

| | | | | | |
|----------------------------|-------------|-----------------------|----------------------------|----------------------------------|-------------------------|
| Código: | GIR-M-14 | Actualización: | 04 | Resp. Operativo: | Oficial de Cumplimiento |
| Fch. Actualización: | 2024.abr.05 | | Nivel de Operación: | Nacional – Sucursales - Agencias | |

CONTROL DE CAMBIOS

| Act. | Fecha | Páginas | Descripción |
|------|-------------|---------|--|
| 01 | 2020.jun.16 | - | Lanzamiento. |
| 02 | 2022.oct.28 | Todas | <ul style="list-style-type: none"> • Se ajusta nombre del manual • Se ajusta contenido • Revisado por junta directiva • Aprobado por asamblea de accionistas |
| 03 | 2023.mar.08 | Todas | • Se revisa el documento y no se hacen cambios, se procede a modificar fecha de actualización. |
| 04 | 2024.abr.05 | - | • Se actualiza todo el manual |

| | | | |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|--------------|
| Elabora: | Revisa: | Aprueba: | Pág. 1 de 26 |
| Oficial de Cumplimiento | Junta Directiva | Asamblea de Accionistas | |



**MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE
LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO Y
FINANCIACIÓN DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE
DESTRUCCIÓN MASIVA
SARLAFT - PADM**

| | | | | | |
|----------------------------|-------------|-----------------------|----------------------------|----------------------------------|-------------------------|
| Código: | GIR-M-14 | Actualización: | 04 | Resp. Operativo: | Oficial de Cumplimiento |
| Fch. Actualización: | 2024.abr.05 | | Nivel de Operación: | Nacional – Sucursales - Agencias | |

APROBACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL DOCUMENTO

| | |
|--|-------------------------|
| Dirección responsable del mantenimiento | Riesgos |
| Órganos responsables de la revisión | Junta Directiva |
| Fecha última revisión | 2024.feb.23 |
| Periodicidad mínima de revisión | Anual |
| Órganos responsables de la aprobación | Asamblea de accionistas |
| Fecha de aprobación | 2024.mar.26 |
| Fecha divulgación en la compañía | 2024.abr.05 |

| | | | |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|--------------|
| Elabora: | Revisa: | Aprueba: | Pág. 2 de 26 |
| Oficial de Cumplimiento | Junta Directiva | Asamblea de Accionistas | |

| | | | | | |
|----------------------------|-------------|-----------------------|----------------------------|----------------------------------|-------------------------|
| Código: | GIR-M-14 | Actualización: | 04 | Resp. Operativo: | Oficial de Cumplimiento |
| Fch. Actualización: | 2024.abr.05 | | Nivel de Operación: | Nacional – Sucursales - Agencias | |

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|--|----|
| 1. OBJETIVO | 5 |
| 2. ALCANCE..... | 5 |
| 3. DEFINICIONES..... | 5 |
| 4. POLÍTICAS | 9 |
| 5. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO..... | 11 |
| 6. PROCESO | 13 |
| 7. ciclo general para la gestión del riesgo:..... | 13 |
| 7.1. identificación de riesgos..... | 13 |
| 7.1.1. análisis de contexto interno y externo..... | 14 |
| 7.1.2. segmentación | 15 |
| 7.2. evaluación y medición..... | 16 |
| 7.2.1. probabilidad | 16 |
| 7.2.2. impacto..... | 16 |
| 7.2.3. calificación..... | 17 |
| 7.3. tratamiento y control | 18 |
| 7.3.1. debida diligencia | 18 |
| 7.3.2. nivel de tolerancia al riesgo de laft - padm | 21 |
| 7.3.3. determinación del riesgo residual..... | 21 |
| 7.4. seguimiento y monitoreo | 22 |
| 8. DOCUMENTACIÓN | 22 |
| 9. INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA | 23 |
| 10. CAPACITACIÓN Y DIVULGACIÓN | 24 |
| 10.1. capacitación..... | 24 |
| 10.2. divulgación | 24 |
| 10.2.1. interno..... | 24 |

3

| | | | |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|--------------|
| Elabora: | Revisa: | Aprueba: | Pág. 3 de 26 |
| Oficial de Cumplimiento | Junta Directiva | Asamblea de Accionistas | |



**MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE
LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO Y
FINANCIACIÓN DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE
DESTRUCCIÓN MASIVA
SARLAFT - PADM**

| | | | | | |
|----------------------------|-------------|-----------------------|----------------------------|----------------------------------|-------------------------|
| Código: | GIR-M-14 | Actualización: | 04 | Resp. Operativo: | Oficial de Cumplimiento |
| Fch. Actualización: | 2024.abr.05 | | Nivel de Operación: | Nacional – Sucursales - Agencias | |

10.2.2. externo 25

| | | | |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|--------------|
| Elabora: | Revisa: | Aprueba: | Pág. 4 de 26 |
| Oficial de Cumplimiento | Junta Directiva | Asamblea de Accionistas | |

| | | | | | |
|----------------------------|-------------|-----------------------|----------------------------|----------------------------------|-------------------------|
| Código: | GIR-M-14 | Actualización: | 04 | Resp. Operativo: | Oficial de Cumplimiento |
| Fch. Actualización: | 2024.abr.05 | | Nivel de Operación: | Nacional – Sucursales - Agencias | |

1. OBJETIVO

Establecer lineamientos e instrucciones para la implementación del sistema de LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO Y FINANCIACIÓN DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA SARLAFT - PADM con el fin de fomentar la cultura de administración del riesgo, prevenir la incursión en delitos asociados a LA/FT-FPADM y minimizar la posibilidad de ser utilizados por organizaciones criminales para ocultar o legalizar recursos provenientes de actividades delictivas.

2. ALCANCE

El presente documento rige para los funcionarios de la organización, especialmente para el oficial de cumplimiento y las áreas de Contratación de servicios de salud y administrativa, Gestión del talento humano, Gestión Financiera y contable, Auditoria de Cuentas Médicas y Gestión de la Calidad de los Servicios de Salud.

En su construcción se tiene en cuenta, en lo que se considere aplicable, los aspectos previstos para la gestión de riesgo de LA/FT-FPADM, siendo este un marco de referencia.

La actualización de este documento es responsabilidad del Oficial de Cumplimiento y su aprobación estará a cargo de la Junta Directiva. Es deber de todos los colaboradores conocer, acatar y aplicar las disposiciones establecidas en este documento.

3. DEFINICIONES

- **ARMAS BIOLÓGICAS:** diseminan organismos o toxinas que causan enfermedades para dañar o matar a seres humanos, animales o plantas. Por lo general, constan de dos partes: un agente armado y un mecanismo de entrega. Pueden ser mortales y muy contagiosos. Las enfermedades causadas por tales armas no se limitarían a las fronteras nacionales y podrían extenderse rápidamente por todo el mundo.
- **ARMAS NUCLEARES:** Dispositivo que puede producir una explosión y daños y destrucción en masa mediante la liberación repentina de la energía que se desprende en forma instantánea de una fisión o fusión nuclear autosostenible. La definición no incluye los medios de transporte o sistemas vectores del dispositivo si pueden separarse y no son parte indivisible del mismo
- **ARMAS QUÍMICAS:** Productos químicos comerciales bien conocidos introducidos en municiones estándar, como granadas y proyectiles de artillería. El cloro, el fosgeno (un

| | | | |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|--------------|
| Elabora: | Revisa: | Aprueba: | Pág. 5 de 26 |
| Oficial de Cumplimiento | Junta Directiva | Asamblea de Accionistas | |

| | | | | | |
|----------------------------|-------------|-----------------------|----------------------------|----------------------------------|-------------------------|
| Código: | GIR-M-14 | Actualización: | 04 | Resp. Operativo: | Oficial de Cumplimiento |
| Fch. Actualización: | 2024.abr.05 | | Nivel de Operación: | Nacional – Sucursales - Agencias | |

agente asfixiante) y el gas mostaza (que causa quemaduras dolorosas en la piel). Productos químicos tóxicos y sus precursores, excepto cuando estén destinados a fines no prohibidos por el presente Convenio sobre Armas Químicas (<https://www.opcw.org/chemicalweapons-convention>).

- **BENEFICIARIO FINAL¹:** Se refiere a la (s) persona (s) natural (es) que finalmente posee (n) o controla (n) a un cliente y/o persona natural en cuyo nombre se realiza una transacción. Incluye también a las personas que ejercen el control efectivo final sobre una persona u otra estructura jurídica.
- **CONTROL DEL RIESGO LA/FT- FPADM:** Comprende la implementación de políticas, procesos, prácticas u otras acciones existentes que actúan para minimizar el riesgo de LA/FT - FPADM en las operaciones, negocios o contratos que realice la entidad.
- **FACTORES DE RIESGO DE LAFT* - PADM:** Son aquellas circunstancias y características de los clientes y/o contraparte, personas naturales y jurídicas, y de las operaciones que hacen que exista una mayor probabilidad de corresponder con una Operación Sospechosa de LAFT - PADM.
- **FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO*:** Delito que comete toda persona que incurra en alguna de las conductas descritas en el artículo 345 del Código Penal
- **FINANCIACIÓN DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA:** Según la UIAF, la proliferación de armas de destrucción masiva es “todo acto que provea fondos o utilice servicios financieros, en todo o en parte, para la fabricación, adquisición, posesión, desarrollo, exportación, trasiego de material, fraccionamiento, transporte, transferencia, deposito o uso dual para propósitos ilegítimos en contravención de las leyes nacionales u obligaciones internacionales, cuando esto último sea aplicable”.
- **FUENTES DE RIESGO DE LAFT* - PADM:** Son los agentes generadores de riesgo de LAFT - PADM en una entidad y se deben tener en cuenta para identificar las situaciones que puedan generarle este riesgo en las operaciones, negocios o contratos que realiza.
- **GESTIÓN DEL RIESGO DE LAFT* - PADM:** Consiste en la adopción de políticas y procedimientos que permitan prevenir y controlar el riesgo de LAFT - PADM.
- **HERRAMIENTAS DE SARLAFT - PADM:** Son los medios que utiliza la entidad para prevenir que se presente el riesgo de LAFT - PADM y para detectar operaciones intentadas, inusuales o sospechosas. Dentro de dichas herramientas se deben mencionar, entre otras, las señales de alerta, indicadores de operaciones inusuales, programas para administración de riesgos empresariales y hojas electrónicas de control.

¹ Se siguen lineamientos del art 3 de la res 1197 de 2021.

| | | | |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|--------------|
| Elabora: | Revisa: | Aprueba: | Pág. 6 de 26 |
| Oficial de Cumplimiento | Junta Directiva | Asamblea de Accionistas | |

| | | | | | |
|----------------------------|-------------|-----------------------|----------------------------|----------------------------------|-------------------------|
| Código: | GIR-M-14 | Actualización: | 04 | Resp. Operativo: | Oficial de Cumplimiento |
| Fch. Actualización: | 2024.abr.05 | | Nivel de Operación: | Nacional – Sucursales - Agencias | |

- **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 es la lista del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas, que es vinculante para Colombia. Adicionalmente, pueden ser consultadas por Internet u otros medios técnicos las listas OFAC, INTERPOL, Policía Nacional, entre otras.
- **OFICIAL DE CUMPLIMIENTO:** El Oficial de Cumplimiento, o máxima persona encargada del cumplimiento del SARLAFT - PADM, es un funcionario de la entidad vigilada encargado de verificar el cumplimiento de los manuales de procedimientos y las políticas, así como de la implementación del SARLAFT – PADM.
- **OMISIÓN DE DENUNCIA DE PARTICULAR*:** 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.
- **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 omitan 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, incurrirán, 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 dentro de 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.

| | | | |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|--------------|
| Elabora: | Revisa: | Aprueba: | Pág. 7 de 26 |
| Oficial de Cumplimiento | Junta Directiva | Asamblea de Accionistas | |

| | | | | | |
|----------------------------|-------------|-----------------------|----------------------------|----------------------------------|-------------------------|
| Código: | GIR-M-14 | Actualización: | 04 | Resp. Operativo: | Oficial de Cumplimiento |
| Fch. Actualización: | 2024.abr.05 | | Nivel de Operación: | Nacional – Sucursales - Agencias | |

- **PERSONA EXPUESTA PÚBLICAMENTE (PEP)*:** Son personas nacionales o extranjeras que por razón de su cargo manejan o han manejado recursos públicos, o tienen poder de disposición sobre estos o gozan o gozaron de reconocimiento público. Las PEP extranjeras son individuos que cumplen o a quienes se les han confiado funciones públicas prominentes en otro país, como por ejemplo los Jefes de Estado o de Gobierno, políticos de alto nivel, funcionarios gubernamentales o judiciales de alto nivel o militares de alto rango, ejecutivos de alto nivel de corporaciones estatales, funcionarios de partidos políticos importantes. Las PEP domesticas son individuos que cumplen o a quienes se les han confiado funciones públicas internamente, a los cuales les aplica los mismos ejemplos que las PEP extranjeras mencionadas anteriormente. Las personas que cumplen o a quienes se les han confiado funciones prominentes por una organización internacional se refiere a quienes son miembros de la alta gerencia, es decir, directores, subdirectores y miembros de la Junta o funciones equivalentes. La definición de PEP no pretende cubrir a individuos en un rango medio o más subalterno en las categorías anteriores.
- **RIESGO DE LAFT- PADM:** Es la posibilidad de pérdida o daño que puede sufrir una entidad, por su propensión a ser utilizada directa o a través de sus operaciones, como instrumento para cometer los delitos de Lavado de Activos o la canalización de recursos para la Financiación del Terrorismo.
- **RIESGOS ASOCIADOS AL LAFT- PADM:** Son aquellos a través de los cuales se puede llegar a materializar el riesgo de LAFT - PADM, estos son: contagio, legal, operativo y reputacional.
- **RIESGO DE CONTAGIO:** En el marco de SARLAFT - PADM, es la posibilidad de pérdida o daño que puede sufrir una entidad directa o indirectamente, por acción de una persona natural o jurídica que posee vínculos con la entidad.
- **RIESGO LEGAL:** En el marco de SARLAFT - PADM, es la posibilidad de pérdida o daño que puede sufrir una entidad al ser sancionada, multada u obligada a indemnizar daños como resultado del incumplimiento 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:** En el marco de SARLAFT - PADM, es la posibilidad de pérdida o daño que puede sufrir una entidad al incurrir en pérdidas por deficiencias, fallas o inadecuaciones, en el recurso humano, los procesos, la tecnología, la infraestructura, por fraude y corrupción, o por la ocurrencia de acontecimientos externos, entre otros.
- **RIESGO REPUTACIONAL:** En el marco de SARLAFT - PADM, es la posibilidad de pérdida en que incurre una entidad por desprestigio, mala imagen, publicidad negativa, verdadera o no, respecto de la institución y sus prácticas de negocios, que cause una disminución de su base de clientes, disminución de los negocios o ingresos, o incurrir en procesos judiciales.

| | | | |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|--------------|
| Elabora: | Revisa: | Aprueba: | Pág. 8 de 26 |
| Oficial de Cumplimiento | Junta Directiva | Asamblea de Accionistas | |

| | | | | | |
|----------------------------|-------------|-----------------------|----------------------------|----------------------------------|-------------------------|
| Código: | GIR-M-14 | Actualización: | 04 | Resp. Operativo: | Oficial de Cumplimiento |
| Fch. Actualización: | 2024.abr.05 | | Nivel de Operación: | Nacional – Sucursales - Agencias | |

- **SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO, Y FINANCIACIÓN DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT - PADM):** Etapas y Elementos (Políticas y Procedimientos) mediante el cual se gestiona y se establecen los lineamientos para mitigar la posibilidad de ser utilizada como un instrumento o fuente del delito de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo, y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva.
- **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.
- **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, y que tiene como objetivo la prevención y detección de operaciones que puedan ser utilizadas para el Lavado de Activos o la Financiación del Terrorismo. Asimismo, impone obligaciones de reporte de operaciones a determinados sectores económicos.
- **CLIENTE²:** Es toda persona natural o jurídica con quien la Entidad formaliza una relación contractual o legal, sea contratista, proveedor, suministro de medicamentos e insumos, contratos de red de prestadores y compradores. Debido a la obligatoriedad del aseguramiento y la prestación de servicios de salud por parte de las EPS y prestadores, no se consideran como clientes y/o contrapartes los usuarios (afiliados) de las EPS, ni los pacientes de las IPS cuyos servicios sean cancelados efectivamente por algún tipo de seguro.

4. POLÍTICAS

Este manual se acoge a [GIR-M-12 POLÍTICA DE CONFLICTO DE INTERÉS](#) autorizada por la empresa en el [GE-M-06 CÓDIGO DE CONDUCTA Y BUEN GOBIERNO](#).

- COOSALUD fomenta la cultura de prevención y de detección temprana de la posible materialización de los riesgos de LAFT – PADM, para ello establece los riesgos inherentes a los que está expuesta en relación con el LAFT - PADM y determinará medidas orientadas a mitigarlos y a controlarlos.
- COOSALUD cumple con la debida diligencia de todas sus contrapartes susceptibles de verificación y con los reportes a la UIAF. En el caso de que se detecte una señal o algún delito, COOSALUD actúa de acuerdo con el marco legal colombiano y en su defecto con la normativa interna de la empresa.

² Circular 009 de 2016 de la superintendencia nacional de salud

| | | | |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|--------------|
| Elabora: | Revisa: | Aprueba: | Pág. 9 de 26 |
| Oficial de Cumplimiento | Junta Directiva | Asamblea de Accionistas | |



**MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE
LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO Y
FINANCIACIÓN DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE
DESTRUCCIÓN MASIVA
SARLAFT - PADM**

| | | | | | |
|----------------------------|-------------|-----------------------|----|----------------------------|----------------------------------|
| Código: | GIR-M-14 | Actualización: | 04 | Resp. Operativo: | Oficial de Cumplimiento |
| Fch. Actualización: | 2024.abr.05 | | | Nivel de Operación: | Nacional – Sucursales - Agencias |

- COOSALUD acoge los lineamientos en materia de protección de datos y seguridad de la información según la normatividad vigente, la [GIR-M-18 POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN PERSONAL](#) y [TIC-M-15 POLÍTICAS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN](#).
- COOSALUD aplica en rigor las sanciones correspondientes según la gravedad del incumplimiento del SARLAFT – PADM, de acuerdo con todos los instrumentos sancionatorios internos.
- COOSALUD declara que, para el logro de sus metas, se debe dar en cada momento estricto cumplimiento a las disposiciones del SARLAFT.
- COOSALUD reitera el estricto cumplimiento por cada una de las instancias de la organización según lo establecido en la normatividad vigente en materia del SARLAFT y el cumplimiento de los reglamentos internos establecidos en el [GE-M-06 CÓDIGO DE CONDUCTA Y BUEN GOBIERNO](#).
- COOSALUD reconoce la necesidad de verificar todos los riesgos de LAFT – PADM de las diferentes contrapartes, con especial énfasis en los segmentos definidos por la empresa.
- COOSALUD para la instrumentalización de la política de LAFT – PADM desarrolla procesos, procedimientos, manuales, funciones, responsables e instructivos, y dispone de herramientas que permiten su adecuada implementación.
- COOSALUD conservará en medio físico y/o electrónico, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente, los documentos que evidencien la gestión y operación del SARLAFT - PADM.
- COOSALUD establece que el SARLAFT - PADM será objeto de una revisión anual, en la que se analicen de manera detallada los eventos de riesgo, principalmente aquellos que se hayan materializado.
- COOSALUD establece que el Oficial de Cumplimiento debe remitir de forma trimestral, a la Junta Directiva, un informe por escrito donde se exponga el resultado de la gestión del riesgo de LAFT - PADM.
- COOSALUD establece que la información remitida a la UIAF será manejada de manera prudente y confidencial y estará bajo custodia del Oficial de Cumplimiento.
- COOSALUD establece que la información de sus contrapartes se manejará con estricta confidencialidad y solo será revelada por requerimiento justificado de una entidad de vigilancia y control plenamente identificada y autorizada, o por una solicitud de un particular que cumpla con los requisitos legales establecidos.
- COOSALUD establece que todos sus colaboradores tienen la obligación de reportar, de manera inmediata, al Oficial de Cumplimiento o a su jefe inmediato, los hechos relacionados con LAFT - PADM que puedan afectarla.

| | | | |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|---------------|
| Elabora: | Revisa: | Aprueba: | Pág. 10 de 26 |
| Oficial de Cumplimiento | Junta Directiva | Asamblea de Accionistas | |

| | | | | | |
|----------------------------|-------------|-----------------------|----------------------------|----------------------------------|-------------------------|
| Código: | GIR-M-14 | Actualización: | 04 | Resp. Operativo: | Oficial de Cumplimiento |
| Fch. Actualización: | 2024.abr.05 | | Nivel de Operación: | Nacional – Sucursales - Agencias | |

5. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO

| TABLA DE DEFINICIÓN DE ROLES | | | |
|------------------------------|---|--|--|
| Etapa | Responsable(s) | Responsabilidades frente a la GIRS | Soportes |
| Estratégica Diseño | o Oficial de cumplimiento | Liderar el Subsistema de Riesgo LA/FT-FPADM Diseñar las estrategias de gestión del LAFT-PADM Analizar los riesgos y amenazas. Definir y evaluar las políticas de administración del LAFT-PADM Definir lineamientos para la elaboración de reporte Diseñar y ejecutar los programas de capacitación de la Organización relacionados con el Subsistema de Riesgo LA/FT-FPADM Velar por el cumplimiento efectivo de las políticas establecidas en el Manual de Gestión del Riesgo LA/FT-FPADM | Actas de Junta Directiva GC-F-14 ACTA DE REUNIÓN Manual de Gestión del Riesgo LA/FT-FPADM. |
| Identificación | Oficial de cumplimiento acompañado por el área de riesgos | Revisión, evaluación y análisis de contexto interno y externo Establecer y ejecutar metodologías para la segmentación de los factores de riesgo Documentar los riesgos inherentes de LA/FT-FPADM teniendo en cuenta los actores de riesgo y señales de alerta identificadas | Modelo de segmentación |
| Medición | Oficial de cumplimiento | Evaluar la probabilidad y el impacto de los riesgos inherentes que puedan derivar en sospecha de LA/FT-FPADM | GC-F-14 ACTA DE REUNIÓN GIR-F-05 MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN Y ABORDAJE DE LOS RIESGOS |
| Tratamiento control | y Oficial de cumplimiento | Reportes mensuales a la UIAF (Operaciones, Sospechosas, Transacciones en efectivo) Debida diligencia | Informe de gestión – Oficial de Cumplimiento |

| | | | |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|---------------|
| Elabora: | Revisa: | Aprueba: | Pág. 11 de 26 |
| Oficial de Cumplimiento | Junta Directiva | Asamblea de Accionistas | |

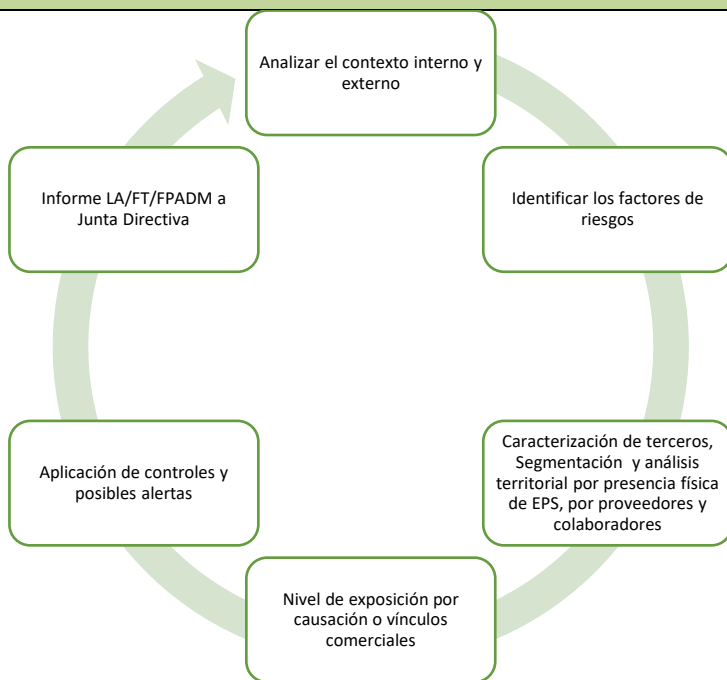
| | | | | | |
|----------------------------|-------------|-----------------------|----------------------------|----------------------------------|-------------------------|
| Código: | GIR-M-14 | Actualización: | 04 | Resp. Operativo: | Oficial de Cumplimiento |
| Fch. Actualización: | 2024.abr.05 | | Nivel de Operación: | Nacional – Sucursales - Agencias | |

| | | | |
|-----------|---|---|---|
| | | Mantener efectivamente los controles del día a día Control y tramite de denuncias en la línea ética Reportes regulares a entes de control | |
| | Todos los colaboradores de COOSALUD EPS | Debida diligencia Denunciar ante la línea ética la materialización de eventos de riesgos que puedan derivar en sospecha de LA/FT-FPADM | |
| Monitoreo | Oficial de cumplimiento | Consultas periódicas de contrapartes en listas vinculantes Reportes regulares a entes de control Solicitar a los dueños de proceso priorizados la revisión periódica de los riesgos LA/FT-FPADM. Seguimiento permanente a los proveedores y empleados de COOSALUD EPS con el fin de detectar posibles cambios en sus estados que reflejen una alerta Monitorear el perfil de riesgo de la Organización e informarlo a la Junta directiva. | Informe de gestión – Oficial de Cumplimiento |
| | Líderes de proceso | Seguimiento permanente a los proveedores y empleados de COOSALUD EPS con el fin de identificar posibles cambios significativos en sus estados. | |
| Apoyo | Control Interno Área de Riesgos Calidad | Asegurar el acompañamiento para el establecimiento de controles efectivos e implementación de planes y procesos de gestión del riesgo y su apropiación por parte de líderes de procesos en todos los niveles. | |

| | | | |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|---------------|
| Elabora: | Revisa: | Aprueba: | Pág. 12 de 26 |
| Oficial de Cumplimiento | Junta Directiva | Asamblea de Accionistas | |

| | | | | | |
|----------------------------|-------------|-----------------------|----------------------------|----------------------------------|-------------------------|
| Código: | GIR-M-14 | Actualización: | 04 | Resp. Operativo: | Oficial de Cumplimiento |
| Fch. Actualización: | 2024.abr.05 | | Nivel de Operación: | Nacional – Sucursales - Agencias | |

6. PROCESO:



7. CICLO GENERAL PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO:

7.1 identificación de riesgos

COOSALUD, teniendo en cuenta la normatividad vigente y las herramientas diseñadas para identificar el riesgo de LA/FT/FPADM, desarrolla la segmentación de los factores de este riesgo con el objetivo de identificar los efectos potenciales y los riesgos asociados. Así mismo, esta etapa está acompañada de un ejercicio de revisión, evaluación y análisis de contexto interno y externo donde se evalúen aspectos como: factores de riesgo a los cuales se encuentra expuesto, y los riesgos asociados que podrían materializarse.

| | | | |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|---------------|
| Elabora: | Revisa: | Aprueba: | Pág. 13 de 26 |
| Oficial de Cumplimiento | Junta Directiva | Asamblea de Accionistas | |

| | | | | | |
|----------------------------|-------------|-----------------------|----------------------------|----------------------------------|-------------------------|
| Código: | GIR-M-14 | Actualización: | 04 | Resp. Operativo: | Oficial de Cumplimiento |
| Fch. Actualización: | 2024.abr.05 | | Nivel de Operación: | Nacional – Sucursales - Agencias | |

7.1.1 análisis de contexto interno y externo

COOSALUD ha orientado todos sus esfuerzos por establecer políticas, manuales, procedimientos, procesos y cultura organizacional respecto a la administración del riesgo de LAFT - PADM, este manual es la muestra de la cultura de prevención que tiene COOSALUD frente a estos riesgos.

Para iniciar con el diagnóstico es primordial conocer el contexto tanto interno como externo en el que se desenvuelven todas las actividades que desarrolla COOSALUD:

- Contexto externo:** Como EPS, COOSALUD participa en varios departamentos del territorio nacional, por lo que establece relaciones comerciales con personas naturales y jurídicas, públicas y privadas, especialmente en la compra de servicios y tecnologías en salud. COOSALUD participa en un sector altamente regulado, con cambios recurrentes, y que, además, es considerado un derecho fundamental, por lo cual viene acompañado por fuertes presiones tecnológicas, cambios demográficos, pérdida de legitimidad frente a la opinión pública, y restricciones para su adecuado financiamiento. Además de lo antes señalado, el sector se ha visto incurso en conductas indebidas por cada uno de los agentes que lo componen, como en carteles, recobros indebidos, suplantaciones, entre otros, que ponen en evidencia los riesgos a que se ven expuestos quienes participan.
- Contexto Interno:** Para la definición del contexto interno, se tienen en cuenta los datos más relevantes de la compañía, entre ellos la composición de la estructura orgánica, los servicios que ofrece, los procesos internos, la cobertura geográfica, y el gobierno corporativo. Este último, se convierte en el pilar fundamental para la promoción de la cultura del riesgo, el ambiente de control y sienta las bases para el adecuado funcionamiento del Sistema Integral de Gestión de Riesgos, con sus componentes: el [GE-M-06 CÓDIGO DE CONDUCTA Y BUEN GOBIERNO](#), [REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO](#), [GIR-M-24 PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL - PTEE](#), y la línea ética.
- Factores de riesgos:** COOSALUD tiene como objeto social el aseguramiento en salud en Colombia para los afiliados al régimen contributivo y/o subsidiado. El entorno interno de negocio se fundamenta en:

 - Factor Clientes:** Se contempla dos grupos de actores que comparten características homogéneas al interior de ellos y heterogéneos entre ellos: Empleados, y Proveedores de bienes y servicios.

| | | | |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|---------------|
| Elabora: | Revisa: | Aprueba: | Pág. 14 de 26 |
| Oficial de Cumplimiento | Junta Directiva | Asamblea de Accionistas | |

| | | | | | |
|----------------------------|-------------|-----------------------|----------------------------|----------------------------------|-------------------------|
| Código: | GIR-M-14 | Actualización: | 04 | Resp. Operativo: | Oficial de Cumplimiento |
| Fch. Actualización: | 2024.abr.05 | | Nivel de Operación: | Nacional – Sucursales - Agencias | |

Para los proveedores de bienes y servicios se tiene en cuenta la actividad económica, información jurídica, el monto del contrato, el valor que factura el cliente y cualquier otra que se considere relevante.

Para los empleados, es decir, las personas que tienen un vínculo laboral con COOSALUD se han identificado las siguientes fuentes de riesgos:

Contratación de servicios ofrecidos por personas vinculadas a actividades ilícitas.

Antes del contrato, pertenecer o haber pertenecido a grupos dedicados al narcotráfico, microtráfico, contrabandistas y grupos al margen de la ley.

Durante el contrato, vincularse a actividades terroristas o realizar actividades como el narcotráfico, microtráfico, lavado de activos o cualquier actividad ilícita o relacionadas.

- **Factor Productos:** las operaciones legalmente autorizadas que se generen de establecer relaciones comerciales o legales con algún tipo de persona. Se tiene en cuenta los servicios contratados en salud (Tecnologías en salud: servicios en salud, dispositivos médicos, insumos, medicamentos, transporte especial de pacientes) y servicios administrativos.
- **Factor Jurisdicción Geográfica:** COOSALUD tiene presencia física y cobertura de servicios en gran parte de la geografía nacional. Para este factor se tienen en cuenta los lugares en los que tiene oficinas. Según esto, se determina el tipo de riesgo al cual está expuesta COOSALUD respecto al LAFT – PADM.

7.1.2 segmentación

Teniendo en cuenta el análisis de contexto interno y externo, y los diferentes factores de riesgo, la segmentación de riesgos se hace de forma cualitativa y/o cuantitativa, dependiendo de la disponibilidad de la información de acuerdo con la metodología establecida en el modelo de segmentación. Para este análisis se toma en cuenta información de medios de comunicación masivos, el sistema interno DYNAMICOOS, el Portal de Calidad, la nómina, la información financiera interna y de las entidades con las que COOSALUD tiene relación y fuentes externas de consulta pública como el informe de INDEPAZ, el PORTAL DE DATOS ABIERTOS DEL GOBIERNO, entre otros.

Posteriormente, se convoca una reunión en la cual participa el Oficial de Cumplimiento, que junto con el área de Gestión Integral de Riesgos reúne a los líderes de los procesos relevantes/críticos en el SARLAFT – PADM y se valida la segmentación aplicando en rigor el método de lluvia de ideas u otro que se considere.

| | | | |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|---------------|
| Elabora: | Revisa: | Aprueba: | Pág. 15 de 26 |
| Oficial de Cumplimiento | Junta Directiva | Asamblea de Accionistas | |

| | | | | | |
|----------------------------|-------------|-----------------------|----------------------------|----------------------------------|-------------------------|
| Código: | GIR-M-14 | Actualización: | 04 | Resp. Operativo: | Oficial de Cumplimiento |
| Fch. Actualización: | 2024.abr.05 | | Nivel de Operación: | Nacional – Sucursales - Agencias | |

Adicionalmente, se realiza una encuesta a los colaboradores de la entidad con el fin de identificar posibles vulnerabilidades frente al riesgo de LAFT – PADM de COF y Soborno, la cual corresponde al “Formulario de identificación de riesgos relacionados con conductas indebidas”

7.2 evaluación y medición

El SARLAFT - PADM debe permitirle a COOSALUD medir la posibilidad o probabilidad de ocurrencia (frecuencia) del riesgo inherente de LAFT - PADM, 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 LAFT - PADM de COOSALUD y las mediciones agregadas en cada factor de riesgo y en sus riesgos asociados. Para esto se tiene en cuenta el contexto interno y externo, los factores y la segmentación.

7.2.1 probabilidad

Es la frecuencia y factibilidad con que se puede producir un evento de riesgo en un tiempo determinado.

| Nivel | Categoría | Factibilidad |
|-------|-------------|---|
| 1 | Rara vez | Excepcionalmente ocurriría. |
| 2 | Improbable | Alguna vez podría ocurrir. |
| 3 | Posible | Existe una posibilidad media de que suceda. |
| 4 | Probable | Existe una alta posibilidad de que suceda. |
| 5 | Casi seguro | Es seguro que suceda. |

7.2.2 impacto

En caso de presentarse la materialización de un evento de riesgo se debe estimar el tipo de impacto y las consecuencias que este genera.

| Tipo de impacto |
|-----------------|
| Reputacional |
| Legal |
| Económico |

| | | | |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|---------------|
| Elabora: | Revisa: | Aprueba: | Pág. 16 de 26 |
| Oficial de Cumplimiento | Junta Directiva | Asamblea de Accionistas | |

| | | | | | |
|----------------------------|-------------|-----------------------|----|----------------------------|----------------------------------|
| Código: | GIR-M-14 | Actualización: | 04 | Resp. Operativo: | Oficial de Cumplimiento |
| Fch. Actualización: | 2024.abr.05 | | | Nivel de Operación: | Nacional – Sucursales - Agencias |

| |
|-----------|
| Operativo |
| Contagio |

| Nivel | Impacto | Descripción |
|-------|--------------|--|
| 3 | Moderado | Si el hecho llegara a presentarse, tendría medianas consecuencias o efectos sobre la entidad. |
| 4 | Mayor | Si el hecho llegara a presentarse, tendría altas consecuencias o efectos sobre la entidad. |
| 5 | Catastrófico | Si el hecho llegara a presentarse, tendría desastrosas consecuencias o efectos sobre la entidad. |

7.2.3 calificación

Los niveles de riesgo son el resultante de multiplicarla probabilidad por el impacto, estos están categorizados así:

| | | IMPACTO | | | | | |
|--------------|-------------|----------------|-------|----------|-------|--------------|-------------------------|
| | | Insignificante | Menor | Moderado | Mayor | Catastrófico | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| PROBABILIDAD | Casi seguro | 5 | 10 | 15 | 20 | 25 | Zona de Riesgo Extrema |
| | Probable | 4 | 8 | 12 | 16 | 20 | Zona de Riesgo Alta |
| | Posible | 3 | 6 | 9 | 12 | 15 | Zona de Riesgo Moderada |
| | Improbable | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 | Zona de Riesgo Baja |
| | Rara vez | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |

| | | | |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|---------------|
| Elabora: | Revisa: | Aprueba: | Pág. 17 de 26 |
| Oficial de Cumplimiento | Junta Directiva | Asamblea de Accionistas | |

| | | | | | |
|----------------------------|-------------|-----------------------|----------------------------|----------------------------------|-------------------------|
| Código: | GIR-M-14 | Actualización: | 04 | Resp. Operativo: | Oficial de Cumplimiento |
| Fch. Actualización: | 2024.abr.05 | | Nivel de Operación: | Nacional – Sucursales - Agencias | |

Adicionalmente, se considera lo dispuesto en el punto de MEDICIÓN Y EVALUACIÓN del [GIR-M-02 MANUAL DE GESTIÓN INTEGRAL DE RIESGOS](#).

7.3 tratamiento y control

Las medidas de tratamiento y control que tiene el SARLAFT se aplican par prevenir y mitigar cada uno de los riesgos de LAFT –PADM buscando garantizar que las directrices dispuestas en la política, los procedimientos y los controles para prevenir y detectar actividades sospechosas y reducir el riesgo de que la empresa sea utilizada para fines ilícitos se lleven a cabo.

Con la implementación de controles se busca disminuir el impacto o la frecuencia de las causas identificadas y asociadas a cada riesgo, los controles definidos por COOSALUD están orientados a la prevención, detección y corrección de riesgos LAFT - PADM.

Además de lo dispuesto en el [GIR-M-02 MANUAL DE GESTIÓN INTEGRAL DE RIESGOS](#), específicamente para el SARLAFT se considera lo siguiente:

7.3.1 debida diligencia

Uno de los principales instrumentos para prevenir y controlar los Riesgos LA/FT/FPADM, es la aplicación de conocimiento de la contraparte (Proveedores, Empleados, Accionistas, Junta Directiva) mediante las medidas de Debida Diligencia, que consisten en el conocimiento efectivo, eficiente y oportuno de todos los terceros actuales y potenciales, y la verificación de información y los soportes de estos.

Previo a la debida diligencia, es necesario contar con información permanente y actualizada del tercero o contraparte, esta información se toma del [GIR-F-10 FORMATO DE VINCULACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE PROVEEDORES](#) para los proveedores, del [GTH-F-08 FORMATO DE INFORMACIÓN PERSONAL PARA NÓMINA](#) junto al con el respectivo consentimiento informado para los empleados, de las notas de los estados financieros para los accionistas, y la información de la Cámara de Comercio y el RUT para la Junta directiva, lo anterior permite recopilar información, analizar y monitorear la relación comercial y las transacciones realizadas.

Consultas en listas

COOSALUD EPS realiza las consultas en las listas nacionales e internacionales a través de un aplicativo, a los vinculados actuales y futuros; y si se determina más adelante, con otras bases de datos establecidas para la prevención del LA/FT/PADM. A partir de esto el Oficial de Cumplimiento emite un concepto que se dirige al área solicitante.

| | | | |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|---------------|
| Elabora: | Revisa: | Aprueba: | Pág. 18 de 26 |
| Oficial de Cumplimiento | Junta Directiva | Asamblea de Accionistas | |

| | | | | | |
|----------------------------|-------------|-----------------------|----------------------------|----------------------------------|-------------------------|
| Código: | GIR-M-14 | Actualización: | 04 | Resp. Operativo: | Oficial de Cumplimiento |
| Fch. Actualización: | 2024.abr.05 | | Nivel de Operación: | Nacional – Sucursales - Agencias | |

Actualización de la información

Con una regularidad de por lo menos una vez al año, se realizará una actualización de la información de las contrapartes.

Señales de Alerta

Se consideran las alertas del aplicativo de consulta en listas, información de medios de comunicación masivos y por las operaciones que presenten características inusuales considerando los documentos y registros relacionados con la operación.

Adicionalmente, se consideran las circunstancias particulares que llaman la atención y justifican un mayor análisis. a manera de ejemplo:

- Características inusuales de las actividades, productos o lugares de procedencia.
- Inconsistencias en la información relacionada con la existencia, identificación, dirección del domicilio, o ubicación del usuario.
- Inconsistencias en la información que suministra el cliente y/o contraparte frente a la que suministran otras fuentes.
- Facturas que contengan precios ostensiblemente diferenciales frente a los del mercado.

Las alertas se dividen en dos categorías: Señales de alertas para Gestión del Riesgo LA/FT/PDAM, y Señales de Alertas para la gestión del Riesgo Operativo Vinculado al LAFT.

La metodología utilizada para definir las señales de alertas se basó en:

Caracterización de los Segmentos: Con base en la descripción de cada uno de los segmentos para cada factor de riesgo, se detalla “la normalidad” dentro de cada segmento, con el objetivo de detectar las operaciones inusuales en cada uno de ellos con respecto a las variables de riesgo consideradas en cada modelo de segmentación.

Análisis de Tipologías LAFT: Con el acompañamiento del área de riesgos y el área de Cumplimiento de La EPS, se revisan las tipologías LAFT asociadas al sector salud (UIAF, Importancia de las Tipologías LAFT, 2020), las cuales se analizan bajo el modelo de negocio y operacional de La EPS.

SEÑALES DE ALERTAS PARA COLABORADORES

Con el objetivo de detectar los colaboradores de la EPS que presentan una mayor exposición al riesgo LAFT, se definen las siguientes señales de alerta:

- Colaboradores que se posesionan en cargos con mayor exposición al LAFT.
- Colaboradores que residen en una ciudad de riesgo ALTO.

| | | | |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|---------------|
| Elabora: | Revisa: | Aprueba: | Pág. 19 de 26 |
| Oficial de Cumplimiento | Junta Directiva | Asamblea de Accionistas | |

| | | | | | |
|----------------------------|-------------|-----------------------|----------------------------|----------------------------------|-------------------------|
| Código: | GIR-M-14 | Actualización: | 04 | Resp. Operativo: | Oficial de Cumplimiento |
| Fch. Actualización: | 2024.abr.05 | | Nivel de Operación: | Nacional – Sucursales - Agencias | |

Tratamiento para las señales de alertas de Colaboradores

Se define un tratamiento para la gestión del riesgo para cada grupo de colaboradores que cumplen una señal de alerta, el cual se relaciona con los procesos de debida diligencia al momento de la vinculación o durante la relación contractual con el colaborador.

Colaboradores nuevos o antiguos que tengan un cargo con nivel de riesgo ALTO y residan en una ciudad de riesgo ALTO

- Consultas en listas restrictivas y listas asociadas a LA/FT/PADM con una periodicidad mensual.
- Validación anual de colaboradores PEP o relacionados PEP.
- Sensibilización en temas de LA/FT/PDAM.
- Actualización de información sociodemográfica mínimo anualmente.

SEÑALES DE ALERTAS PARA PROVEEDORES

Con el objetivo de detectar los proveedores de la EPS que presentan una mayor exposición al riesgo LAFT, se definen las siguientes señales de alerta:

- Proveedores del segmento 1 con riesgo ALTO según la segmentación estadística.
- Proveedores del segmento 2 con riesgo ALTO según la segmentación estadística.
- Proveedores con comportamiento transaccional no acorde a su perfil económico.
- Proveedores coincidentes con Empresas Ficticias de la DIAN.
- Proveedores con información inconsistente.

Tratamiento para las señales de alertas de Proveedores

Se define un tratamiento para la gestión del riesgo para cada grupo de proveedores que cumplen una señal de alerta, el cual se relaciona con los procesos de debida diligencia al momento de la vinculación o durante la relación contractual con él.

Proveedores del segmento 1 con riesgo ALTO según la segmentación estadística

- Validar trimestralmente que los montos facturados por el proveedor no superen el promedio más una desviación estándar con respecto a lo que históricamente se le paga.
- Consulta mensual en listas restrictivas y listas asociadas a LA/FT/PADM y análisis de resultados con una periodicidad trimestral.
- Analizar anualmente que el servicio prestado por el proveedor a la EPS corresponde con la actividad económica del proveedor.
- Actualizar información anualmente.

| | | | |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|---------------|
| Elabora: | Revisa: | Aprueba: | Pág. 20 de 26 |
| Oficial de Cumplimiento | Junta Directiva | Asamblea de Accionistas | |

| | | | | | |
|----------------------------|-------------|-----------------------|----------------------------|----------------------------------|-------------------------|
| Código: | GIR-M-14 | Actualización: | 04 | Resp. Operativo: | Oficial de Cumplimiento |
| Fch. Actualización: | 2024.abr.05 | | Nivel de Operación: | Nacional – Sucursales - Agencias | |

- Validar anualmente proveedores PEP o Relacionados PEP.

Proveedores del segmento 2 con riesgo ALTO según la segmentación estadística

- Validar semestralmente que los montos facturados por el proveedor no superen el promedio más una desviación estándar con respecto a lo que históricamente se le paga.
- Consulta mensual en listas restrictivas y listas asociadas a LA/FT/PADM y análisis de resultados con una periodicidad semestral.
- Analizar anualmente que el servicio prestado por el proveedor a la EPS corresponde con la actividad económica del proveedor.
- Actualizar información anualmente.
- Validar anualmente proveedores PEP o Relacionados PEP.

Proveedores con comportamiento transaccional no acorde a su perfil económico.

- Solicitar información al proveedor que justifique el incremento transaccional con respecto al reportado en sus últimos estados financieros y, con base en el sustento, analizar si continuar la relación legal o contractual con el proveedor.

Proveedores coincidentes con Empresas Ficticias de la DIAN

- Solicitar información al proveedor que justifique que no es una empresa ficticia y aclare su situación con la DIAN y, con base en el sustento, analizar si continuar la relación legal o contractual con el proveedor.

Proveedores con información inconsistente

- Solicitar información al proveedor y el correspondiente soporte y, con base a esto, analizar si continuar la relación legal o contractual con el proveedor.

- **Reportes a la UIAF**

Coosalud EPS realiza los reportes de operaciones sospechas y transacciones de acuerdo con las instrucciones de la UIAF.

7.3.2 nivel de tolerancia al riesgo de laft - padm

El nivel de tolerancia del nivel del riesgo de LAFT - PADM establecido y permitido por COOSALUD es cero (0).

7.3.3 determinación del riesgo residual

| | | | |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|---------------|
| Elabora: | Revisa: | Aprueba: | Pág. 21 de 26 |
| Oficial de Cumplimiento | Junta Directiva | Asamblea de Accionistas | |

| | | | | | |
|----------------------------|-------------|-----------------------|----------------------------|----------------------------------|-------------------------|
| Código: | GIR-M-14 | Actualización: | 04 | Resp. Operativo: | Oficial de Cumplimiento |
| Fch. Actualización: | 2024.abr.05 | | Nivel de Operación: | Nacional – Sucursales - Agencias | |

Luego de implementar todos los controles para mitigar el riesgo inherente, se verá reflejado el nivel de riesgo residual al cual COOSALUD sigue expuesta. COOSALUD mediante la elaboración de su matriz de riesgos identifica los riesgos a administrar, basados en el conocimiento del mercado donde COOSALUD desarrolla sus actividades. El análisis a los indicadores del riesgo residual será efectuado por el oficial de cumplimiento con el fin de generar planes de acción de mejoramiento acorde a los niveles de tolerancia que COOSALUD establezca frente al LAFT - PADM.

7.4 seguimiento y monitoreo

El monitoreo del riesgo de LAFT - PADM estará a cargo del Oficial de Cumplimiento y tiene como propósito realizar seguimiento a los riesgos inherentes, residuales y a la efectividad de los controles, con el fin de realizar las respectivas acciones correctivas y de mejora continua que requiera el sistema SARLAFT - PADM las actividades de monitoreo para desarrollar por el oficial de cumplimiento son:

- Velar por el buen desarrollo e implementación del SARLAFT.
- El monitoreo permanente de las contrapartes en las correspondientes listas restrictivas asociadas al riesgo de LAFT - PADM
- Realizar un monitoreo a las operaciones y transacciones de contrapartes que COOSALUD haya determinado como de un riesgo alto
- Evaluar los cambios significativos del comportamiento de los clientes respecto a los movimientos financieros que realicen, los cuales puedan generar alertas

El área de Gestión Integral de Riesgo en cabeza del oficial de cumplimiento revisará trimestralmente a todas las dependencias y facultades que tengan función de prevención de riesgo LAFT-PADM, el cumplimiento de la política y procedimientos establecidos y detallará en un informe de seguimiento las situaciones encontradas para su mejoramiento.

Como resultado de la revisión y monitoreo del SARLAFT- PADM, tomando como insumo los resultados del Informe de gestión – Oficial de Cumplimiento que se presenta a la Junta Directiva se determinan los cambios y ajustes al SARLAFT-PADM a que haya lugar como consecuencia de los cambios en los supuestos críticos que sustentan la estrategia de la compañía, cambios normativos, y/o nuevas tipologías de delito.

8. DOCUMENTACIÓN

- Las actas del máximo órgano social, o de quien por mandato legal haga sus veces, donde conste la aprobación de las políticas del SARLAFT - PADM, así como las actas

| | | | |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|---------------|
| Elabora: | Revisa: | Aprueba: | Pág. 22 de 26 |
| Oficial de Cumplimiento | Junta Directiva | Asamblea de Accionistas | |

| | | | | | |
|----------------------------|-------------|-----------------------|----------------------------|----------------------------------|-------------------------|
| Código: | GIR-M-14 | Actualización: | 04 | Resp. Operativo: | Oficial de Cumplimiento |
| Fch. Actualización: | 2024.abr.05 | | Nivel de Operación: | Nacional – Sucursales - Agencias | |

correspondientes a la aprobación de los ajustes o modificaciones que se efectúen a dichas políticas.

- Los instructivos o manuales que contengan los procesos a través de los cuales se llevan a la práctica las políticas y procedimientos aprobados del SARLAFT - PADM. Estos documentos deberán ser firmados por el representante legal principal y ser de fácil consulta y aplicación al interior de la organización.
- Los informes presentados por el Oficial de Cumplimiento
- Los informes presentados por el Revisor Fiscal sobre el funcionamiento del SARLAFT - PADM
- Las constancias de envío de los reportes de operaciones sospechosas – ROS remitidos a la UIAF, y demás reportes solicitados por esta Unidad.
- Las constancias de las capacitaciones impartidas a todo el personal de la empresa sobre SARLAFT - PADM
- Las actas de la Junta Directiva en donde conste la presentación del informe del Oficial de Cumplimiento y del Revisor Fiscal.
- GIR-M-02 MANUAL DE GESTIÓN INTEGRAL DE RIESGOS
- GE-M-06 CÓDIGO DE CONDUCTA Y BUEN GOBIERNO
- REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO
- GIR-M-24 PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL - PTEE
- GIR-F-10 FORMATO DE VINCULACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE PROVEEDORES
- GTH-F-08 FORMATO DE INFORMACIÓN PERSONAL PARA NÓMINA
- GC-F-14 ACTA DE REUNIÓN

9. INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA

COOSALUD cuenta con la infraestructura tecnológica necesaria para garantizar la adecuada administración de riesgo de LAFT - PADM, al contar con un soporte tecnológico acorde con sus actividades, operaciones, riesgo y tamaño de acuerdo con lo señalado en el TIC-M-33 PLAN DE INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA,

Los sistemas, subsistemas y aplicaciones automatizadas son parte esencial en el desarrollo de los planes estratégicos y gerenciales para el desarrollo de todas las actividades comerciales, operativas, de control y apoyo de COOSALUD y contribuyen directamente en la eficiencia y la eficacia de la Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo. Se dispone de un aplicativo especializado para consulta en listas restrictivas y sancionatorias, acceso a redes sociales, a noticias y a herramientas para análisis de información, como hojas de cálculo, software estadístico, Python, OneDrive, y Dynamicos.

| | | | |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|---------------|
| Elabora: | Revisa: | Aprueba: | Pág. 23 de 26 |
| Oficial de Cumplimiento | Junta Directiva | Asamblea de Accionistas | |

| | | | | | |
|----------------------------|-------------|-----------------------|----------------------------|----------------------------------|-------------------------|
| Código: | GIR-M-14 | Actualización: | 04 | Resp. Operativo: | Oficial de Cumplimiento |
| Fch. Actualización: | 2024.abr.05 | | Nivel de Operación: | Nacional – Sucursales - Agencias | |

10. CAPACITACIÓN Y DIVULGACIÓN

10.1 capacitación

COOSALUD debe diseñar, programar y coordinar planes de capacitación como mínimo una vez al año a todas las áreas y funcionarios sobre las políticas, procedimientos, herramientas y controles adoptados para dar cumplimiento al SARLAFT - PADM. Como resultado de esta capacitación, el personal debe estar en la capacidad como mínimo de identificar cuando una operación es intentada, inusual o sospechosa, cuándo debe reportarse, el medio para hacerlo y a quién.

La capacitación debe ser considerada en los procesos de inducción de los nuevos empleados. Se debe dejar constancia de las capacitaciones realizadas, donde se indique como mínimo la fecha, el tema tratado y los nombres de los asistentes.

COOSALUD, a través del Oficial de Cumplimiento, programará, diseñará y coordinará los Planes de capacitación y evaluación anual para todos los funcionarios de la organización y miembros de la Junta Directiva.

El Programa de capacitación del Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo hace parte del Plan General de Capacitación de los empleados de COOSALUD y de los miembros de la Junta Directiva.

Los temas para trabajar en las capacitaciones son:

- Generalidades
- Objeto del SARLAFT-FPADM
- Riesgos
- Políticas del SARLAFT-FPADM
- Conceptos
- Reportes a la UIAF
- Recursos

10.2 Divulgación

10.2.1 Interno

| | | | |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|---------------|
| Elabora: | Revisa: | Aprueba: | Pág. 24 de 26 |
| Oficial de Cumplimiento | Junta Directiva | Asamblea de Accionistas | |

| | | | | | |
|----------------------------|-------------|-----------------------|----------------------------|----------------------------------|-------------------------|
| Código: | GIR-M-14 | Actualización: | 04 | Resp. Operativo: | Oficial de Cumplimiento |
| Fch. Actualización: | 2024.abr.05 | | Nivel de Operación: | Nacional – Sucursales - Agencias | |

A nivel interno, dentro de la organización, se divulgará el estado del SARLAFT a la **Junta Directiva y al Representante Legal**, con periodicidad trimestral y adicionalmente, cada vez que estos lo requieran. De igual forma, se dará a conocer en las capacitaciones que se realicen al **personal de la organización**.

10.2.2 Externo

A nivel externo, se realizarán **reportes a la UIAF**, de acuerdo con las características, la periodicidad y la forma dispuesta por esta última.

El reporte de las operaciones sospechosas, operaciones intentadas, coincidencia en listas y noticias, deben reportarse de manera inmediata directamente a la UIAF, entendiéndose por inmediato el momento a partir del cual COOSALUD toma la decisión de catalogar la operación como Positiva. Para el efecto, no se necesita que COOSALUD 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 y que no se haya podido ser justificada de manera razonable. El envío de un reporte positivo a la UIAF no constituye una denuncia, ni da lugar a ningún tipo de responsabilidad para COOSALUD como entidad reportante, 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 como positiva se deben organizar y conservar como mínimo por cinco (5) años, dado que pueden ser solicitados por las autoridades competentes. Ninguna persona de COOSALUD podrá dar a conocer que se ha efectuado un reporte positivo a la UIAF, según lo determina el inciso 4 del artículo 11 de la Ley 526 de 1999. Para efectos de lo dispuesto en el presente numeral se entiende por reporte de manera inmediata, el lapso que transcurre entre que el sujeto obligado toma la decisión de catalogar la operación como positiva y documentarla, plazo que en ningún caso puede exceder de ocho (8) días calendario.

Si no se detectan operaciones sospechosas en el periodo comprendido entre el primer y último día de cualquier mes, se debe realizar un **Reporte de ausencia de operaciones sospechosas, Operaciones intentadas, Coincidencia en listas y Noticias**. Coosalud deberá reportar mensualmente a la UIAF dentro de los diez (10) primeros calendarios del mes siguiente, que no efectuó reporte de operaciones sospechosas.

Reporte de transacciones individuales en efectivo. COOSALUD deberá reportar 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.

| | | | |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|---------------|
| Elabora: | Revisa: | Aprueba: | Pág. 25 de 26 |
| Oficial de Cumplimiento | Junta Directiva | Asamblea de Accionistas | |

| | | | | | |
|----------------------------|-------------|-----------------------|----------------------------|----------------------------------|-------------------------|
| Código: | GIR-M-14 | Actualización: | 04 | Resp. Operativo: | Oficial de Cumplimiento |
| Fch. Actualización: | 2024.abr.05 | | Nivel de Operación: | Nacional – Sucursales - Agencias | |

Reporte de transacciones múltiples en efectivo. COOSALUD deberá 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. En caso de que COOSALUD no haya reportado transacciones en efectivo, bien sea individuales o múltiples durante el mes inmediatamente anterior, 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 LAFT - PADM detectados en la actividad.



Jaime González Montaña
Presidente Ejecutivo

| | | | |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|---------------|
| Elabora: | Revisa: | Aprueba: | Pág. 26 de 26 |
| Oficial de Cumplimiento | Junta Directiva | Asamblea de Accionistas | |