

1. OBJETIVO

Asegurar el conocimiento de los principales riesgos que afronta la entidad relacionados con Lavado de Activos y financiación de Terrorismo (LA/FT) aplicando la normatividad establecida por la superintendencia Nacional de Salud y el manual de Prevención de Delitos vigente para Clínica del Country y Clínica La Colina, en adelante “Las Clínicas”.

2. RESPONSABLE

Presidente

Oficial de cumplimiento

Gerentes y subgerentes de procesos asistenciales, administrativos y financieros

Jefes de procesos asistenciales, administrativos y financieros

Auxiliares asistenciales, administrativos y financieros

3. ALCANCE

El presente procedimiento comprende la normatividad contemplada en el manual de prevención de delitos y la Circular externa No. 009 de 2016 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, referente al sistema de Administración de riesgos de Lavado de Activos y financiación del Terrorismo (SARLAFT) aplicable a todas las áreas y Departamentos de Las Clínicas.

4. DEFINICIONES

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.

1.1.1

Debida diligencia: Corresponde al proceso de conocimiento y verificación de la información personal, comercial y/o financiera de los socios, 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. Para Las Clínicas, se tendrán en cuenta las establecidas en el Código Penal Colombiano relacionadas con abuso de confianza, abuso de confianza calificado, enriquecimiento ilícito, lavado de activos, soborno transnacional, terrorismo, testaferrato y tráfico de Influencias. Adicionalmente las contempladas en la Ley 1474 de 2011 (Estatuto anticorrupción) emitido por el congreso de la república en el capítulo II “Medidas penales en la lucha contra la corrupción pública y privada”, relacionadas con Administración desleal, agiotaje con medicamentos y dispositivos médicos, corrupción privada, especulación de medicamentos y dispositivos médicos, omisión de control en el sector de la salud y la utilización indebida de información privilegiada.

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.

Gestión de riesgo institucional: Estrategias institucionales para identificar los riesgos oportunamente y mitigar la materialización de los mismos, enfocándonos en el cumplimiento de los objetivos estratégicos.

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.

Riesgo: Efecto de la incertidumbre sobre nuestros objetivos.

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.

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

Lavado de activos. Corresponde a las actividades de adquisición, resguardo, inversión, transformación o administración de bienes o valores con origen mediato o inmediato en actividades de extorsión, enriquecimiento ilícito, secuestro extorsivo, rebelión, tráfico de armas,, dándole a los bienes provenientes de dichas actividades apariencia de legalidad, ocultándolos o legalizándolos.

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.

OFAC: Es un organismo dependiente de la Oficina de Terrorismo e Inteligencia Financiera (Office of Terrorism and Financial Intelligence) del Ministerio de Hacienda de EE.UU. que administra y aplica sanciones económicas impuestas por Estados Unidos contra diferentes países o individuos. Estas sanciones están basadas en la política exterior y los objetivos de seguridad nacional del país y son utilizadas para prevenir que los países, entidades e individuos utilicen el sistema financiero estadounidense para propósitos que van en contra de la política de EE.UU. y sus objetivos de seguridad nacional.

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 recursos humano, los procesos, la tecnología, la infraestructura, por fraude y corrupción o por la ocurrencia de eventos externos.

Riesgo reputacional: Posibilidad e perdida 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.

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. LINEAMIENTOS.

Las Clínicas han adoptado e implementado un Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y Financiación de Terrorismo –SARLAFT, como parte de la cultura organizacional, 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, 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. Dichas acciones incluyen, así mismo, y entre otros aspectos: el conocimiento del cliente y de sus operaciones con Las Clínicas, definición de segmentos de mercado atendidos, monitoreo de transacciones, capacitación al personal y 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.

POLÍTICAS CORPORATIVAS DIRIGIDAS A MITIGAR POTENCIALES RIESGOS ASOCIADOS A LOS DELITOS DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIAMIENTO DE TERRORISMO Y COHECHO

POLITICAS	DESCRIPCION
DEBIDA DILIGENCIA	Describe los principios, controles y procedimientos que permiten disminuir la probabilidad de que la relación con un tercero pueda implicar riesgos,

	especificando las actividades a que se dedican y toda información que permita tener claridad de que no se están entablando relaciones comerciales con personas naturales o jurídicas que pudiesen estar involucradas en actividades relacionadas con los delitos
MANEJO DE EFECTIVO	Relacionada con los parámetros y acciones a tomar sobre el manejo del efectivo en Las Clínicas.

1. METODOLOGIA PARA LA GESTION DE RIESGO.

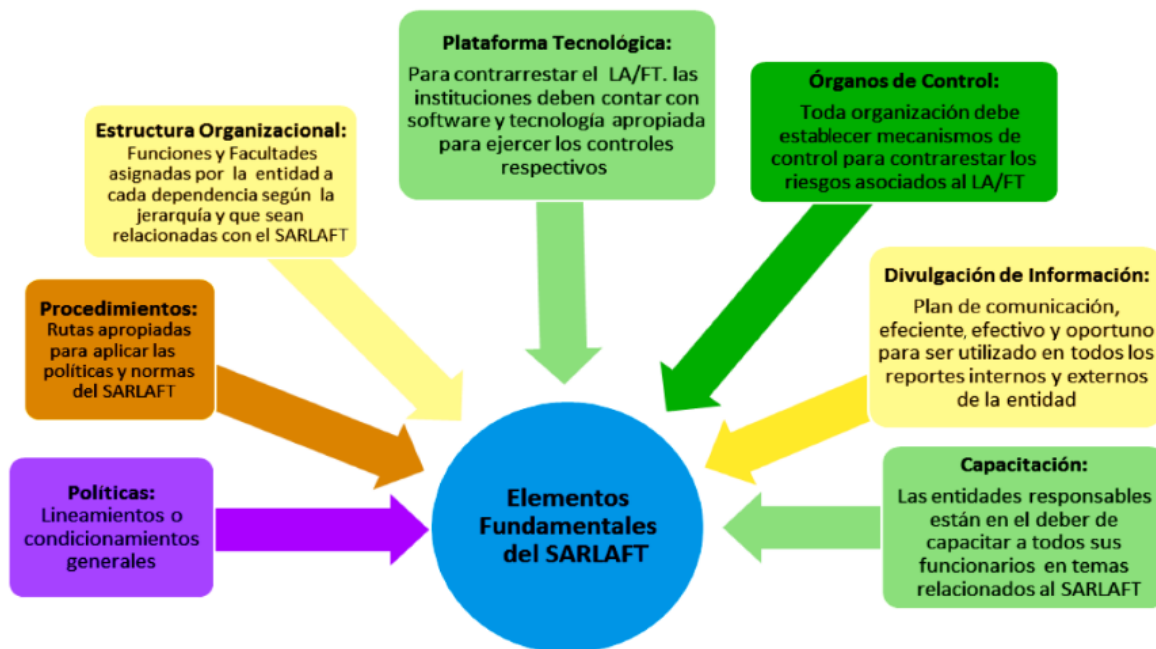
- La metodología para la gestión de riesgos de Lavado de activos y financiamiento del terrorismo, aplica de manera transversal para para Las Clínicas.
- Las directivas de Las Clínicas deben asumir la responsabilidad en el direccionamiento de la gestión de riesgos de Lavado de activos y financiamiento del terrorismo, generando compromiso desde la junta directiva, la gerencia o presidencia, pasando por todos los trabajadores de Las Clínicas.
- En Las Clínicas, la gestión de riesgos debe ser preventiva y proactiva, llevada a cabo por los jefes de los procesos, la jefatura de gestión clínica y la jefatura de gestión de riesgos.
- Los tipos de riesgos institucionales serán los siguientes y se representaran con los siguientes prefijos:

Riesgo operativo (RO)	Riesgo de contagio (RCT)
Riesgo de lavado de activos (RLA)	Riesgo de extinción de dominio (RED)

- Esta política debe ser divulgada a los grupos de intereses y debe ser actualizada conforme a la dinámica institucional y a las directrices emitidas por el comité de riesgos y los entes de control externo.

FACTORES DE RIESGOS

1. **Contraparte:** Personas naturales o jurídicas con las cuales Las Clínicas tienen vínculos de negocios, contractuales o jurídicos de cualquier orden, es decir, accionistas, socios, empleados, clientes y proveedores de bienes y servicios. En las clínicas se identifican como trabajadores, clientes, proveedores, pacientes o usuarios y médicos adscritos.
2. **Productos:** Bienes y servicios que ofrece o compra una empresa en desarrollo de su objeto social.
En Las Clínicas se encuentra representado en nuestro portafolio de productos y servicios.
3. **Canales de distribución:** Medios que utiliza la empresa para ofrecer y comercializar sus bienes y servicios, como por ejemplo establecimientos comerciales, venta puerta a puerta, Internet o por teléfono
En Las Clínicas corresponde a los puntos de atención en caja ubicados en las diferentes sedes, los medios transaccionales y nuestra página web.
4. **Jurisdicción territorial:** Zonas geográficas identificadas como expuestas al riesgo de LA/FT en donde el empresario ofrece o compra sus productos.



Fuente: Superintendencia de salud

En las Clínicas se ha desarrollado la siguiente documentación para soportar esta política de gestión de riesgos:

1. Procedimiento de debida diligencia que aplica para pacientes, proveedores, ,medicos adscritos, trabajadores y clientes.
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 procesos y la parte operativa de Las Clínicas.

Etapas para la Debida Diligencia:

1. Verificación inicial: Deben realizarse para todos los posibles terceros que proveerán bienes o servicios, incluyendo un conocimiento general del tercero, búsquedas en el aplicativo tecnológico utilizado para tal fin, consultas en OFAC, entre otros. Se debe tener presente que:

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

- i. no se encuentra "coincidencia",
- ii. no hay "banderas rojas" presentes, y
- iii. dicho Tercero no es una Entidad Pública y no interactuará directa ni indirectamente con Funcionarios Públicos.

Sin embargo, si:

- i. se encuentra una "coincidencia",
- ii. hay una o más "banderas rojas", o bien
- iii. dicho Tercero es una Entidad Pública o interactuará directa o indirectamente con Funcionarios Públicos, entonces aplican los requisitos adicionales siguientes:

- Se debe notificar al oficial de Cumplimiento de Las Clínicas y al encargado de prevención de delitos de Banmédica.

- El área de Cumplimiento nacional e Internacional debe determinar si dicho Tercero se considera como “Tercero de Mayor Riesgo”. Al hacer su determinación, podrán considerar otras informaciones disponibles, tales como la naturaleza y el valor de los servicios o productos que se proveerán, y la reputación de corrupción o soborno del país en el que se proveerán los servicios o productos.
 - El compromiso con dicho Tercero no debe continuar sin la aprobación por escrito del área de Cumplimiento. Esta aprobación puede incluir condiciones sobre la base de las cuales puede proceder el compromiso.
2. Todos los Terceros deben someterse a un proceso de verificación internacional aprobado para determinar si existe una “coincidencia” (o calce) con alguna persona o entidad en la base de datos.
 3. Dicho Tercero debe ser revisado para determinar si existe alguna “bandera roja” de alerta.

Consideraciones sobre “Banderas rojas” relacionadas con terceros:

Consideraciones claves que determinan si un Tercero será designado como Tercero de Mayor Riesgo. Estas consideraciones también deben tenerse en cuenta cuando los Dueños de la Relación supervisan las actividades de un Tercero de Mayor Riesgo. Si cualquiera de las consideraciones siguientes está presente, debe ponerse en contacto con el oficial de Cumplimiento de Las Clínicas y con el encargado de prevención de delitos de Banmédica. Estas son:

- Es sabido que dicho Tercero ha sido investigado o condenado por, o se encuentra actualmente bajo investigación por fraude, soborno, lavado de dinero u otra conducta corrupta.
- Dicho Tercero sugiere que tienen una “relación personal o familiar” o una “conexión especial” con algún Funcionario Público o cliente.
- Dicho Tercero 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).
- Es sabido que la administración o los empleados de dicho Tercero son en gran parte ex Funcionarios Públicos.
- Es sabido que dicho Tercero hace aportes políticos inusualmente altos o frecuentes.
- 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 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.
- Es sabido que dicho Tercero 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.
- Un pago clasificado como gasto pagado a una Entidad Pública se paga en vez a un individuo.
- 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.
- Sobre-facturación o facturas falsas.
- Se otorgan descuentos sin documentación de respaldo adecuada.
- Dicho Tercero es nuevo en la industria/carece de experiencia, no tiene una presencia física del tipo

esperado para el negocio en cuestión, brilla por su ausencia en los listados de empresas y publicaciones de la industria, o no es conocido en su campo de especialización.

- Dicho Tercero se involucra en otras conductas que ponen en duda la integridad de dicho Tercero.

Debida Diligencia optimizada para terceros de mayor riesgo

Según lo determine el área de cumplimiento de Las Clínicas y de Banmédica (Chile), podría haber situaciones en las que se justifica diligencia debida adicional para Terceros de Mayor Riesgo. Esta diligencia debida adicional puede incluir lo siguiente:

1. Aplicar un Cuestionario de Diligencia Debida entregado por su encargado de cumplimiento.
2. Ampliar las consultas realizadas en OFAC, para todos aquellos terceros que sean identificados con riesgo mayor.
3. Obtener la opinión del asesor legal local.
4. Recomendaciones de la Embajada de los Estados Unidos local.
5. Informe detallado de World Check e información de otras fuentes que pueden proporcionar información adicional (como medios o búsquedas de Google), u
6. Otro análisis o información que Cumplimiento Internacional considere pertinente en relación con la determinación de si dicho Tercero se puede comprometer y bajo qué condiciones.

El área de Cumplimiento de Las Clínicas y de Banmédica (Chile) tendrá en cuenta la reputación de corrupción o soborno del país en el que se proveen los servicios o productos al evaluar si se justifica la diligencia debida adicional y la naturaleza de cualquier diligencia debida adicional.

Cualquier pregunta relacionada con la Verificación Inicial o el proceso de revisión para Terceros debe dirigirse al área de cumplimiento de Las Clínicas y a al área de cumplimiento de Banmédica (Chile).

En relación con el compromiso y la gestión de los Terceros de Mayor Riesgo, el Dueño de la Relación con el tercero deberá:

- i. Hacerse responsable de monitorear las actividades del Tercero de Mayor Riesgo para cumplir con los términos del acuerdo y con las leyes, regulaciones y políticas aplicables de Las Clínicas, incluyendo aquellas que abordan el cumplimiento anticorrupción. Esto incluirá el monitoreo de "banderas rojas".
- ii. En relación con el compromiso y la administración del Tercero de Mayor Riesgo, el Dueño de la Relación informará de inmediato de cualquiera de los siguientes puntos al área de Cumplimiento de Las Clínicas y de ser necesario al área de cumplimiento de Banmédica (Chile), o al representante legal sobre:
 - a) Toda inquietud relacionada con que el Tercero de Mayor Riesgo esté infringiendo las leyes vigentes/aplicables o políticas de Las Clínicas. Se debe mantener documentación completa y precisa sobre los pasos a seguir para cumplir con estas directrices de acuerdo con la política y los procedimientos de retención de documentos de Las Clínicas.

Mantenga un registro confidencial que contenga al menos la información de:

- i. Todas las quejas recibidas, ya sea a través de canales informales o a través del canal de

- quejas,
- ii. Todas las investigaciones realizadas con sus respectivos registros y resultados;
 - iii. Registro de control de excepciones y transacciones inusuales;
 - iv. Registro de intercambios de información con la Fiscalía.

Mecanismo de control para la prevención de riesgos

Debida diligencia. Se establece el procedimiento de debida diligencia para el conocimiento de clientes 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.

Condiciones mínimas en el procedimiento de conocimiento del cliente.

- a) Diligenciamiento de los formatos de Debida Diligencia de la persona natural o jurídica que aspira a ser atendido en nuestras instalaciones cuando tiene contacto con el área de Admisiones, 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 a través de nuestro departamento de compras o Sistemas.
- b) Generar la verificación de la información presentada por los clientes, La información que no sea actualizada o una vez suministrada no pueda confirmarse, constituye una señal de alerta para a entidad Actividad económica del cliente y proveedor.
- c) Realizar la evaluación económica de nuestros proveedores y terceros para tener conocimiento de Características y montos de los ingresos y egresos de los clientes
- d) Características y montos de las transacciones y operaciones del cliente en la respectiva entidad.
- e) Diligenciamiento completo, legible, sin tachones, borrones y/o enmendaduras.
- f) Se debe contar con procedimientos claros que permitan el análisis de la información y el monitoreo detallado de clientes que presenten las siguientes características: aquellos servidores públicos o personas que a juicio de la entidad y en razón a su perfil o actividad puedan estar expuestas en mayor grado al lavado de activos. Debe contarse con procedimientos particulares para la aceptación de la persona como cliente.

Las condiciones mínimas que se deben llevar a cabo en el proceso de conocimiento al cliente se plasman en los reportes internos y externos establecidos.

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 procede 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 descritas en la guía de Tipología de Lavado de Activos y financiación del terrorismo basadas en el GAFI 2004-2013 y que puedan aplicar al objeto social de la entidad... \LITERATURA\Tipologias-de-lavado-de-activos-y-financiacion-del-terrorismo-2004-2013.pdf

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 la misma.

OTROS ASPECTOS GENERALES:

1. Los acuerdos escritos con Terceros de Mayor Riesgo deberán incluir protecciones contra la corrupción y el riesgo relacionado con el soborno, incluyendo, entre otros, una disposición anti-corrupción y una cláusula de término; o el documento Expectativas Anti-Corrupción para los Socios Comerciales de Las Clínicas.
2. Después de haber contratado a un Socio Comercial para que actúe en nombre de Las Clínicas fuera de los Estados Unidos, la unidad de negocio que supervisa la relación debe trabajar con el Grupo de Supervisión de Proveedores correspondiente o con el equipo de administración de proveedores de su unidad de negocio para supervisar y monitorear adecuadamente las acciones y actividades del Socio Comercial.
3. Supervisar y monitorear adecuadamente las acciones y actividades realizadas por el Socio Comercial en nombre de Las Clínicas.
4. Proporcionar u organizar, capacitación y auditoría de cumplimiento de las operaciones comerciales del Socio Comercial, según sea necesario y según lo indiquen los Departamentos de Cumplimiento o Legal.

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 Socios Comerciales. Los informes se pueden hacer de manera confidencial, sin temor a represalias, a su gerente, al área de Cumplimiento y Ética, al Centro de Asistencia de Cumplimiento y Ética, o a un Representante

Legal o Encargado de Cumplimiento asignado en Las Clínicas y/o Banmédica (Chile). El incumplimiento de esta Política podría dar lugar a medidas disciplinarias, hasta e incluyendo el término del empleo y acciones legales. Las infracciones a las Leyes Anticorrupción pueden tener como consecuencia sanciones penales y civiles contra Las Clínicas y sus empleados. 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 Gerente de Prevención de Delitos reciba y administre las quejas: etica@clinicadelcountry.com o denuncias20393@banmedica.cl
2. Correo certificado dirigido al Contralor General a la Carrera 16ª #82-75 Oficina 302
3. Entrevistas personales que se solicitan previamente al Oficial de cumplimiento.
4. Casillas electrónicas disponibles en cada una de Las Clínicas.
5. 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 Las Clínicas. 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 Las Clínicas pueden 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, a Encargado de Prevención de delitos y Cumplimiento y Ética de Las Clínicas. 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.

A continuación se entrega una lista de actividades que pueden crear un conflicto de intereses. Esta lista no cubre todas las situaciones posibles, y la figuración de una actividad en la lista no significa que siempre vaya a crear un conflicto de interés. Para garantizar el cumplimiento, estas situaciones deben ser revisadas por su Gerente y el Departamento de Cumplimiento y Ética de Las Clínicas y de ser necesario con el área de cumplimiento de Banmédica (Chile). Estas son:

- No trabaje para ningún competidor de Las Clínicas ni con sus Socios Comerciales sin el consentimiento previo y por escrito del Gerente o Director de su área, Encargado de Prevención de Delitos y Cumplimiento y Ética de Las Clínicas.

- Evite inversiones significativas en Competidores de Las Clínicas. Esto se aplica a usted y a sus Familiares. Informe al Gerente o Director de su área, al Encargado de Prevención de Delitos y al Departamento de Cumplimiento y Ética de Las Clínicas.
- Si usted o sus Familiares son dueños del 5% o más de un Competidor o si más del 5% de su cartera de inversiones o la de un Familiar incluye acciones de un Competidor. La divulgación de este hecho evitará preguntas en el futuro. Dependiendo del tipo y magnitud de la inversión y sus circunstancias, se le puede solicitar que se deshaga de la inversión.
- Si está involucrado en alguna decisión sobre uno de los Socios Comerciales de Las Clínicas, informe a su supervisor, Encargado de Prevención de Delitos y a Ética y Cumplimiento de Las Clínicas: a) Si usted o sus Familiares son dueños del 5% o más de un Socio Comercial o si b) Si más del 5% de su cartera de inversiones o la de un Familiar incluye acciones de un Socio Comercial.
- Prestar servicios en directorios o fideicomisos de una entidad externa puede plantear inquietudes, incluyendo cuestiones relacionadas con la competencia y los conflictos de intereses. Debe consultar con su gerente y con el encargado de cumplimiento antes de aceptar cualquier directorio externo.

7. NORMATIVIDAD

Ley 190 de 1995: Normatividad para preservar la moralidad en la Administración Pública

Ley 365 de 1997: Normatividad para combatir la delincuencia organizada y modificaciones al código de procedimiento penal para delitos contemplados en el Estatuto Nacional de Estupefacentes.

Ley 383 de 1997: Normatividad para fortalecer la lucha contra la evasión y el contrabando

Ley 526 de 1999: Creación de la Unidad de Información y Análisis Financiero

Ley 599 de 2000, Ley 906 y Ley 600 de 2000: Código Penal Colombiano en los delitos contra el orden económico social.

Ley 793 de 2002: Ley que regula la extinción de dominio,

Ley 795 de 2003: Modificación del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (EOSF)

Ley 1121 de 2006: normatividad para la prevención, detección, investigación y sanción de la financiación del terrorismo.

La Ley 1474 de 2011: Estatuto anticorrupción:

La Ley 1708 de 2014: Código de Extinción de dominio.

La Ley 1762 de 2015: Actualización normatividad sobre prevención y lucha contra el contrabando, la evasión fiscal y el lavado de activos,

Ley 1762 de 2015, art. 11 Modifica el art. 323 "Lavado de activos" del código penal para adicionar algunos delitos fuente derivados del contrabando y fraude aduanero

La Ley 1778 de 2016: Ley anti soborno

Circular Externa 034 de 2004 Superintendencia Financiera: Normatividad relativas a la Prevención y Control del Lavado de Activos acogiendo las recomendaciones regulatorias señaladas por el Grupo de Acción Financiera Internacional – GAFI.

Circular Externa 040 de 2004 Superintendencia Financiera: presentación de reportes a la UIAF.

Circular Externa 022 de 2007: Superintendencia financiera estructura el sistema de administración de riesgo denominado: Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo (SARLAFT)

Circular Externa 009 de 2016. La Superintendencia de Salud, emite la directriz para aplicación del SARLAFT en el sector Salud.

8. ANEXOS

1. Instructivo De Registro y Reporte de Información SARLAFT y SIREL
2. Política para el manejo de Efectivo
3. Circular Externa No. 009 de 2016- anexos técnicos 191 y 192
4. Listas Restrictivas, Reporte Colorimetría y Acciones sugeridas aplicativo INSPEKTOR
5. Formato para la vinculación de colaboradores- Debida diligencia a empleados
6. Formato para la Declaración de Vinculo con Personas expuestas públicamente – PEPS.
7. Formato para la Declaración de Invitaciones
8. Formato para la Declaración De Conflicto De Intereses.
9. Formato para la Debida diligencia Receptor de Donaciones o auspicios Debida
10. Formato para la vinculación y actualización de datos de: clientes, proveedores.
11. Formato para la Conocimiento de los proveedores y prestadores

9. CONTROL DE CAMBIOS DEL DOCUMENTOS

VERSION	COMENTARIOS DE LA VERSION	FECHA	RESPONSABLE DEL CAMBIO
0	Documentación inicial	01/10/2016	Luz Mary Cárdenas Contralora
1	Inclusión de conceptos corporativos, con base en la entrada de UHG	09/10/2019	Sebastián Pinzón Lemus Contralor

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Heidi Caicedo Castillo	Nombre: Sebastián Pinzón Lemus	Nombre: Nicolás Macaya Majur
Cargo: Jefe Gestión de Riesgo	Cargo: Contralor	Cargo: Presidente
Fecha: 02/10/2019	Fecha: 09/10/2019	Fecha: 11/10/2019