



INFORME DE GESTIÓN SEMESTRAL 2020

Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y la
Financiación del Terrorismo

Gestión del Riesgo

Oficina de Gestión del Riesgo



Tabla de contenido

1	CONTEXTO GENERAL.....	3
2	GESTIÓN SARLAFT – Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo.....	4
2.1	APROBACIÓN DE LA ACTUALIZACIÓN DEL MANUAL DE POLÍTICA Y PROCEDIMIENTOS DE SARLAFT.....	4
2.2	MARCO NORMATIVO EN MATERIA DE SARLAFT.....	4
2.2.1	Contexto a nivel país y a nivel de institución en materia de SARLAFT.....	5
2.3	SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACION DEL SARLAFT.....	6
2.3.1	Conocimiento del Cliente.....	6
2.3.2	Conocimiento de Empleados.....	7
2.3.3	Conocimiento de proveedores, contratos y convenios.....	8
	<i>Ver numeral 2.4.2 Plan de mejoramiento del proceso de proveedores/aliados estratégicos.....</i>	<i>8</i>
2.4	MONITOREOS AL SARLAFT.....	9
2.4.1	Plan de mejoramiento para el proceso de empleados.....	10
2.4.2	Plan de mejoramiento del proceso de proveedores/aliados estratégicos.....	11
2.4.3	Plan de mejoramiento procesos clientes.....	11
2.5	SEGUIMIENTO DE LOS RIESGOS EN SARLAFT.....	12
2.6	PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN SARLAFT.....	15
2.7	REPORTES A LA UIAF (UNIDAD DE INFORMACIÓN Y ANÁLISIS FINANCIERO).....	16
3	GESTIÓN DEL RIESGO.....	17
3.1	PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN GESTIÓN DEL RIESGO.....	17
3.2	RESULTADOS DEL MONITOREO Y REVISIÓN DE LOS RIESGOS EN PROCESOS ADMINISTRATIVOS.....	19
3.3	RESULTADOS DE EVALUACIÓN DE RIESGOS ESTRATÉGICOS.....	23
4	CANAL DE TRANSPARENCIA.....	25
4.1	Reporte Canal de Transparencia.....	26
5	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	26



Medellín, de 29 de julio de 2020

Señores
CONSEJO SUPERIOR
Universidad CES.

ASUNTO: Informe de gestión de riesgos y SARLAFT primer semestre 2020.

OBJETIVO

- Mostrar la gestión y los avances obtenidos en materia de SARLAFT dando cumplimiento a la normatividad vigente, Circular Externa 000009 del 21 de abril de 2016 de la Superintendencia Nacional de Salud.
- Evidenciar los avances que se han desarrollado entorno a la gestión del riesgo tanto en los procesos administrativos, académicos y estratégicos de la Universidad CES.

1 CONTEXTO GENERAL

La Gestión del SARLAFT en la Universidad CES, sin duda, se ha convertido en un aliado fundamental en los procesos misionales de la institución. Esto hace que nuestro quehacer, así como los relacionamientos con nuestros grupos de interés se hagan de manera transparente y segura. El compromiso adoptado por la comunidad universitaria ha sido muy satisfactorio, en especial se resalta la labor de las directivas con su apoyo y respaldo en las medidas adoptadas. Por otro lado, el papel que juegan todos los empleados que apoyan directamente la gestión, control y mitigación de los riesgos asociados a LAFT, es sin duda el más importante, ya que son la fuente visible de información y la barrera protectora para prevenir relacionamientos con personas naturales y jurídicas inmiscuidas en actividades delictivas.

En lo que llevamos del año hay un hecho histórico y es la actual situación que vivimos en todo el mundo a causa del virus SARS COv2 (COVID -19), y esto ha afectado sin duda la estabilidad económica de las organizaciones, nadie estaba preparado ante una situación que paralizaría actividades de todos los sectores y que afectaría la economía mundial. Aun así, ni las empresas que ya tienen un nivel de madurez en gestión de riesgos, contemplaban riesgos que paralizaría parcial o totalmente las operaciones por emergencia sanitaria mundial, ni siquiera escrito o contemplado en un plan de continuidad del negocio.

Por esta razón, es importante las lecciones aprendidas que va dejando toda esta situación y enmarcarla como referente para prepararnos ante unos hechos que aún son inciertos. Lo anterior, obliga a tener capacidad de resiliencia organizacional y afrontar de manera segura los acontecimientos que están pasando y los que a mediano o futuro plazo pudieran venir. Al respecto, la Universidad en cabeza de los diferentes órganos de gobierno vienen tomando acciones para mitigar los riesgos derivados de la pandemia y con el apoyo de cada uno de los líderes de los



procesos administrativos se están haciendo monitoreos juiciosos de cada uno de los riesgos que se identificaron y de los nuevos riesgos que surgieron de esta crisis mundial.

Para este informe mencionaremos las gestiones y los resultados que se han cumplido en este primer semestre y las metas proyectadas para el segundo semestre de 2020, en torno al SARLAFT y Gestión del Riesgo.

2 GESTIÓN SARLAFT – Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo

2.1 APROBACIÓN DE LA ACTUALIZACIÓN DEL MANUAL DE POLÍTICA Y PROCEDIMIENTOS DE SARLAFT

El Rector Jorge Julian Osorio Gomez, expuso ante los demás miembros del Consejo Superior, la nueva actualización del Sistema de Administración de Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo – SARLAFT de la Universidad CES realizada por el oficial de cumplimiento, el cual expuso los ajustes en cuanto a su política y procedimientos orientados al cumplimiento de la normatividad vigente CE 0009 de 2016 y de las recomendaciones de los diferentes órganos de vigilancia, inspección y control nacionales e internacionales que brindan a los sujetos obligados a crear y diseñar mejores prácticas de actuación frente al riesgo LAFT.

El consejo Superior aprueba por unanimidad la actualización del manual SARLAFT Versión 3, diseñadas por el Oficial de Cumplimiento.

La actualización al documento fue necesaria, debido a que el SARLAFT es un sistema dinámico y requiere ser monitoreado permanentemente, esto ha obligado hacer unos cambios y mejoras a los procesos. Por ello, era importante que dichos cambios se reflejaran en el documento para que se ajustara a la realidad de lo que estamos haciendo en la institución.

2.2 MARCO NORMATIVO EN MATERIA DE SARLAFT

En este primer semestre se ha presentado algunos cambios, ajustes o complemento a la gestión de los vigilados, respecto al marco normativo:

- El Consejo de Seguridad Nacional por medio de la carta circular 11 del 17 de enero de 2020, incluye nuevas listas vinculantes para Colombia obligatorias para implementar: Lista de terroristas de los Estados Unidos de América, la lista de la Unión Europea de Organizaciones Terroristas y la lista de la Unión Europea de Personas Catalogadas como Terroristas.
- Circular externa 002 del 29 de enero de 2020, Capítulo III Eliminaciones – Numeral 29 y 30 de la Superintendencia Nacional de Salud, donde se suprime la obligación del reporte anexo técnico 191 (Que solicita acta de junta directiva donde se aprueba el diseño, implementación o modificación de las políticas y del manual de procedimientos correspondiente a SARLAFT) y (datos generales del Oficial de cumplimiento y suplente).
- Circular externa 00006 de marzo de 2020, donde solicitan a las entidades vigiladas a abstenerse de recolectar o tratar datos biométricos utilizando huelleros físicos, electrónicos

o cualquier otro mecanismo que permita la propagación del contagio de coronavirus a través de contacto indirecto. Lo anterior, debido a que los formularios de conocimiento de las contrapartes es de obligatorio cumplimiento tener la huella de la persona.

2.2.1 Contexto a nivel país y a nivel de institución en materia de SARLAFT

En el contexto a nivel país, Colombia ocupa el puesto 96 en el índice de percepción de corrupción de un total de 180 países, esto indica que aún se debe de trabajar fuertemente respecto a este tema, así mismo con corte al mes de junio de 2020 hay 837 personas naturales y jurídicas colombianas vinculadas a la lista OFAC, expresando que, aunque es un número no muy significativo comparado con la población total, hay probabilidad de que se pueda presentar un relacionamiento con algún vinculado a esta lista. Con respecto a la evaluación del riesgo LAFT en el sector salud, en la última evaluación de riesgos realizada en junio de 2020 se determinó que el sector se encuentra en una calificación medio bajo para el tema de riesgo LA/FT.

Refiriéndonos al nivel de madurez que tiene la institución en materia de Gestión del riesgo y SARLAFT, se observa un gran avance en esta materia. Ver imagen

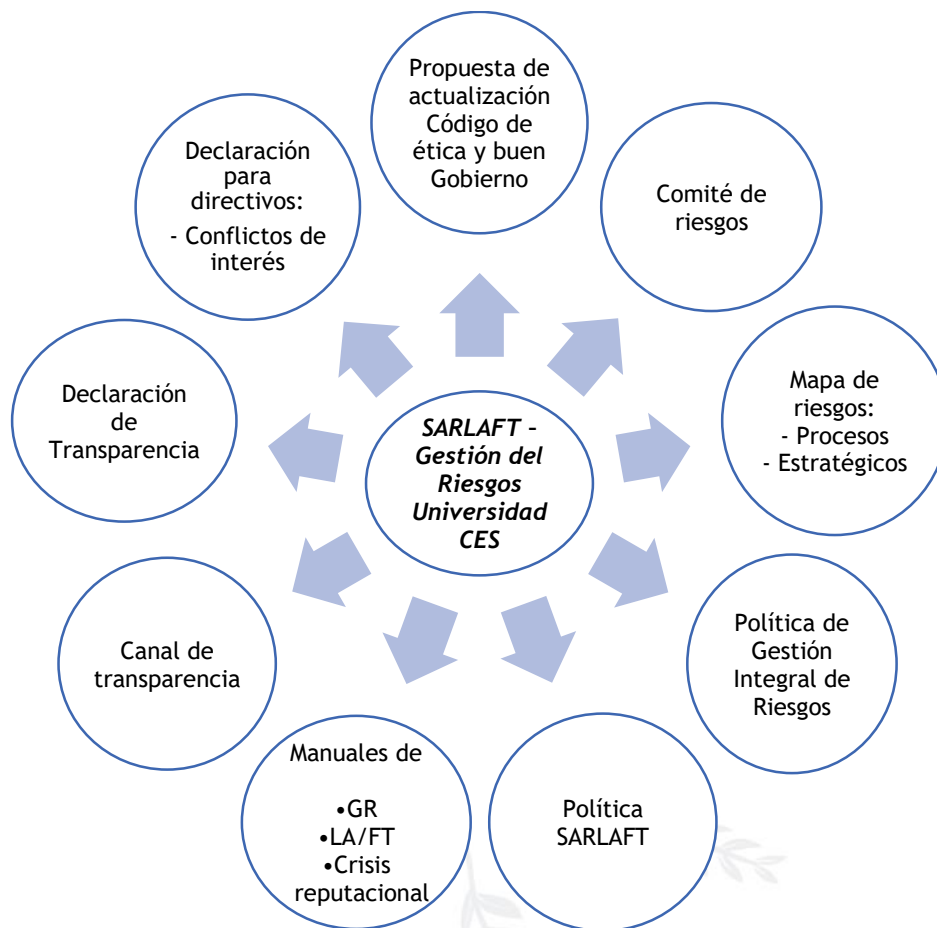


Ilustración 1- Nivel de madurez de la Universidad en materia de gestión de riesgos y SARLAFT



2.3 SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACION DEL SARLAFT

En el mes de abril y mayo de 2020, se realizaron las verificaciones del SARLAFT a las diferentes dependencias y facultades que intervienen y apoyan la gestión, cumplimiento y mejora del sistema, para este semestre, su enfoque fue realimentarlos sobre las nuevas acciones definidas para fortalecer el sistema, así como enfocarlos en la debida diligencia de cada uno de los procesos y recordarles tanto la política como los procedimientos definidos.

Un tema importante fue informarles sobre los comunicados que han hecho los diferentes organismos y entes regulatorios como el Gafilat y la UIAF donde sugieren estar alertas frente a las diferentes situaciones y “riesgos emergentes” que se pueden desencadenar a causa de la pandemia que estamos padeciendo a nivel mundial por el Covid-19, sugiriendo que pese a la coyuntura no se relajen los controles para la mitigación de los riesgos, especialmente de LA/FT y se siga gestionando el sistema de administración de riesgos a cabalidad.

Dentro de los riesgos que se mencionaron como consecuencia de esta coyuntura son los fraudes financieros, la corrupción de los dineros públicos mediante irregularidad en los procesos de contratación, posible tráfico de medicamentos e insumos médicos, aumento en el uso de sistemas de financiamiento informales y delitos cibernéticos que se puede dar por falta o falla de una buena red o infraestructura tecnología para proteger la información dadas las condiciones de trabajo en casa, correos maliciosos, el respaldo de la información entre otras amenazas de ciberseguridad.

Por tal motivo, se hizo un llamado general a no bajar la guardia, reforzar y evaluar los sistemas de administración de riesgos con una vigilancia constante para no quedar expuestos, fortaleciendo el sistema con acciones de prevención y de detección a delitos como LA/FT; haciendo un monitoreo y acompañamiento permanente a los procesos involucrados. Demostrando así, que el trabajo articulado y el monitoreo periódico son un paso fundamental para garantizar la seguridad y protección de la institución.

2.3.1 Conocimiento del Cliente

Se evidencia que el proceso en términos generales funciona bien, resaltando el compromiso del personal para llevar a cabo las funciones establecidas para el conocimiento del cliente. Sin embargo, se recomienda estar muy atentos al comportamiento de los clientes, ya que buscando no diligenciar el “formulario de conocimiento del SARLAFT” cuando éstos hacen pagos superiores al monto establecido por cada una de las sedes, optan por fraccionar el pago, considerando esta actividad como señal de alerta para evadir los controles establecidos por la universidad.

Así mismo, haciendo el monitoreo, pudimos evidenciar que, un cliente al realizar los pagos en diferentes cajas y horas, el personal de la universidad no tiene como controlar que el cliente ya superó el valor y debe realizar la debida diligencia ampliada. Por tal motivo, se elevó la consulta al área de Tecnología de la Información para buscar una estrategia que facilite atender esta necesidad y podamos potencializar esta herramienta y poder cumplir satisfactoriamente con la normatividad vigente en SARLAFT.

Mensualmente el oficial de cumplimiento a través del sistema ERP utilizado por la Universidad CES, filtrará todos los clientes que, independiente del medio de pago utilizado (efectivo, transaccional o



cheque) y que no se categorizaron en la segmentación definida para realizar la debida diligencia ampliada. Para este grupo, se hará una debida diligencia simplificada, es decir se consultará en las listas restrictivas y con la ayuda del sistema ERP se accederá a información básica del cliente, dejando evidencia de ello.

Igualmente, se verifica y se contrasta que los pagos hechos durante el mes que hayan superado el monto definido en cada sede, cuenten con su soporte del formulario SARLAFT completamente diligenciado por el cliente, las validaciones en las listas restrictivas y la factura que respalde el pago realizado. Es muy importante que se cuente con esta información al día ya que es de vital importancia para cuando se hacen los reportes a la entidad competente UIAF.

Cada semestre, del mismo modo que para las sedes se hacen validaciones masivas a los estudiantes activos de la universidad. Si bien el nivel de recibir dineros en efectivo es bajo, ya que la sede poblado tiene como tope máximo recibir \$300 mil pesos en efectivo, esta búsqueda se hace con el objetivo de reconocer personas asociadas al riesgo de LAFT; no obstante, si se encuentra algún registro positivo, no se podrá suspender o cancelar la matrícula del estudiante ya que, como institución educativa, debemos garantizar y no vulnerar el derecho a la educación tal como lo establece la constitución política de Colombia.

2.3.2 Conocimiento de Empleados

En este proceso intervienen dos (2) áreas muy importantes, que son: Relaciones Laborales y Bienestar Institucional y Desarrollo Humano, que cumple de manera adecuada sus funciones.

En las verificaciones realizadas a este proceso durante el primer semestre, se tiene lo siguiente:

A pesar de que el proceso se ejecuta adecuadamente tanto en el área de selección como en el de contratación de empleados, en la verificación se hicieron varias recomendaciones y observaciones buscando que cada vez se mejore este proceso:

- El proceso de conocimiento del empleado, es apoyado por desarrollo humano y relaciones laborales, iniciando desde la selección de empleados para las diferentes sedes: IPS Sabaneta, CVZ y la Universidad. Se muestra un gran avance en su centralización, comenzando desde bienestar con las pruebas psicológicas, entrevistas, validaciones de títulos y referencias y así como las validaciones en listas restrictivas de riesgos y finaliza en el área de relaciones laborales con la firma del contrato y formulario de conocimiento del empleado.
- Desde la oficina de gestión del riesgo siempre se ha recomendado que la contratación docente cuente con el mismo proceso de vinculación que los empleados administrativos, es decir, comiencen el proceso desde el área de Desarrollo Humano por selección y luego continúe relaciones laborales, ya que ellos son la cara visible de la universidad y por tal motivo se puede ver afectada la reputación o imagen de la institución si no se hace un debido proceso de entrevistas, pruebas psicológicas y validaciones de títulos. Actualmente, varias facultades han implementado o se han acogido a las recomendaciones para la debida



diligencia de los docentes con el proceso completo desde el área de desarrollo humano y que finalice en relaciones laborales.

Ver numeral 2.4.1 Plan de mejoramiento para el proceso de empleados

2.3.3 Conocimiento de proveedores, contratos y convenios

Este es uno de los procesos del SARLAFT más vulnerable por la dinámica de la Universidad, ya que este aún no se encuentra centralizado y todas las dependencias y facultades tienen autonomía de vincular proveedores y de realizar relacionamientos con terceros a través de la figura de contratos, convenios, uniones temporales, y proyectos. La situación ha requerido que se establezcan acciones contundentes, trabajo de concientización más frecuente y trabajo colaborativo con el personal.

Para este proceso se tiene definido un procedimiento riguroso el cual debe ser implementado por cada gestor, ya que permanentemente se relacionan con personas tanto naturales como jurídicas que pudieran estar asociados al riesgo de LAFT.

Para este semestre se realizaron las siguientes actividades para control de este proceso:

El día 4 de marzo se realizó capacitación al personal de apoyo que hará parte del área de compras, así mismo en los diferentes momentos del monitoreo con las áreas y facultades citadas se sensibilizó a todo el personal encargado sobre la política SARLAFT, recordar el procedimiento definido específicamente para proveedores, contratos y convenios y en general toda la gestión realizada en este sistema.

Así mismo, se reforzó la importancia de revisar medios de comunicación masivo para determinar cómo está la empresa y su representante legal en términos de reputación, permitiendo tener una visión más completa de la contraparte. El envío de la cartilla a los aliados estratégicos, es también fundamental para que ellos se informen de nuestra política y los lineamientos que se tienen en materia de SARLAFT.

Para minimizar la omisión de las validaciones en listas restrictivas de riesgos, se tomó como medida preventiva que éstas fueran incluidas en los documentos que se envían a la oficina jurídica, para la validación del contrato o convenio a firmar. Esto debido a que algunas dependencias o facultades muy específicas estaban haciendo las verificaciones posteriores a la vinculación o no la estaban realizando. Así mismo, el área de contabilidad a la hora de la vinculación de un proveedor exige las validaciones, para poderla efectuar; siendo de gran ayuda para mitigar ciertas falencias en el sistema.

Cabe señalar que mensualmente se hacen verificaciones masivas a través del aplicativo SARLAFT a todos los proveedores activos de la universidad, como medida preventiva de buenas prácticas establecida por la oficina de gestión del riesgo.

Ver numeral 2.4.2 Plan de mejoramiento del proceso de proveedores/aliados estratégicos

2.4 MONITOREOS AL SARLAFT

Para este primer semestre se realizó el primer monitoreo a las diferentes dependencias y facultades, que por sus cargos tienen funciones directas de apoyo a la gestión del SARLAFT. La auditoría se realizó en los meses de abril y mayo.

A continuación, mencionaremos los procesos a los que hacemos revisión y las áreas que tienen directamente relación con su gestionamiento.

- **SARLAFT - Conocimiento de empleados**, Intervienen las áreas de Bienestar Institucional y Desarrollo Humano, Relaciones Laborales, IPS CES Sabaneta y CVZ para los procesos de selección y contratación del personal.
- **SARLAFT - Conocimiento de clientes**, Intervienen caja, presupuesto y facturación de las diferentes sedes: IPS CES Sabaneta -Almacentro, CVZ y Poblado. – como responsables tenemos a los Gerentes de las sedes y a la Dirección Administrativa y Financiera.
- **SARLAFT - Conocimiento de proveedores y aliados estratégicos**, Interviene todas las áreas administrativas, los almacenes de las diferentes sedes y las facultades de la Universidad que tengan funciones de realizar vinculaciones de proveedores, compras de bienes y servicios o cualquier relacionamientos contractuales y comerciales (Convenios, contratos, proyectos, uniones temporales). Como responsables tenemos a la Dirección Administrativa y Financiera, a los responsables de los almacenes de las sedes, coordinadores de extensión de las diferentes facultades, docencia –servicio, área proyectos y líderes de las áreas administrativas.

En el siguiente gráfico, se observa el cumplimiento de los planes de mejoramiento recomendados por la oficina de gestión del riesgo a todas las dependencias y facultades que apoyan la gestión del SARLAFT. Como se observa en el gráfico quedan planes de acción sin ejecución. No obstante, el resultado no es porque se haya dejado de ejecutar la mejora, sino porque hay algunos planes que están programados para el segundo semestre.

Los planes de mejora son enviados a los líderes de cada proceso para que den cumplimiento de cada uno de los compromisos asignados para la mejora y consolidación del sistema.

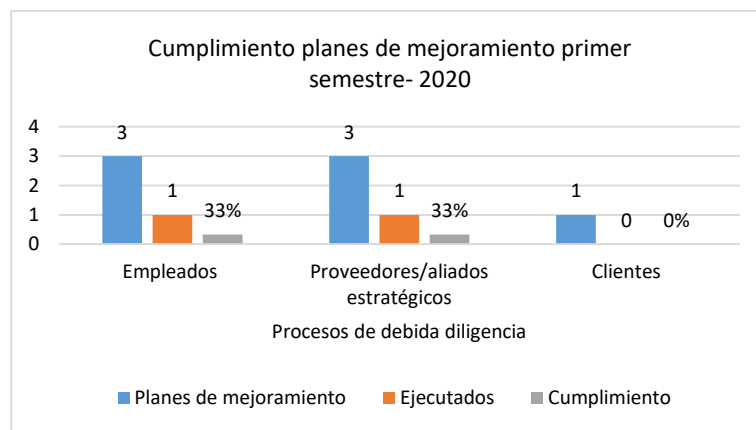


Ilustración 2 - Cumplimiento planes de mejoramiento - 2020

En las siguientes tablas, se evidencian los planes de mejoramiento que a la fecha se tiene para cada proceso.

2.4.1 Plan de mejoramiento para el proceso de empleados

PLAN DE MEJORAMIENTO	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
Actualizar base de datos de la planta docentes que aún se encuentran sin validar títulos académicos y sin repuestas por parte de las instituciones.	Relaciones laborales Desarrollo Humano	El llamado a las personas que apoyan estas verificaciones es que esto no quede en el aire y se puedan cerrar los ciclos de validación. Se ha recomendado dejar especificado y llevar un listado de las solicitudes que se han hecho para poder finalizar el proceso y así hacerles seguimiento continuo.
Actualización anual de la base de datos de los empleados. Conforme a lo establecido en la circular externa 000009 de abril de 2016	Relaciones laborales Rectoría	Se acordó que el Dr. Jorge Julian Osorio envía el comunicado a todos los empleados, la invitación para que diligencien y actualicen el formato de conocimiento y lo envíen a la oficina de relaciones laborales. Esta medida se toma dada las obligaciones que emite la circular externa 00009 de abril 2016 numeral 5.2.2.2.2.4 que debemos hacer actualización anual de sus datos.
Aún continua un gran número de empleados(docentes) sin diligenciar el formulario de conocimiento y la firma del otro sí de los contratos laborales, la mayoría de empleados docentes que están pendientes del diligenciamiento son las facultades de medicina y veterinaria. Esta actividad ya lleva más de dos años de haberse iniciado.	Relaciones laborales	En proceso: Sacar un listado actualizado de los pendientes. Se buscará la ayuda de los decanos para que ellos recuerden y recolecten la información faltante.
Para el tema de la contratación de independientes se deben definir acciones para que las validaciones en listas restrictivas de riesgo sean antes de que la persona comience su trabajo, esto permitiría identificar personas que tengan antecedentes o estén reseñadas en listas como la OFAC y la ONU, permitiendo ser más preventivos que correctivos y poder tomar acciones con antelación	Relaciones Laborales	Se evidenció en la verificación, que la documentación y las validaciones en algunos procesos se hacen de manera posterior al inicio de la labor del personal, ya que la vinculación tiene como fecha de corte los días 20 de cada mes, y los encargados de la recolección de los documentos esperan a esta fecha para hacer las búsquedas en las listas de riesgos, quedando vulnerable el proceso de posibles vinculaciones que puedan afectar a la institución.

2.4.2 Plan de mejoramiento del proceso de proveedores/aliados estratégicos

PLAN DE MEJORAMIENTO	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
Publicar a través del portal web los formatos de contratos que apliquen para toda la Universidad y que sean de fácil acceso para los gestores responsables.	Oficina jurídica Áreas de TI y comunicaciones	Pendiente: Pendiente que esté lista la intranet. Ya se cuenta con los formatos falta subirlos a la plataforma web una vez se cuente con la intranet. El oficina jurídica deberá entregarle al área de comunicaciones los formatos de contratos para que sea subidos a la página una vez se encuentre habilitado la intranet
Se acordó con la dirección administrativa y financiera que la actualización de la base de datos de proveedores se realizara de manera anual, cumpliendo con lo requerido por la circular externa 000009 de SARLAFT.	Dirección financiera	Pendiente: Estudiar la posibilidad de actualizar la información por medio de la extranet.
Articular el área de compras de la Universidad CES con el sistema SARLAFT	Director financiero	Esto aliviaría las falencias que se presentan en el sistema SARLAFT, específicamente en lo que tienen que ver con las validaciones de seguridad previo a cualquier relacionamiento o solicitud de compras de bienes y servicios. Además, generaría confianza institucional, manejo de presupuesto, minimización de hurto, fraude y reprocesos.

2.4.3 Plan de mejoramiento procesos clientes

PLAN DE MEJORAMIENTO	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
Se evidenció que, un cliente al realizar los pagos en diferentes cajas y horas, el personal de la universidad no tiene como controlar que el cliente ya superó el valor y debe hacerse debida diligencia ampliada.	Área de tecnología de la información	Se elevó la consulta al área de Tecnología de la Información para buscar una estrategia que facilite atender esta necesidad y podamos potencializar esta herramienta.

2.5 SEGUIMIENTO DE LOS RIESGOS EN SARLAFT.

La Universidad tiene actualmente trece (13) riesgos en los cuales hemos considerado pertinentes para atender y abarcar todos los factores de riesgos que pueden incidir en las actividades misionales de la institución. Los niveles actuales de riesgos, como se observa en la grafica en su mayoría esta con magnitud MEDIO-ALTO, la gran mayoría se consolida en el nivel crítico aportando más de 54% de participación. Esto indica que, si bien la Universidad cumple con lo establecido en el marco normativo, hay situaciones inherentes de las actividades que podemos estar vulnerables a que se materialice el riesgo. No obstante, hay controles fuertes en los que se hacen monitoreos permanentes que hacen que el riesgo este latente pero no ocurra. Dejar estos riesgos en niveles actuales, es tomar conciencia que debemos trabajar permanentemente en la mejora continua de los procedimientos

Por la contingencia actual que estamos atravesando, hay riesgos más vulnerables que otros, esto debido a las condiciones actuales de trabajo, que posibilita que los controles no se hagan con rigurosidad o se relajen en el cumplimiento del mismo, súmele que no se cuenten con las condiciones y herramientas suficientes para atender de manera satisfactoria los procedimientos definidos. Se hizo una concientización fuerte a los empleados para que no bajemos la guardia y por el contrario estar más vigilantes debido a que se alertaron riesgo especialmente de tipo tecnológico por falta o falla de una buena red o infraestructura tecnología para proteger la información dadas las condiciones de trabajo en casa, correos maliciosos, el respaldo de la información entre otras amenazas de ciberseguridad.

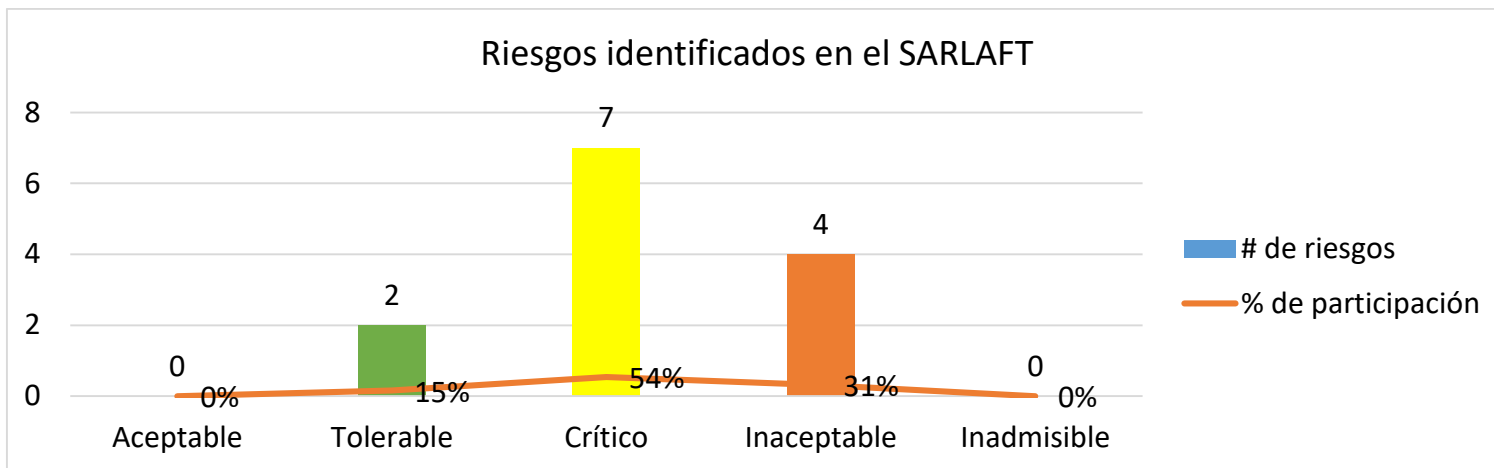


Ilustración 3- Riesgos identificados en SARLAFT

Nro.	Riesgo	Seguimiento	Consideraciones de valoración de los riesgos junio de 2020
R1	Posibilidad de vincular un cliente con documentos y/o información falsa y de difícil verificación	Inaceptable	La universidad no cuenta con una herramienta tecnológica o un sistema que permita validar la información presentada por la contraparte.
R2	Ser utilizada como medio de apariencia de legalidad para el ingreso dinero ilícito	Crítico	El área de gestión del riesgo realiza de manera trimestral verificaciones a las dependencias y facultades con funciones directas de SARLAFT para revisar el cumplimiento de la política definida para el sistema, allí validamos que los empleados verifiquen previo y durante la relación contractual y laboral en las listas restrictivas y referenciación en los medios masivos
R3	Error Humano	Inaceptable	El riesgo es permanente, sin embargo hemos minimizado posibles acciones de errores y omisiones de los empleados, ya que existen varios filtros de verificación previa a los relacionamientos, como son oficina jurídica, contabilidad, desarrollo humano y relaciones laborales, no obstante, la mayor dificultad se podría presentar es en las búsquedas periódicas que deben hacer los empleados para cada uno de sus contratos.



Nro.	Riesgo	Seguimiento	Consideraciones de valoración de los riesgos junio de 2020
R4	Fraude interno por actos mal intencionados en la manipulación de estados financieros, manipulación de las operaciones, de información, corrupción o malversación de activos para beneficio propio.	Crítico	Si bien es un riesgo importante y de gran impacto, hemos contado con controles institucionales especialmente financiero para atender acciones indebidas de los empleados. Como acciones preventivas durante el año 2019 en el mes de marzo se realizó auditoria a las áreas vulnerables al riesgo de fraude como es el área financiera para evaluar su nivel de madurez, al respecto el director financiero atendió de manera satisfactoria las recomendaciones impartidas por la empresa externa ARS.S.A.S quien fue la que auditó a la Universidad CES. Se continua haciendo seguimiento a las acciones impartidas por la dirección financiera
R5	Infraestructura tecnológica insuficiente para la notificación de alertas	Inaceptable	Al no contar con una herramienta tecnológica que permita crear alertas y sumado a la actual situación que se está viviendo de teletrabajo ha aumentado la preocupación en este riesgo
R6	Incumplir con las exigencias normativas en el tema SARLAFT-circular 00009 del 21/abril/2016	Crítico	Actualmente el proceso está más consolidado, el personal ha tomado con responsabilidad sus funciones asignadas para SARLAFT, pero debemos seguir trabajando ya que aún persiste vulnerabilidades en el proceso especialmente en proveedores.
R7	Permisividad en la vinculación a personas naturales y jurídicas con antecedentes delictivos, que fue o es señalado en las listas para el control de riesgo LA/FT.	Crítico	En la actualidad se cuentan con varios filtros para antes de contratar o firmar un relacionamiento en nombre de la universidad como las validaciones echas por oficina jurídica y contabilidad. Pero acogiéndonos a las recomendaciones de los entes encargados debemos de estar más alertas a las vinculaciones y no pasar algo por alto.
R8	Realizar contratos con proveedores que estén por fuera de parámetros normales del mercado objetivo	Crítico	El proceso de proveedores mejorará sustancialmente con la nueva área de compras que está en planeación por la dirección administrativa y financiera
R9	Falla en el levantamiento de los de riesgos LA/FT	Tolerable	Llevamos más de dos años con la identificación de los riesgos que se hizo inicialmente para establecer las políticas y procedimientos en SARLAFT, consideramos que a la fecha son pertinentes para las acciones que hemos venido desarrollando.
R10	Pérdida de información clave de LA/FT	Inaceptable	Con la contingencia actual, el teletrabajo y la falta de una buena seguridad de la información por conectarse a redes públicas, así como guardar información esencial del proceso en computadores personales hacen que este riesgo aumente su calificación pasando de crítico a inaceptable.
R11	Falla en la ejecución de los procedimientos para la debida diligencia de empleados	Tolerable	Es susceptible a mejorar los procesos, estamos cumplimiento con los requerimientos establecidos por la norma
R12	No detectar, ni informar oportunamente una partida inusual y/o sospechosa a las entidades correspondientes.	Crítico	Se ha venido reforzando la importancia de notificar a la oficina cualquier comportamiento o señal de alerta que identifiquen al momento de un relacionamiento, aun mas en este momento se busca generar más conciencia para proteger a la universidad de este riesgo.
R13	Que los empleados no den estricto cumplimiento a las políticas y procedimientos establecidos por la Universidad en temas de SARLAFT	Crítico	Hace un año, en comité de riesgos fue aprobado el procedimiento sancionatorio por incumplimientos de los empleados a las funciones del SARLAFT. Para este primer monitoreo 2020 no se estableció ningún plan de mejora con facultades ni dependencias ya que todos mostraron un mayor control y atención de las actividades en SARLAFT asociada a su proceso.

2.6 PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN SARLAFT

En la gestión SARLAFT, se tiene previsto actividades de obligatorio cumplimiento según la normatividad vigente circular 000009 de abril de 2016, como también otras actividades que se desarrollan en función del cumplimiento de la política y procedimientos diseñados para el SARLAFT. Las actividades que se muestran en el siguiente gráfico, lo define la norma y también lo definió la oficina de gestión del riesgo como parte de la gestión que se debe hacer en este proceso.

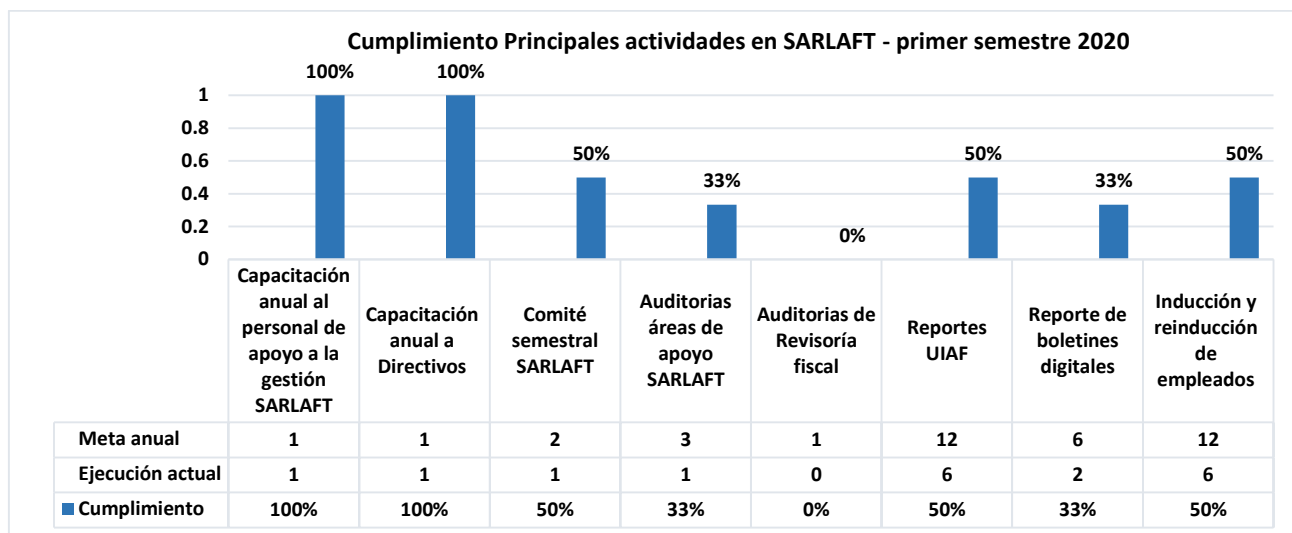


Ilustración 4- Cumplimiento de las Principales actividades de Gestión SARLAFT – primer semestre

En el gráfico anterior, se evidencia el cumplimiento de las actividades que permanentemente se desarrollan en el SARLAFT, no obstante, están implícitas otras actividades que deben ser inherentes en nuestras funciones, como son:

- Monitorear el sistema SARLAFT en cuanto a cambios normativos, procedimientos internos y mejoras al proceso.
- Informe de gestión con periodicidad semestral al Consejo Superior.
- Apoyar y asesorar a las diferentes dependencias y facultades en la gestión y minimización de los riesgos operativos que implican los relacionamientos laborales, comerciales y contractuales.
- Velar por el buen nombre y cuidar los intereses de la institución de tal manera que algún relacionamiento con terceros no ponga en riesgo a la institución.
- Validar información que generen las dependencias y facultades en relación a temas de SARLAFT, que protejan a la institución frente a riesgos de contagio.
- Certificar ante otras instituciones y empresas el cumplimiento SARLAFT que solicitan para los relacionamientos.
- Entregar informes con los resultados de la gestión en SARLAFT. Este se entrega a los líderes de los procesos, gerentes de sedes, Rector.
- Verificaciones en las listas restrictivas a todas las contrapartes con periodicidad mensual, semestral y anual.



A continuación, mencionaremos otras actividades que complementan la gestión del Riesgo:

- La universidad ya hace parte del comité de oficiales de cumplimiento del sector salud, permitiendo así conocer experiencias de implementación, capacitación, acompañamiento y actualización constante en estos temas.
- En un trabajo articulado con la dirección académica se buscará trabajar en lo referente al riesgo de fraude académico y promover un actuar ético en la comunidad estudiantil.
- En los meses de febrero y marzo se realizaron las capacitaciones al personal de apoyo y directivos en lo referente a SARLAFT.
- La universidad viene haciendo un acompañamiento constante a la Clínica CES para la correcta y completa implementación del SARLAFT. Además, se decidió que ellos realizaran y utilizaran el micrositio de validaciones de listas SARLAFT diseñado por el área de tecnología de la información de la universidad.

2.7 REPORTE A LA UIAF (UNIDAD DE INFORMACIÓN Y ANÁLISIS FINANCIERO)

Una de las funciones otorgadas al Oficial de Cumplimiento es realizar mensualmente los reportes a la UIAF- Unidad de Información y Análisis Financiero, estos reportes se deben realizar conforme a lo establecido por la normatividad vigente circular externa 000009 del 21 de abril de 2016. Los reportes se deben realizar dentro de los diez primeros días calendario del mes siguiente, teniendo presente los siguientes parámetros:

- Transacciones en efectivo realizadas en un mismo día por un cliente, proveedor o comprador por valor igual o superior a \$5.000.000 M/corriente y/o su equivalente en otras monedas.
- Que un mismo cliente, proveedor o comprador realicen varias transacciones en efectivo durante el mes, que iguale o supere la cuantía de \$25.000.000 M/corriente y/o su equivalente en otras monedas.
- Reporte positivo de Operaciones Sospechosas.
- Reporte de ausencia de operaciones tanto sospechosas o de transacciones.

A la fecha se tiene la siguiente información de los reportes que se han hecho a la UIAF con corte al 30 de junio de 2020.

Reportes UIAF	Reportes a la UIAF (Unidad de Información y Análisis Financiero) corte mes de junio 2020					
	Procedimiento		Proveedores		ROS	
Mes del reporte	Reportes de transacciones en efectivo	Ausencia de transacciones en efectivo	Reportes de transacciones en efectivo	Ausencia de transacciones en efectivo	Operaciones sospechosas	Ausencia de operaciones sospechosas
Enero	1			1		1
Febrero		1		1		1
Marzo		1		1		1
Abril		1		1		1
Mayo		1		1		1
Junio		1		1		1
	Enero:\$7.000.000					

Tabla 1 – Reporte a la UIAF (Unidad de Información y Análisis Financiero)



3 GESTIÓN DEL RIESGO

En miras de mostrar los avances que se han realizado en materia de gestión del riesgo en la Universidad CES, se ha dispuesto este capítulo para reportar de manera semestral la gestión, monitoreo y el compromiso de cada uno líderes de riesgo para la mitigación, prevención y control de los riesgos asociados a sus procesos.

Para que el sistema de gestión de riesgos sea efectivo, se ha definido una estructura organizacional sólida con roles y responsabilidades. Esta estructura está compuesta por cuatro (4) roles principales: Dirección, Administración, Ejecución y Verificación.

- **Dirección:** Son los máximos órganos de la Universidad CES y el apoyo a esta gestión en la toma de decisiones estratégicas.
- **Administración:** Es el área de gestión del riesgo, bajo su cargo está la responsabilidad de administrar e implementar a través de los líderes de los procesos el Sistema Integral de Gestión de Riesgos.
- **Ejecución:** Son los líderes de riesgos, los responsables de los procesos administrativos y estratégicos.
- **Verificación:** Son el apoyo del área de gestión de riesgos que actúan como veedor del cumplimiento de lo establecido en el SIGR. Estos son auditoría interna y revisoría fiscal.

3.1 PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN GESTIÓN DEL RIESGO.

- En el mes de febrero se hizo nuevamente acompañamiento a las áreas administrativas que fueron objeto de evaluación del riesgo de fraude que se hizo con la empresa externa ARS S.A.S en el mes de mayo de 2019 con el fin de retomar y trabajar sobre las recomendaciones impartidas por el auditor.
- En el mes de mayo y junio los líderes de las áreas administrativas realizaron el primer monitoreo 2020. El informe de resultados se envía a cada directivo para que lo analicen con su grupo de trabajo y se tomen acciones sobre esos riesgos extremos y altos y riesgos con controles débiles.
- Se han realizado dos cohortes en este semestre 2020 de capacitación y formación a los empleados de la Universidad sobre Gestión integral de riesgos, este se dicta bajo la modalidad virtual y hace parte fundamental de los requisitos de formación en la institución.

Esta iniciativa de capacitación empezó en el año 2017 y a la fecha sigue vigente. A continuación, se muestran los datos de capacitación obtenidos

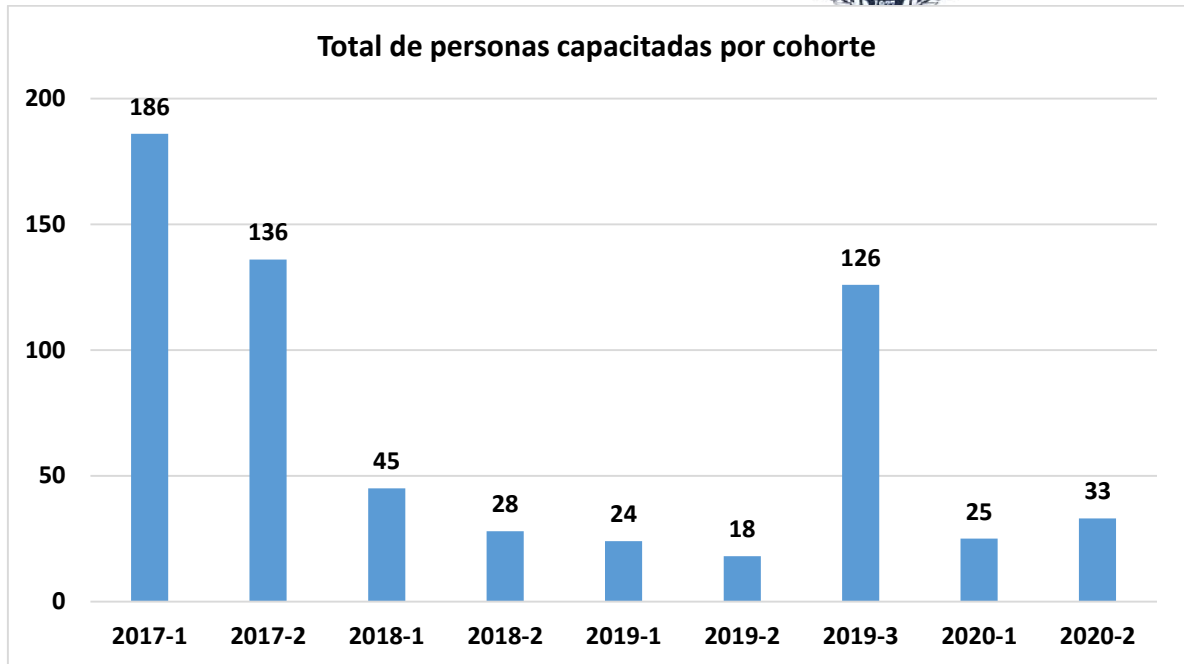
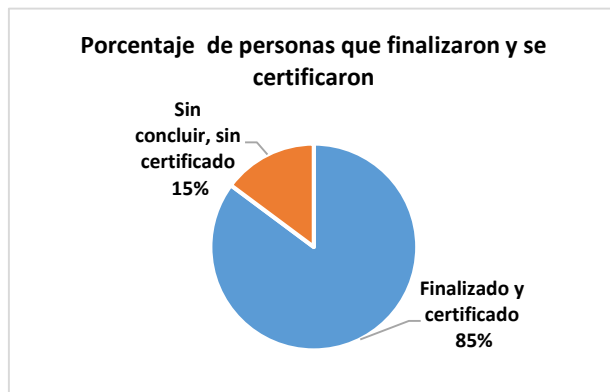


Ilustración 5- Total de empleados capacitados en Gestión del riesgo

Es muy satisfactorio la realización del curso virtual, ya que se obtienen un gran número de personas que finalizan complemente el curso y se certifican. Como parte de la motivación del empleado, estos certificados son anexados a la hoja de vida de cada empleado por el área de relaciones laborales y se envía a la dirección académica la información de los capacitados para que se almacene y se actualice el boletín estadístico. A la fecha se han capacitado 621 empleados.



Clasificación	Total general
Administrativo	447
Docente	163
Estudiante	6
(en blanco)	5
Total general	621

- Se ha venido desarrollando un portafolio de programas de extensión en gestión de riesgos y SARLAFT alineados con las facultades y el convenio marco que se tiene con la empresa 360ISG.
- Con el acompañamiento de la empresa Delima Marsh se está realizando un diagnóstico para la universidad a la gestión de crisis, donde se realizará un documento bajo los estándares internacionales para buenas practicas institucionales y que pueda ser adaptado a la universidad.



3.2 RESULTADOS DEL MONITOREO Y REVISIÓN DE LOS RIESGOS EN PROCESOS ADMINISTRATIVOS

En el mes de mayo y junio, las 33 áreas administrativas hicieron su primer monitoreo de riesgos 2020.

El resultado obtenido en el monitoreo de los riesgos, se evidenció el alto compromiso que tienen los líderes de los procesos en la mitigación de los riesgos, identificando nuevos controles y evaluando cada uno de los riesgos, el cumplimiento de los controles ya definidos y el seguimiento a su magnitud. A la fecha se han identificado 265 riesgos, de los cuales el 50% sigue con magnitud extrema y alta, pero solo el 10% del total tiene controles débiles, una mejora significativa respecto al año anterior que era el 18%.

Encontraremos en la siguiente tabla, el comparativo 2019 y 2020 de los riesgos identificados por los líderes de los procesos administrativos, pasando de 245 a 265 respectivamente, teniendo un aumento de 20 riesgos para el presente año. Este aumento de nuevos riesgos se debe especialmente por situaciones de la contingencia sanitaria mundial que actualmente atravesamos por la pandemia y es por ello que la mayoría de los procesos cambiaron y se vieron afectada parte de sus actividades, lo que implica que se generen nuevas preocupaciones para los líderes de los procesos y sus jefes inmediatos.

Este comparativo se realizó por direcciones y contiene el consolidado de cada una de las áreas que la integran.

Tabla 2 -Trazabilidad de los riesgos por direcciones

Dirección	Áreas	2020	2019	2018
Rectoría	7	66	65	60
Dirección Administrativa y Financiera	9	75	68	50
Dirección Investigación e Innovación	5	37	28	16
Dirección Académica	6	43	41	42
Secretaría General	3	19	18	17
Bienestar Institucional Y Desarrollo Humano	3	25	25	41
Total general	33	265	245	226

Tabla 3- Comparativo por calificación de controles

Controles	2020	2019	Participación 2020	Participación 2019
Fuerte	145	107	55%	44%
Moderado	93	93	35%	38%
Débil	27	45	10%	18%

Tabla 4- Comparativo por niveles de riesgo

Magnitud Riesgo	2020	2019	Participación 2020	Participación 2019
Extremo	34	33	13%	13%
Alto	99	99	37%	40%
Medio	87	66	33%	27%
Bajo	45	47	17%	19%

En el siguiente grafico se muestra como ha sido la evolución de los riesgos según su magnitud, este resultado se logró gracias al seguimiento y monitoreo de cada una de las dependencias. Su evaluación se mostrará por direcciones.

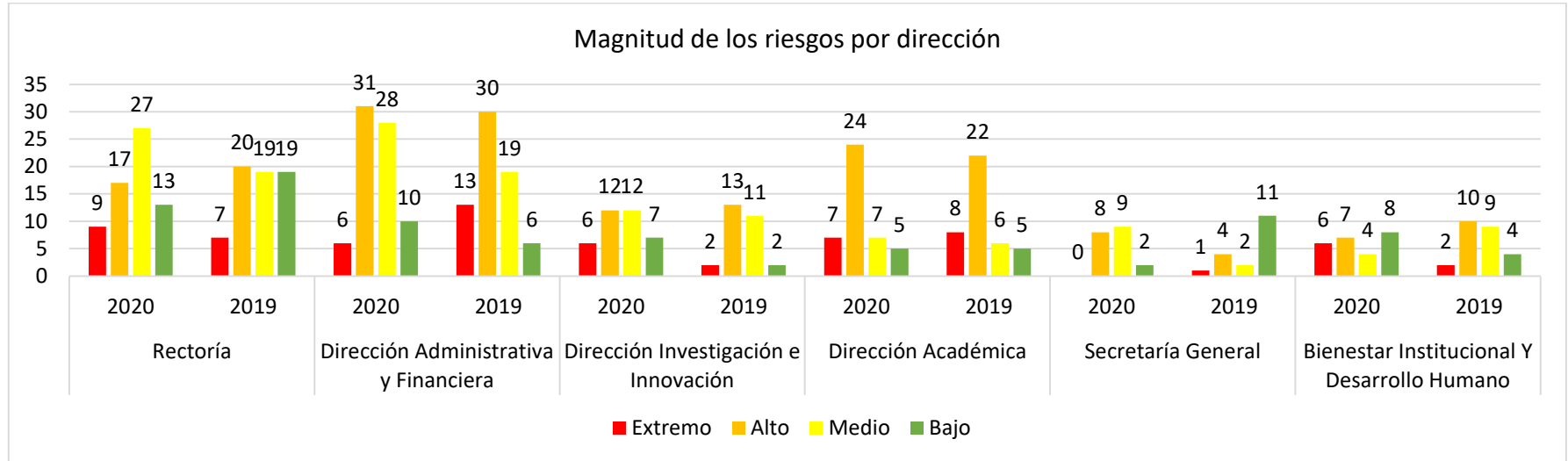


Ilustración 6 - Magnitud de los riesgos por direcciones

Los riesgos que identifico cada dependencia, tiene un título de riesgo asociado, es la categoría que se le da al riesgo, esto con el fin de identificar la tendencia e interrelacionar los procesos estratégicos con los procesos administrativos y tener un mayor control de los mismos.

A continuación, se muestran los 265 riesgos identificados por las dependencias administrativas distribuidos en los 16 títulos de categoría de riesgos.

Tabla 5- Riesgos asociados a cada título

TÍTULO DEL RIESGO	# de riesgos	Participación
Falla o falta de adecuación, consistencia, confiabilidad, confidencialidad y disponibilidad de la información que se genera o se custodia (física o electrónica).	38	14%
Conflicto, desconocimiento o incumplimientos normativos, legales, regulatorios o contractuales.	36	14%



Incumplimiento por parte de la comunidad universitaria, contratistas y visitantes de las políticas, reglamentos y directrices institucionales.	34	13%
Dificultades en la alineación organizacional para el logro de los objetivos.	26	10%
Falta o falla de la capacidad de gestión del talento humano.	18	7%
Falta de innovación o rezago en los diferentes procesos o estructuras que dificultan el crecimiento y/o cumplimiento de los objetivos de la Universidad	17	6%
Pérdida de la continuidad del negocio.	14	5%
Fallas o indisponibilidad de la infraestructura física relacionada con problemas estructurales o técnicos.	13	5%
Prácticas fraudulentas - corrupción en los diferentes procesos misionales de la universidad	13	5%
Fallas en la gestión, planeación o ejecución de proyectos.	12	5%
Intoxicación, lesión, enfermedad o accidente que afecte la integridad o salud de las personas en la Universidad.	11	4%
Actos mal intencionados de terceros (AMIT).	11	4%
Fallas en la gestión de los recursos financieros	9	3%
Concepto público desfavorable que causa una pérdida de credibilidad sobre la Universidad en sus grupos de interés.	8	3%
Incumplimiento por parte de proveedores	4	2%
Desastres naturales que puedan afectar las instalaciones o la operación de la Universidad.	1	0.38%
TOTAL	265	100%

Otro de los temas importantes que se realiza en la fase de monitoreo, es el registro de eventos ocurridos durante el periodo de evaluación, en este primer monitoreo 2020 se registraron 9 eventos materializados, la causa principal se debe a la situación actual de la contingencia sanitaria mundial.

El crear una cultura de reporte de eventos, complementa la gestión, además de poder tener mayor control sobre el número de ocurrencia, sus causas y mejorar el establecimiento de acciones correctivas.

A continuación, mostramos los registros de eventos ocurridos durante el año 2020, que reportaron algunas áreas administrativas de los diferentes procesos en los monitoreos que se realizaron a los riesgos en los meses de mayo y junio de 2020.

Tabla 6 -Registro de eventos materializados primer semestre 2020

Área	Riesgo	Causas
CES Virtual	Intrusiones en clases sincrónicas a través de Sistemas Videoconferencia	Desconocida. Personas inescrupulosas sabotean clases de zoom
Dirección académica	Devolución, traslado de concepto y/o negación al trámite de solicitud de registros calificados	EL MEN pide ampliar información en cuanto acciones en la investigación y en el relacionamiento con el sector externo específicas que el programa ejecutó en las vigencias del registro calificado y una proyección financiera donde se evidencie rubros de inversión en docentes, investigación y extensión. Traslado de Concepto al programa de Especialización en Fisioterapia en Cuidado Critico del Adulto
Dirección académica	Devolución, traslado de concepto y/o negación al trámite de solicitud de registros calificados	El MEN pide aclarar información en cuanto la contraprestación de los convenios docencia servicio y ajustes de anexos técnicos. Traslado de concepto Especialización en Anestesiología
Dirección académica	Devolución, traslado de concepto y/o negación al trámite de solicitud de registros calificados	El MEN pide ampliar información en cuanto acciones en la investigación específicas que el programa ejecuto en las vigencias del registro calificado, ajuste en la planta de docentes y en anexos técnicos. Traslado de concepto Especialización en Anestesia Cardiovascular y Torácica
Dirección académica	Devolución, traslado de concepto y/o negación al trámite de solicitud de registros calificados	El MEN pide ampliar información en cuanto a demanda de los especialistas en las IPS, comportamiento de la matrícula en el programa, información de acciones concretas realizadas en investigación y relacionamiento con el sector externo en la vigencia del registro calificado y ajuste en anexos técnicos. Traslado de concepto Especialización en Cirugía Maxilofacial
Dirección académica	Devolución, traslado de concepto y/o negación al trámite de solicitud de registros calificados	El MEN decide la no renovación del registro calificado por error en el diligenciamiento de anexos técnicos. Negación de renovación al registro calificado del programa de Especialización en Odontopediatría Clínica y Ortodoncia Preventiva
Egresados	Debido a un inadecuado sistema, pudieran robarse la información lo que causaría demandas por dicha pérdida.	Falla en la seguridad de los servidores de Universidad en España. La empresa Universia decidió sacar del aire los portales de empleo de todas las Universidades de Colombia, con las que tiene contrato. Al hacer el análisis forense descubrieron que no hubo fuga de información, pero los portales viejos no pueden ser habilitados y por eso se implementará una nueva plataforma
Empresarismo e Innovación	La disminución de los recursos asignados al fondo de innovación	Incertidumbre en el entorno debido a los impactos del COVID-19 Austeridad presupuestal. Se congelaron los fondos de investigación e innovación
Investigación	Inadecuada ejecución técnica y financiera de los proyectos externos	No se entregaron los informes en las fechas establecidas. Se recibió una comunicación de Minciencias sobre el retraso en la entrega de informes del proyecto 1216-805-63102 de la convocatoria 805



3.3 RESULTADOS DE EVALUACIÓN DE RIESGOS ESTRATÉGICOS

El 7 de noviembre de 2019 se realizó la primera sesión de trabajo de evaluación de riesgos a nivel estratégico. Donde se identificaron 34 riesgos que afectan la estrategia, concentrados la mayoría en magnitud extrema y alta, a los cuales se les debe hacer un trabajo fuerte en controles y monitoreo permanente.

Teniendo en cuenta los resultados iniciaremos con la segunda fase que corresponde al tratamiento de los riesgos. Realizando un trabajo con las directivas de darle prioridad a los riesgos con niveles extremos y altos, pero especialmente los que tienen controles de calificación débiles. El plan de trabajo se realizará en el segundo semestre de 2020.

Tabla 7- Resultado de evaluación de riesgos con responsables

	Jorge Julián Osorio	Patricia Chejne Fayad	Jaime Andrés Arango	Clara Inés Sanchez	Rubén Darío Manrique	Diego Monagas	Total
Extremo	9		1			2	12
Débil	5					2	7
Moderado	3		1				4
Fuerte	1						1
Alto	4	2	4	1	1	1	13
Débil		1	1			1	3
Moderado	4		3	1	1		9
Fuerte		1					1
Medio			1				1
Fuerte			1				1
Bajo	5		2			1	8
Moderado			1				1
Fuerte	5		1			1	7
Total	18	2	8	1	1	4	34

En la siguiente tabla se evidencian los riesgos con calificación de nivel extremo y con calificación de controles débiles. Su categoría es de máxima prioridad de intervención con seguimiento permanente. Sobre estos riesgos, en coordinación con los directivos responsables se programarán unas acciones de prevención y mitigación.



Tabla 8- *Riesgos con magnitud extrema y controles débiles*

Código	Clasificación del riesgo	Descripción del riesgo ¿Qué le preocupa frente al logro de los objetivos?	Controles actuales	Magnitud Riesgo con Controles
RE-4	Riesgos de cumplimiento de la normatividad	Violación del deber de confidencialidad por parte de un colaborador para con la institución o sus grupos de interés. Ej: Divulgación indebida de información confidencial de la comunidad universitaria, manipulación de notas, en procesos de compra y contratación, etc.	Débil	Extremo
RE-10	Riesgos de gestión (dirección general)	Programas de formación, entrenamiento y desarrollo de carrera que no abordan adecuadamente las necesidades de la institución y de los colaboradores. Ej: De personal directivo con miras a la sucesión del equipo de Gobierno.	Débil	Extremo
RE-14	Riesgo de gestión del cambio o del modelo de negocio	Afectación de la estrategia de desarrollo de la institución como consecuencia de cambios en políticas públicas que afectan el sistema de Educación Superior. Ej: Avaless a entrada de nuevas instituciones y programas que incrementen la competencia y afecten la participación del mercado. Estabilidad de programas de auxilio por parte del estado.	Débil	Extremo
RE-29	Riesgos de tecnología	Pérdida de información y bloqueo de la operación por malware que afecta, de manera relevante, softwares y/o el sistema de información de la Universidad.	Débil	Extremo
RE-32	Riesgos de personas	Afectación de la seguridad física de la comunidad universitaria. Ej: Amenazas o actos de violencia contra la comunidad universitaria o en sitios remotos (misiones y salidas académicas, actividades de bienestar universitario).	Débil	Extremo
RE-33	Riesgos de gestión (dirección general)	Pérdidas por no se ejecutarse proyectos importantes	Débil	Extremo
RE-34	Riesgo de gestión del cambio o del modelo de negocio	Cambios imprevistos en el modelo del software corporativo	Débil	Extremo

Se designó 8 categorías para clasificar cada riesgo. En la tabla se puede observar cómo están distribuidos los 34 riesgos según su clasificación. Así mismo en el gráfico, se observa como quedaron distribuidos los riesgos de acuerdo a la clasificación y magnitud del riesgo

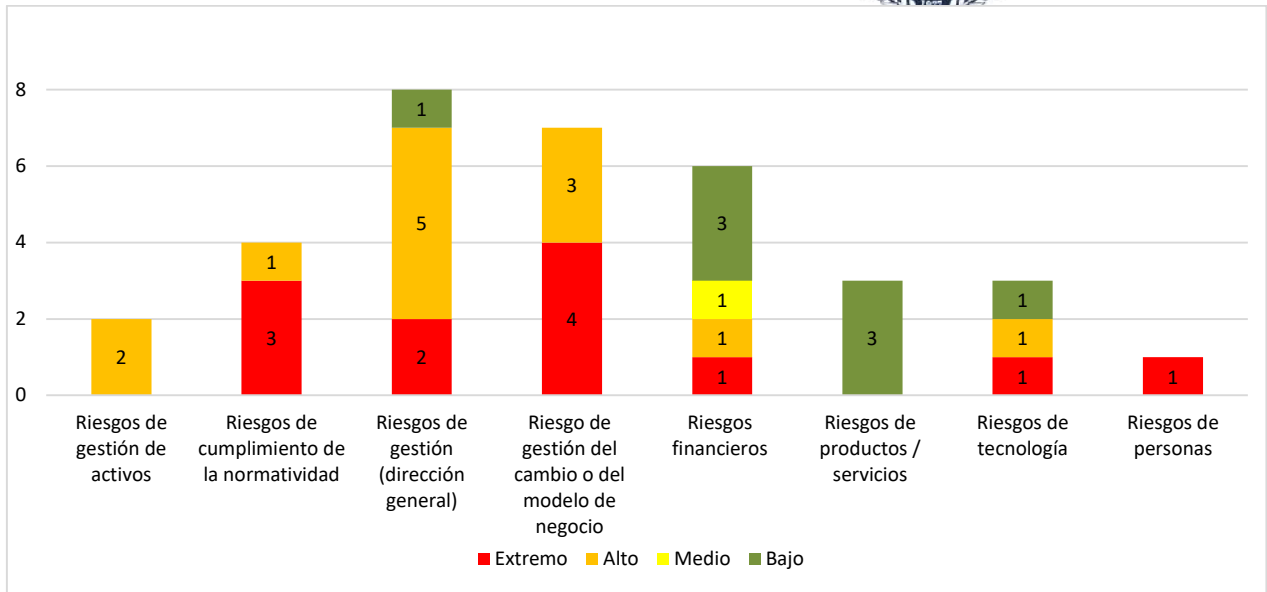


Ilustración 7- Clasificación de los riesgos según su magnitud

En el siguiente gráfico, se observa el nivel de madurez que tienen los controles actuales para abordar el riesgo en la Universidad. Podemos decir que la mayoría de los controles están en un nivel moderado y que proporcionan una certeza razonable de mitigación del riesgo, aunque no permiten la gestión de todos los sucesos de riesgo potenciales, debemos seguir trabajando en mejorar los controles y/o aumentarlos.

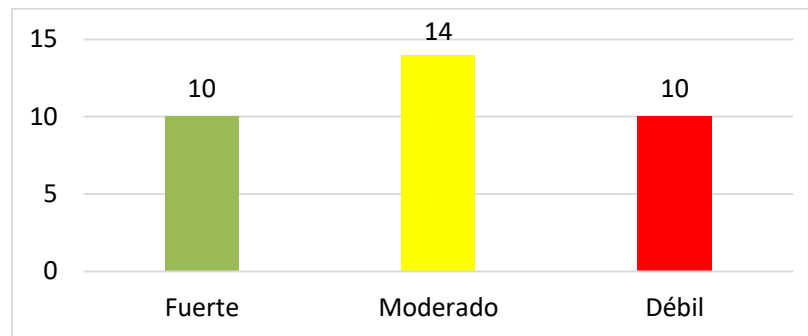


Ilustración 8- Numero de riesgos distribuidos por niveles de calificación de los controles

4 CANAL DE TRANSPARENCIA

El funcionamiento del canal de transparencia de la Universidad a la fecha se tiene cero reportes oficiales. El canal entró en funcionamiento hace un año y desde ese momento cuenta con un micrositio web y correo electrónico disponible para que estudiantes, docentes, empleados, egresados, clientes, proveedores, aliados estratégicos y sociedad en general, puedan reportar cualquier hecho que vaya en contra de los valores institucionales y el código de ética y buen gobierno. Además, se cuentan con documentos como instructivo para denunciar, un protocolo de



atención a las denuncias, acuerdos de confidencialidad firmado por las partes responsables para la resolución de las mismas.

Se planteó la posibilidad de que se pudiera hacer las denuncias de manera anónimas, pero por consenso general del comité de riesgos realizado en el 9 de julio en el que participan las directivas de la Universidad, se decidió que la persona que desee utilizar el canal debe de identificarse, dejando a un lado y evitando los reportes sin fundamento o “chismes de pasillo” que lleven a investigaciones sin justificación.

Para complementar la gestión que se realiza con el canal de transparencia, era importante realizar una propuesta de actualización del código de ética y buen gobierno de la Universidad que se encuentra vigente desde el año 2010. En diciembre de 2019 se entregó por primera vez a Sala de fundadores la propuesta de actualización, el cual fue analizado y observado por este órgano de gobierno. En marzo de 2020 nuevamente se hizo entrega del documento con los ajustes solicitados, para lo cual nuevamente se hacen observaciones. A la fecha se encuentra listo para enviar nuevamente el documento a los miembros de la sala de fundadores para su aprobación final.

4.1 Reporte Canal de Transparencia

El canal de transparencia lleva implementado un año y a la fecha no contamos con reportes a través de este medio.

5 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- El proceso de proveedores sigue siendo el más sensible y vulnerable por las condiciones actuales por cómo está estructurado el proceso en la universidad, por lo que aún se evidencia casos menores de omisiones en la ejecución del día a día. Darle continuidad al diseño del área de compras es muy importante y relevante para la institución, ya que ayudaría a la minimización de riesgos, control de presupuesto, omisiones, reprocesos y no menos importante mayor control para el cumplimiento de la política SARLAFT.
- Se observa que cada vez hay más cultura y referenciación en el tema de SARLAFT, permitiendo así, la minimización del riesgo de vincular personas naturales y/o jurídicas asociadas al riesgo LAFT por desconocimiento.
- Es de vital importancia que los líderes de cada proceso atiendan cada uno de los planes de mejoramiento propuestos. Los planes definidos se fundamentan de las situaciones encontradas y las falencias detectadas.
- El SARLAFT es un sistema dinámico es por ello que las verificaciones juegan un papel importante en la mejora a los procesos, y por tal motivo se requiere el compromiso de la alta dirección, líderes de los procesos y personal que apoya directamente la gestión y cumplimiento del SARLAFT.



- Gracias al compromiso de los empleados líderes de procesos administrativos y a las directivas, se ha podido lograr un avance significativo en materia de gestión del riesgo, ya que a la fecha contamos con una matriz de riesgos corporativa tanto en procesos administrativos como estratégicos, de los cuales se han realizado evaluaciones y los respectivos monitoreos, permitiendo que cada uno de los responsables tenga control de sus riesgos y se comprometan con el cumplimiento de sus acciones de prevención y mitigación.
- Potencializar el micrositio SARLAFT de tal forma que se convierta en una herramienta indispensable en validaciones internas y se convierta una herramienta de venta para las empresas.
- Continuar fortaleciendo el canal la transparencia a través de herramientas de comunicación asertiva que lleguen a los grupos de interés. Además, se debe enfatizar que este sea el único medio por el cual se deban realizar los reportes y no por otros medios no oficiales, donde en caso de darse por estos canales deberán direccionarse y manejarse por el canal de transparencia para que se deje trazabilidad.
- Teniendo en cuenta los resultados de la evaluación de riesgos estratégico, taller realizado en el mes de noviembre de 2019, se dará inicio a la segunda fase que corresponde al tratamiento de los riesgos. El trabajo prioritario que se realizará con las directivas en los riesgos con niveles extremos y altos, pero especialmente con los que tienen controles de calificación débiles. Se dará inicio en el segundo semestre de 2020.

Cordialmente;

Natalia Andrea Muñoz Gil
Oficial de Cumplimiento
Oficina de Gestión del Riesgo
UNIVERSIDAD CES