



Reunión ordinaria

Número de acta: 006
Fecha: 08 de Julio de 2021
Lugar: Sala de Zoom
Hora: 8:05 am

Asistencia comité gestión del riesgo y SARLAFT	
Nombre	Cargo
Dr. Jorge Julián Osorio Gómez	Rector
Dr. Andrés Vélez Vélez	Gerente IPS CES
Dra. Patricia Chejne Fayad	Secretaría General
Dr. Rubén Darío Manrique	Director de Investigación e Innovación
Dr. Jaime Andrés Arango	Director Administrativo y Financiero
Dra. Clara Inés Sanchez	Directora Académica
Dra. Carolina Cataño Gil	Gerente CVZ
Dr. Diego Monagas	Jefe de Tecnología de la Información
Dra. Natalia Andrea Muñoz Gil	Oficial de cumplimiento
Paula Andrea Gallego Ossa	Analista de riesgos

Objetivo de la reunión

Mostrar los avances y la gestión realizada en el proceso de SARLAFT, las actividades que se ejecutaron en materia de Gestión del riesgo y el seguimiento al canal de transparencia. Así mismo, presentar las actividades y planes de mejora a desarrollar en el segundo semestre del año.

Temas tratados en el comité

1. SARLAFT – Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.
2. Gestión del riesgo
3. Canal de transparencia



Reunión ordinaria

Desarrollo

1. SARLAFT – Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.

- Se comenzó dando el informe del funcionamiento del SARLAFT - Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo). Teniendo en cuenta la circular externa 00009 de 2016 de la Superintendencia Nacional de salud se realizó una autoevaluación de cumplimiento de requisitos legales, en la cual se evidencio que el 89% (48) de los requisitos se cumplen y se tienen implementados a cabalidad, el 7% (4) de los objetivos se encuentran en implementación y sólo el 4% (2) no se cumplen a la fecha en la institución, los cuales son:
 - Establecer metodologías para la segmentación de los factores de riesgo.
 - Para el análisis de las operaciones con los grupos de interés, la entidad debe construir una base de datos que le permita consolidar e identificar alertas presentes y futuras.

- Dando cumplimiento a la normatividad SARLAFT se han desarrollado las siguientes actividades:
 - Desde septiembre de 2020 se comenzó con la actualización de datos del formulario de conocimiento de los empleados lo cual se hizo a través de la plataforma digital IncluCES. A la fecha (contrastada con la base de datos facilitada por relaciones laborales el 7 de mayo de 2021) de los 2.006 empleados, solo el 44% (884) se encuentran con el proceso completo (“declaración firmada”), por tal motivo la oficial de cumplimiento solicitó el apoyo de todos los directivos para poder culminar con este proceso de manera satisfactoria y que cada uno solicite a su equipo de trabajo su diligenciamiento.
 - Se hizo una actualización al micrositio de búsquedas SARLAFT en el cual se incluyó la lista vinculante para Colombia de terroristas de la Union europea y Estados Unidos. Además, se organizaron y agruparon las listas de forma que las personas que utilizan el micrositio puedan acceder de manera más ágil y sencilla.
 - En el mes de abril, se hizo la capacitación para todos los empleados de apoyo SARLAFT de las diferentes sedes, con un total de 94 personas de las cuales el 86%



COMITÉ GESTIÓN DEL RIESGO Y SARLAFT

Reunión ordinaria

respondió de manera satisfactoria el cuestionario hecho, permitiendo concluir que existe bastante claridad en los temas tratados.

- Cada año, se hace la debida diligencia de conocimiento de los máximos órganos por medio del: formulario de conocimiento, declaración de antecedentes, declaración de conflicto de interés y la validación en las listas de riesgos.
 - La oficina de gestión del riesgo de manera trimestral realiza una evaluación al sistema SARLAFT, la primera de este año fue en el mes de abril de la cual se le envió un informe con los hallazgos y planes de mejora a implementar a los líderes de los procesos, rector y gerentes de las sedes.
- Buscando un sistema más completo y eficiente la oficial de cumplimiento expuso las actividades que se desarrollaron o se están desarrollando para el SARLAFT:
- Con ayuda del área de TI se está desarrollando una propuesta para migrar el proceso de proveedores tanto en su vinculación como actualización de la información a un sistema digital, que minimice reprocesos y sobrecostos. Por medio de la plataforma IncluCES y de manera autónoma los proveedores podrán diligenciar el formulario y adjuntar los documentos requeridos. Se mostrará la propuesta completa al Rector, al Director Administrativo y Financiero y con el acompañamiento del área de tecnología de la Información y oficial de cumplimiento, con el fin de exponer los beneficios que trae la migración digital del sistema de gestión de proveedores en la Universidad CES.
 - La oficial de cumplimiento de la Universidad participa activamente del comité de oficiales de cumplimiento del sector salud, permitiéndole estar enterada y actualizada en los temas relevantes al SARLAFT.
 - Actualmente se encuentran dos (2) proyectos de ley para los vigilados por la SNS: Uno hace referencia a las instrucciones generales relativas al sistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude (SICOF) y el otro proyecto de ley es la nueva actualización de la circular externa 0009 sobre instrucciones al SARLAFT.
- El doctor Andrés Vélez solicitó el envío de la información de los borradores de estos proyectos y posteriormente realizar un acercamiento con la oficina de riesgos para ir abordando y ejecutando lo que se va a implementar con estas dos leyes.
- Se diseñó un curso virtual para capacitar a toda la comunidad universitaria en SARLAFT – CE0009/ 2016 de la SNS, este saldrá en productivo en el mes de



COMITÉ GESTIÓN DEL RIESGO Y SARLAFT

Reunión ordinaria

agosto. Se solicitó apoyo a los directivos de generar esa cultura y de solicitar el cumplimiento de este requerimiento de capacitarse en tema de SARLAFT a todo su personal a cargo. El doctor Osorio, rector de la Universidad fue enfático en decir que es un tema de convicción y que debe existir un trabajo conjunto para que esto funcione.

- A los formularios de conocimiento de la contraparte se les hizo unas actualizaciones como lo fue la inclusión de la cláusula de confidencialidad y la identificación de los socios o accionistas que sean propietarios de más del 5% del capital social. Así mismo se hizo la traducción de los formatos de proveedores y clientes extranjeros, para mayor facilidad de diligenciamiento de los mismos. El formato llamado “conocimiento clientes segundo pago” paso a llamarse “formato de múltiples transacciones/año”.
 - Se informó sobre el avance que se hizo en conjunto con Desarrollo Humano y Bienestar Institucional sobre el procedimiento de selección, vinculación y evaluación de los docentes, incorporar los lineamientos establecidos en SARLAFT. Este procedimiento se encuentra listo, se va a presentar a la dirección académica para revisión y aprobación.
 - 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 y de docente. La directora académica manifestó apoyo e interés para que esta actividad se pueda realizar y generar ese acercamiento con las facultades para la identificación y estrategias sobre el riesgo de fraude académico.
- Teniendo en cuenta el informe de la UIAF hecho para el sector salud, se evidencia que para el primer trimestre de 2021:
- La mayoría de los reportes ROS hechos a la UIAF fueron de Bogotá (72%) y solo el 8% han sido en Antioquia.
 - Con respecto a los delitos relacionados en los ROS reportados se encuentra en orden descendente: corrupción (28%), lavado de activos (11%), Narcotráfico (11%), evasión de impuestos (8%), extorsión (3%) y financiación del terrorismo (3%).



Reunión ordinaria

2. Gestión del riesgo.

- Haciendo seguimiento a las nueve (9) metas trazadas desde el área de gestión del riesgo, con respecto al plan estratégico de desarrollo se evidencia que la mayoría (5) cuenta a la fecha con un avance superior al 50%. Las demás se encuentran en desarrollo y trabajo constante del área para poder cumplirlas antes de finalizar el año 2021.

Más que evidenciar cual es el avance de las metas, el llamado del área de riesgos es el trabajo articulado y el apoyo para que las metas que requieren de un trabajo colaborativo se pueda desarrollar.

PLAN - META	% DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Línea estratégica 4. Educación para la formación permanente y el aprendizaje. Vincular al procedimiento de selección, vinculación y evaluación de los docentes, los lineamientos establecidos en SARLAFT.	100%	Se han desarrollado reuniones con BIDH para el procedimiento de selección, vinculación y evaluación de los docentes, incorporar los lineamientos establecidos en SARLAFT. Falta oficializar y aprobar.
Línea estratégica 5. Futuro basado en el conocimiento Implementar el modelo de evaluación de riesgos en proyectos con prueba piloto con la dirección de investigación e innovación.	80%	<ul style="list-style-type: none">• Prueba piloto ficha de riesgos en proyectos en la DII.• Manual de riesgos en proyectos.• Implementarla a nivel Universidad.
Línea estratégica 6. Gobierno, ética, transparencia y reputación Incorporar al mapa de riesgos institucional, la evaluación de riesgos académicos y de los centros de servicios, con el trabajo articulado de los directivos, dependencias y facultades.	40%	<ul style="list-style-type: none">• Se hizo un primer acercamiento CVZ• Se realizó reunión con Delima Marsh para coordinar actividades en riesgos académicos.• Nuevos proyectos en gestión de riesgos por la SNS - (Sabaneta).
Línea estratégica 6. Gobierno, ética, transparencia y reputación Entregar el primer plan de intervención de medidas de tratamiento de los riesgos estratégicos	100%	<ul style="list-style-type: none">• Capacitación con los responsables de los riesgos.• Oficialización ficha de monitoreo y seguimiento.



COMITÉ GESTIÓN DEL RIESGO Y SARLAFT

Reunión ordinaria

<p>Línea estratégica 6. Gobierno, ética, transparencia y reputación</p> <p>Validar y publicar el mapa de riesgos institucional por procesos.</p>	80%	<ul style="list-style-type: none">• Varias sesiones de trabajo con la oficina de planeación.• Trabajo interno de asignación del proceso afectado con los riesgos institucionales.
<p>Línea estratégica 6. Gobierno, ética, transparencia y reputación</p> <p>Establecer en conjunto con los directivos y facultades al menos dos (2) estrategias que permita una minimización y sensibilización sobre el riesgo de fraude, corrupción y transparencia en las unidades académicas y administrativas.</p>	0%	<ul style="list-style-type: none">• Establecer con la dirección académica un acercamiento con las facultades para definir estrategias de minimización y sensibilización sobre el riesgo de fraude académico.• La Dra. Clara propone hacer una presentación para motivar y concientizar sobre este riesgo y presentarla en los comités de facultades. (se deberá coordinar una reunión con la doctora Mónica Cortés y Clara Sanchez)
<p>Línea estratégica 6. Gobierno, ética, transparencia y reputación</p> <p>Implementar el programa de formación a través de herramientas virtuales que permita llegar al aprendizaje de todos los colaboradores en el tema de SARLAFT.</p>	90%	<ul style="list-style-type: none">• Realizar dos cohortes al año.• Pendiente entrega por CES virtual el curso SARLAFT.• Definir estrategia de divulgación.
<p>Línea estratégica 6. Gobierno, ética, transparencia y reputación</p> <p>Diseñar el plan de gestión y manejo de crisis para la Universidad CES.</p>	40%	<ul style="list-style-type: none">• Coordinar con el área de comunicaciones para avanzar en la actualización del plan de crisis.
<p>Línea estratégica 6. Gobierno, ética, transparencia y reputación</p> <p>Estrategia de comunicación y capacitación para la comunidad universitaria sobre el nuevo comité institucional de conducta.</p> <p>Estrategia para difusión canal de transparencia.</p>	30%	<ul style="list-style-type: none">• El cual tendrá como función revisar los comportamientos, acciones o actividades que lesionen los intereses institucionales, principios y valores por parte de nuestros colaboradores.• Alineación con el canal de transparencia.



COMITÉ GESTIÓN DEL RIESGO Y SARLAFT

Reunión ordinaria

- La capacitación al personal en temas de riesgos se ha venido realizando desde el año 2017, por medio de un curso virtual desarrollado por la oficina de gestión del riesgo. Hasta el momento se han capacitado 677 empleados de los cuales el 83% de ellos cuenta con el certificado.
- Para fomentar una cultura de riesgos en la Universidad, se grabaron uno videos con directivos y jefes de área con los cuales se busca concientizar y hacer una invitación a toda la organización sobre la importancia de gestionar los riesgos y cuál es el compromiso que los empleados deben tener para lograr una efectiva implementación del sistema de gestión.
- Con respecto a los riesgos estratégicos en el mes de junio se comenzó con la segunda fase de “tratamiento de los riesgos” en la cual se sensibilizó a los directivos responsables de los riesgos y se les entrego la ficha de tratamiento y monitoreo.
El rector hizo como recomendación tener en cuenta cinco riesgos nuevos que sería importante analizar desde la estrategia de la Universidad:
 - No pago de matriculas
 - Demandas
 - Crecimiento lento
 - Reducción en el número de personal
 - Riesgo de gobernabilidad institucional
- Así mismo en el mes de junio se realizó el primer monitoreo del año de riesgos en procesos, dando como total de riesgos identificados 275 por las 33 áreas involucradas, es decir un crecimiento de 3 riesgos respecto al 2020 (272). El 48% (132) del total de los riesgos se encuentran en magnitud extrema y alta, los cuales pueden significar una alerta para la universidad y a los cuales se les debe establecer controles que ayuden a mitigar su materialización y/o su impacto.

Para el año 2021 solo el 6% (14) de los riesgos tiene controles débiles, en comparación con el 2020 (272 riesgos) que era el 12% (32).

Por último, para este primer semestre solo se vieron materializados 4 riesgos que fueron incluidos en el formato de registro de eventos, ayudando a crear un histórico de los



COMITÉ GESTIÓN DEL RIESGO Y SARLAFT

Reunión ordinaria

riesgos materializados y fomentando la toma de decisiones más informada en la universidad.

Para conocer a más detalle la información por cada dirección y los riesgos de cada una, se les enviará el informe a los directivos especificando número de riesgos, magnitud y controles de los mismos.

Se les recordó a los líderes de procesos motivar a su equipo de trabajo y hacer una retroalimentación consiente de lo consignado en las matrices para que el trabajo sea más completo y de esta manera se pueda implementar controles y contar con aprobaciones, permitiendo minimizar sobrecostos y reprocesos en las áreas.

3. Canal de transparencia

- Desde que entró en funcionamiento el canal de transparencia se tienen cero reportes hasta la fecha.
- Con ayuda del área de comunicaciones se buscarán estrategias de difusión para el canal para que toda la comunidad universitaria tenga conocimiento de cómo, qué y donde reportar.

Así mismo, se crearán estrategias para difusión para el nuevo comité institucional de conducta, el cual tiene como función revisar los comportamientos, acciones o actividades que lesionen los intereses institucionales, principios y valores por parte de nuestros colaboradores.

Compromisos acordados y planes de mejora a implementar

COMPROMISOS	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. El sistema de las diferentes	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.



Reunión ordinaria

cajas no se intercomunica o no genera una alerta.		
Solo el 44.07% del personal (884 empleados) han actualizado el formulario de conocimiento del empleado, a través de la plataforma INCLUCES.	Rectoría Relaciones laborales	Se continuará enviando el listado de las personas faltantes a cada gerente de sede, decano de facultad y líder de proceso para que ellos ayuden a dar por finalizado este plan.
Se evidenció que la documentación y las validaciones en contratación de independientes en algunos procesos se hacen de manera posterior al inicio de la labor del personal.	Relaciones laborales	<ul style="list-style-type: none">• Se le recordó a todas las áreas y facultades que las validaciones deben de ser antes del ingreso.• Se acordó con la Patricia Chejne, se envíe al oficial de cumplimiento, un listado de las personas que no cumplan con esta solicitud e impartirles un plan de acción y si el caso es reiterativo activar procedimiento sancionatorio.
Cuando se cuente con la (Intranet) se publicarán los formatos marco de contratos que aplique para toda la Universidad y que sean de fácil acceso para los gestores responsables.	Oficina jurídica Áreas de TI y comunicaciones	Ya se enviaron los formatos marcos al área de comunicaciones para que sean publicados, se está a la espera que habiliten la intranet para poder acceder a ellos.
Según la circular externa 000009 de 2016 de SARLAFT debemos realizar la actualización de información de proveedores como mínimo una vez al año.	Dirección financiera	Con ayuda del área de TI se está desarrollando una propuesta para migrar el proceso de proveedores tanto en su vinculación como actualización de la información a un sistema digital que minimice reprocesos o sobrecostos por medio de la plataforma IncluCES y de manera autónoma los proveedores podrán diligenciar el formulario y adjuntar los documentos requeridos.
Coordinar con el área de TI una posibilidad de mejorar el proceso de almacenamiento de la información de proveedores de las dependencias y facultades con el fin de que este quede almacenado en los servidores de la Universidad y no en el computador personal o institucional.	Área de tecnología de la información	Se coordinara una reunión con TI para plantearle dicho requerimiento para la mejora del sistema



COMITÉ GESTIÓN DEL RIESGO Y SARLAFT

Reunión ordinaria

Acercamiento con el gerente de sabaneta para revisar los proyectos de ley sobre SICOF y la actualización de la CE00009 de 2016	Gestión del Riesgo Gerente Sabaneta	Enviar documentos para que el gerente de sabaneta revise y este actualizado de los nuevos proyectos de ley por la SNS – que se deberán aplicar a la sede de sabaneta.
Establecer en conjunto con los directivos y facultades al menos dos (2) estrategias que permita una minimización y sensibilización sobre el riesgo de fraude, corrupción y transparencia en las unidades académicas y administrativas	Dirección Académica Gestión del Riesgo	Establecer con la dirección académica un acercamiento con las facultades para definir estrategias de minimización y sensibilización sobre el riesgo de fraude académico. La directora académica propone hacer una presentación para motivar y concientizar sobre este riesgo y presentarla en los comités de facultades. (se deberá coordinar una reunión con la doctora Mónica Cortes y Clara Sanchez)
Canal de transparencia y comité de conducta	Comunicación y mercado Gestión del Riesgo	Establecer estrategias de difusión para que la comunidad universitaria conozca del canal de transparencia y el comité de conducta

Fin de la reunión

Se da fin a la reunión, siendo las 9:05 a.m.

En constancia de lo anterior, firma el Rector y el Oficial de cumplimiento.

Dr. Jorge Julián Osorio Gómez
Rector

Dra. Natalia Andrea Muñoz Gil
Oficial de Cumplimiento