

 <b>Cruz Roja Colombiana</b> Seccional Cundinamarca y Bogotá	<b>POLÍTICA</b>	<b>Código</b>	<b>Fecha</b>	<b>Versión</b>
		SIG-POL-503	29-09-2022	002

**Política**  
**Macroproceso Sistemas Integrados de Gestión**  
**POLÍTICA SARLAFT / FPADM**

**Documento versión 002 del 29 de Septiembre de 2022**

Elaborado por: Analista Senior de Riesgos Corporativos Fecha: 02-08-2022	Revisado por: Oficial de Cumplimiento Fecha: 03-08-2022 Coordinador de Planeación Fecha: 29-09-2022	Aprobado por: Junta Directiva Fecha: 29-09-2022
---	--	--

 Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá	<b>POLÍTICA SARLAFT / FPADM</b>	<b>Código</b>	<b>Fecha</b>	<b>Versión</b>
		SIG-POL-503	29-09-2022	002

## Tabla de contenido

<b>1. OBJETIVO</b> .....	3
<b>2. ALCANCE</b> .....	3
<b>3. RESPONSABLE</b> .....	3
<b>4. LINEAMIENTOS</b> .....	3
<b>4.1 DISPOSICIONES GENERALES</b> .....	3
<b>4.2 ETAPA DE ALCANCE Y CONTEXTO</b> .....	5
<b>4.3 ETAPA DE EVALUACIÓN DEL RIESGO</b> .....	6
<b>4.3.1 Identificación del Riesgo</b> .....	6
<b>4.3.2 Análisis, Valoración y Medición del Riesgo</b> .....	7
<b>4.4 ETAPA DE TRATAMIENTO DEL RIESGO Y CONTROLES</b> .....	8
<b>4.5 ETAPA DE SEGUIMIENTO, MONITOREO Y REVISIÓN</b> .....	9
<b>5. MARCO LEGAL</b> .....	10
<b>6. CONTROL DE CAMBIOS</b> .....	10

 Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá	<b>POLÍTICA SARLAFT / FPADM</b>	<b>Código</b>	<b>Fecha</b>	<b>Versión</b>
		SIG-POL-503	29-09-2022	002

## 1. OBJETIVO

Adoptar y establecer los lineamientos, orientaciones y aspectos de la Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá (CRCSCB) como regla base para el eficiente, efectivo y oportuno funcionamiento del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo (SARLAFT) y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva (FPADM), lo anterior teniendo en cuenta los parámetros mínimos exigido por la normatividad aplicable y vigente.

## 2. ALCANCE

Aplica a toda operación, negocio y contrato que se haya realizado o se intente realizar en la CRCSCB. De igual forma aplica, en todos los niveles y a todas sus contrapartes, es decir, Entes de Control, miembros de Junta Directiva, Oficial de Cumplimiento, Revisor Fiscal, Auditoría Interna, Auditoría Externa, Presidencia, Administradores, Directores, Contratistas, Proveedores, Pacientes / Usuarios, Beneficiarios, Clientes, Funcionarios, Donantes, Voluntarios y toda persona jurídica o natural con la que se tenga relación.

## 3. RESPONSABLE

- Junta Directiva
- Oficial de Cumplimiento
- Presidencia / Representante Legal
- Miembros (Voluntarios, Honorarios, Benefactores y Colaboradores)<sup>1</sup>

## 4. LINEAMIENTOS

### 4.1 DISPOSICIONES GENERALES

La CRCSCB, comprende la importancia del control, prevención y lucha contra el Lavado de Activos, la Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva ante el desarrollo de su actividad como Institución Prestadora de Salud (IPS), Institución privada, del grupo C2<sup>2</sup> y siendo agente del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) vigilado por la Superintendencia Nacional de Salud (SNS) se compromete a:

- Establecer como prioridad el cumplimiento de las disposiciones legales, normativas y estándares internacionales sobre el SARLAFT / FPADM respecto al logro de metas.

<sup>1</sup> Versión 003 del 09 de 11 de 2021. De los miembros y sus compromisos del Código de Ética y Buen Gobierno (GES-COD-001) de la Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá. Capítulo 4

<sup>2</sup> Circular Externa 20211700000005-5 de 2021. Instrucciones generales relativas al subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude (SICOF) y modificaciones a las circulares 018 de 2015, 009 de 2016, 007 de 2017 y 003 de 2018. Numeral 4

	<b>POLÍTICA SARLAFT / FPADM</b>	Código	Fecha	Versión
		SIG-POL-503	29-09-2022	002

- Hacer parte integral de esta política el SIG-MAN-500 Manual SARLAFT / FPADM, el Reglamento Interno de Trabajo, el GES-COD-001 Código de Ética y Buen Gobierno y las demás disposiciones relacionadas con el SARLAFT / FPADM, por consiguiente, son de estricto y obligatorio cumplimiento de todas sus contrapartes.
- Incumplir esta política, los procesos o procedimientos relacionados con la prevención y lucha contra el LA, FT y FPADM se constituye una falta grave como lo establece el literal g), artículo 55, capítulo XIII y el numeral 35, artículo 49, capítulo XII del Reglamento Interno de Trabajo. De igual forma, será responsable penal, administrativa y laboralmente conforme el artículo 64, capítulo XVI del mismo reglamento. Las sanciones por incumplimiento de las órdenes e instrucciones impartidas por los órganos de control y supervisión no solo se pueden cargar a la Institución, sino a título personal como lo es principalmente al representante legal, oficial de cumplimiento, directores y demás funcionarios responsables de la administración y manejo de recursos de la Institución<sup>3</sup>.
- Establecer como responsabilidad de los miembros (en todos los niveles de la Institución), cumplir con los criterios de integridad, confidencialidad y disponibilidad de toda información relacionada con el SARLAFT / FPADM<sup>4</sup>; en especial con la reserva de información respecto a resultados de debida diligencia, investigaciones y reportes tanto internos como externos. Esta función de reserva no aplica a las solicitudes o investigaciones generadas por los organismos de control y vigilancia competentes<sup>5</sup>.
- Disponer de herramientas tecnológicas confiables y suficientes que soporten la operación, análisis, reporte y mantenimiento del SARLAFT / FPADM.
- Exigir respaldo y soporte de las transacciones, operaciones, negocios o contratos de la Institución tanto internos como externos debidamente diligenciados y aprobados por quienes elaboren e intervengan en el mismo<sup>6</sup>.
- Todo miembro de la CRCSCB (independientemente de su posición o nivel jerárquico) debe abstenerse de intervenir directa o indirectamente de votar, debatir o participar en cualquier proceso de deliberación, toma de decisiones o actividades donde exista o pueda surgir un conflicto de intereses con la Institución.<sup>7</sup>

<sup>3</sup> Circular Externa 000009 de 2016. Instrucciones relativas al sistema de administración del riesgo de lavado de activos y la financiación del terrorismo (SARLAFT). Numeral 12.3

Circular Externa 2021170000005-5 de 2021. Instrucciones generales relativas al subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude (SICOF) y modificaciones a las circulares 018 de 2015, 009 de 2016, 007 de 2017 y 003 de 2018. Numeral 10

<sup>4</sup> Decreto 1497 de 2002. Estatuto Orgánico del Sistema Financiero - EOSF. Artículo 5

<sup>5</sup> Decreto 1497 de 2002. Estatuto Orgánico del Sistema Financiero - EOSF. Artículo 6 y Artículo 105.

<sup>6</sup> Circular Externa 000009 de 2016. Instrucciones relativas al sistema de administración del riesgo de lavado de activos y la financiación del terrorismo (SARLAFT). Numeral 8.3

<sup>7</sup> Versión 003 del 09 de 11 de 2021. Conflicto de Interés e inhabilidades del Código de Ética y Buen Gobierno (GES-COD-001) de la Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá. Capítulo 10

 Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá	<b>POLÍTICA SARLAFT / FPADM</b>	Código	Fecha	Versión
		SIG-POL-503	29-09-2022	002

- La Institución considera para el ciclo general del SARLAFT / FPADM la aplicación de alguna de las siguientes técnicas o combinación de las mismas utilizando como base principal el conocimiento y la experiencia de las diversas partes interesadas: Lluvia de ideas, clasificación de listas de chequeo, entrevistas, grupo nominal, análisis de escenario, encuestas, entre otras que permitan obtener información relevante y un análisis objetivo.
- Todo miembro de la CRCSCB (independientemente de su posición o nivel jerárquico) debe contribuir a generar una cultura de SARLAFT / FPADM a través de la aplicación de los lineamientos, participación activa en las actividades, lectura de los comunicados, atención a requerimientos y reuniones, pronunciamientos sobre los informes, asistencia a capacitaciones o conferencias, comunicación de posibles operaciones y/o actividades intentadas, inusuales o sospechosas, toma de decisiones y demás actividades correspondientes.

## 4.2 ETAPA DE ALCANCE Y CONTEXTO

Aplicar la gestión del riesgo de LA, FT y FPADM en los distintos niveles de la Institución (estratégico, táctico y operativo), considerando los objetivos definidos y toda operación, negocio o contrato (suponga la transferencia de recursos, suministro de bienes y/o prestación de servicios) que se haya realizado o se intente realizar en la CRCSCB.

Extender los lineamientos de prevención y lucha contra el LA, FT y FPADM a todos los productos y/o servicios existentes, previo al lanzamiento de productos y/o servicios, previo a cambios en los productos y/o servicios existentes, previo a la incursión de un nuevo mercado u operaciones en nuevas jurisdicciones o en los cambios que se presenten en los canales de distribución / atención de la CRCSCB.

Analizar el entorno externo e interno en el cual la Institución busca definir y lograr su visión, misión, valores, gobernanza, estrategias, objetivos, políticas, cultura y directrices. Este análisis debe reflejar el ambiente de los sectores específicos en los que la Institución desarrolla sus actividades (salud, educación y misión humanitaria) y el ambiente de los sectores con los que interactúa. Revisar los documentos (estándares, anexos técnicos, manuales, evaluaciones y utilidades) publicados en la página web de la UIAF<sup>8</sup>, GAFILAT<sup>9</sup>, Grupo EGMONT<sup>10</sup> y demás autoridades competentes que apoyen el análisis de este contexto.

<sup>8</sup> Unidad de Información y Análisis Financiero. Sistema Nacional ALA/CFT. {En línea}. {12 de julio de 2022} Disponible en: ([https://www.uiaf.gov.co/sistema\\_nacional\\_ala\\_cft](https://www.uiaf.gov.co/sistema_nacional_ala_cft))

<sup>9</sup> Grupo de Acción Financiera de Latinoamérica. Centro de documentación. {En línea}. {12 de julio de 2022} Disponible en: (<https://www.gafilat.org/index.php/es/biblioteca-virtual/miembros/colombia>)

<sup>10</sup> Grupo Egmont de Unidades de Inteligencia Financiera. {En línea}. {12 de julio de 2022} Disponible en: (<https://egmontgroup.org/>)

 Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá	<b>POLÍTICA SARLAFT / FPADM</b>	Código	Fecha	Versión
		SIG-POL-503	29-09-2022	002

Estructurar la importancia del riesgo de LA, FT y FPADM a través de los factores de riesgo (tipo de vinculación, productos / servicios, canales de distribución / atención, y jurisdicción) y los niveles definidos de probabilidad e impacto (legal, operativo, reputacional y contagio).

### 4.3 ETAPA DE EVALUACIÓN DEL RIESGO

Esta etapa considera la identificación, análisis, valoración y medición del riesgo, así:

#### 4.3.1 Identificación del Riesgo

Todo miembro de la CRCSCB (independientemente de su posición o nivel jerárquico) que tenga conocimiento de una posible operación y/o actividad intentada, inusual o sospechosa (anormalidades dentro de las actividades y/u operaciones propias del negocio que realiza la Institución) debe reportarla<sup>11</sup> de inmediato al correo [oficial.cumplimiento@cruzrojabogota.org.co](mailto:oficial.cumplimiento@cruzrojabogota.org.co) (preferiblemente de uso externo) o a través de la herramienta tecnológica designada para este fin por el área encargada de gestionar los Riesgos Corporativos (únicamente para uso interno). No reportar este tipo de hechos afecta el adecuado funcionamiento del SARLAFT / FPADM y por consiguiente es considerado un incumplimiento a la presente política<sup>12</sup>. Adicionalmente, es responsabilidad de los mismos, cooperar oportuna y diligentemente con la atención de requerimientos internos o externos que se presenten.

Todo responsable designado previo a la vinculación, relación, operación, contrato o negocio (suponga la transferencia de recursos, suministro de bienes y/o prestación de servicios) con cualquier contraparte, debe llevar a cabo el conocimiento de tercero, debida diligencia o validación SARLAFT / FPADM ya que pueden exponer en alguna medida a la Institución al riesgo de LA, FT y/o FPADM. Dichas solicitudes deben realizarse únicamente por los canales de recepción establecidos por el área encargada de gestionar los Riesgos Corporativos, diligenciando la información requerida, suministrando la documentación completa y cumpliendo con los requisitos definidos para cada uno de los tipos de vinculación o relación, de acuerdo a los descrito en la matriz SIG-MAT-500 Requisitos SARLAFT - FPADM.

Toda operación menor o igual a 3 Salarios Mínimos Mensuales Vigentes (SMMLV) gestionada a través de las cajas habilitadas para recaudar recursos de la prestación de servicios de salud intramural, salud extramural, educación, bienestar, deporte y recreación, así como las donaciones recibidas a través de la pasarela de pagos, deben llevar a cabo el conocimiento de tercero, debida diligencia o validación SARLAFT / FPADM cumpliendo con los requisitos definidos para cada uno de los tipos de vinculación o relación, de acuerdo a los descrito en el matriz SIG-MAT-500 Requisitos SARLAFT – FPADM, en un plazo máximo de 5 días hábiles contados a partir de la recepción de los recursos y considerando el horario establecido para el área administrativa en el Reglamento Interno de Trabajo. La información

<sup>11</sup> Circular Externa 000009 de 2016. Instrucciones relativas al sistema de administración del riesgo de lavado de activos y la financiación del terrorismo (SARLAFT). Numeral 6.2.2.

<sup>12</sup> Ley 599 del 2000. Código Penal Colombiano. Artículos 325A y 441

 Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá	<b>POLÍTICA SARLAFT / FPADM</b>	Código	Fecha	Versión
		SIG-POL-503	29-09-2022	002

base para realizar esta labor la obtendrá el área encargada de gestionar los Riesgos Corporativos con el apoyo de las áreas responsables de los procesos relacionados con la operación y el área de TIC.

Verificar la aplicación de tipologías y factores de riesgos establecidos por la UIAF y el GAFI para el análisis y extracción de datos que contribuyan a la identificación del riesgo en la Institución y a la \*caracterización de señales de alerta.

La Institución no genera ni generará barreras en la prestación de los servicios de salud, principalmente para los usuarios con aseguramiento obligatorio ya que los recursos son pagados por un esquema de aseguramiento (afiliado de la EPS, Plan Obligatorio de Salud, Sistema de Riesgos Laborales, Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito – SOAT – Planes Adicionales de Salud, entre otros) y desde esta posición no es necesario el conocimiento de tercero, debida diligencia o validación SARLAFT / FPADM. Caso contrario en la prestación de servicios a particulares, donde el pago de los recursos es de la contraparte o los recursos son cancelados directamente por el cliente y es necesario el conocimiento de tercero, debida diligencia o validación SARLAFT / FPADM<sup>13</sup> con un plazo máximo de 5 días hábiles contados a partir de la recepción de los recursos y considerando el horario establecido para el área administrativa en el Reglamento Interno de Trabajo.

El tiempo de respuesta establecido por el área encargada de gestionar los Riesgos Corporativos para conocer y analizar sus posibles colaboradores, aspirantes al cargo o miembros de la Institución, es decir, las solicitudes de validación SARLAFT / FPADM recibidas desde la Dirección de Talento Humano es aproximadamente de 1 día hábil, contado a partir de la recepción de esta solicitud y considerando el horario establecido para el área administrativa en el Reglamento Interno de Trabajo.

El tiempo de respuesta establecido por el área encargada de gestionar los Riesgos Corporativos para conocer y analizar sus contrapartes (diferentes a las solicitudes de validación SARLAFT / FPADM de la Dirección de Talento Humano) es de aproximadamente de 2 días hábiles, contados a partir de la recepción de la solicitud y considerando el horario establecido para el área administrativa en el Reglamento Interno de Trabajo.

Todo responsable designado debe finalizar o cerrar las solicitudes de validación SARLAFT / FPADM en un plazo máximo de un mes, contado a partir del día de la devolución de la solicitud.

#### **4.3.2 Análisis, Valoración y Medición del Riesgo**

La Institución define un modelo de segmentación de los factores de riesgo de acuerdo a sus características con el fin de categorizar las operaciones o transacciones y determinar el perfil transaccional de sus contrapartes. Al respecto se consideran al menos las siguientes 7 variables:

<sup>13</sup> Circular Externa 000009 de 2016. Instrucciones relativas al sistema de administración del riesgo de lavado de activos y la financiación del terrorismo (SARLAFT). Numeral 4

 Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá	<b>POLÍTICA SARLAFT / FPADM</b>	Código	Fecha	Versión
		SIG-POL-503	29-09-2022	002

- Aparición en listas (45%)
- País (5%)
- Ciudad (5%)
- Canal (5%)
- Actividad económica (20%)
- Producto/Servicio a intercambiar (5%)
- Origen de los recursos (20%)

La CRCSCB no establecerá ni continuará la vinculación con aquellas contrapartes que producto del conocimiento, debida diligencia o validación SARLAFT / FPADM, presenten o den indicios importantes de relación con delitos de LA, FT, FPADM y/o algunos de los delitos tipificados como fuente de lavado de activos. De igual forma, la Institución terminará toda relación con la contraparte que producto de las actividades de monitoreo generen señales de alerta que ameritan algún tipo de reporte ante la UIAF.

La valoración y medición del riesgo inherente en la Institución asigna una calificación a los riesgos y las causas identificadas con base en los niveles establecidos en términos de probabilidad (posibilidad) e impacto (severidad).

#### **4.4 ETAPA DE TRATAMIENTO DEL RIESGO Y CONTROLES**

El control de los riesgos se realiza principalmente a través de la evaluación de los controles existentes, los planes de acción derivados de la evaluación de riesgos y controles, el resultado residual de los riesgos y el monitoreo permanente del apetito del riesgo, el cual no es aceptado a partir del nivel medio.

Los responsables jurídicos en la Institución deben asegurar que todo contrato, convenio, proyecto, acuerdo, alianza o documento asociado suscrito con las contrapartes, cuenten con cláusulas como mecanismo de prevención al riesgo de LA, FT y FPADM, en el que consideren al menos los siguientes aspectos:

- Autorización del titular para el tratamiento de datos personales.
- Declaración veracidad y confiabilidad de la información aportada por la(s) contraparte(s).
- Declaración de origen legal de los fondos o cualquier tipo de recurso.
- Declaración de uso legal de fondos o cualquier tipo de recurso.
- Declaración de que la(s) contraparte(s) no se encuentren en listas relacionadas con actividades de LA / FT / FPADM.
- Declaración de que la(s) contraparte(s) no realizan ni han realizado operaciones con personas incluidas en listas relacionadas con actividades de LA/FT/FPADM.
- Prohibir a la contraparte realizar negocios con personas (naturales/jurídicas) incluidas en listas relacionadas con actividades de LA / FT / FPADM.



 Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá	<b>POLÍTICA SARLAFT / FPADM</b>	<b>Código</b>	<b>Fecha</b>	<b>Versión</b>
		SIG-POL-503	29-09-2022	002

- Dar por terminada la relación contractual en el caso de que la(s) contraparte(s) sea incluida en listas relacionadas con actividades de LA / FT / FPADM, sin necesidad de previo aviso ni indemnización alguna.
- Obligatoriedad de la contraparte respecto a la actualización de la documentación e información como parte del proceso de debida diligencia.
- Obligatoriedad de la contraparte respecto a la verificación en listas y en realizar la debida diligencia a todas las personas contratadas por el mismo.
- Obligatoriedad de la contraparte respecto al suministro de los soportes documentales en el que se verifique la veracidad de la información suministrada.

Verificar el cumplimiento del conocimiento de tercero, debida diligencia o validación SARLAFT / FPADM desde el área de contabilidad previo al desembolso o entrega de recursos a las contrapartes. Para el cumplimiento de esta labor se otorgará acceso de consulta al responsable que designe el área de contabilidad.

Verificar el cumplimiento del conocimiento de tercero, debida diligencia o validación SARLAFT / FPADM desde el área de tesorería inmediatamente se reconozca el recaudo, la admisión de los recursos o la devolución de los mismos. Para el cumplimiento de esta labor se otorgará acceso de consulta al responsable que designe el área de tesorería.

Limitar al máximo posible el uso del dinero en efectivo en la CRCSCB, canalizando todas las operaciones por entidades financieras formales<sup>14</sup> y tomando como base la documentación presentada por el tercero y posteriormente verificada en la Institución<sup>15</sup>. En el caso de exceder las operaciones en efectivo de los límites establecidos por las autoridades competentes y, los límites adaptados por la Institución, se procederá con la revisión y análisis de la correspondiente operación para el reporte a que haya lugar ante la Unidad de Información y Análisis Financiero (UIAF).

A través de la estructuración, caracterización y configuración de las diferentes señales de alerta, identificar, analizar, descartar o escalar posibles operaciones intentadas, inusuales o sospechosas.

#### **4.5 ETAPA DE SEGUIMIENTO, MONITOREO Y REVISIÓN**

Los soportes de verificación del conocimiento de la contraparte o debida diligencia implican actualizarse como mínimo anualmente dado que pueden ser solicitados por las autoridades competentes. En este sentido, es obligación de la contraparte suministrar la información requerida y generar por parte del responsable designado la constancia o soporte de la consecución de información actualizada.

<sup>14</sup> Concepto 24531. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN. 25 de julio de 2014

<sup>15</sup> Oficio No. 255. Estatuto Tributario Nacional. Artículo 771-5.

 Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá	<b>POLÍTICA SARLAFT / FPADM</b>	Código	Fecha	Versión
		SIG-POL-503	29-09-2022	002

Teniendo en cuenta el perfil o nivel de exposición al riesgo de LA / FT / FPADM que representan las contrapartes para la Institución, de acuerdo a las actividades o las funciones que desempeñan las mismas y el resultado de la segmentación de los factores de riesgo (señales de alerta), se determina los siguientes niveles de monitoreo: debida diligencia simplificada, debida diligencia mejorada o debida diligencia intensificada.

Consolidación y seguimiento de todas las transacciones u operaciones que consideren entrada y/o salida de recursos en la Institución con el fin de determinar, analizar y actualizar el perfil transaccional de las contrapartes y la configuración de señales de alerta.

## 5. MARCO LEGAL

Circular Externa 000009 de 2016 de la Superintendencia Nacional de Salud. Por el cual se imparten instrucciones relativas al sistema de administración del riesgo de lavado de activos y la financiación del terrorismo (SARLAFT).

Circular Externa 20211700000005-5 de 2021 de la Superintendencia Nacional de Salud. Instrucciones generales relativas al subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude (SICOF) y modificaciones a las circulares externas 018 de 2015, 009 de 2016, 007 de 2017 y 003 de 2018.

## 6. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha	Componente estructura del documento	Responsable	Cambios realizados
001	07-06-2018	Documento inicial	Coordinador de O&M	Versión Inicial. Acta de Junta Directiva No. 412
002	29-09-2022	Actualización	Oficial de Cumplimiento y Coordinador de Planeación	Ajustes en el objetivo, alcance y responsable en términos de redacción y completando información con base en la Circular Externa 20211700000005-5 de 2021 de la Superintendencia Nacional de Salud y los términos de partes interesadas según el GES-COD-001 Código de Ética y Buen Gobierno versión 003 del 9 de 11 de 2021.  Modificación de las disposiciones generales con el fin de consolidar y asociar aspectos relacionados, sintetizando algunos lineamientos y

 Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá	<b>POLÍTICA SARLAFT / FPADM</b>	<b>Código</b>	<b>Fecha</b>	<b>Versión</b>
		SIG-POL-503	29-09-2022	002

Versión	Fecha	Componente estructura del documento	Responsable	Cambios realizados
				<p>completando otros con base en la Circular Externa 20211700000005-5 de 2021 de la Superintendencia Nacional de Salud.</p> <p>Modificación de los numerales “4.2 Debida Diligencia”, “4.3 Debida Diligencia Ampliada”, “4.4 Vinculación o Admisión de Clientes y Usuarios”, “4.5 Manejo de Donantes”, “4.6 Admisión o prestación de servicios a particulares”, “4.7 Vinculación o admisión de personas expuestas públicamente - PEPS”, “4.8 Vinculación de proveedores/prestadores de servicios / contratistas”, “4.9 Vinculación de empleados directamente contratados por la entidad y temporales”, “4.10 Vinculación de Voluntarios”, “4.11 Manejo de efectivo”, “4.12 Endoso de facturas o solicitudes de pagos a terceros no vinculados”, “4.13 Pagos con cheque”, “4.14 Soporte de las operaciones, negocios y contratos”, “4.15 Monitoreo y seguimiento”, “4.16 Documentación”, “4.17 Actualización de Información”, “4.18 Reserva sobre la información reportada”, “4.19 Conservación de la documentación” y “4.20 Excepciones” con el fin de atender lo establecido por la Circular Externa 20211700000005-5 de 2021 de la Superintendencia Nacional de Salud en su numeral 5.1.4 respecto a la adopción de lineamientos generales en cada una de las etapas del SARLAFT / FPADM.</p> <p>Aprobación mediante Acta de Junta Directiva No. 444</p>