

## INFORME DE GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO.

Fecha: febrero 7 de 2023

### a. OBJETIVO DEL INFORME

Dar a conocer el desempeño del sistema del sistema de gestión del riesgo integral y los subsistemas de SAGRILAFT, COF y las actividades del programa de PTEE.

### b. ACTIVIDADES ASOCIADAS AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DEL RIESGO

Se relacionan las actividades desarrolladas en la gestión del riesgo; actividades desarrolladas para SAGRILAFT, COF y el PTEE.

- ✓ Se actualiza el sistema integrado de riesgo de COF con los lineamientos del Programa de transparencia y ética empresarial PTEE.
- ✓ Definición del Código de ética corporativa y el código de conducta para proveedores.
- ✓ Se define la línea ética correo institucional para recibir las consultas, dilemas y denuncias con relación a la ética y transparencia en la Organización.
- ✓ Seguimiento a las acciones de mitigación de los riesgos operativos y se hace valoración de la matriz de riesgos y se define el riesgo global.
- ✓ Respuestas a la Supersalud a solicitud de autoevaluación de la implementación de gestión del riesgo en la Empresa.
- ✓ Reportes mensuales UIAF
- ✓ Reporte GT001 Supersalud
- ✓ Seguimiento de las debidas diligencias a terceros (clientes, proveedores y empleados nuevos), no se han presentado coincidencias.

Falto por ejecutar en el año 2023:

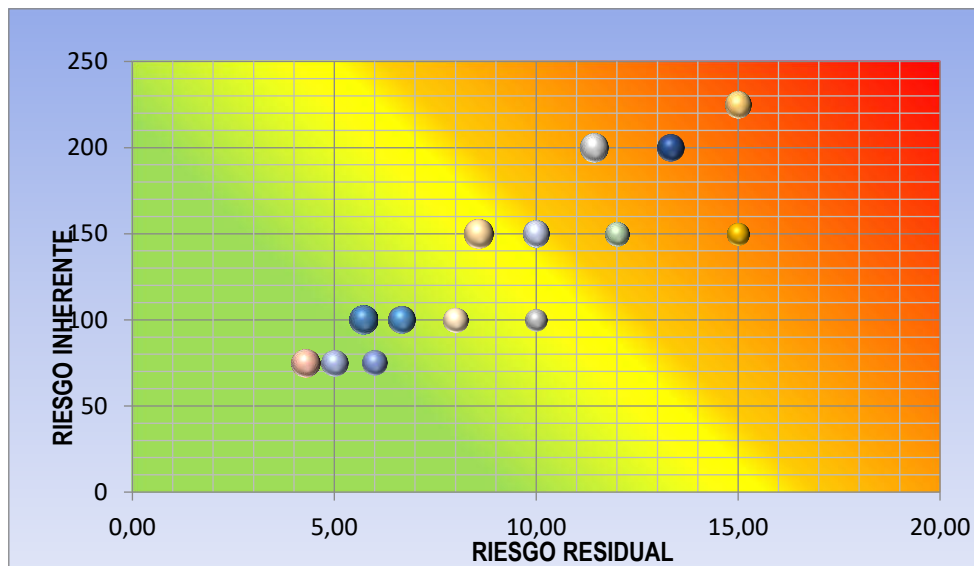
- ✓ Plan de comunicaciones para la socialización del PTEE, el Código de Ética, la Línea Ética y continuar con las comunicaciones en temas de SAGRILAFT.
- ✓ Plan de formación anual del sistema de gestión del riesgo, SAGRILAFT y COF y PTEE.

### c. EVOLUCIÓN INDIVIDUAL Y CONSOLIDADA DE LOS PERFILES DE RIESGO, DE LOS FACTORES DE RIESGO Y LOS CONTROLES ADOPTADOS, ASÍ COMO DE LOS RIESGOS ASOCIADOS.

En total se identifican 41 riesgos en la organización entre los subsistemas de riesgos establecidos por la Supersalud:



- i. Riesgo SAGRILAFT, se identifican 7 en total, de los cuales 57% (4) están controlados y valorados aceptables, los otros 3 riesgos están valorados en una calificación tolerables, estos riesgos están relacionados con la identificación oportuna de alertas en el relacionamiento con terceros, seguimiento de la base de datos de segmentación, interacción en la información de transacciones con terceros que puedan genera alertas temprana, se define una periodicidad de seguimiento de información de mínimo bimensual con el apoyo de contabilidad;
- ii. Los riesgos a nivel de COF y soborno es bajo, son aceptables (5);
- iii. Los riesgos de salud y operaciones, relacionados con la seguridad del paciente, la continuidad y oportunidad en la atención y seguridad de la información, en total se identidad 26 riesgos, 4 riesgos se valoran en su riesgo inherente como importantes por su impacto en la seguridad del paciente, la seguridad de la información del paciente, por la continuidad y oportunidad en la atención desde la cadena de suministro. Se esta trabajando con acciones para lograr mitigar estos riesgos y bajarlos a una valoración tolerable para su seguimiento continuo. Los demás riesgos están controlados y/o aceptados para su seguimiento e incorporación en los procesos,
- iv. Se inicia con la identificación de los riesgos de liquidez, actuarial y de cartera, por el momento se han identificado (3), para el presente año se continuará con la identificación y valoración de estos riesgos de acuerdo con los lineamientos establecidos por la Supersalud.



**d. EFECTIVIDAD DE LOS MECANISMOS E INSTRUMENTOS ASOCIADOS A LOS RIESGOS DE LA/FT, INCLUYE LOS RESULTADOS DE VERIFICACIÓN DE LISTAS DE CONTROL.**

Se hace la evaluación de 16 nuevos proveedores y 5 clientes nuevos, en cuanto a la calidad de la información enviada, no se diligencia en su totalidad los datos, se requiere mayor rigurosidad para con los terceros en la exigencia de la información enviada.

Para el seguimiento de pagos en efectivo por parte de usuarios pacientes, se presentaron 14 usuarios que pagaron entre \$1.500.000 y \$5.000.000, de estos 14 pacientes se hizo la debida diligencia a uno debido a que siempre sus exámenes de control periódicas (trimestral) los paga en efectivo, sin ninguna coincidencia.

Se hace una evaluación de la actualización de los terceros y se evidencian falencias en la actualización de datos de proveedores; las áreas responsables de estos terceros no envían la documentación de ellos para su debida diligencia y actualización de la base de datos de segmentación.

Revisar la base de datos con una frecuencia mínima semestral.

**e. PRONUNCIAMIENTOS DE LA REVISORÍA FISCAL Y AUDITORÍAS INTERNAS CON RELACIÓN AL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO.**

La revisoría fiscal hace una revisión de la implementación del Sistema de gestión de riesgos, se identifican acciones de mejora con relación a:

La actualización de la base de datos de segmentación y la metodología para el seguimiento de las alertas, es necesario integrar informes de contabilidad para identificar movimientos con terceros que resulten alertas para SAGRILAFT, es necesario contar con los registros de las DD como evidencia de su valoración incluyendo en años anteriores (hasta 5 años como o establece la circular) para asegurar la trazabilidad; realizar la formación en temas de SAGRILAFT, PTEE y la gestión del riesgo.

Para las oportunidades de mejora se establecerán las acciones de mejora y el plan de acción.

En el programa de auditorías internas del año 2023 no se tuvo en cuenta los criterios de Gestión del riesgo SAGRILAFT y PTEE, no se cuenta con un auditor interno con la competencia para la evaluación. Importante formar dentro del equipo de auditores internos en temas de gestión del riesgo.

**f. REPORTES A LOS ENTES DE CONTROL UIAF Y GT001**

Para el año 2023 se realizaron los reportes mensuales a la UIAF (informe de la pagina de UIAF) de manera oportuna, en dos oportunidades se realizado de manera extemporánea, no se realizaron en los 10 primeros días del mes, causas de olvido.



No se realizaron investigaciones, no se presentaron coincidencias en la DD de ningún tercero evaluado para el año 2023, el riesgo por pagos en efectivo para el Laboratorio es muy bajo debido a las políticas de pagos a proveedores siempre a través del sistema financiero a las cuentas certificadas del beneficiario, adicional, con los clientes es mínimo el pago en efectivo y no superan los \$ 5.000.000.

Durante el año no se realizaron ROS a la UIAF.

#### **g. PLAN DE TRABAJO 2024**

Se define el plan de trabajo del año 2024 para aprobación de la junta:

- Definir el plan de formación para el año 2024 y hacer montaje y seguimiento en la plataforma de las capacitaciones y evidenciar las acciones con relación a la gestión del riesgo.
- Los seguimientos de análisis de las bases de datos de segmentación de terceros (empleados y proveedores) semestral, solicitando la información de “análisis de variaciones de compras por terceros” para la identificación de operaciones inusuales.
- Estandarizar las acciones de seguimiento a la Línea ética: frecuencia, acciones de análisis, investigación y acciones a tomar.
- Integrar en el proceso de auditorías internas de la Empresa el alcance con el sistema de gestión integral del riesgo.
- Programar las auditorías internas a los procesos con alcance de la gestión del riesgo.
- Continuar con las acciones de identificación en los riesgos de liquidez, cartera, actuarial y mercado.
- Evaluar los indicadores, entrega de informes y el registro de los reportes mensuales y anuales establecidos.
- Continuar con las acciones del PTEE, integrar el Código de buen gobierno corporativo.

#### **h. CONCLUSIONES**

El sistema de gestión del riesgo en su diseño es adecuado para el cumplimiento de los requisitos legales y permite lograr la mejora en la gestión de la organización a través de la identificación de los riesgos y el seguimiento de las acciones para su mitigación. Es importante continuar con la gestión del sistema que permita la continuidad de las acciones de prevención