

	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA		
	GESTION INTEGRAL DE LA SAMARITANA		
	ACTA DE REUNIÓN		
	05GIC38-V3		
			05GIC92

REUNIÓN	COMITÉ GESTIÓN INTEGRAL DE RIESGOS	ACTA No. 2	
FECHA	29 de enero 2024	HORA DE INICIO	11:00 AM
LUGAR	Sala de juntas - HUS	HORA FINAL	12: 00 PM

#### OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Realizar sesión trimestral del comité Integral de gestión del riesgo y presentar el mapa de riesgos SICOF(Corrupción, Opacidad y Fraude) para la vigencia 2024 y el Plan de Anticorrupción y de Atención al Ciudadano PAAC 2024 para su aprobación y posterior firma del Gerente y su publicación en términos de Ley.

#### TEMAS A TRATAR

1. Saludo bienvenida
2. Introducción y generalidades de ejercicio realizado para definir presentar el mapa de riesgos SICOF(Corrupción, Opacidad y Fraude) 2024
3. Socialización de mapa de riesgos SICOF y PAAC vigencia 2024
4. Varios
- 5.

REVISIÓN DE COMPROMISOS ACTA ANTERIOR: APLICA  NO APLICA

Este ítem puede o no aplicar: Marque con una "x". Para los casos que aplique diligencie la descripción de la actividad

#	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1				
2				
3				
4				
TOTAL DE ACTIVIDADES				
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO (Actividades cumplidas/Total de actividades programadas)				

#### DESARROLLO DE LOS TEMAS A TRATAR

	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	
	GESTION INTEGRAL DE LA SAMARITANA	
	ACTA DE REUNIÓN	
	05GIC38-V3	
		05GIC92

Se da inicio al comité siendo las 11:10 am. El jefe de la Oficina de Planeación y Calidad Ingeniero Leonardo Duarte realiza la apertura dando la bienvenida, a los participantes que se encuentran presencial y virtualmente, comunica que la sesión está centrada en la socialización del mapa de riesgos SICOF (Corrupción, Opacidad y Fraude) 2024 definido en ejercicio en conjunto con los líderes de proceso, esto lo presentará la profesional Karol Sánchez, asesora de riesgos del HUS.

Se procede a desarrollar los temas de acuerdo a la agenda previamente establecida, lo primero que se aborda el proceso de la identificación de los riesgos, por lo que se agradece la disposición y participación activa de los líderes de los procesos a quienes les competía el tema de identificación de riesgos de SICOF (Corrupción, Opacidad y Fraude), bien sea que los traían desde el 2023 o que debían realizar la validación para evaluar la necesidad de incluir alguno, lo anterior acorde y alineado a lo descrito en la guía del DAFP y las recomendaciones recibidas desde la oficina de Control Interno en su auditoría a los riesgos de corrupción 2023.

Para enfatizar en como se desarrollo este ejercicio se les notificó que desde la Oficina Asesora de Planeación y Calidad se envió a la totalidad de los líderes de proceso el instrumento para validar los riesgos de SICOF, mismo que incluía:

DEFINICION DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN (SICOF) HUS				
Descripción del Riesgo	Acción u omisión	Uso del poder	Desviar la Gestión de lo Público	Beneficio privado
Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de celebrar un contrato.	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>

Este instrumento muestra las características que debe tener un riesgo que se desea catalogar como SICOF, de igual manera la forma recomendada para enunciarlo, se determinó que cada líder realizaría su verificación desde el autocontrol en sesión con su equipo de trabajo para validar los ajustes que se realizaron en ALMERA de manera sincrónica en sesión concertada como segunda etapa de definición de estos riesgos.

Este ejercicio afianzo el compromiso frente a la gestión de riesgos alineado a lo descrito en la guía del DAFP V6 y la línea técnica establecida en el HUS, como parte integral del ejercicio se recordo que en el 2023 se contaba con (12) riesgos de corrupción gestionados, para el 2024 desde el proceso de Docencia, Innovación y Gestión del Conocimiento luego de su ejercicio de autocontrol sustentaron la razón para que su riesgo no continuara definido como de corrupción, por lo que para el 2024 no se incluyó, este riesgo es: *“Posibilidad de recibir o solicitar dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de manipular los proveedores de las contraprestaciones en bienes de los pagos por servicios académicos al HUS”*, sin embargo se solicitó revisar la posibilidad de seguirlo gestionando en otra de las tipologías y subtipologías existentes con los ajustes en definición, redacción y las demás necesarias como parte de la gestión de riesgos.

De igual manera los (11) riesgos restantes fueron ajustados en redacción, documentación de controles, probabilidad e impacto, estos (2) como resultado de la validación con los instrumentos enviados para tal fin y los cuales fueron utilizados en sus sesiones correspondientes.

Como novedad para el mapa de riesgos SICOF 2024 los procesos de Gestión Servicios Complementarios (Servicios de farmacia) como resultado de su validación al interior del proceso y teniendo en cuenta las recomendaciones emitidas desde Control Interno determinaron la inclusión del riesgo:

*“ Posibilidad de recibir o solicitar dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de favorecer la adquisición de medicamentos y/o dispositivos médicos”*

Mientras que el Proceso de Gestión del Talento Humano realizó el ajuste de (2) de sus riesgos cambiando su tipología ya que cumplía con las 4 características para su definición, estos son:

*“Posibilidad de recibir o solicitar dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de modificar perfiles acorde a un particular y no al cargo requerido por la dependencia correspondiente”.*

*“Posibilidad de recibir o solicitar dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de realizar pagos injustificados u omisión de pagos relacionados con la nómina.”*

	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	
	GESTION INTEGRAL DE LA SAMARITANA	
	ACTA DE REUNIÓN	
	05GIC38-V3	05GIC92

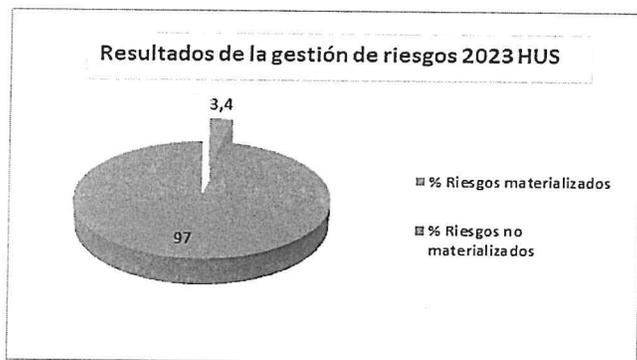
Dando así como resultado (14) riesgos de SICOF para el 2024, se pregunta a los participantes en esta sesión si tiene alguna pregunta o acotación a esto, a lo que responden que no.

Sin embargo la Jefe Nubia Guerrero pregunta si para este ejercicio existen solicitudes o recomendaciones frente al tema de corrupción a lo que nuevamente se informa que los procesos tomaron como parte del ejercicio de autocontrol el informe emitido a finales de noviembre 2023 frente a esta actividad, por parte de la Oficina de Control Interno, de igual manera se recuerda la existencia del plan de mejoramiento con ID 3023 concertado y el cual contienen las actividades en respuesta a ese informe en específico y que es de manejo transversal como quedo establecido.

Al no haber ninguna intervención adicional se presenta el excel final con los ajustes a las actividades del PAAC 2024 producto de luego de la sesión de concertación y construcción de manera participativa, quedando en firme para su publicación.

Se notifica a los participantes que para la vigencia 2023 y de acuerdo a lo reportado desde el autocontrol por cada uno de los líderes de Proceso frente a sus riesgos específicos de los (58) riesgos identificados y gestionados Institucionalmente se materializaron (2) a saberse:

- Para el I semestre 2023 desde el proceso Atención al Usuario Familia y Comunidad el riesgo: *“Posibilidad de que el HUS o sus sedes reciban sanciones, llamados de atención o se inicien investigaciones administrativas o disciplinarias, etc, por parte de Entes de control o instancias Judiciales por emitir respuestas inoportunas, no pertinentes y/o incompletas, debido a Fallas en la aplicación de los procedimientos y controles.”* Mismo que cuenta con el plan de mejora en el ID 2982
- Para el II semestre 2023 (diciembre) desde el proceso Gestión Servicios Hospitalarios el riesgo: *“Posibilidad que los neonatos tengan complicaciones en su situación clínica en las patologías displasia brocopulmonar, enterocolitis necrosante, retinopatía de la prematuridad y sepsis por fallas en la atención con caso de Sepsis Bacteriana y enterocolitis necrosante.”* Mismo que cuenta con el plan de mejora en el ID 3024.



Así las cosas en la vigencia 2023 se evidencia una gestión de riesgos superior al 95%, sin embargo se recalca y solicita realizar la verificación de los resultados de la auditoría de riesgos de procesos allegada desde control interno a finales del mes de diciembre 2023, lo anterior como parte inicial del ajuste de los riesgos de procesos para el 2024.

Se recuerda el compromiso de diligenciamiento y envío del formato de monitoreo de riesgos el cual hace parte de las actividades del plan de mejoramiento de la Contraloría, cuya finalidad es identificar de manera oportuna la materialización del riesgo para tomar las medidas pertinentes y fortalecer la gestión integral de riesgos en la Institución.

Se recuerda que ante la materialización de los riesgos se deberán gestionar los cambios frente a probabilidad, causas y controles de manera sincronica en ALMERA para dar continuidad a la gestión y esto hace parte de la filosofía de riesgos ya que es una actividad que puede sufrir los cambios pertinentes.

Al no existir dudas ni acotaciones por parte de los participantes de manera presencial ni virtual se da por terminado el comité recordando que desde planeación se enviará por correo el PAAC y mapa de riesgos de corrupción con el link en la página web para poder realizar la socialización al interior de sus procesos o grupos primarios como parte del plan de mejora ID 3023.

Siendo las 12:00 pm. y tratados todos los temas, aclaradas las dudas y solicitudes se da por terminado el Comité de gestión integral de riesgos.

\*Se anexa listado de asistencia\*

	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	
	GESTION INTEGRAL DE LA SAMARITANA	
	ACTA DE REUNIÓN	
	05GIC38-V3	
		05GIC92

**COMPROMISOS ADQUIRIDOS DURANTE LA REUNIÓN.**

Incluir los compromisos en el Plan de Mejora Único por Procesos según el Proceso que le aplica

#	COMPROMISOS	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
1	Ajustar el formato de riesgos de SICOF (corrupción) y el PAAC 2024 para la firma de aprobación del gerente para su publicación en web.	Jefe Oficina asesora de Planeación y Calidad	31 enero 2024
2	Publicar en página web del mapa de riesgos SICOF y PAAC 2024.	Subdirector de sistemas	31 enero 2024
3	Envío de correo con el link de publicación de riesgos SICOF y PAAC 2024 a los líderes de proceso y subdirectores para su conocimiento.	Jefe Oficina asesora de Planeación y Calidad	2 febrero 2024

**EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DE LA REUNIÓN.**

Califique de 1 a 5 la evaluación de la efectividad de la reunión, teniendo en cuenta la votación de los participantes y el cumplimiento de los siguientes criterios: objetivos, cobertura de los temas propuestos, organización y cumplimiento de horarios.

CALIFICACIÓN DE LA REUNIÓN: Marcar con "X" el recuadro

OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS

1	2	3	4	5X
---	---	---	---	----

**FIRMA DE LOS ASISTENTES A LA REUNIÓN**

#	NOMBRE COMPLETO	CARGO Y/O ACTIVIDAD	FIRMA
1	Ana Carolina serna	Coordinadora UFZ	Virtual
2	Jairo Enrique Castro	Director HRZ	Virtual

ACTIVIDAD: Comité de Preguntas  
LUGAR: Sala de Julyn Gaxenus  
FECHA: 29 - Enero 2024

NOMBRE	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	PROCESO	FIRMA
Nancy del Pilar Hsing Lim	52079819	Subdirectora Holcama	Holcama Hosp (di)	
Jeffrey Marcelo Torres V.	79500608	lider	Instituto de Planificación y Fomento (Administración)	
Camila Vasquez	102025988	lider proyectos		
Coila Josselin Rondón E	1110547031	Subdirectora Urgencias	Univ Rondón E	
Laura Alejandra Pardo Rico	52077451	lider de proceso	Seccion de Hospitalario	
Claudia Pures Antonio	65771750	Prof. ESP.	Dirección Científica	
Luis A Olvera	1030567676	Coord. Sistema	Des. Informacion	
Martha Lucía González	52968282	Sub Desarrollo H	Talento Hum	
Luz María Ruiz	51866595	Sub - Pasa.	Talento Hum	
Daniel Casas Talg	2006943600	Químico Farma.	Farmacia - JC.	
Moneth Gil Zapatero	602322381	Directora Financiera	Financiera	
Alexandra Pacheco	22022928	Subd. Consulta Ext.	Cl. Ambulatorio	
STEFANÍA OBRERA	39766674	ADJUNTA	ADJUNTA	
Jamile de la Cruz R	52656247	Planificadora Especial	Financieras DX	
Shanna Andrea Sotelo B.	53077351	Prof. Especial - Calidad	GAD - Lab. Clínico	
Marciano O'Hymne R	79268682	Subd. Educ. Médica	Docencia	
Katherine Alejandra Rodríguez Bello	164963710	Prof. Especial - Formación	Juridica	
Edgar Rodríguez Benavides	80377665	Juridica (e)	Juridica	
Nilda Gersona Peralta	51696446	Directora de Atención al Usuario	Dirección - Atención al Usuario	
Solanyi Gaxenus Avila	20750565	Subdirectora FIV	Inteligencia Mercados	
MARIELA A. LIVERA C	11520013	Sub comprav	MIS compras	
KAROL ALCIVARA SANCHEZ PARRA	52784322	Prof. ESPEC. III	PLANEACION Y CALIDAD	
Leonardo Sotelo Dur	13929339	Jefe Oficina Asesor	Planeeo y Calidad	
Juan C Molina Guerrero	79497233	Profesional MUI 610	Tecnología Biomédica	
Luz del Pilar Nunez M.	1007627293	TEC II Planeacion	Planeacion y Calidad	

