

POLÍTICA DE SARLAFT



Maicao, La Guajira

Código:	PO-400-03	POLÍTICA DE SARLAFT	
Versión:	2.0-20-01-25		
Página:	2 de 4		

La EPSI ANAS WAYUU ha diseñado, elaborado e implementado el sistema de administración del riesgo de lavado de activos de la financiación del terrorismo y financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva –SARLAFT/PADM.

La Política aplica a todos los empleados, directivos, usuarios, proveedores y terceros relacionados con la EPSI ANAS WAYUU.

La EPSI ANAS WAYUU establece esta Política para dirigir todos sus esfuerzos para la adecuada administración del riesgo de LAFT/PADM, considerando el marco legal vigente colombiano y las recomendaciones internacionales.

En la EPSI ANAS WAYUU se promueve y se trabaja por una cultura institucional contra los delitos de lavado de activos y financiación del terrorismo.

La EPSI ANAS WAYUU en la Matriz de riesgos establece los criterios de identificación análisis, valoración medición y control de riesgos con el fin de generar las acciones de mitigación de los mismos. Así mismo, en el manual SAGRILAFT/PADM se menciona el Reporte de Operaciones Sospechosas con el fin de informar sobre posibles operaciones inusuales o sospechosas.

La EPSI ANAS WAYUU establece mecanismos de comunicación interna y externa, presenta informes al Consejo Directivo de manera periódica acerca de actualización de manuales, reportes a UIAF, elaboración de documentación, los cuales son evidenciados en las actas de reunión del mismo.

Al interior de la EPSI ANAS WAYUU, el Oficial de Cumplimiento será el responsable de la ejecución y seguimiento al SARLAFT.

La designación del Oficial de Cumplimiento no exime a la entidad ni a sus demás directivos y empleados, de la obligación de aplicar en el desarrollo de sus funciones, los procedimientos del SARLAFT consagrados en la Ley, las Normas externas e internas, en el Código de Conducta y en el manual de procedimientos respectivo.

El Oficial de Cumplimiento tendrá acceso a la información y documentos necesarios para el desarrollo de sus responsabilidades, por lo tanto, las áreas de administración, gestión y órganos de control deberán suministrar la información que les sea requerida. Así mismo, el Oficial de Cumplimiento deberá mantener el nivel de independencia que se

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Oficial de Cumplimiento	Jefe de Gestión de la Calidad	Gerencia

Código:	PO-400-03	POLÍTICA DE SARLAFT	
Versión:	2.0-20-01-25		
Página:	3 de 4		

requiera para evitar la aparición de conflictos de intereses incompatibles con el correcto desempeño de sus funciones.

El Oficial de Cumplimiento será responsable de guardar y mantener la documentación soporte de la Investigación de Eventos relacionados con LA/FT por un periodo de 5 años. Cada Líder de Proceso, es directamente responsable de velar por la ejecución, adecuado cumplimiento y tratamiento de todas las normas relacionadas con este tema y de la eficiencia de las actividades de control interno incorporado en los procesos de su propiedad en el marco de sus responsabilidades.

La EPSI ANAS WAYUU cuenta con bases de datos actualizadas de sus contrapartes, para facilitar la realización de los análisis de operaciones inusuales.

La EPSI ANAS WAYUU adopta las medidas necesarias para buscar que la información contenida en estas bases de datos se encuentre completa y sea consistente con los soportes documentales.

Los empleados de la EPSI ANAS WAYUU, observarán y antepondrán los principios éticos, y morales y el cumplimiento de las normas consagradas en este manual, al logro de los objetivos estratégicos.

La EPSI ANAS WAYUU, cuenta con una estructura organizacional que soporta el SARLAFT aprobado por el Consejo Directivo la cual será revisada anualmente.

No se llevarán a cabo operaciones, actividades, negocios y contratos sin que exista el respectivo soporte interno o externo (formulario y soportes de debida diligencia de conocimiento), debidamente fechado y autorizado por las personas con atribuciones para tal fin. Esta documentación corresponde el respaldo probatorio para cualquier investigación que puedan adelantar las autoridades competentes.

La EPSI ANAS WAYUU cuenta con procedimientos definidos para el adecuado manejo y custodia de la documentación los cuales garantizan la integridad, actualización, oportunidad, confiabilidad, trazabilidad, reserva y disponibilidad de la información.

Los conflictos de interés entre las diferentes partes, relacionados con el SARLAFT, que se pudieran presentar son resueltos con base en los lineamientos establecidos en el Código de Buen Gobierno y Ética Empresarial.

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Oficial de Cumplimiento	Jefe de Gestión de la Calidad	Gerencia

Código:	PO-400-03	POLÍTICA DE SARLAFT	
Versión:	2.0-20-01-25		
Página:	4 de 4		

Las políticas, procedimientos, metodologías, los criterios de medición del riesgo, las escalas de valoración y el apetito de riesgos se revisarán y/o se actualizarán cada año, con el fin de mantener actualizado el perfil de riesgo al que se encuentra expuesta la EPSI ANAS WAYUU. Esta actualización la realizarán conjuntamente los responsables de la gestión del riesgo LA/FT con los responsables de los procesos.

La identificación de los riesgos y controles relacionados con el LA/FT, así como de sus fuentes, es responsabilidad de todos los empleados. Los líderes de los procesos, apoyados en el Oficial de Cumplimiento, deben definir las medidas de control para cada riesgo, de acuerdo a los factores de riesgo y riesgos asociados.

Todos los empleados de las áreas expuestas de EPSI ANAS WAYUU reciben una capacitación anual y obligatoria en temas de lavado de activos y financiación del terrorismo, teniendo en cuenta las políticas establecidas por el área de Talento Humano la cuales incluyen: divulgación, capacitación (virtual o presencial), el cual será coordinado por el Oficial de Cumplimiento con el apoyo del área de Talento Humano.

La EPSI ANAS WAYUU es autónoma para tomar decisiones de rechazo, exclusión o desvinculación de clientes, proveedores, empleados, para ello cuenta con Clausulados asociados a los contratos que le permitirán tomar medidas en el momento que se requiera.

1. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	PAGINAS	FECHA DE INICIO	FECHA ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS
1.0	Cuatro (4)	11/12/2023	No Aplica	Creación.
2.0	Cuatro (4)	11/12/2023	20/01/2025	Se actualiza en el documento logo de la Supersalud según lo dispuesto por la Circular Externa 2024151000000013-5 de 2024.

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Oficial de Cumplimiento	Jefe de Gestión de la Calidad	Gerencia