Requerimientos de información por parte de autoridades competentes
- Obligaciones relacionadas con listas internacionales vinculantes para Colombia.
- Medidas efectivas para consultar de forma permanente las listas internacionales vinculantes para Colombia.
- Sanciones por incumplimiento a las normas relacionadas con el SARLAFT operaciones inusuales y sospechosas
- Pago en efectivo
- Conservación de documentos

### ii. PROCEDIMIENTOS SICOF

La E.S.E. Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá cuenta con los procedimientos aplicables en las diferentes etapas y elementos del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude – SICOF, los que se encuentran determinados de la siguiente manera:

- Identificación del riesgo
- Medición del riesgo
- Control del riesgo
- Monitoreo del riesgo
- Procedimiento medidas por el incumplimiento del SICOF

## 14. FUNCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA SARLAFT/SICOF.

La Junta Directiva como órgano de administración permanente en materia de Gestión del Riesgo de LA/FT, asume el mayor compromiso en cuanto a la adopción de normas y políticas que permitan implementar mecanismos y procedimientos adecuados para prevenir y controlar eventos de riesgo del LA/FT, por lo tanto, les corresponde entre otras, las siguientes funciones:

- Establecer las políticas para la prevención y control del riesgo de que harán parte del SARLAFT/SICOF.
- Aprobar el manual de procedimientos y sus actualizaciones.
- Garantizar los recursos técnicos y humanos que se requieran para implementar y mantener en funcionamiento del SARLAFT, teniendo en cuenta las características del riesgo de LA/FT y el tamaño de la entidad. Este equipo de trabajo humano y técnico debe ser de permanente apoyo para que el Oficial de Cumplimiento lleve a cabalidad sus funciones.
- Pronunciarse sobre la evaluación periódica de SARLAFT/SICOF, que realicen los órganos de control.
- Designar al Oficial de Cumplimiento y su respectivo suplente. Para efectos de dar cumplimiento a la Circular 009 de 2016 y 20211700000005-5 del 17 de septiembre 2021, la Junta Directiva dará a conocer el nombramiento del Oficial de Cumplimiento a la SNS, en un plazo no mayor a ciento veinte (120) días calendario después de la entrada en vigencia de la presente Circular, indicando nombre, profesión, cargo adjunto o de desempeño alterno (si procede), teléfonos de contacto y correo electrónico.
- Esta información y su respectiva actualización o modificación, deberá incluirse bajo el Anexo Técnico número 192, el cual se describe en la sección 11. Anexos Técnicos; de la Circular 009 de 2016.
- Incluir en el orden del día de sus reuniones, la presentación del informe del Oficial de Cumplimiento, por lo menos una vez al año o cuando este lo determine necesario.
- Pronunciarse sobre los informes presentados por el Oficial de Cumplimiento y la Revisoría Fiscal y realizar el seguimiento a las observaciones o recomendaciones adoptadas, dejando constancia en las actas.
- Aprobar los criterios objetivos y establecer los procedimientos y las instancias responsables de la determinación y Reporte de las Operaciones Sospechosas (ROS).
- Aprobar las metodologías de segmentación, identificación, medición y control del SARLAFT.
- Designar la(s) instancia(s) responsable(s) del diseño de las metodologías, modelos e indicadores cualitativos y/o cuantitativos de reconocido valor técnico para la oportuna detección de las operaciones inusuales.

## 15. FUNCIONES REPRESENTANTE LEGAL SARLAFT /SICOF

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

a. Velar por el cumplimiento efectivo de las políticas establecidas por la Junta Directiva.
b. Adelantar un seguimiento permanente de las etapas y elementos constitutivos del Subsistema de Administración del Riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo, corrupción, opacidad y el Fraude – SARLAFT / SICOF.
c. Designar el área o cargo que actuará como responsable de la implementación y seguimiento del SARLAFT / SICOF.
d. 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.
e. Velar por la correcta aplicación de los controles del Riesgo inherente, identificado y medido.
f. Recibir y evaluar los informes presentados por el oficial de cumplimiento o persona encargada por la entidad para la ejecución del SARLAFAT/SICOF, de acuerdo con los términos establecidos en la Circular N° 20211700000005-5 del 2021 emanada por la Superintendencia Nacional de Salud.
g. Velar porque las etapas y elementos del SARLAFT/SICOF, cumplan, como mínimo, con las disposiciones señaladas en la Circular N° 20211700000005-5 del 2021 emanada por la Superintendencia Nacional de Salud.
h. Velar porque se implementen los procedimientos para la adecuada Administración de lavado de activos financiación del terrorismo. Corrupción, Opacidad y Fraude a que se vea expuesta la entidad en desarrollo de su actividad.

## 16. REQUISITOS OFICIAL DE CUMPLIMIENTO SARLAFT/SICOF

Son requisitos de la persona que realice las funciones de Oficial del Cumplimiento, los siguientes:

- Depender directamente del órgano de administración o dirección dentro de la estructura organizacional y funcional de la entidad.es decir, pertenecer como mínimo al segundo nivel jerárquico en el área administrativa o corporativa de la entidad
- Tener capacidad decisoria frente a los reportes y temas relacionados con la prevención de lavado de activos y/o financiación del terrorismo
- Contar con conocimientos suficientes en materia de administración de riesgos de **SARLAFT/SICOF** mediante certificación expedida por parte de las instituciones autorizadas por el ministerio de educación nacional para impartir formación en dicha materia ,en la que conste que la duración del diplomado no sea inferior a 90 horas y el curso e-learning de la UIAF ,en caso que nos sea una especialización ,será válida en riesgos en general no tiene ninguna de las anteriores certificaciones o

acreditaciones se puede certificar (4) años de experiencia laboral en áreas de administración y gestión de riesgos .

- No pertenecer a órganos de control ni a las áreas directamente relacionadas con las actividades previstas en el objeto social principal que hacen parte del máximo órgano social
- Ser empleado directo de la entidad. Para el caso de los grupos empresariales oficialmente reconocidos, se puede nombrar a un mismo oficial de cumplimiento para todo el grupo, siempre y cuando se a funcionario de alguna de las entidades que conforman dicho grupo.

## 17. FUNCIONES DEL OFICIAL DE CUMPLIMIENTO SARLAFT

La Junta Directiva de La E.S.E. Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá designará Oficial de Cumplimiento quien debe cumplir con la ejecución de las siguientes funciones:

a. Velar por el efectivo, eficiente y oportuna funcionamiento de las etapas que conforman el SARLAFT
b. Elaborar y desarrollar los procesos y procedimientos a través de los cuales se llevarán a la práctica las políticas aprobadas para la implementación del SARLAFT
c. Identificar las situaciones que puedan generar riesgo de LA/FT en las operaciones que realiza la entidad
d. Implementar y desarrollar los controles a las situaciones que puedan generar riesgo de LA/FT en las operaciones, negocios o contratos que realiza la entidad
e. Realizar seguimiento o monitoreo a la eficiencia y la eficacia de las políticas, procedimientos y controles establecidos.
f. Velar por el adecuado archivo de los soportes documentales y demás información relativa al riesgo de LA/FT de la entidad.
g. Participar en el diseño y desarrollo de los programas de capacitación sobre el riesgo de LA/FT y velar por su cumplimiento
h. Proponer a la Junta Directiva, los ajustes o modificaciones necesarios a las políticas del SARLAFT
i. Proponer a la administración la actualización del manual de procedimientos y velar por su divulgación a los funcionarios.
j. Recibir y analizar los reportes internos de posibles operaciones inusuales, intentadas o sospechosas y realizar el reporte y estas dos últimas a la UIAF
k. Realizar todos los reportes a la SNS incluidas las actas de aprobación de la política, asi como el manual de procedimientos
l. Mantener actualizados los datos de la entidad y el oficial de cumplimiento con la UIAF, utilizando los canales de comunicación correspondientes.
m. Informar a la UIAF cualquier cambio de usuario del Sistema de Reporte en Linea- SIREL
n. Gestionar adecuadamente los usuarios del Sistema de Reporte en Linea - SIREL
o. Revisar los documentos publicados por la ULAF en la página web como anexos técnicos, manuales y utilidades que servirán de apoyo para la elaboración de los reportes
p. Diseñar las metodologías de segmentación, identificación, medición y control del SARLAFT.
q. Analizar los informes presentados por la auditoría interna o quien ejecute funciones similares o haga sus veces, y los informes que presente el Revisor Fiscal para que sirvan como insumo para la

formulación de planes de acción para la adopción de las medidas que se requieran frente a las deficiencias informadas, respecto a temas de SARLAFT

r. Elaborar y someter a la aprobación de la Junta Directiva o el órgano que haga sus veces, los criterios objetivos para la determinación de las operaciones sospechosas, así como aquellos para determinar cuáles de las operaciones efectuadas por usuarios serán objeto de consolidación, monitoreo y análisis de operaciones inusuales.
s. Presentar cuando menos, de forma trimestral a la Gerencia y semestral a la Junta Directiva.

Para el caso de oficial de cumplimiento suplente debidamente designado al interior de la organización quien será el reemplazo en ausencia parcial o total del Oficial de Cumplimiento debe cumplir las funciones anteriormente mencionadas.

## 18. FUNCIONES DEL OFICIAL DEL CUMPLIMIENTO / SICOF

El oficial de cumplimiento o persona encargada por La E.S.E. Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá para la ejecución del SICOF, cumplirá como mínimo con la realización de las siguientes actividades:

a. Diseñar y someter a aprobación de la Junta Directiva, el manual de prevención de la Corrupción, la Opacidad y el Fraude y sus actualizaciones.
b. Adoptar las medidas relativas al perfil de riesgo, teniendo en cuenta el nivel de tolerancia al riesgo, fijado por la Junta Directiva.
c. Diseñar y proponer para aprobación de la Junta Directiva, la estructura, instrumentos, metodologías y procedimientos tendientes a que la entidad administre efectivamente 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 la Circular 20211700000005-5 del 17 de septiembre 2021.
d. 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.
e. Evaluar la efectividad de las medidas de control potenciales y ejecutadas para los Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude medidos.
f. Establecer y monitorear el perfil de riesgo de la entidad e informarlo al órgano correspondiente, en los términos de la presente Circular.
g. Desarrollar los modelos de medición del riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude.
h. Desarrollar los programas de capacitación de la entidad relacionados con el SICOF.
i. 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
j. 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.

k. 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.
l. 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.
m. 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.
n. 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.
o. 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.
p. Elaborar el plan anual de acción del SICOF y darle estricto cumplimiento.
q. Recomendar a la Junta directiva medidas preventivas y/o acciones ante organismos competentes (Judiciales y/o disciplinarios) para fortalecer el SICOF.

En general, el Oficial de Cumplimiento o persona encargada por la ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá 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.

## 19. FUNCIONES DE LA REVISORÍA FISCAL SARLAFT/SICOF

Son funciones de la Revisoría Fiscal SARLAFT/SICOF, las siguientes:

- ✓ Sin perjuicio de las funciones asignadas en otras disposiciones al Revisor Fiscal del ESE Centro de Rehabilitación de Boyacá elaborará 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 Sistema de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo, Corrupción, opacidad fraude – SARLAFT/PADM/SICOF

- ✓ El revisor fiscal de la entidad pone en conocimiento del Representante Legal Oficial de cumplimiento los incumplimientos de los Sistemas de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo, Corrupción, opacidad fraude – SARLAFT/PADM/SICOF, sin perjuicio de la obligación de informar sobre ellos a la Junta Directiva, El revisor fiscal de la entidad formula las medidas necesarias que le

permitan cumplir con lo señalado respecto a sus funciones dentro de estos dos sistemas. En conclusión, serán las funciones descritas en la Circular externa No 000009 del 21 de abril de 2016 y No 20211700000005-5 de 2021 la Superintendencia Nacional de Salud.

- ✓ El revisor fiscal de la entidad estableció unos controles que le permitan evaluar el cumplimiento de las instrucciones contenidas en la Circular externa 000009 del 21 de abril de 2016 y 20211700000005-5 del 17 de septiembre 2021 de la Superintendencia de Salud de Colombia o cualquier otra norma que la modifique, complemente

- ✓ El revisor fiscal de la entidad presenta por escrito cuando menos, de forma anual a la Junta Directiva o quien haga sus veces y al representante legal, del cumplimiento o incumplimiento a las disposiciones contenidas en el SARLAFT/PADM/SICOF.

- ✓ El revisor fiscal de la entidad pone en conocimiento del Oficial de Cumplimiento, las inconsistencias y falencias que detecte respecto a la implementación del SARLAFT/PADM/SICOF o de los controles establecidos.

- ✓ El revisor fiscal de la entidad presentara los informes sobre el cumplimiento a las disposiciones contenidas en esta Circular, le solicite la Superintendencia Nacional de Salud.

## 20. FUNCIONES CONTROL INTERNO O QUIEN HAGA SUS VECES/ SARLAFT

Sin perjuicio de las funciones asignadas en otras disposiciones a la Auditora de Control Interno de la ESE Centro de Rehabilitación de Boyacá o quien ejerza el control interno, evaluará periódicamente la efectividad y cumplimiento de todas y cada una de las etapas y los elementos del Sistema de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo, Corrupción, opacidad y fraude – SARLAFT/PADM/SICOF, con el fin de determinar las deficiencias y sus posibles soluciones de conformidad con lo citado en la Circular No. 20211700000005-5 del 17 de septiembre 2021, informando del resultado de dicha actividad al representante legal.

## 21. FUNCIONES DE TODOS LOS COLABORADORES CON SARLAFT/SICOF

Los colaboradores y servidores públicos de la Empresa Social del Estado tendrán a cargo la ejecución de las siguientes funciones:

- Los colaboradores del ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, conocerán los riesgos y cumplirán las políticas y procedimientos de SARLAFT/SICOF que son inherentes a sus actividades y ser responsables por adelantar una eficiente gestión, control y reporte interno de los mismos, lo cual debe formar parte de la evaluación de desempeño de cada colaborador.

- Los colaboradores de la ESE Centro de Rehabilitación de Boyacá participaran activamente en las capacitaciones y cursos obligatorios u opcionales que sobre la gestión de riesgos de SARLAFT/SICOF sean puestos a disposición de los colaboradores.

- Los colaboradores de la ESE Centro de Rehabilitación de Boyacá, evitaran y en todo caso reportaran todo conflicto de interés, propio o de terceros, que pueda presentarse en cuanto a su responsabilidad frente a la gestión de los riesgos de SARLAFT/SICOF

## 22. RIESGOS ASOCIADOS AL SARLAFT/SICOF

Además de las sanciones administrativas, civiles o penales que acarrean los delitos de SARLAFT/SICOF, también conllevan los denominados riesgos asociados. Se entiende por estos, aquellos que se derivan de las consecuencias negativas que le genera un evento de SARLAFT/SICOF a una entidad, a sus socios o accionistas, a los administradores, a los empleados y/o a las contrapartes. Estos riesgos son:

### a. RIESGO REPUTACIONAL

Es la posibilidad de pérdida en que incurre una empresa 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 vinculación a procesos judiciales relacionados con el SARLAFT/SICOF

### b. RIESGO LEGAL

Es la eventualidad de pérdida en que incurre una empresa, los asociados, socios, accionistas, sus administradores o cualquier otra persona vinculada, al ser sancionados, multados u obligados a indemnizar daños como resultado del incumplimiento de normas o regulaciones relacionadas con la prevención y el control de SARLAFT/SICOF

### c. RIESGO OPERACIONAL

Es la posibilidad de ser utilizado en actividades de SARLAFT/SICOF por deficiencias, fallas o inadecuaciones en el recurso humano, los procesos, la tecnología, la infraestructura o por la ocurrencia de acontecimientos externos.

### d. RIESGO DE CONTAGIO

Es la posibilidad de pérdida que pueden sufrir la entidad directa o indirectamente, por una acción o experiencia de un cliente, empleado, proveedor, vinculado con los delitos de SARLAFT/SICOF. Incluye a personas naturales o jurídicas que tienen posibilidad de ejercer influencia sobre las empresas o unidades de negocio.

## 23. MECANISMOS Y MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN DEL RIESGO DE SARLAFT/SICOF

Con el fin de minimizar la posibilidad que, a través de las distintas actividades desarrolladas por el ESE Centro de Rehabilitación de Boyacá, se introduzcan recursos provenientes del lavado de activos o se financie el terrorismo se implementarán los siguientes mecanismos y medidas para la prevención del riesgo de SARLAFT/SICOF:

- Conocimiento del mercado e identificación de las situaciones que puedan generar riesgo de SARLAFT/SICOF en las operaciones o contratos
- Cuando la institución incursione en nuevos mercados u ofrezca nuevos bienes o servicios, el representante legal deberá evaluar el riesgo de SARLAFT/SICOF que ello implica, dejando constancia de este análisis.
- Deben revisarse todas las operaciones, negocios y contratos que realiza la empresa, con el propósito de identificar las situaciones que puedan generarle riesgo de SARLAFT/SICOF.
- Esta identificación implica evaluar las fuentes de riesgo, es decir, contrapartes, productos, canales de distribución y jurisdicción territorial.
- Como resultado del análisis del contexto se determinan los factores o fuentes del riesgo de SARLAFT/SICOF que deben ser objeto de administración y control.
- Las contrapartes (socios, accionistas, colaboradores, asociados, clientes, personas naturales o jurídicas con las que se realizan operaciones de tesorería, proveedores, entre otros).
- Los productos.
- Los canales de distribución.
- Las áreas geográficas o jurisdicciones.

## 24. PROCEDIMIENTOS DE DEBIDA DILIGENCIA

La ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, para la incorporación de los documentos e información exigida por la Ley, en desarrollo del objeto social y en cumplimiento de los controles de constitucionalidad y legalidad, implementó los procedimientos diseñados que permiten la aplicación del marco legal establecido en la Circular No. 20211700000005-5 del 17 de septiembre 2021, que son de obligatorio cumplimiento para clientes, proveedores, prestadores, colaboradores y usuarios actuales y potenciales, los que se relacionan a continuación:

- Identificación del riesgo
- Evaluación y medición del riesgo
- Requerimiento de información por parte de Autoridades Competentes
- Obligaciones relacionadas con listas internacionales y vinculantes para Colombia

- Reporte transacciones en efectivo
- Operaciones inusuales y sospechosas
- Conservación de los documentos
- Conocimiento cliente proveedor, usuario o contraparte
- Vinculación clientes, proveedores, contratistas
- Atención a usuarios particulares
- Conocimiento de personas expuestas públicamente (PEP's).
- Conocimiento de los proveedores y prestadores.
- Conocimiento de colaboradores.

## 25. MECANISMOS Y MEDIDAS PARA EL CONTROL DEL RIESGO DE SARLAFT/SICOF

La ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá adopto los mecanismos necesarios que permiten reducir la posibilidad de que las operaciones, negocios y contratos que se hayan realizado o se intenten realizar, sean utilizados para dar apariencia de legalidad a actividades de lavado de activos o para financiar el terrorismo. El control implica la detección de las operaciones que no se ajustan a la normalidad del negocio, adelantando el análisis correspondiente para determinar si se trata de posibles operaciones sospechosas. Los procedimientos que se implementen para el control del riesgo de SARLAFT/SICOF deben tener en cuenta, como mínimo lo siguiente:

### a. CREAR CONTROLES PARA REDUCIR LAS SITUACIONES QUE GENEREN RIESGO DE SARLAFT/SICOF EN LAS OPERACIONES, NEGOCIOS O CONTRATOS QUE SE REALIZAN

La ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá estableció medidas y controles que no permitan la realización de operaciones que no se ajusten a las políticas y procedimientos establecidos. Estos controles se deben desarrollar o implementar de acuerdo con las situaciones específicas que puedan generar riesgo de SARLAFT/SICOF en cada operación y teniendo en cuenta las características de la empresa y sus fuentes de riesgo.

### b. ESTABLECER HERRAMIENTAS PARA IDENTIFICAR OPERACIONES INUSUALES O SOSPECHOSAS

La ESE Centro de Rehabilitación integral de Boyacá cuenta con herramientas que permitan identificar operaciones inusuales o sospechosas, teniendo en cuenta su naturaleza específica, tamaño, características particulares y normatividad aplicable. Para detectar operaciones inusuales o sospechosas es necesario conocer el día a día del funcionamiento de la entidad, así como a sus clientes, usuarios y proveedores, con el fin de identificar lo que no se ajusta a circunstancias del giro ordinario de la empresas y sus unidades de negocio. Una vez identificada y analizada una operación inusual o sospechosa deben conservarse los soportes que dieron lugar a calificarla en una u otra categoría.

c. CONSERVACIÓN DE DOCUMENTOS: ACREDITAR CON SOPORTES TODAS LAS OPERACIONES, NEGOCIOS Y CONTRATOS

La ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá adopta procedimientos que le permitan garantizar el adecuado manejo, conservación y archivo de los documentos y reportes relacionados con los sistemas de gestión de riesgo de SARLAFT/SICOF, lo cual garantiza la integridad, oportunidad, confiabilidad, disponibilidad y confidencialidad de la misma; se prohíbe la realización de actividades, negocios y contratos sin que exista el respectivo soporte interno o externo, debidamente fechado y autorizado por quienes intervengan en ellos o los elaboren. Todo documento que acredite transacciones, negocios o contratos, además de constituir el soporte de la negociación y del registro contable, constituye el respaldo probatorio para cualquier investigación que puedan adelantar las autoridades competentes y debe ser adecuadamente conservado.

## 26. REPORTE A LA UIAF DE LAS OPERACIONES INTENTADAS Y DE LAS OPERACIONES SOSPECHOSAS

Si un colaborador llegará a tener conocimiento de una operación sospechosa o una operación intentada, deberá informarlo al Oficial de Cumplimiento para que éste, después de verificado el caso, realice de forma inmediata el reporte a la UIAF de acuerdo con lo establecido en la Circular externa 005-21 de la Superintendencia de Salud.

Se debe entender por inmediato, el momento a partir del cual la empresa toma la decisión de catalogar la operación como intentada o sospechosa. Para el efecto no se necesita que la empresa tenga certeza de que se trata de una actividad delictiva, ni de identificar el tipo penal o de verificar que los recursos tienen origen ilícito; tan solo se requiere que la operación sea sospechosa en los términos definidos en el presente Manual. El envío de ROS a la UIAF no constituye una denuncia ni da lugar a ningún tipo de responsabilidad para la institución, ni para las personas que hayan participado en su detección o en su reporte. Los soportes de la operación reportada, así como la información de registros de transacciones y documentos del conocimiento del cliente, se deben organizar y conservar como mínimo por cinco (5) años, datos que pueden ser solicitados por las autoridades competentes.

## 27. INSTRUMENTOS SARLAFT

### 27.1. Matriz de riesgo:

La E.S.E. Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá cuenta con una matriz de riesgos para la implementación, identificación, valoración de riesgos y controles del SARLAFT.

## 28. DOCUMENTACIÓN SARLAFT

Las etapas del ciclo general de riesgos y los elementos del SARLAFT implementados por la entidad quedan plasmados en documentos y registros, garantizando la integridad, oportunidad, confiabilidad y disponibilidad de la información, que debe contener lo siguiente:

**a.** Manual de procesos y procedimientos del SARLAFT/SICOF

**b.** Los documentos y registros que evidencien la operación efectiva del SARLAFT/SICOF

**c.** Los informes de la junta directiva, el representante legal, el oficial de cumplimiento y los órganos de control.

La entidad debe mantener en todo momento y a disposición de la Superintendencia Nacional de Salud, la documentación e información mencionadas en la presente Circular y previendo como mínimo lo siguiente:

**a.** Las actas del máximo órgano social, o del empresario en el caso de las empresas unipersonales, o del accionista único en la sociedad por acciones simplificada unipersonal, donde conste la aprobación de las políticas del SARLAFT, así como las actas correspondientes a la aprobación de los ajustes o modificaciones que se efectúen a dichas políticas.

**b.** Actas de nombramiento del Oficial de Cumplimiento y documentación necesaria para verificar requisitos establecidos para ejercer dicho rol.

**c.** Las políticas para la administración del SARLAFT.

**d.** Las metodologías y procedimientos para la identificación, medición, control y el monitoreo de los riesgos identificados. A su vez, el establecimiento de los niveles de aceptación y tolerancia al riesgo. Página 28 de 57 PROCESO ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL CÓDIGO GDFL03 FORMAT O CIRCULAR EXTERNA VERSIÓN 1 CIRCULAR EXTERNA 20211700000005-5 DE 2021

**f.** Los informes presentados por el Oficial de Cumplimiento.

**g.** Los informes presentados por la Auditoría Interna y el Revisor Fiscal sobre el funcionamiento del SARLAFT.

**h.** Las constancias de envío de los Reportes de Operaciones Sospechosas - ROS remitidos a la UIAF, y demás reportes solicitados por esta Unidad.

**i.** Las constancias de las capacitaciones impartidas a todo el personal de la empresa y estrategias de divulgación sobre el SARLAFT y SICOF

**j.** Las actas de Junta Directiva en donde conste la presentación del informe del Oficial de Cumplimiento y del Revisor Fiscal y Auditoría Interna.

**k.** Matriz de riesgos del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, que contenga como mínimo: identificación de factores internos y externos, riesgos identificados, análisis de probabilidad de ocurrencia de los riesgos y su impacto, identificación de los controles existentes para prevenir la ocurrencia o mitigar el impacto de los riesgos identificados, evaluación de la efectividad de los controles y definición de las acciones de mejoramiento necesarias.

**l.** Plan de acción de ejecución del SARLAFT.

## 29. DIVULGACIÓN Y COMUNICACIÓN

El Representante Legal y el Oficial de Cumplimiento en conjunto con la Subgerencia Administrativa y Financiera y Gestión de TIC´S establecerán los mecanismos y medios de divulgación interna y externa de las políticas SARLAFT/SICOF.

La entidad debe proveer un sistema de documentos y registros de las etapas y elementos del sistema de Administración y Gestión del Riesgo y del del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude - SARLAFT/SICOF, garantizando la integridad, oportunidad, confiabilidad y disponibilidad de la información allí contenida. También, deben proveer un sistema efectivo, eficiente y oportuno de reportes tanto internos como externos, garantizando el funcionamiento de sus procedimientos y los requerimientos de las autoridades competentes.

## 30. CAPACITACIÓN

La ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, estableció un programa de capacitación sobre el sistema de Gestión del Riesgo de SARLAFT/SICOF creando conciencia e informando sobre las obligaciones y

responsabilidades que se derivan del Sistema para los colaboradores, brindando herramientas eficaces para su cumplimiento.

El Oficial de Cumplimiento y la Subgerencia Administrativa y Financiera de la entidad deberán realizan seguimiento al Plan de Capacitación, garantizando como mínimo el cumplimiento de lo dispuesto en los manuales y normas aplicables:

- Tener una periodicidad anual.
- Ser brindado a todos los colaboradores.
- Ser impartido en los procesos de inducción de nuevos colaboradores.
- Ser constantemente revisado y actualizado.
- Los contenidos deben divulgar el conocimiento, los procedimientos y mecanismos y su forma de aplicación y también deben buscar la concientización de los colaboradores.
- Disponer del registro anual de las capacitaciones realizadas y su cobertura entre los colaboradores.
- Contar con mecanismos de evaluación de los resultados obtenidos.
- Señalar el alcance y los medios que se emplearán para evaluarlos.

## 31. CUMPLIMIENTO DE LA DEBIDA DILIGENCIA

La entidad con el fin de mitigar y controlar los riesgos asociados a Lavado de Activos y Financiación del terrorismo, establece el siguiente procedimiento de revisión en listas SARLAFT/SICOF de colaboradores, proveedores y prestadores así:

**Responsables:**

- Subgerencia Administrativa y Financiera quien contará con los apoyos según el proceso que requiera adelantar.
- Gestión contractual y/o a quienes deleguen la función de apoyar los procesos de selección de contratista a través de la utilización de las modalidades allí consignadas.

## 32. MEJORA CONTINUA DEL MARCO DE REFERENCIA

El resultado de la evaluación de los factores expuestos puede representar la necesidad de implementar cambios sobre la metodología y/o enfoque de la gestión de riesgos, por lo cual, cualquier mejora acordada sobre las etapas/actividades de gestión deberán ser notificadas a la alta dirección y partes involucradas a fin de que no sea omitido ningún elemento y se tomen las acciones pertinentes para la comprensión y capacidad de adaptación sobre los cambios propuestos. Acorde con las falencias detectadas, la entidad debe definir los planes de acción encaminados a la actualización y mejora del sistema de Administración de Riesgo, utilizando las herramientas definidas a nivel interno.

## 33. RÉGIMEN SANCIONATORIO

Es responsabilidad de cada uno de los directivos y colaboradores velar por el cumplimiento estricto de las disposiciones legales, las normas y procedimiento internos que soportan la Gestión del Riesgo de SARLAFT/SICOF. Dicho incumplimiento implica la posibilidad de ocurrencia de acciones que están en contra de lo que normalmente se considera límites éticos o que están en contra de restricciones legales y que obedecen a actitudes irresponsables, permisivas, negligentes, ineficientes u omisivas en el desarrollo comercial y operacional de la entidad, lo que puede conllevar a la aplicación del Régimen Sancionatorio. Las sanciones pueden ser Administrativas y Laborales, como se explica a continuación:

### 33.1. SANCIONES ADMINISTRATIVAS (PERSONALES O INSTITUCIONALES).

Son las que aplican los órganos estatales reguladores como la Superintendencia de Salud o cualquier otro órgano estatal competente, de acuerdo a los numerales 6 y 7 del artículo 36 de la Ley 454 de 1998, numerales 1 y 2 del artículo 2 del Decreto 186 de 2004, cuando directivos, revisor fiscal, o colaboradores, autoricen o ejecuten actos violatorios de las leyes, de los estatutos sociales, del presente manual, de reglamento o de cualquier norma legal a la que la entidad deba sujetarse en el desarrollo de su objeto social. Estas sanciones pueden ser: Multas a favor del Tesoro Nacional o Remoción inmediata del infractor, dando aplicación al contenido de la Ley 1437 del año 2011.

### 33.2. SANCIONES LABORALES.

Se aplican cuando el representante legal o colaboradores de la entidad han violado alguna disposición legal, o cuando se evidencian hechos u omisiones a que se refieren las disposiciones legales o normativas que se mencionan en los diferentes capítulos del presente Manual, o de los hechos u omisiones que modifiquen o se adicionen a tales normas. Cualquier incumplimiento en los procedimientos y políticas descritas en el presente Manual se consideran como falta grave según el Reglamento Interno de Trabajo.

### 33.3. INVESTIGACIONES DE CARÁCTER PENAL.

Sin perjuicio de las acciones tomadas por cualquiera de los órganos de control estatales o por la entidad, el Representante Legal, Revisor Fiscal y/o colaborador, podrá verse abocado a investigaciones de tipo penal por

parte de la justicia ordinaria, si con su actuación ha infringido la Ley Penal.

## 34. GRADUALIDAD DE LA IMPLEMETACIÓN

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

El presente manual de políticas, procedimientos y metodologías para la implementación SARLAFT/SICOF, debe ser aprobado por la Junta Directiva de la entidad.

## 35. VIGENCIA PARA REVISIÓN Y POSTERIORES ACTUALIZACIONES DEL MANUAL

La Junta Directiva en coordinación con el Oficial de Cumplimiento serán los responsables por la revisión permanente del presente manual, para lo cual deberán oportunamente informar a la oficina de Calidad las modificaciones propuestas, con base en las necesidades de actualización que surjan de la operación del día y teniendo en cuenta las sugerencias presentadas por los colaboradores de la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá. Una vez aprobadas las modificaciones se autorizará la puesta en vigencia de la nueva versión del presente manual. El presente manual entrará en vigor en la fecha de su aprobación, por parte de la Junta Directiva y deroga y sustituye todas las políticas anteriores vigentes hasta la fecha de aprobación del presente manual.

**ARTICULO TERCERO.-** Designar como Oficial de Cumplimiento del Subsistema de Gestión de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo – SARLAFT y Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude SICOF al Subgerente Administrativo y Financiero de la Empresa Social del Estado, quien deberá cumplir con la totalidad de requisitos establecidos en la normatividad y reglamentación vigente.

**Parágrafo.-** En caso de vacancia temporal o definitiva del Oficial de Cumplimiento titular del Subsistema de Gestión de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo – SARLAFT y Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude SICOF, se designa como suplente al Subgerente Científico de la Empresa Social del Estado

**ARTÍCULO TERCERO.-** A partir de la expedición del presente Acuerdo impleméntese la Política del Subsistema de Gestión de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo – SARLAFT y Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude SICOF en los diferentes procesos y procedimientos que adelante la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá.

**ARTÍCULO CUARTO.-** Contra el presente Acuerdo no opera recurso legal alguno.

Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.
Nit: 891.800.982-3

Dado en la ciudad de Tunja, el primer (1er) día del mes de diciembre del año 2023.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

**GIOVANY RAFAEL VIASUS QUINTERO**
Presidente

**ZULMA CRISTINA MONTAÑA MARTINEZ**
Secretaria Ejecutiva

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Proyectó:** | John Alexander Carvajal Martínez/Asesor Jurídico Externo. | **Firma:** | |
| **Aprobó:** | Zulma Cristina Montaña Martínez/Gerente. | **Firma:** | |