



ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO
MANUAL DE POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE
SARLAFT

CODIGO: ML-PF-001

VIGENCIA: Noviembre 2023

VERSION: 01

Página 1 de 22

**MANUAL DE POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DE
LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO – SARLAFT**

E.S.E UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO

TABLA DE CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN	4
2.	ALCANCE	5
3.	OBJETIVOS.....	5
3.1.	OBJETIVO GENERAL	5
3.2.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
4.	MARCO TEÓRICO	5
5.	DESARROLLO DEL CONTENIDO	9
5.1.	RESPONSABLES	9
5.2.	LINEAMIENTOS.....	10
5.3.	DECLARACIÓN DE LA ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO FRENTE A LOS RIESGOS DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO	10
5.4.	NOMBRAMIENTO Y REQUISITOS DEL OFICIAL DE CUMPLIMIENTO DE LA UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO	11
5.5.	POLÍTICAS SOBRE RIESGOS DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (EN ADELANTE LA/FT):	12
5.6.	METODOLOGÍA Y ETAPAS DEL SARLAFT	13
5.6.1.	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO:.....	13
5.6.2.	EVALUACIÓN Y MEDICIÓN:	13
5.6.3.	CONTROLES:	14
5.6.4.	SEGUIMIENTO Y MONITOREO:.....	14
5.7.	REPORTES.....	18
5.7.1.	REPORTES INTERNOS:	18
5.7.2.	REPORTES A LA UIAF:.....	18
5.8.	FUNCIONES DE LOS ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN Y CONTROL	19
5.8.1.	Funciones de la Junta Directiva.....	20
5.8.2.	Funciones del Oficial de Cumplimiento	20
5.8.3.	Funciones de la Revisoría Fiscal.....	20
6.	FICHA DE CONTROL DE CAMBIOS	21
7.	APROBACIÓN DEL DOCUMENTO.....	21
8.	ANEXOS Y / O DOCUMENTOS	21



ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO
MANUAL DE POLITICAS Y PROCEDIMIENTOS DE
SARLAFT

CODIGO: ML-PF-001

VIGENCIA: Noviembre 2023

VERSION: 01

Página 3 de 22

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO MANUAL DE POLITICAS Y PROCEDIMIENTOS DE SARLAFT	CODIGO: ML-PF-001
		VIGENCIA: Noviembre 2023
		VERSION: 01
		Página 4 de 22

1. INTRODUCCIÓN

El Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo (SARLAFT) es el sistema de prevención y control que deben implementar los Agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) para la adecuada gestión del riesgo de Lavado de Activos/ Financiación del Terrorismo - LA/FT, en virtud del cual, tales agentes deben adoptar procedimientos y herramientas que contemplen todas las actividades que realizan en desarrollo de su objeto social y que se ajusten a su tamaño, actividad económica, forma de comercialización y demás características particulares.

El mencionado sistema comprende el diseño, aprobación e implementación de políticas y procedimientos para la prevención y control del riesgo de LA/FT. Las políticas y procedimientos que se adopten deben permitir el eficiente, efectivo y oportuno funcionamiento del SARLAFT y traducirse en reglas de conducta y procedimientos que orienten la actuación de la entidad, sus empleados y socios.

El Manual de Políticas y Procedimientos del Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo - SARLAFT de la E.S.E UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO (UNA), establece los compromisos, decisiones y acciones que la entidad adopta para prevenir los riesgos relacionados con lavado de activos y financiación del terrorismo - LA/FT.

Por lo anterior, se establece el sistema de gestión que permite identificar, medir, controlar y monitorear el riesgo LA/FT, desarrollando metodologías y procedimientos para identificar este tipo de operaciones y reportarlas de forma efectiva, lo cual conlleva a la organización a prevenir y controlar riesgos reputacionales, legales, operacionales y de contagio frente a eventuales situaciones de relacionamiento con terceros vinculados en actividades LA/FT. Adicionalmente, con el oportuno suministro de información a los organismos de inspección, vigilancia y control del Estado, se contribuye a la lucha contra estos delitos, que tienen consecuencias muy negativas para el país

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO MANUAL DE POLITICAS Y PROCEDIMIENTOS DE SARLAFT	CODIGO: ML-PF-001
		VIGENCIA: Noviembre 2023
		VERSION: 01
		Página 5 de 22

2. ALCANCE

El alcance del SARLAFT en la E.S.E UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO (UNA), contempla las relaciones emprendidas con sus grupos de interés, que puedan implicar riesgo de LA/FT en la institución. Están dentro del alcance del SARLAFT institucional entre otros:

- 1) Toda persona natural o jurídica, con quien la Corporación formaliza una relación contractual o legal, que suponga movilización efectiva de recursos.
- 2) Personas Expuestas Públicamente (PEP).
- 3) Miembros del Órgano Directivo y Ejecutivo. 4) recurso humano de la entidad vinculados de manera Directos e Indirecta.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Diseñar, aprobar e implementar políticas, procedimientos, mecanismos e instrumentos que orienten la actuación de la E.S.E UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO, sus directivos y empleados, para la prevención, control efectivo y oportuno del riesgo de LA/FT.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Cumplir con las disposiciones legales para la adecuada identificación de operaciones sospechosas y el envío oportuno de los reportes a la UIAF.
2. Establecer metodologías que mediante un orden lógico permitan la correcta identificación y control de riesgos LA/FT
3. Desarrollar en los colaboradores una cultura de prevención para los riesgos LA/FT.

4. MARCO TEÓRICO

ALERTAS: Cualquier tipo de información, conducta o actividad que permita detectar la realización de operaciones inusuales o sospechosas que pueden estar vinculadas a operaciones de LA/FT.

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

CARGOS CRÍTICOS: Corresponde al personal: directivo, ejecutivo, de control, profesional, técnico y operativo que tienen bajo responsabilidad el manejo de dinero, administración de bases de datos, ordenadores de gasto, entre otros.

CONTROL DEL RIESGO DE LA/FT: Comprende la implementación de políticas, procesos, prácticas u otras acciones existentes que actúan para tratar el riesgo de LA/FT en las operaciones, negocios o contratos que realice la entidad.

CONDUCTAS ANTIÉTICAS: Corresponde a las actuaciones y comportamientos contrarios a los valores propios de una cultura organizacional e infringen la normatividad establecida en el código de Ética y Buen Gobierno a nivel general. En aspectos médicos – asistenciales, las conductas antiéticas afectan el código Ética Médica (Ley 23/81) y Ética en Enfermería (Ley 911/04). Las conductas antiéticas pueden acarrear riesgos de carácter moral, económico y falta de transparencia en las operaciones, generando, la degradación de los valores y la eficiencia empresarial.

DEBIDA DILIGENCIA: Corresponde al proceso de conocimiento y verificación de la información personal, comercial y/o financiera de los trabajadores, proveedores y/o terceros, con los cuales se relaciona una entidad en cumplimiento de vínculos laborales o comerciales. El no cumplimiento del proceso de debida diligencia o conocimiento al cliente, puede acarrear riesgos y sanciones, por incumplimiento en las políticas internas establecidas en el manual de prevención de delitos y los descritos en el sistema de administración de riesgo de lavado de activos y financiamiento del terrorismo.

DELITO: Son conductas que voluntaria o involuntariamente se ejercen en sentido contrario a la ley, por tal motivo ameritan sanción y que se encuentran tipificadas en la ley.

ENCARGADO DE PREVENCIÓN DE DELITOS: Corresponde al funcionario que ha sido designado por la administración de una persona jurídica para gestionar el modelo de prevención de delitos, gozando de autonomía respecto de la administración y con los medios y facultades suficientes para la toma de decisiones. En la legislación colombiana, las funciones se asimilan a las asignadas al Oficial de cumplimiento, establecidos en la circular externa 009 de 2016.

FACTORES DE RIESGO: Son los agentes generadores del riesgo de LA/FT. Para efectos del SARLAFT las entidades vigiladas deben tener en cuenta como mínimo los siguientes: Clientes/usuarios, Productos, Canales de distribución y Jurisdicciones.

FRAUDE: Es aquel en el cual una persona, una institución o una entidad proceden de manera ilegal o incorrecta, con el objetivo de obtener algún beneficio propio.

FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO: Es la recolección o suministro de fondos con el conocimiento de que van a ser usados total o parcialmente para cometer actos de terrorismo o para contribuir en la comisión de actos terroristas. Corresponde a las conductas contempladas en el artículo 345 del Código Penal, modificado por el artículo 16 de la Ley 1121 de 2006.

GAFI: Grupo de Acción Financiera Internacional, emite las recomendaciones y estándares mínimos para la prevención del LA/ FT.

GESTIÓN DE RIESGO INSTITUCIONAL: Estrategias institucionales para identificar los riesgos oportunamente y mitigar la materialización de estos, enfocándonos en el cumplimiento de los objetivos estratégicos.

LAVADO DE ACTIVOS: Delito que comete toda persona que busca dar apariencia de legalidad a bienes o dinero provenientes de alguna de las actividades descritas en el artículo 323 del Código Penal.

LISTAS NACIONALES E INTERNACIONALES: Relación de personas que de acuerdo con el organismo que las publica, pueden estar vinculadas con actividades de lavado de activos o financiación del terrorismo, como lo son las listas del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas, que son vinculantes para Colombia. Adicionalmente, pueden ser consultadas por Internet u otros medios técnicos las listas OFAC, Interpol, Policía Nacional, entre otras.

MATRIZ DE RIESGO INSTITUCIONAL: Herramienta de gestión donde se aplican las normas generales de control interno, proporcionando una visión global del riesgo en la entidad y una base razonable y segura para la toma de decisiones.

OFICIAL DE CUMPLIMIENTO: Trabajador designado por la Junta directiva y debidamente posicionado por la Superintendencia de Salud, encargado de verificar el adecuado cumplimiento de las políticas, reglas, procedimientos y normas adoptadas en materia de control y prevención de lavado de activos y financiamiento de actividades terroristas.

Es un funcionario de mínimo segundo nivel jerárquico dentro de la Entidad, que depende directamente del Órgano de Administración o Dirección dentro de la estructura organizacional y funcional de la entidad, y, es nombrado por la Junta Directiva o quien haga sus veces. A su vez, es el encargado de realizar los reportes a la UIAF y a la Superintendencia Nacional de Salud. Dicho funcionario podrá ser nombrado con la entrada en vigor de la presente Circular o su función podrá ser delegada a un funcionario ya existente en la entidad vigilada, siempre y cuando reúna las condiciones ya reseñadas y las señaladas en el numeral 6.2.1 de la Circular, nombrándolo como cargo adjunto o de desempeño alterno a otra función que realice en la entidad.

OMISIÓN DE DENUNCIA DE PARTICULAR: El que teniendo conocimiento de la comisión de un delito de genocidio, desplazamiento forzado, tortura, desaparición forzada, homicidio, secuestro, secuestro extorsivo, narcotráfico, enriquecimiento ilícito, testaferrato, lavado de activos, terrorismo, omitiere sin justa causa informar de ello en forma inmediata a la autoridad. (Art. 441 Código Penal Colombiano).

OMISIÓN DE REPORTE: Determinado por el artículo 325A del Código Penal colombiano que establece que: “Aquellos sujetos sometidos a control de la Unidad de Información y Análisis Financiero (UIAF) que deliberadamente omiten el cumplimiento de los reportes a esta entidad para las transacciones en efectivo o para la movilización o para el almacenamiento de dinero en efectivo, incurrirá, por esa sola conducta, en prisión

de treinta y ocho (38) a ciento veintiocho (128) meses y multa de ciento treinta y tres punto treinta y tres (133.33) a quince mil (15.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes”.

OPERACIÓN INTENTADA: Se configura cuando se tiene conocimiento de la intención de una persona natural o jurídica de realizar una operación sospechosa, pero no se perfecciona por cuanto quien intenta llevarla a cabo desiste de la misma o porque los controles establecidos o definidos por los agentes del SGSSS no permitieron realizarla. Estas operaciones también deberán reportarse a la UIAF.

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

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

RIESGO: Efecto de la incertidumbre sobre nuestros objetivos.

RIESGOS ASOCIADOS A LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO: Son los riesgos a través de los cuales se materializa el riesgo de LA/FT. Estos son: reputacional, legal, operativo y de contagio.

RIESGO DE CONTAGIO: Posibilidad de pérdida o daño que puede sufrir una entidad directa e indirectamente, por acción de una persona natural o jurídica que posee vínculos con la entidad y se encuentra involucrada en actividades ilícitas.

RIESGO LEGAL: Posibilidad de pérdida o daño que puede sufrir la entidad al ser sancionada, multada u obligada a indemnizar daños como resultado del cumplimiento de normas o regulaciones, obligaciones contractuales, fallas en los contratos y transacciones, derivadas de actualizaciones malintencionadas, negligencia o actos involuntarios que afectan la formalización o ejecución de contratos o transacciones.

RIESGO OPERATIVO: Probabilidad de pérdida o daño que puede sufrir al incurrir en pérdidas por deficiencias, fallas en el recurso humano, los procesos, la tecnología, la infraestructura, por fraude y corrupción o por la ocurrencia de eventos externos.

RIESGO REPUTACIONAL: Posibilidad de pérdida para la entidad por desprestigio, mala imagen, publicidad negativa, que cause una disminución en su base de clientes, negocios o ingresos o incurrir en procesos judiciales.

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO MANUAL DE POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE SARLAFT	CODIGO: ML-PF-001
		VIGENCIA: Noviembre 2023
		VERSION: 01
		Página 9 de 22

SARLAFT: Es el sistema de prevención y control que se debe implementar para la adecuada gestión del riesgo de lavado de activos y financiamiento del terrorismo, aplicable a través de políticas, procedimientos y herramientas que contemplen todas las actividades inmersas en el objeto social de la entidad.

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

SIREL: Sistema Integrado de Regulaciones En Línea de la UIAF, donde se reportan las transacciones en efectivo que superan los límites establecidos por transacciones en efectivo y las transacciones inusuales o sospechosas detectadas en el giro normal del negocio.

UIAF: Unidad de información y Análisis Financiero, es un organismo de inteligencia y contrainteligencia del Estado Colombiano, adscrito al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, cuyas funciones son las de intervenir en la economía mediante actividades de inteligencia financiera y económica, con el fin de prevenir y detectar conductas que puedan estar asociadas a los delitos de lavado de activos, financiación del terrorismo, contrabando y/o fraude aduanero.

5. DESARROLLO DEL CONTENIDO

5.1. RESPONSABLES

Las responsabilidades asociadas a este Manual de políticas y procedimientos corresponden:

- **ELABORACIÓN Y GESTIÓN:** Al Oficial de Cumplimiento de la E.S.E UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO.
- **APROBACIÓN:** Junta directiva de la E.S.E UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO. e Informes suministrados sobre la gestión de SARLAFT.
- **ASIGNACIÓN DE RECURSOS, CON EL FIN DE DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTIPULADO EN ESTE DOCUMENTO:** Gerencia y Subgerencia Corporativa
- **APLICACIÓN DE LOS MECANISMOS Y PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS Y REPORTE A LAS INSTANCIAS SUPERIORES SOBRE CUALQUIER SEÑAL DE RIESGO LA/FT:** A los colaboradores y demás áreas que tengan relación con la contraparte.
- **VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LO ESTABLECIDO EN SARLAFT:** Auditoría y Revisoría Fiscal y la entidades de control y vigilancia del estado, quienes se cercioran de que las operaciones, negocios o contratos celebrados con la Corporación se ajustan a las instrucciones y políticas de este Manual.

POLITICA DE RESPONSABILIDAD

El representante legal, la Junta Directiva, el oficial de Cumplimiento y cada uno de los funcionarios de la E.S.E UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO, serán responsables por implementar planes estratégicos para sensibilizar a los funcionarios de la entidad y para que se apliquen los procedimientos diseñados de manera oportuna, situación que permitirá mitigar el riesgo para evitar que se materialicen, además, cada uno de los integrantes de la E.S.E deberán aportar al desarrollo de la cultura institucional de Prevención y Control de LA/FT.

5.2. LINEAMIENTOS.

Dentro de la cultura organizacional y en cumplimiento de las disposiciones de la norma las Instituciones prestadoras de Salud deben implementar un Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y Financiación de Terrorismo –SARLAFT, basado en etapas, elementos e instrumentos difundidos a través de políticas y procedimientos orientados a la prevención, control, detección y reporte de operaciones relacionadas con el lavado de activos y la financiación de terrorismo.

Este sistema se compone de dos fases: la primera corresponde a la prevención del riesgo y cuyo objetivo es prevenir que se introduzcan recursos provenientes de actividades relacionadas con el Lavado de activos y financiamiento de actividades terroristas y la segunda, que corresponde al control y cuyo propósito consiste en detectar y reportar las operaciones que se pretendan realizar o se hayan realizado, para intentar dar apariencia de legalidad a operaciones vinculadas al LA/FT.

Las políticas, controles y procedimientos implementados, dentro del concepto de administración del riesgo, son acciones que buscan la debida diligencia y dichas acciones incluyen:

- El conocimiento del cliente y de sus operaciones
- Definición de segmentos de mercado atendidos
- Monitoreo de transacciones
- Capacitación al personal
- Reportes de operaciones sospechosas a la autoridad competente.

Los protocolos, Reglas, Directrices, Políticas y Procedimientos se definieron para apoyar las iniciativas implementadas para mitigar las vulnerabilidades identificadas en la Matriz de Riesgos de Delitos.

5.3. DECLARACIÓN DE LA ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO FRENTE A LOS RIESGOS DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO

La ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO como empresa social del estado debidamente establecida bajo la normatividad legal colombiana declara que:

- El lavado de activos y la financiación del terrorismo son delitos en los cuales las organizaciones criminales buscan dar apariencia de legalidad a los recursos generados en actividades ilícitas y/o contribuir económica y materialmente en actividades que afectan la seguridad e integridad de las personas, respectivamente, violando el orden jurídico, utilizado para ello transacciones realizadas con personas naturales o empresas legalmente establecidas.
- La ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO acata irrestricta e inobjetablemente la normativa relacionada con la administración del riesgo en contra del lavado de activos y financiación del terrorismo que le sea aplicable, expedida tanto por el legislativo como por los entes de control y vigilancia del estado que correspondan.
- La ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO apoya firmemente el esfuerzo nacional e internacional en la lucha contra la criminalidad, especialmente la trata de personas, narcotráfico, tráfico de armas y el terrorismo, el lavado de activos, entre otros, teniendo, así mismo, la obligación y compromiso de apoyar a las autoridades en la identificación de actos o negocios jurídicos vinculados con el LA/FT.
- Una vez se identifique alguna operación vinculada a la ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO, con indicios de relación con actividades de LA/FT, la institución actuará de acuerdo con lo establecido en la normativa legal aplicable, vigente para estos eventos y en sus políticas internas establecidas, mediante los procedimientos definidos que correspondan.
- La ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO, proporciona los medios para que los mecanismos establecidos con el propósito de prevenir y controlar los riesgos de LA/FT estén al alcance de todos los funcionarios y es deber de estos su permanente consulta y aplicación.

5.4. NOMBRAMIENTO Y REQUISITOS DEL OFICIAL DE CUMPLIMIENTO DE LA UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO

El Oficial de Cumplimiento de la ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO, tiene como misión la verificación y el aseguramiento del cumplimiento del presente manual de SARLAFT, al interior de la institución.

La Junta directiva de la ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO es el responsable del nombramiento del Oficial de Cumplimiento, mediante decisión formalizada en acta, debidamente documentada.

El Oficial de cumplimiento de la ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO debe cumplir los siguientes requisitos:

- Dependar directamente del Gerente dentro de la estructura organizacional de la entidad
- Contar con capacidad de decisión frente a información relacionada con la administración de riesgos de lavado de activos y financiación del terrorismo.
- Presentar conocimiento certificado en materia de administración de riesgos, particularmente en riesgos relacionados con LA/FT, por parte de instituciones autorizadas por el Ministerio de Educación Nacional para impartir formación en dicha materia, en la que conste la duración del diplomado no inferior a 90 horas y el curso e-learning de la UIAF. En caso de acreditar una especialización, como mínimo en el manejo genérico del riesgo, ésta será válida. Si el funcionario no cumple con ninguno de los aspectos presentados anteriormente en este punto, puede acreditar cuatro (4) años de experiencia laboral en áreas de administración y gestión de riesgos.
- No pertenecer al área de Auditoría o Revisoría Fiscal.

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO MANUAL DE POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE SARLAFT	CODIGO: ML-PF-001
		VIGENCIA: Noviembre 2023
		VERSION: 01
		Página 12 de 22

- Tener contrato de forma directa con la institución.

5.5. POLÍTICAS SOBRE RIESGOS DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (EN ADELANTE LA/FT):

Son las reglas de conducta, de comportamiento y procedimientos para orientar la actuación de la ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO.

En este sentido, para el cumplimiento y ejecución de su Sistema para la Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo la institución establece como políticas:

- 1) Acatar la Ley y aplicar el comportamiento ético en el desarrollo de la misión, visión y los objetivos y metas comerciales.
- 2) Promover entre el recurso humano asistencial, administrativo, así como los aliados y todas sus partes interesadas el respeto permanente e inobjetable por la legalidad, así como el total rechazo hacia conductas que van en contra de la ley, entre éstas las asociadas a LA/FT.
- 3) Desarrollar los lineamientos para el tratamiento de las conductas asociadas a LA/FT a partir de la política y metodología definida por el Sistema de gestión integral basado en riesgos de la institución.
- 4) Administrar, los riesgos LA/FT identificados en institución, con un enfoque basado en la prevención y la protección, estableciendo los procedimientos que sean necesarios para el correcto funcionamiento del sistema en la ESE.
- 5) Ejecutar los mecanismos de debida diligencia a las personas naturales y/o jurídicas, incluidas en el alcance de este manual, para un adecuado y oportuno conocimiento de cliente, estableciendo las medidas y reportes necesarios de las operaciones calificadas como sospechosas o intentadas y que aparezcan relacionadas en listas restrictivas de organismos de seguridad nacionales o internacionales.
- 6) Conocer bien y hacer seguimiento a nuestros clientes (clientes, proveedores prestadores de servicio, empleados, entre otros) para prevenir, impedir y detectar los sistemas utilizados por la delincuencia organizada para el LA/FT.

Esta política permite cumplir con las normas legales y promover correctas prácticas comerciales, protegiendo la reputación y credibilidad de la ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO, minimizando el riesgo de la utilización de sus operaciones de servicios y bienes en actividades ilícitas.

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO MANUAL DE POLITICAS Y PROCEDIMIENTOS DE SARLAFT	CODIGO: ML-PF-001
		VIGENCIA: Noviembre 2023
		VERSION: 01
		Página 13 de 22

7) Las políticas establecidas en el código de ética y buen gobierno de la ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO sobre antifraude, anticorrupción y lavado de activos hacen parte integral del sistema para la prevención y control de riesgos de LA/FT.

8) Exigir a todos los miembros de la ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO, permanente confidencialidad sobre los asuntos relacionados con el SARLAFT.

9) Incumplir las políticas y procedimientos previstos en el presente manual podrá dar lugar a sanciones y/o responsabilidades ante los organismos de vigilancia y control.

5.6. METODOLOGÍA Y ETAPAS DEL SARLAFT

En adopción y cumplimiento a lo expuesto en la CIRCULAR EXTERNA 9 DE 2016 la metodología a seguir en la ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO comprenderá las siguientes etapas:

5.6.1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO:

Se pretende reconocer, explorar y documentar los riesgos inherentes de LA/FT en el desarrollo de nuestra actividad, teniendo en cuenta los factores de riesgo y señales de alerta identificadas.

Asimismo, debe identificarse el riesgo derivado de un nuevo producto o por la modificación de los existentes, así como situaciones que generen algún grado de incertidumbre por su magnitud o expectativas en el mercado o que supongan la intervención de terceros inversionistas, variación de coberturas, contratos o cualquier otra operación de los Agentes.

Para llevar a cabo la identificación se realizarán las metodologías y técnicas dentro de las que se encuentran encuestas, entrevistas estructuradas, talleres, lluvia de ideas, técnicas de escenarios, entre otras.

5.6.2. EVALUACIÓN Y MEDICIÓN:

Se pretende con esta etapa medir la posibilidad o probabilidad de ocurrencia (frecuencia) del riesgo inherente de LA/FT, frente a cada uno de los factores de riesgo, así como el impacto (severidad) en caso de materializarse mediante los riesgos asociados.

Estas mediciones podrán ser de carácter cualitativo o cuantitativo, al establecer metodologías de medición o evaluación para construir el perfil de riesgo inherente de LA/FT de la entidad y las mediciones agregadas en cada factor de riesgo y en sus riesgos asociados.

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO MANUAL DE POLITICAS Y PROCEDIMIENTOS DE SARLAFT	CODIGO: ML-PF-001
		VIGENCIA: Noviembre 2023
		VERSION: 01
		Página 14 de 22

5.6.3. CONTROLES:

Se documentarán las medidas necesarias para controlar los riesgos determinados por la ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO, debido a los factores de riesgo y de los riesgos asociados.

Para esto, la entidad debe establecerá la metodología para definir las medidas de control del riesgo de LA/FT, los niveles de exposición y efectuar los Reportes de Operaciones Sospechosas (ROS) a la UIAF.

Como resultado de esta etapa, la entidad debe establecer el perfil de riesgo residual de LA/ FT. El control debe traducirse en una disminución de la posibilidad de ocurrencia y/o del impacto del riesgo de LA/FT, en caso de materializarse, al buscar detectar operaciones que se pretendan realizar o se hayan realizado.

Todas las acciones de gestión del riesgo deberán identificar formalmente responsables, plazos, formas de ejecución, y reportes de avances.

5.6.4. SEGUIMIENTO Y MONITOREO:

Esta etapa debe permitir a los Agentes del SGSSS hacer seguimiento del perfil de riesgo y, en general, del Sarlaft, así como llevar a cabo la detección de operaciones inusuales o sospechosas.

La entidad desarrollará reportes que permitan establecer la evolución del riesgo, así como la eficiencia de los controles implementados, para así poder establecer si se ha logrado corregir oportunamente eventuales deficiencias.

En esta etapa cobra importancia la comunicación y entrega de resultados a todos los involucrados y responsables, en especial a los órganos de seguimiento definidos por el proceso interno de la entidad, así como los establecidos por la normatividad.

Se desarrollarán además de las herramientas y/o formatos de seguimiento, la siguiente documentación para soportar las políticas de gestión de riesgos:

11.1. Procedimiento de debida diligencia que aplica para pacientes, proveedores, médicos adscritos, trabajadores y clientes.

11.2. Responsabilidad en la definición de la metodología de gestión de SARLAFT estará en cabeza del Oficial de cumplimiento, la gerencia y junta directiva.

La responsabilidad en la gestión operativa estará en cabeza de los jefes de oficinas, referentes de procesos y la parte operativa de la entidad.

MECANISMO DE CONTROL PARA LA PREVENCIÓN DE RIESGOS

Debida diligencia. Se establece el procedimiento de debida diligencia para el conocimiento de terceros y/ aliados y usuarios actuales y potenciales, con el fin de comprobar que la información entregada sea veraz y disminuir la probabilidad de relacionarnos con terceros que nos vinculen con actividades ilícitas o nos expongan a riesgos que afecten nuestra reputación.

Etapas para la Debida Diligencia:

1.Verificación inicial: Deben realizarse para todos los posibles aliados y/o terceros que proveerán bienes o servicios, incluyendo un conocimiento general de los mismos, búsquedas en el aplicativo tecnológico utilizado para tal fin, consultas en OFAC, entre otros.

Se implementará herramienta a diligenciar por el aliado o tercero para identificar e iniciar proceso de verificación. Se debe tener presente que:

No se necesitan más revisiones y el compromiso con dicho aliado puede proceder si:

- a. no se encuentra "coincidencia"
- b. no hay "banderas rojas" presentes
- c. dicho Tercero y/o aliado no es una Entidad Pública y no interactuará directa ni indirectamente con Funcionarios Públicos.

Sin embargo, si:

- a. Se encuentra una "coincidencia"
- b. Hay una o más "banderas rojas"
- c. Dicho Tercero es una Entidad Pública o interactuará directa o indirectamente con Funcionarios Públicos, entonces se debe notificar al oficial de Cumplimiento de institución.

2. Todos los Terceros y/o aliados deben someterse a un proceso de verificación aprobado para determinar si existe una coincidencia con alguna persona o entidad en la base de datos.

3. Dicho Tercero y/o aliado debe ser revisado para determinar si existe alguna "bandera roja" de alerta.

Consideraciones sobre "Banderas rojas" relacionadas con terceros y/o aliados :

Se tendrán en la ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO las siguientes consideraciones claves para determinar si un Tercero y/o aliado será designado como Tercero y/o aliado de Mayor Riesgo.

Si cualquiera de las consideraciones siguientes está presente, debe ponerse en contacto con el oficial de Cumplimiento de la institución. Estas son:

- Se tiene conocimiento que el Tercero y/o aliado ha sido investigado o condenado por, o se encuentra actualmente bajo investigación por fraude, soborno, lavado de dinero u otra conducta corrupta.
- Dicho Tercero y/o aliado sugiere que tienen una "relación personal o familiar" o una "conexión especial" con algún Funcionario Público o cliente.
- El Tercero y/o aliado solicita una compensación significativamente por encima del valor justo de mercado (como una comisión inusualmente alta en relación con los servicios prestados), solicita un pago en efectivo o solicita un pago inicial importante (por adelantado).

- Se tiene conocimiento que la administración o los empleados de dicho Tercero y/o aliado son en gran parte exfuncionarios Públicos.
- Ser informado por algún Funcionario Público o cliente que usted debe utilizar un Tercero designado para obtener negocios, conseguir una aprobación reglamentaria o lograr algún otro objetivo comercial.
- Dicho Tercero y/o aliado solicita una compensación para “sellar el trato” u “obtener el negocio”, o sugiere que puede eludir o acelerar el proceso normal comercial o de licitación.
- El Tercero y/o aliado tiene poca estabilidad financiera o de crédito.
- Uso excesivo y/o tarifas excesivas pagadas o que se espera que se paguen a las partes que tratan con organismos gubernamentales.
- Esquemas inusuales, incompletos o demasiado complejos que demuestran una falta de transparencia.
- Solicitud de pagos a una cuenta o persona fuera del país donde el Tercero presta servicios o radica dicho Tercero u otros acuerdos financieros inusuales.
- Pagos para los cuales no hay un propósito claro, razonable o apropiado.
- Sobrefacturación o facturas falsas.
- Se otorgan descuentos sin documentación de respaldo adecuada.

Debida Diligencia optimizada para terceros de mayor riesgo

En caso de que se presenten situaciones en las que se justifica diligencia debida adicional para Terceros y/o aliados de mayor riesgo deberá ser comunicado a la oficina asesora jurídica sobre el caso y se implementará y desarrollará un registro confidencial que contenga al menos la información de:

- Todas las quejas recibidas, ya sea a través de canales informales o a través del canal de quejas.
- las investigaciones realizadas con sus respectivos registros y resultados;
- Registro de control de excepciones y transacciones inusuales;

Condiciones mínimas en el procedimiento de conocimiento del cliente:

Se establecen en la ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO las siguientes condiciones dentro del procedimiento de conocimiento del cliente:

- a) Diligenciamiento de los formatos de Debida Diligencia de la persona natural o jurídica que aspira a ser tercero y/o aliado, cuando se genere la negociación de tarifas y servicios con las aseguradoras con nuestras áreas comerciales y de mercadeo y cuando se genere la necesidad de realizar compras de bienes y servicios requeridos en la institución.
- b) Generar la verificación de la información presentada por los terceros y/o aliados, la información que no sea actualizada o una vez suministrada no pueda confirmarse, constituye una señal de alerta para la entidad.
- c) Realizar la evaluación económica de nuestros proveedores, terceros y/o aliados para tener conocimiento de Características y montos de los ingresos y egresos de los clientes.
- d) Diligenciamiento completo, legible, sin tachones, borrones y/o enmendaduras.

INSTRUMENTOS PARA LA ADECUADA APLICACIÓN DE LOS MECANISMOS DE CONTROL

Señales de Alerta.

Una vez se ha realizado la consulta en los aplicativos tecnológicos, se procederá a identificar y evaluar las situaciones fuera del giro normal de las operaciones, teniendo en cuenta las siguientes variables:

1. Incremento patrimonial o de operaciones no justificado cuando se está realizando la evaluación financiera de los proveedores.
2. Creación de empresas a través de profesionales de la salud para la adquisición y prestación de servicios dirigidos a grupos terroristas.
3. Cuando se presente una cotización para convocatorias de compras con fluctuaciones significativas frente a otros proveedores y no corresponda con los indicadores financieros de la entidad.
4. Información incompleta o dudosa que no permita la plena identificación de los usuarios o familiares, familiares proveedores.
5. Presentación de documentación falsa y/o que no se pueda verificar o confirmar.
6. Empresas que se niegan a suministrar información sobre su actividad económica, origen de fondos, información básica del Representante Legal o la documentación exigida para verificar si los productos importados cumplen con la normatividad.
7. Los montos, la frecuencia y características de las operaciones no guardan relación con la actividad reportada en la vinculación de proveedores.
8. Importaciones de equipos y medicamentos sin el debido soporte de la declaración de importación de la Dian, lo cual podría significar contrabando o falsedad marcaria
9. Fraccionamientos o manejos inusuales de efectivo.
10. Las demás contempladas en la normatividad vigente.

INFORMES Y MONITOREO

El oficial de cumplimiento será el encargado de velar por el seguimiento y monitoreo a través de auditorías de seguimiento para evaluar el cumplimiento a la política de debida diligencia y adherencia de los subprocesos. Así mismo generar las capacitaciones necesarias a todos los funcionarios que lo requieran para asegurar el cumplimiento de esta.

DEBER DE INFORMAR

Todo empleado directo e indirecto, contratista, debe informar toda infracción real o posible de esta Política y/o de las Leyes Anticorrupción, incluyendo las presuntas infracciones por parte de los terceros y/o aliados.

Los informes se pueden hacer de manera confidencial, sin temor a represalias, a su jefe inmediato, al oficial de Cumplimiento o al Representante Legal.

El incumplimiento de esta Política podría dar lugar a medidas disciplinarias, incluyendo el término del empleo y acciones legales.

Cualquier persona (empleado, ejecutivo, director, proveedor, contratista, accionista o tercero) puede hacer un informe sobre los delitos, infracciones o incumplimientos de ética de que tome conocimiento.

CANALES PARA INFORMAR:

1. Casilla de correo electrónico creada especialmente para que el oficial de cumplimiento o área designada reciba y administre las quejas el correo y de direccionamiento a las quejas o denuncias recibidas por este medio.

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO MANUAL DE POLITICAS Y PROCEDIMIENTOS DE SARLAFT	CODIGO: ML-PF-001
		VIGENCIA: Noviembre 2023
		VERSION: 01
		Página 18 de 22

2. Entrevistas personales que se solicitan previamente al Oficial de cumplimiento.
3. La queja puede ser hecha en forma anónima.

En el caso de una queja nominativa, el denunciante debe indicar su nombre completo, número de identidad, dirección, número telefónico y correo electrónico.

En el caso de una queja anónima, el denunciante debe indicar o adjuntar los registros sobre los cuales basa su queja; de lo contrario, ésta no se considerará.

CONFLICTO DE INTERES CON LOS TERCEROS:

Los empleados deben evitar cualquier situación que implique o involucre un conflicto entre los intereses personales y los intereses de la entidad. Esto significa que los empleados deben evitar situaciones en las que no puedan garantizar su imparcialidad o independencia al hacer su trabajo. Ningún miembro de la entidad puede estar involucrado en actos ilegales, o en otras empresas o actividades que interfieran con la independencia en el desarrollo de su trabajo.

Al momento de la contratación, los empleados deben divulgar cualquier actividad externa que pueda crear conflictos de intereses reales o potenciales.

Si, en el transcurso de su empleo, surge una posible situación de conflicto de interés, debe revelar situación a su supervisor, jefe inmediato, oficial de cumplimiento. Además, se requiere que los empleados de nivel superior certifiquen que han revelado cualquier conflicto de interés real o potencial y que han solicitado una aprobación previa para sus actividades externas que puedan crear tales conflictos.

5.7. REPORTE

5.7.1. REPORTE INTERNOS:

Son de uso exclusivo de la entidad.

5.7.2. REPORTE A LA UIAF:

Los reportes serán realizados en la UIAF, conforme a las instrucciones impartidas en los manuales y formatos contenidos en la página de internet de dicha Entidad: <https://www.uiaf.gov.co/reportantes>

Reporte pe operaciones intentadas y operaciones sospechosas (reporte de ros):

Una operación intentada o una operación sospechosa debe reportarse de manera inmediata como ROS directamente a la UIAF, entendiéndose por inmediato el momento a partir del cual la entidad toma la decisión de catalogar la operación como intentada o sospechosa.

Se realizará sin la necesidad que la entidad 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 sólo se requiere que la operación sea sospechosa en los términos definidos en la Circular 009 del 2016.

El envío del ROS a la UIAF no se considerará una denuncia ni da lugar a ningún tipo de responsabilidad para la entidad, ni para las personas que hayan participado en su detección o en su reporte de conformidad con el artículo 42 de la Ley 190 de 1995.

Los soportes de la operación reportada se deben organizar y conservar como mínimo por cinco (5) años, dado que pueden ser solicitados por las autoridades competentes.

Ninguna persona de la entidad podrá dar a conocer que se ha efectuado el reporte de una operación sospechosa a la UIAF, según lo determina el inciso cuarto del artículo 11 de la Ley 526 de 1999.

Para efectos de lo expuesto, se entiende por reporte de manera inmediata, el lapso que transcurre entre que la persona obligada a tomar la decisión de catalogar la operación como sospechosa y documentarla, plazo que en ningún caso puede exceder de ocho (8) días calendario.

Reporte De Ausencia De Operaciones Intentadas Y Operaciones Sospechosas (Reporte De Ausencia De Ros):

Si durante el mes inmediatamente anterior, la entidad no realizó ningún ROS a la UIAF, dentro de los 10 primeros días calendario del mes siguiente deberá reportar a la UIAF que durante el mes anterior no efectuaron Reporte de Operaciones Sospechosas.

Reporte de transacciones individuales en efectivo:

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

Reporte De Transacciones Múltiples En Efectivo:

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

El reporte de transacciones en efectivo se realizará en un único archivo relacionando las operaciones múltiples y luego las individuales.

Reporte De Ausencia De Transacciones En Efectivo:

Cuando no se haya reportado transacciones en efectivo, bien sea individuales o múltiples durante el mes inmediatamente anterior, se deberá reportar este hecho a la UIAF dentro de los diez (10) primeros días calendario del mes siguiente.

Otros Reportes:

La UIAF podrá establecer otros reportes y/o controles para ser entregados en los términos y periodicidad que determine, de acuerdo con los riesgos y vulnerabilidad de LA/FT detectados en la actividad.

5.8. FUNCIONES DE LOS ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN Y CONTROL

 <p>e . s . e UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO</p>	<p>ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO MANUAL DE POLITICAS Y PROCEDIMIENTOS DE SARLAFT</p>	CODIGO: ML-PF-001
		VIGENCIA: Noviembre 2023
		VERSION: 01
		Página 20 de 22

5.8.1. Funciones de la Junta Directiva

- 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.
- Aprobar el manual de políticas y procedimientos para la prevención y control del riesgo de LA/FT que hacen parte del SARLAFT y sus actualizaciones, teniendo en consideración aspectos tales como criterios, objetivos, procedimientos, reportes, entre otros.
- Aprobar al Oficial de Cumplimiento
- Considerar, por lo menos una vez al año, los informes que son presentados por el Oficial de Cumplimiento y el Revisor Fiscal respecto a la gestión del sistema SARLAFT, aspectos que se dejarán expresos en las respectivas actas.

5.8.2. Funciones del Oficial de Cumplimiento

- Velar por el efectivo, eficiente y oportuno funcionamiento de las etapas que conforman el SARLAFT
- 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. Así mismo, diseñar las metodologías de segmentación, identificación, medición y control de este sistema;
- Identificar las situaciones que puedan generar riesgo de LA/FT en las operaciones que realiza la entidad;
- 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;
- Realizar seguimiento o monitoreo a la eficiencia y la eficacia de las políticas, procedimientos y controles establecidos;
- Velar por el adecuado archivo de los soportes documentales y demás información relativa al riesgo de LA/FT de la entidad;
- Participar en el diseño y desarrollo de los programas de capacitación sobre el riesgo de LA/FT y velar por su cumplimiento;
- Proponer a la Gerencia y Junta Directiva, los ajustes o modificaciones necesarios al manual de políticas y procedimientos del SARLAFT y velar por su divulgación;
- Recibir y analizar los reportes internos de posibles operaciones inusuales, intentadas o sospechosas y realizar el reporte de estas dos últimas a la UIAF;
- Realizar los reportes del SARLAFT que sean requeridos por los organismos de control y vigilancia del estado;
- Mantener actualizados los datos de la entidad y el oficial de cumplimiento con la UIAF, utilizando los canales de comunicación correspondientes;
- Gestionar adecuadamente los usuarios del Sistema de Reporte en Línea (SIREL) e informar cualquier cambio de usuario;

5.8.3. Funciones de la Revisoría Fiscal

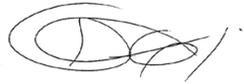
	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO MANUAL DE POLITICAS Y PROCEDIMIENTOS DE SARLAFT	CODIGO: ML-PF-001
		VIGENCIA: Noviembre 2023
		VERSION: 01
		Página 21 de 22

- De conformidad con lo previsto en el Código de Comercio, el revisor fiscal deberá cerciorarse que las operaciones, negocios y contratos que celebre o cumpla la entidad, se ajustan al estatuto y políticas aprobadas por Gerencia y Junta Directiva.
- Asimismo, da cuenta por escrito cuando menos, de forma anual a la Junta Directiva, del cumplimiento o incumplimiento a las disposiciones contenidas en el SARLAFT.
- Informar al Oficial de Cumplimiento, las inconsistencias y falencias que detecte respecto a la implementación del SARLAFT o de los controles establecidos.
- Rendir los informes que, sobre el cumplimiento a las disposiciones establecidas por los organismos de control y vigilancia del estado sobre SARLAFT.

6. FICHA DE CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN
01	30 de Octubre de 2023	Primera versión del documento

7. APROBACIÓN DEL DOCUMENTO

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Rosmery Wehedeking Páez	Nombre: Rosmery Wehedeking Páez	Nombre: Javier Ignacio Cormane Fandiño
Cargo: Jefe de Oficina Asesora de Planeación	Cargo: Jefe de Oficina Asesora de Planeación – Oficial de cumplimiento	Cargo: Gerente
Fecha: 01 Noviembre 2023	Fecha: 01 Noviembre 2023	Fecha: 01 Noviembre 2023
Firma: 	Firma: 	Firma: 

8. ANEXOS Y / O DOCUMENTOS

La ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO dispondrá de los siguientes documentos, para la gestión del sistema SARLAFT:

- El Acta de Junta directiva, donde consta el nombramiento del Oficial de cumplimiento principal, la aprobación del presente Manual de Políticas y Procedimientos del SARLAFT, así como las

actas correspondientes a la aprobación de los ajustes o modificaciones que se efectúen al mismo y de los informes presentados;

- El Manual firmado por el gerente y el oficial de cumplimiento
- Formatos implementados dentro del Manual
- Los informes presentados por el Oficial de Cumplimiento;
- Los informes presentados por el Revisor Fiscal sobre el funcionamiento del SARLAFT;
- Las constancias de envío de los Reportes de Operaciones Sospechosas (ROS) y demás reportes remitidos a la UIAF;
- Las constancias de capacitación impartidas al personal de la Corporación sobre el SARLAFT;
- En cuanto los soportes de las operaciones reportadas a la UIAF se organizan y conservan como mínimo por cinco (5) años, dado que pueden ser solicitados por las autoridades competentes.