



Proinsalud

Profesionales de la salud - PROINSALUD S.A

Instructivo: INSTRUCTIVO DILIGENCIAMIENTO DE SARLAFT

 Proinsalud	Profesionales de la salud - PROINSALUD S.A	Código	ILAFT-01
	Proceso: Gestión Estratégica	Fecha	2026-09-16
	Subproceso: SARLAFT	Versión	1.0
	Instructivo: INSTRUCTIVO DILIGENCIAMIENTO DE SARLAFT		

1. OBJETIVO

Establecer los lineamientos para el correcto diligenciamiento del formato único de conocimiento

2. ALCANCE

Aplica para todos los procesos, todos los funcionarios y todas las partes interesadas de Proinsalud S.A.

RESPONSABLE

Oficial de cumplimiento

CONDICIONES GENERALES

Al diligenciar el formato único de conocimiento **FLAFT-01** se deben seguir las pautas brindadas en la norma fundamental PASIS-04 en el capítulo 9 (Control de Registros) el cual establece los siguientes requisitos para los registros del Sistema de Gestión de la Calidad:

9.1. Antes del diligenciamiento

- El colaborador debe verificar que sea la versión vigente publicada en Almera y verificar que el formato corresponda a la actividad que se está ejecutando.
- Para el registro de la información se debe utilizar tinta permanente; por ningún motivo se debe utilizar lápiz, a excepción del Kardex de enfermería por las características propias del registro.

9.2. Durante el diligenciamiento

- La escritura debe ser clara y legible, que facilite su lectura y comprensión, evitando contratiempos o confusiones.
- El lenguaje debe ser claro y entendible, evitando jergas, siglas o abreviaturas no aprobadas que puedan generar interpretaciones equivocadas.
- Para evitar errores, la información debe ser registrada de cuando ocurre la actividad.
- La información registrada debe ser exacta, correcta, verdadera y completa, en el momento apropiado y de la misma manera siempre.
- Cuando no exista información que registrar o el dato no aplique, el espacio no puede quedar vacío para evitar que se interprete como olvido o un espacio susceptible de modificación. Por lo cual se debe hacer lo siguiente:

Notación	Cuándo usarla	Ejemplo
N/A	Cuando el dato no aplica al caso registrado.	Campo "alergias" en paciente sin alergias conocidas.
Raya horizontal —	Cuando se trate de espacios amplios o varias líneas seguidas en blanco, para anular el área completa.	Sección de observaciones sin contenido, espacio amplio al final del formato.
Línea oblicua /		

- Todo registro debe permitir identificar inequívocamente a la persona que lo diligenció. Para el servicio farmacéutico, se utilizará como firma larga el primer nombre y primer apellido, y como firma corta las dos iniciales. Estas firmas se registran y custodian en la coordinación del servicio farmacéutico mediante el formato FASIS-107, donde se relacionan las firmas largas y cortas autorizadas.
- Cada persona diligencia y firma únicamente los registros correspondientes a actividades que ella misma realizó o presenció.
- Cuando un registro requiera evidenciar una secuencia temporal (ejemplo: registro de medicación, signos vitales, controles, rondas de enfermería), cada anotación debe llevar fecha y hora, sin saltos cronológicos ni anotaciones fuera de orden. Si por alguna razón excepcional se debe registrar fuera de orden cronológico, debe indicarse expresamente como "nota tardía" con la fecha y hora real del registro, dejando claro el momento real de la anotación frente al momento del evento.
- Las fechas se deben escribir de la siguiente manera: **Día-Mes-Año (DD-MM-AAAA)**. Ejemplo: 02-Mar-2019 en el registro se expresará 02-03-2019.
- Para registrar la hora, se hará en el formato militar de la siguiente forma: **07:00 | 10:35 | 12:00 | 16:55**.

9.3. Cuando se cometan errores

- En caso de cometer un error durante el diligenciamiento, no se debe borrar, sobrescribir, tachar, repisar ni usar corrector o borrador. El procedimiento correcto es: trazar una línea horizontal o central sobre todo el dato errado; al lado de la corrección, escribir el nombre de la persona que realizó la corrección y la fecha en que la efectuó; registrar enseguida el dato correcto, lo más cercano posible al dato corregido, asegurando que tanto el registro original como la corrección sean legibles.

Ejemplo: ~~CREMA~~ Pedro 02-Mar-2016 UNGÜENTO.

- Si el espacio donde se debe realizar la corrección es demasiado pequeño, trazar una línea horizontal o central sobre el dato errado; se coloca un número o marca de referencia en el mismo campo y en la parte inferior del mismo formato (nota al pie), se registra dicho número seguido del nombre de la persona que cometió el error, la fecha y el dato correcto.

Ejemplo:

1 Sol or Crema 2 5684

Nota al pie de página

1 PBenavides 02-Jul-2019 Sol or Loción 2 PBenavides 02-Jul-2019 6780

- Cuando el error corresponda a una fecha y la corrección se realice de inmediato, se podrá registrar únicamente el nombre de la persona que corrige, dejando clara la corrección; pero si la corrección se realiza en una fecha diferente a la del registro original, además del nombre, se deberá anotar la fecha en que se efectuó la corrección.

9.4. Después del diligenciamiento

- Una vez diligenciado, cada registro debe ser archivado conforme a los lineamientos de gestión documental.
- Los registros que contengan datos personales o sensibles deben manejarse en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y la Resolución 1995 de 1999.
- Al recibir formatos diligenciados, el colaborador debe comprobar que corresponda a un documento controlado y cumple con el control de registros expuesto.
- Los registros se conservan según los tiempos definidos en las tablas de retención.
- La destrucción de registros debe seguir los lineamientos de gestión documental.

CONTENIDO

I. INFORMACIÓN GENERAL

Fecha diligenciamiento: Coloque día (DD), mes (MM) y año (AAAA) del diligenciamiento del Formulario.

Tipo de cliente o contraparte: Marque con una X Cliente: si es afiliado PAC (Plan de Atención Complementaria); Contratista: si se vincula a través de un contrato administrativo, contrato de operador logístico (medicamentos e insumos); Prestador IPS: si es una institución prestadora de salud; Proveedor: si se vincula a través de una orden de compra de bienes y servicios u orden de compra directa de laboratorios farmacéuticos; Colaborador: si está vinculado con contrato laboral (directo o a través de temporal); Junta Directiva: si es miembro principal o suplente de la Junta Directiva; Accionista: si tiene una participación accionaria en la Compañía.

Tipo de Solicitud: Marque con una X Vinculación: si está diligenciando por primera vez este Formulario o Actualización: si está actualizando la información previamente registrada.

Ciudad: Escriba el nombre de la ciudad en donde tiene el domicilio principal la empresa.

Regional: Nombre de la regional a través de la cual se vincula o actualiza información el cliente o contraparte

Zonal: Nombre de la zonal a través de la cual se vincula o actualiza información el cliente o contraparte

1. INFORMACIÓN GENERAL PERSONA NATURAL

Apellidos y nombres: Escriba los apellidos y nombres según el orden establecido en el formulario y tal como aparece en el documento de identificación.

Tipo de documento: Marque con una X: CC si es cédula de ciudadanía; CE si es cédula de extranjería; TI si es tarjeta de identidad; PAS si es pasaporte y CD si es carne diplomático.

N° Identificación: Escriba el número tal como aparece en el documento de identificación.

Lugar de expedición: Escriba el lugar donde expidieron el documento de identificación.

Fecha de expedición: Escriba el día, mes y el año de la fecha de expedición del documento de identificación.

Lugar de nacimiento: Escriba el lugar de nacimiento.

Fecha de nacimiento: Escriba el día, mes y el año de la fecha de nacimiento, tal como parece en el documento de identificación.

Dirección: Escriba la dirección exacta y correcta de la residencia.

Teléfono: Escriba el teléfono fijo de la residencia.

Celular: Escriba el teléfono móvil.

Ciudad: Escriba la ciudad o municipio de la dirección de la residencia. **Departamento:** Escriba el departamento de la dirección de la residencia. **Profesión:** Escriba la profesión.

Ocupación: Escriba la actividad económica y el código CIU (código que clasifica las actividades económicas).

¿Administra recursos públicos?: Indique si o no directa o indirectamente tiene bajo su responsabilidad la administración de recursos de origen público.

¿Tiene reconocimiento público?: Indique si o no es fácilmente identificado o asociado a un perfil económico social, bien sea a nivel nacional o internacional.

¿Tiene grado de poder público?: Indique si o no tiene un nivel de influencia sobre decisiones o estrategias políticas que impacten en la sociedad.

¿Tiene vínculo con una persona considerada PEP? (Persona Públicamente Expuesta: Son personas nacionales o extranjeras que por razón de su cargo manejan recursos públicos, o tienen poder de disposición sobre estos, o gozan de reconocimiento público): Indique si o no tiene una sociedad conyugal, de hecho o de derecho, o familiares hasta el 2º grado de consanguinidad o afinidad civil, de una persona que administre recursos públicos, o que tengan reconocimiento público o que tengan algún grado de poder.

2. INFORMACIÓN GENERAL PERSONA JURÍDICA:

Razón social: Escriba el nombre tal como aparece en el certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio.

NIT: Escriba el número de identificación tributaria tal como aparece en el RUT.

Correo electrónico: Escriba la dirección de correo electrónico principal de la empresa.

Tipo de sociedad: Marque con una X dependiendo del tipo de sociedad de constitución, transformación o fusión.

Tipo de empresa: Marque con una X Privada: si el capital social es 100% privado; Pública: si el capital social es 100% público; Mixta: si tiene capital social público y privado; sin ánimo de lucro: si la entidad no persigue un beneficio económico sino, que principalmente persigue una finalidad social, altruista, humanitaria, artística o comunitaria.

3. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL

Actividad económica principal: Marque con una X dependiendo la actividad económica principal registrada en la cámara de comercio.

¿Cuál?: Si marco otro, indique qué tipo de actividad económica.

Código CIU: Indique el número correspondiente registrado en el RUT, de acuerdo a la actividad económica principal.

Descripción de la actividad económica: Realice una breve descripción de la actividad económica de la empresa.

Dirección, teléfono, celular, ciudad y departamento: Donde funciona la oficina principal de la empresa y si tiene sucursales o agencias, indicar esta información.

4. REPRESENTANTE LEGAL

Apellidos y nombres: Escriba los apellidos y nombres según el orden establecido en el formulario y tal como aparece en el documento de identificación.

Tipo de documento de identificación: Marque con una X: C.C. si es cédula de ciudadanía; C.E. si es cédula de extranjería y PAS si es pasaporte.

Nº Identificación: Escriba el número tal como aparece en el documento de identificación. **Lugar de expedición:** Escriba el lugar donde expidieron el documento de identificación. **Dirección:** Escriba la dirección exacta y correcta de la oficina.

Teléfono: Escriba el teléfono fijo o móvil.

Ciudad: Escriba la ciudad de la oficina.

¿Administra recursos públicos?: Indique si o no, directa o indirectamente, tiene bajo su responsabilidad la administración de recursos de origen público.

¿Tiene reconocimiento público?: Indique si o no es fácilmente identificado o asociado a un perfil económico social, bien sea a nivel nacional o internacional.

¿Tiene grado de poder público?: Indique si o no tiene un nivel de influencia sobre decisiones o estrategias políticas que impacten en la sociedad.

¿Tiene vínculo con una persona considerada PEP?: Indique si o no tiene una sociedad conyugal, de hecho o de derecho o familiares, hasta el 2º grado de consanguinidad o afinidad civil de una persona que administre recursos públicos, o que tengan reconocimiento público o que tengan algún grado de poder.

5. Relación de accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente más del 5% del capital social, aporte o participación (adjuntar relación si los campos son insuficientes).

Razón social o nombres y apellidos: Escriba el nombre de la razón social tal como aparece en el certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio si el socio o accionista es persona jurídica o los nombres y apellidos tal como aparecen en el documento de identificación si el socio o accionista es persona natural

Tipo de documento: Indique NIT si es persona jurídica; cédula de ciudadanía, cédula de extranjería, tarjeta de identidad, si es persona natural

N° de documento: Indique el número del NIT tal como aparece en el RUT o en la cámara de comercio si es persona jurídica o el número del documento de identificación si es persona natural

% de participación: Indique el porcentaje de participación que tiene en la sociedad, de acuerdo al número de acciones o cuotas.

¿Administra recursos públicos?: Indique si o no, directa o indirectamente tiene bajo su responsabilidad la administración de recursos de origen público.

¿Tiene reconocimiento público?: Indique si o no es fácilmente identificado o asociado a un perfil económico social, bien sea a nivel nacional o internacional.

¿Tiene grado de poder público?: Indique si o no tiene un nivel de influencia sobre decisiones o estrategias políticas que impacten en la sociedad.

¿Tiene vínculo con una persona considerada PEP?: Indique si o no tiene una sociedad conyugal, de hecho o de derecho o familiares, hasta el 2º grado de consanguinidad o afinidad civil de una persona que administre recursos públicos, o que tengan reconocimiento público o que tengan algún grado de poder.

Junta Directiva (adjuntar relación si los campos son insuficientes): En caso que la sociedad tenga Junta Directiva, por favor indique:

Nombres y apellidos: Escriba nombres y apellidos tal como aparece en el documento de identificación.

Tipo de documento: Indique si es cédula de ciudadanía, cédula de extranjería o pasaporte el documento de identificación.

N° de documento: Indique el número del documento de identificación tal como aparece en el documento de identificación.

Principal o suplente: Indique si es miembro principal o suplente de la Junta Directiva

¿Administra recursos públicos?: Indique si o no, directa o indirectamente tiene bajo su responsabilidad la administración de recursos de origen público.

¿Tiene reconocimiento público?: Indique si o no es fácilmente identificado o asociado a un perfil económico social, bien sea a nivel nacional o internacional.

¿Tiene grado de poder público?: Indique si o no tiene un nivel de influencia sobre decisiones o estrategias políticas que impacten en la sociedad.

¿Tiene vínculo con una persona considerada PEP?: Indique si o no tiene una sociedad conyugal, de hecho o de derecho o familiares, hasta el 2º grado de consanguinidad o afinidad civil de una persona que administre recursos públicos, o que tengan reconocimiento público o que tengan algún grado de poder.

II. INFORMACIÓN FINANCIERA

Total activos: Indique el valor total de los activos tal como aparece en el balance general o estados financieros

Total pasivos: Indique el valor total de los pasivos tal como aparece en el balance general o estados financieros

Patrimonio: Indique el valor total del patrimonio tal como aparece en el balance general o estados financieros

Ingresos mensuales: Indique el valor total de los ingresos mensuales tal como aparece en el balance general o estados financieros

Egresos mensuales: Indique el valor total de los egresos mensuales tal como aparece en el balance general o estados financieros

Otros ingresos: Indique el valor de otros ingresos diferentes a la actividad económica principal, tal como aparece en el balance general o estados financieros

Concepto de otros ingresos: Indique el concepto o descripción de esos otros ingresos mensuales

Información financiera a corte de: Escriba el día, mes y año de la fecha de corte del balance general o estados financieros

III. INFORMACIÓN BANCARIA

Tipo de cuenta: Marque con una X si se tiene cuenta de ahorro y/o corriente en una entidad financiera

Entidad Financiera, sucursal y teléfono: Indicar el nombre de la entidad financiera, la sucursal y teléfono donde se abrió la cuenta.

IV. REFERENCIAS COMERCIALES

Si tiene referencias comerciales, indique nombre, teléfono, dirección y ciudad de las mismas.

V. OPERACIONES INTERNACIONALES: ¿Realiza negocios en moneda extranjera?: Marque con una X Si o No realiza actividades comerciales con monedas diferentes al peso colombiano. Tipo de transacciones: De ser afirmativa la respuesta, indique el tipo (importaciones, exportaciones, inversiones, préstamos, pago de servicios, transferencias, otros). Cuál?: Si marco otros, indicar que otro tipo de transacciones realiza. <u>Productos financieros en moneda extranjera:</u> Tipo de producto: Cuentas de ahorro, corriente, CDT, fiducia, seguro, préstamo, etc.
No. del producto: Indique el número del producto. Entidad: Nombre de la entidad financiera y tipo. Monto: Indique la cantidad mensual promedio. Ciudad: Indique la ciudad donde posee el producto. País: Indique el país donde posee el producto. Moneda: Indique la moneda extranjera en la cual realiza las operaciones (dólares, euros, etc.).
VI. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS Haga una breve descripción del origen o fuente de los ingresos.
VII. DECLARACIONES ADICIONALES Marque con una X Si o No: 1. Ha sido sancionado o investigado por delitos de lavado de activos o de financiación del terrorismo. 2. La entidad o alguno de sus accionistas han sido incluidos en listas inhibitorias como la Lista Clinton. 3. Si es persona natural, ha sido incluido en listas inhibitorias como la Lista Clinton.
VIII. FIRMA Y HUELLA De la persona natural o del representante legal, si es persona jurídica. <u>DILIGENCIAR SI CORRESPONDE A UNA PERSONA JURÍDICA</u> Nombre de la persona que lo diligencia: Coloque el nombre completo del empleado de la entidad (cliente o contraparte) que diligencia el Formulario. Tipo de documento: Marque con una X CC si es cédula de ciudadanía; CE si es cédula de extranjería o PAS si es pasaporte del empleado de la entidad (cliente o contraparte) que diligencia el Formulario. N° Identificación: Escriba el número tal como aparece en el documento de identificación del empleado de la entidad (cliente o contraparte) que diligencia el Formulario. Lugar de expedición: Escriba el lugar donde expidieron el documento de identificación del empleado de la entidad (cliente o contraparte) que diligencia el Formulario. Firma: Del empleado de la entidad (cliente o contraparte) que diligencia el Formulario.

Términos y Definiciones

SARLAFT: Es el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo, el cual se debe implementar en las entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia para prevenir el riesgo del lavado de activos y financiamiento del terrorismo, es un sistema que está compuesto por dos componentes. El componente de prevención del riesgo y el componente de control.