



INFORME DE SEGUIMIENTO

CÓDIGO: 150.19.15-10

VERSIÓN: 02

FECHA: 09/03/2015

PÁGINA: 1 de 5

PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME Día: 22 Mes: 12 Año: 2016

Número de Informe	S37
Nombre del Seguimiento	Seguimiento Mapa de Riesgos de Gestión y Corrupción
Objetivo del Seguimiento	Revisión de los riesgos de los procesos, causas, su evolución; verificación del diseño de los controles, su cumplimiento y efectividad, y avance del plan de respuesta a los riesgos.
Alcance del Seguimiento	Mapa de riesgos de procesos estratégicos, misionales, de apoyo, seguimiento y control, a corte 31 de Octubre de 2016
Normatividad	<p>Ley 87 de 1993, por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones,</p> <p>Decreto 1537 de 2001, por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993 en cuanto a elementos técnicos y administrativos que fortalezcan el sistema de control interno de las entidades y organismos del Estado.</p> <p>Ley 1474 de 2011, por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública- Guía para la gestión de riesgo de corrupción.</p> <p>NTC- ISO 31000 Gestión del riesgo. Principios y directrices.</p> <p>Guía para la gestión del riesgo 2015 - DAFP</p> <p>Decreto 943 de 2014, por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno (MECI)</p> <p>Metodología de Administración de Riesgos V3</p> <p>Marco internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna IIA Norma 2120 Gestión de Riesgos</p>

A. Análisis y Observaciones

La Oficina de Control Interno dando cumplimiento a la Ley 1474 de 2011 por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública, realizó la evaluación de riesgos la cual involucró un proceso dinámico e interactivo para analizar los riesgos que pueden afectar el logro de objetivos de la Entidad.

Antes de realizar la evaluación de los riesgos, se revisó la evolución de estos, comparando el seguimiento realizado con corte al 31 de Abril y los riesgos con corte a 31 de Octubre del 2016. La Oficina de Control Interno identificó que se crearon en la entidad tres (3) riesgos de gestión, los cuales corresponden a: uno (1) Direccionamiento Estratégico, uno (1) Gestión Contractual y uno (1) Gestión de Prevención y Atención de Emergencias, de igual forma se crearon (13) riesgos de corrupción, que corresponden a los siguientes procesos: cuatro (4) Gestión Contractual, uno (1) Gestión Talento Humano, uno (1) Gestión de Cooperación, uno (1) Gestión de Tecnología de la Información, uno (1) Gestión de

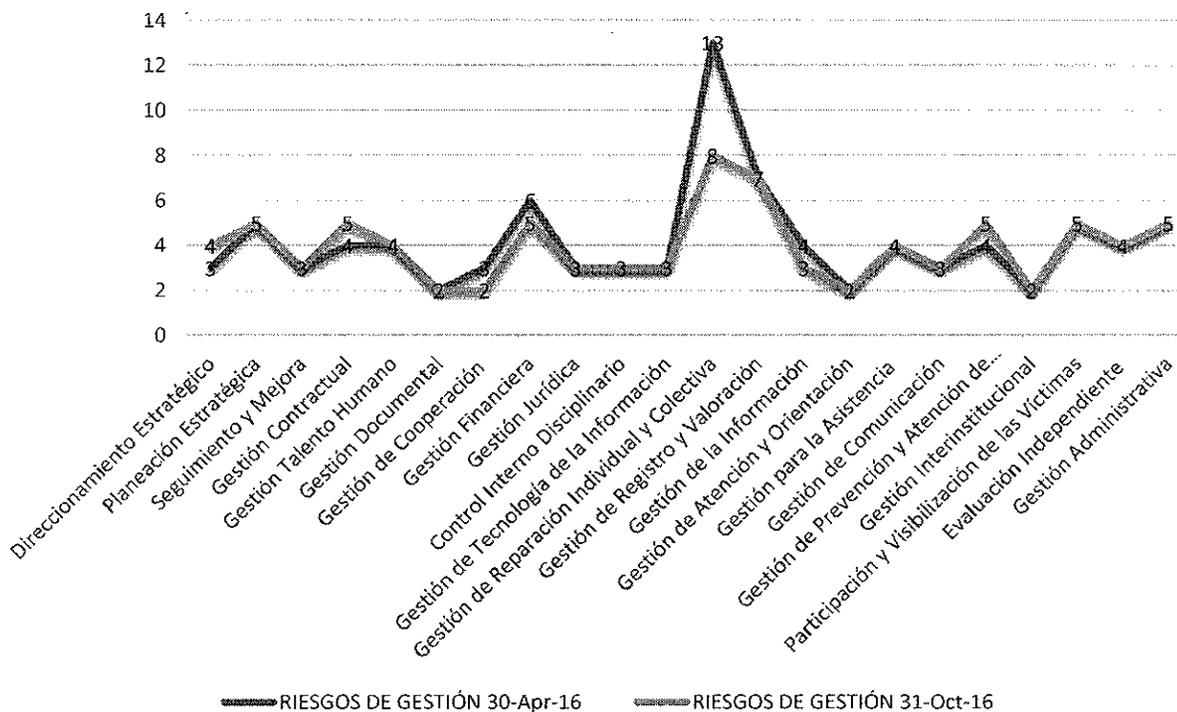


Reparación Individual y Colectiva, uno (1) Gestión de Registro y Valoración, uno (1) Gestión de la Información, uno (1) Gestión para la Asistencia y uno (1) Gestión Interinstitucional. Lo anterior muestra la concientización por parte de los procesos y el avance de estos en la mejora, en donde se tuvo en cuenta las recomendaciones realizadas por esta oficina.

A continuación se muestra la evolución de los riesgos de gestión un periodo con respecto a otro, donde se puede observar que el proceso que más riesgos ha eliminado ha sido Gestión de Reparación Individual y Colectiva; igualmente se observa que el 68 % de los procesos no realizaron cambios en sus riesgos.

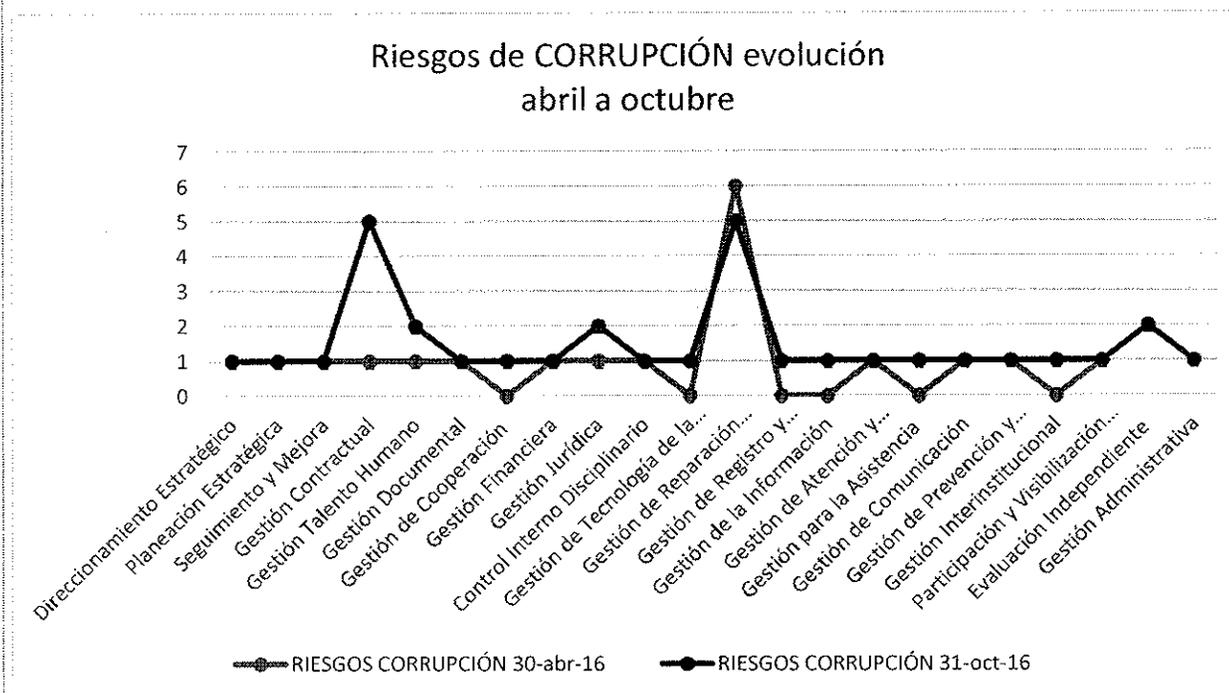
Se eliminaron 8 riesgos de gestión, los cuales corresponden a: uno (1) Gestión de Cooperación, uno (1) Gestión Financiera, cinco (5) Gestión de Reparación Individual y Colectiva y uno (1) Gestión de la Información, al verificar las actas de aprobación de riesgos de los procesos anteriormente señalados se identificó que en éstas no existe justificación del por qué se eliminaron los riesgos y por lo tanto no es posible evidenciar una trazabilidad de éstos riesgos, adicionalmente dichos cambios deberían ser revisados por la Dirección, donde se verifique la viabilidad y por ende consecuencias de éste tipo de cambios. Toda vez que se pueden estar eliminando riesgos que necesitan controlarse y de no hacerlo puede tener impacto negativo en la consecución de los objetivos tácticos o estratégicos de la entidad.

**Riesgos de gestión evolución
abril a octubre**





Teniendo en cuenta lo anterior, a continuación se muestra la evolución de los riesgos de corrupción de un periodo con respecto a otro, donde se puede observar que el número de riesgos de corrupción aumentaron, como es el caso de Gestión Contractual, y aquellos procesos que no contaban con riesgos de corrupción en el primer seguimiento.



Posteriormente se realizó el respectivo seguimiento con cada uno de los procesos, en donde se identificó que existen controles que no están alineados con las causas, a pesar de que en la metodología de administración del riesgo se establece que se deben identificar causas, los controles deben apuntar a mitigar las causas generadoras del riesgo ya que las causas son posibles agentes generadores de riesgos.

Posteriormente a la revisión de causas, se hizo un análisis y revisión de diseño, cumplimiento y efectividad de controles, en todos los procesos, se realizó esta labor a través de un muestreo aleatorio, el cual permitiera tomar una muestra objetiva para la evaluación de los controles, en donde se generaron las observaciones a los procesos y enlaces que recibieron el seguimiento. En esta revisión se identificó que:

1. Hay procesos que cuentan con riesgos de corrupción y no tienen controles, ejemplo Gestión de Comunicaciones, a pesar de no contar con controles el mapa de riesgos fue aprobado, sin acordar un compromiso de creación de controles para su aprobación.
2. Existen procesos misionales que aún cuentan con dos (2) riesgos de gestión, ejemplo: Gestión Interinstitucional, este proceso internamente cuentan con 2 subdirecciones, 1 grupo de trabajo y otras áreas internas, se evidenció durante la revisión que pueden existir otros posibles riesgos asociados a la certificación del SNARIV, respuesta a la Corte y Connacionales; esta es la segunda vez que se le informa al proceso que debe realizar una juiciosa identificación de riesgos y más por tratarse de un área misional.



3. Los controles en la mayoría de procesos presentaron debilidades en su ejecución, algunos ejemplos son: documentos sin firmas, comités no oficializados mediante resolución, ausencia de una adecuada verificación de usuarios creados en aplicativos vs los usuarios que reportan como vinculados a operador y entidad, acuerdos de confidencialidad sin firma de autorización, entrega de contratos sin validación del personal que lo solicita, entre otros que se amplían en los informes individuales por cada proceso.
4. Controles muy amplios que dificultan el seguimiento, ejemplo: pruebas de ethical hacking, reglas de firewall, entre otros.
5. Existen controles que no se relacionaron en el mapa de riesgos pero los ejecutan los procesos, como es el caso de Gestión de la Información.

Finalmente, se realizó una verificación de los planes de respuesta al riesgo donde se observó que la mayoría de procesos están estableciendo acciones que no generan valor agregado a la mitigación del riesgo, ejemplo: charlas de control interno disciplinario, socialización del código de ética, socialización de las implicaciones fiscales y administrativas a funcionarios, entre otros, si bien es cierto que este tipo de acciones son el inicio para la reducción del riesgo, los procesos no han establecido acciones contundentes a la mitigación del mismo, adicionalmente se observó que los procesos únicamente conocen la opción de reducir el riesgo, y no las demás definidas por la entidad como lo son: Evitar el riesgo, compartir o transferir el riesgo.

B. Conclusiones y/o Recomendaciones

RECOMENDACIONES

1. Ajustar el formato de mapas de riesgos de corrupción teniendo en cuenta la guía para la gestión de riesgo de corrupción 2015 de la Presidencia.
2. Se recomienda que dentro de la metodología se incorpore que los procesos deben justificar aquellos cambios significativos que se realicen en los riesgos de sus procesos, con el fin de controlar la evolución de los mismos.
3. Brindar asesoría frente al objetivo de formular planes de respuesta al riesgo, con el fin de generar un valor agregado para la mitigación del riesgo. Igualmente informar a los procesos las demás medidas de tratamiento que puede ejercer cada proceso.
4. Tomar acciones con respecto a los procesos a los cuales se les identificó debilidades en la ejecución de los controles.
5. Revisar y analizar aquellos procesos misionales que cuentan con pocos riesgos, toda vez que un proceso misional no está exento de riesgos y éstos procesos deben tener mayor control debido a que pueden comprometer el cumplimiento de objetivos institucionales.

Diego Hernando Santacruz Santacruz
Jefe Oficina de Control Interno



Unidad para la Atención
y Reparación Integral
a las Víctimas

INFORME DE SEGUIMIENTO

PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

CÓDIGO: 150.19.15-10

VERSIÓN: 02

FECHA: 09/03/2015

PÁGINA: 5 de 5

ANEXOS

ANEXO 1: CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Ítem del cambio	Cambio realizado	Motivo del cambio	Fecha del cambio
02		Se elimina la casilla fecha del informe.	Al revisar el formato se evidencia que la casilla fecha del informe esta repetida.	09/03/2015

