



# UNGRD

Unidad Nacional para la Gestión  
del Riesgo de Desastres

Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres

## Informe de seguimiento a riesgos y oportunidades II cuatrimestre 2022 UNGRD

27/01/2022

OFICINA DE CONTROL INTERNO

FR-1400-OCI-31 VERSIÓN 06



GOBIERNO DE COLOMBIA

## Tabla de contenido

<b>1.</b>	<b><u>INTRODUCCION .....</u></b>	<b><u>3</u></b>
<b>2.</b>	<b><u>OBJETIVOS.....</u></b>	<b><u>3</u></b>
2.1	OBJETIVO 1	3
2.2	OBJETIVO 2	3
<b>3.</b>	<b><u>ALCANCE.....</u></b>	<b><u>3</u></b>
<b>4.</b>	<b><u>METODOLOGIA .....</u></b>	<b><u>4</u></b>
<b>5.</b>	<b><u>MARCO LEGAL.....</u></b>	<b><u>4</u></b>
<b>6.</b>	<b><u>VERIFICACIÓN DE ANTECEDENTES.....</u></b>	<b><u>5</u></b>
<b>7.</b>	<b><u>DESARROLLO DEL INFORME.....</u></b>	<b><u>5</u></b>
<b>8.</b>	<b><u>CONTROLES ESTABLECIDOS.....</u></b>	<b><u>12</u></b>
<b>9.</b>	<b><u>RIESGOS IDENTIFICADOS .....</u></b>	<b><u>13</u></b>
<b>10.</b>	<b><u>CONCLUSIONES.....</u></b>	<b><u>16</u></b>
<b>11.</b>	<b><u>RECOMENDACIONES.....</u></b>	<b><u>16</u></b>
<b>12.</b>	<b><u>PAPELES DE TRABAJO .....</u></b>	<b><u>20</u></b>
<b>13.</b>	<b><u>PLAN DE MEJORAMIENTO .....</u></b>	<b><u>21</u></b>
<b>14.</b>	<b><u>SALVAGUARDAS .....</u></b>	<b><u>21</u></b>



## 1. INTRODUCCION

La Oficina de Control Interno de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres UNGRD, en cumplimiento a lo establecido en el artículo 73 de la Ley 1474, el Decreto 124 de 2016 “Por el cual se sustituye el Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”, el Decreto 648 del 19 de abril de 2017 del Departamento Administrativo de la Función Pública –DAFP-, en el que se establecen los roles a las Unidades de Control Interno respecto a la Evaluación del Riesgo, a la Política de Administración de Riesgos vigente, presenta el Informe de Seguimiento al Mapa de Riesgos y Oportunidades correspondiente al III cuatrimestre de 2022, con corte a 31 de diciembre de 2022, el cual permite evaluar los aspectos que pueden representar una amenaza para el logro de los objetivos misionales de la Entidad, como lo establece la Guía para la Gestión de Riesgo y Diseño de Controles de la Administración Pública del Departamento Administrativo de la Función Pública -DAFP-, versión 5.

## 2. OBJETIVOS

**OBJETIVO 1** Verificar la adecuada gestión de los riesgos y oportunidades, atendiendo lo establecido en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, los lineamientos definidos por los organismos de control en materia de riesgos de proceso, de corrupción y seguridad digital, la política de administración de riesgos de la UNGRD y los sistemas que se articulan con el MIPG.

**OBJETIVO 2** Verificar la efectividad de los controles establecidos en las herramientas para administrar los riesgos y oportunidades de la UNGRD.

## 3. ALCANCE

El seguimiento se realizó a las Políticas de Administración de Riesgos y sus herramientas de gestión, Riesgos identificados en el Mapa de Riesgos y Oportunidades consolidado, en el que se incluye el tercer monitoreo realizado por los procesos en la vigencia 2022, en este instrumento se validará que los controles sean efectivos y estén funcionando de manera oportuna y efectiva.

Este documento recoge los resultados del seguimiento a la ejecución de las acciones planteadas por los responsables de los procesos de las diferentes áreas de la UNGRD en la Matriz de Riesgos y Oportunidades III cuatrimestre 2022; en esta matriz se incorporan también los riesgos de corrupción. Los riesgos de seguridad digital para los activos de información se



encuentran en una matriz independiente; para este periodo el proceso no reporto monitoreo alguno.

## 4. METODOLOGIA

En la “Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas” Versión 5, se presentan las definiciones clave que fueron tenidas en cuenta para aplicación de la metodología y por ende la elaboración del presente informe, por tanto, se recomienda su lectura y apropiación. La descripción de los controles debe incluir: la periodicidad en que se realizan los controles, el responsable de ejecutarlos, el cómo se realizan, el propósito, las desviaciones u observaciones en la ejecución de los controles, la evidencia y la inclusión de la referencia de los documentos (procedimientos o instructivos del Sistema Integrado de planeación y Gestión, SIPLAG) donde se encuentran especificados. Para la correcta evaluación se llevaron a cabo mesas de trabajo, se puso a disposición de los procesos un drive, carpeta compartida y/o correo electrónico para el reporte de las evidencias, las cuales son insumo necesario para generar valor agregado al seguimiento.

## 5. MARCO LEGAL

- ✓ Ley 87 de 1993 “Por la cual se establecen normas para el ejercicio de control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones.”
- ✓ Ley 1712 de 2014: Ley de Transparencia y Acceso a la Información.
- ✓ Ley 1474 de 2011: Estatuto Anticorrupción
- ✓ Decreto 1083 de 2015: Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.
- ✓ Decreto 124 de 2016 “Por el cual se sustituye el Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al “Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”.
- ✓ Decreto 648 de 2017 “Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública”.
- ✓ Decreto 1499 de 2017 “Por el cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la ley 1753 de 2015”.
- ✓ Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades Públicas – DAFP.
- ✓ Políticas De Administración De Riesgos RG-1300-SIPG-84
- ✓ Manual procedimientos oficina de control interno M-1400-OCI-01
- ✓ Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades Públicas - DAFP
- ✓ Normatividad técnica que regula el procedimiento: • Norma ISO 9001:2015, Sistema de Gestión de la Calidad.
- ✓ Norma ISO 14001:2015, Sistema de Gestión Ambiental.
- ✓ Norma ISO 27001:2013, Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información.
- ✓ Norma ISO 45001:2018, Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo



## 6. VERIFICACIÓN DE ANTECEDENTES

Con fundamento en lo establecido en 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 y en especial en el artículo 73. Plan anticorrupción y de Atención al Ciudadano “*Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. Dicha estrategia contemplará, entre otras cosas, el mapa de riesgos de corrupción en la respectiva entidad, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias antitrámites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano. (...)*”. Así mismo, el Departamento Administrativo de la Función Pública, la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República y el Ministerio de Tecnologías de la Información y Comunicaciones presentan la “*Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. Riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital, incluidos sus anexos, como una herramienta con enfoque preventivo, vanguardista y proactivo que permitirá el manejo del riesgo, así como el control en todos los niveles de la entidad pública, brindando seguridad razonable frente al logro de sus objetivos. (...)*”, la entidad sigue gestionando los riesgos, de acuerdo con lo definido en las Políticas de Administración de Riesgos.

Teniendo en cuenta lo anterior, la oficina de control interno, adelantó la revisión de la política de administración de riesgos y a sus herramientas de gestión de riesgos (mapa de riesgos de la UNGRD, matriz de riesgos SGSI y el procedimiento de administración de riesgos y oportunidades), con el fin de verificar su cumplimiento y la efectividad de sus controles.

## 7. DESARROLLO DEL INFORME

### 7.1. SEGUIMIENTO A LA POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

La Política de Administración de Riesgos tiene definido dentro de su estructura, el objetivo; el alcance; los responsables y sus roles; los lineamientos y herramientas para la identificación, valoración, tratamiento y administración de los riesgos y oportunidades.

Se observa que la Política de Administración de Riesgos no ha sufrido ningún tipo de actualización.

#### 7.1.1. SEGUIMIENTO A LAS HERRAMIENTAS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

##### 7.1.1.1. Procedimiento de Administración de Riesgos y Oportunidades UNGRD



De acuerdo al seguimiento realizado a esta herramienta, se determinó que es efectiva, teniendo en cuenta que algunos procesos realizaron actualizaciones respecto a sus planes de tratamiento o en sus controles.

### Resumen seguimiento al procedimiento de administración de riesgos y oportunidades (PR-1300-SIPG-11)

No.	Descripción de la Actividad	Verificación	OBSERVACION
1	Administrar los riesgos y oportunidades	CUMPLE	
2	Actualizar los riesgos y oportunidades	CUMPLE	Los procesos realizan las actualizaciones respecto al ajuste en los planes de tratamiento o controles.
3	Monitorear los riesgos y las oportunidades	CUMPLE	
4	Enviar el monitoreo a la Oficina Asesora de Planeación e Información	CUMPLE	
5	Hacer seguimiento al mapa de riesgos y oportunidades	CUMPLE	
6	Enviar el seguimiento a la Oficina Asesora de Planeación e Información	CUMPLE	
7	Cargar en el sitio web Neogestión	CUMPLE	
8	Consolidar los riesgos de la entidad	CUMPLE	

Fuente: Mapa de riesgos y oportunidades versión 51e información por correo electrónico OAPI

Tabla 1

Cabe mencionar que el seguimiento al procedimiento de administración de riesgos y oportunidades (PR-1300-SIPG-11) es parte integral de este informe.

### Escala de severidad riesgo

RIESGO RESIDUAL				TOTAL
EXTREMO	ALTA	MODERADA	BAJA	
3	12	30	10	55
0	1	11	2	14
1	0	4	9	14
4	13	45	21	83

Fuente: Mapa de riesgos y oportunidades versión 51

Tabla 2



En la Tabla observamos la dinámica de acuerdo a la severidad de la zona donde se evidencia que la mayoría de riesgos se ubican en zona moderada y baja, situación que se mantiene, comparado con el seguimiento del II cuatrimestre de 2022.

Respecto al diseño de los controles estos cumplen con los criterios contenidos en la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades Públicas – DAFP ver 5. Es importante que periódicamente se haga una revisión sobre la efectividad de los controles definidos, como parte de las actividades de autoevaluación que se adelanten por parte de los líderes de los procesos

De acuerdo al seguimiento de este cuatrimestre, se detalla la efectividad de los controles.

### 7.1.1.2 Mapa de Riesgos y Oportunidades

Consultando la página web de NeoGestión, se encontró publicada la matriz RG-1300-SIPG-76, la cual contiene en su estructura, los siguientes componentes: Identificación de contexto estratégico, Identificación del Riesgo, Valoración riesgos y oportunidades, valoración de Controles, Plan de tratamiento, Monitoreo y Seguimiento.

Además, cuenta con fórmulas para establecer la valoración de los riesgos y la valoración de los controles.

Para el seguimiento efectuado por la Oficina de Control Interno, se evidenció para el III Cuatrimestre que la matriz cuenta con 83 riesgos activos, 11 Oportunidades que impactan positivamente en el logro de los objetivos de la entidad, 54 pertenecen a Riesgos de Gestión y 14 Riesgos de Corrupción; se encuentran inactivos para este cuatrimestre 2 oportunidades.

#### Riesgos (oportunidades) Inactivos:

La oficina de control Interno procedió a solicitar a la OAPI la justificación de las áreas respecto a la inactivación de estos riesgos mediante correo electrónico de fecha 27 de enero de 2023, al respecto la respuesta fue la siguiente:

RIESGOS INACTIVOS III TRIMESTRE 2022				
PROCESO	Riesgo de corrupcion	Riesgos de gestion	Oportunidades	Total
GTH			1	1
GTI			1	1
<b>TOTALES</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

Fuente: Mapa de riesgos y oportunidades versión 51e información por correo electrónico OAPI

Tabla 3

**Grupo de Talento Humano - Oportunidad 83:** Implementar y mantener actualizada la plataforma de "Mi Unidad Virtual", DEBIDO A las diferentes solicitudes, información a socializar, gestión de información y trámites internos de los colaboradores de la UNGRD. Lo que PUEDE GENERAR oportunidad de respuesta y la socialización permanente y actualizada de información de interés generada desde el GTH.

Justificación para inactivar: Correo electrónico de la OAPI: "***Solicitaron la inactivación por correo, pero la justificación quedó descrita en la casilla del monitoreo del tercer cuatrimestre en el mapa RyO***". Expresaron lo siguiente: "***Actualmente Mi Unidad Virtual no se encuentra operando para el trámite de autogestión para los funcionarios, dado que Digital Ware cuenta con una herramienta "Smart People" la cual facilitara la generación de diversos trámites, a la fecha el proceso de historias laborales y nómina se encuentran en pruebas para su lanzamiento en la vigencia 2023***".

**Análisis de la OCI:** Aunque la justificación es clara, se recomienda revisar y ajustar la página web de la UNGRD en lo relacionado con la herramienta "Mi unidad virtual" y socializar la nueva herramienta toda vez que para los funcionarios y/o contratistas es totalmente desconocida.

**Grupo de Tecnologías de la Información- Oportunidad 107:** Posibilidad de certificar a la entidad en la norma ISO 27001 DEBIDO A que el SGSI cumple con los requerimientos y controles de dicha norma LO CUAL APORTA al mejoramiento continuo de la entidad.

Justificación para inactivar: Correo electrónico de la OAPI: "***Por correo justificaron lo siguiente***": "***Respecto a la Oportunidad 107 solicitamos su inactivación, toda vez que las actividades relacionadas ya fueron finalizadas***".

**Análisis de la OCI:** La justificación es clara toda vez que la entidad fue certificada en junio de 2022.

#### **Análisis riesgo residual:**

La evaluación residual de los riesgos evidencia la siguiente distribución:

- En zona extrema 3 riesgos de gestión y una oportunidad
- En zona alta 12 riesgos de gestión y Un riesgo de corrupción
- En zona moderada 30 riesgos de gestión, 11 riesgos de corrupción y 4 oportunidades
- En zona baja: 10 riesgos de gestión, 2 riesgos de corrupción y 9 oportunidades;

para un total de 83 riesgos (ver tabla 3), de los cuales 14 pertenecen a la matriz de riesgos de corrupción, 55 corresponden riesgos de proceso y 14 a oportunidades de mejora, el cambio en





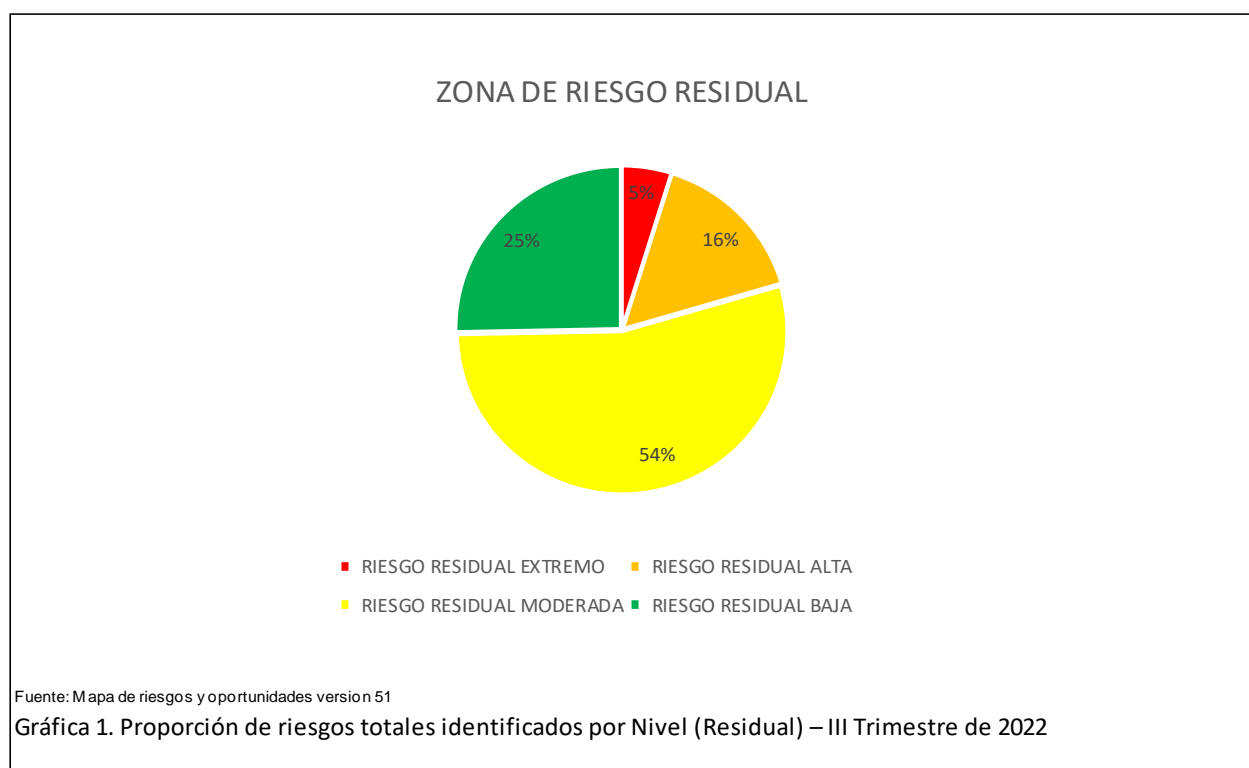
la proporción obedece a la revisión anual que aplica sobre los riesgos de corrupción y que se llevó a cabo durante el III cuatrimestre 2022 en conjunto con las áreas. Ante esto, se evidencia una proporción del 21% de los riesgos que se encuentran en un nivel (Extremo y Alto) donde es necesaria una significativa atención, situación similar a la que se ha presentado durante la última vigencia.

DESCRIPCION	RIESGO INHERENTE				RIESGO RESIDUAL				TOTAL
	EXTREMO	ALTA	MODERADA	BAJA	EXTREMO	ALTA	MODERADA	BAJA	
RIESGO DE GESTION	12	23	16	6	3	12	30	10	55
RIESGO DE CORRUPCION	2	8	2	0	0	1	11	2	14
OPORTUNIDAD	1	0	4	9	1	0	4	9	14
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>31</b>	<b>22</b>	<b>15</b>	<b>4</b>	<b>13</b>	<b>45</b>	<b>21</b>	<b>83</b>

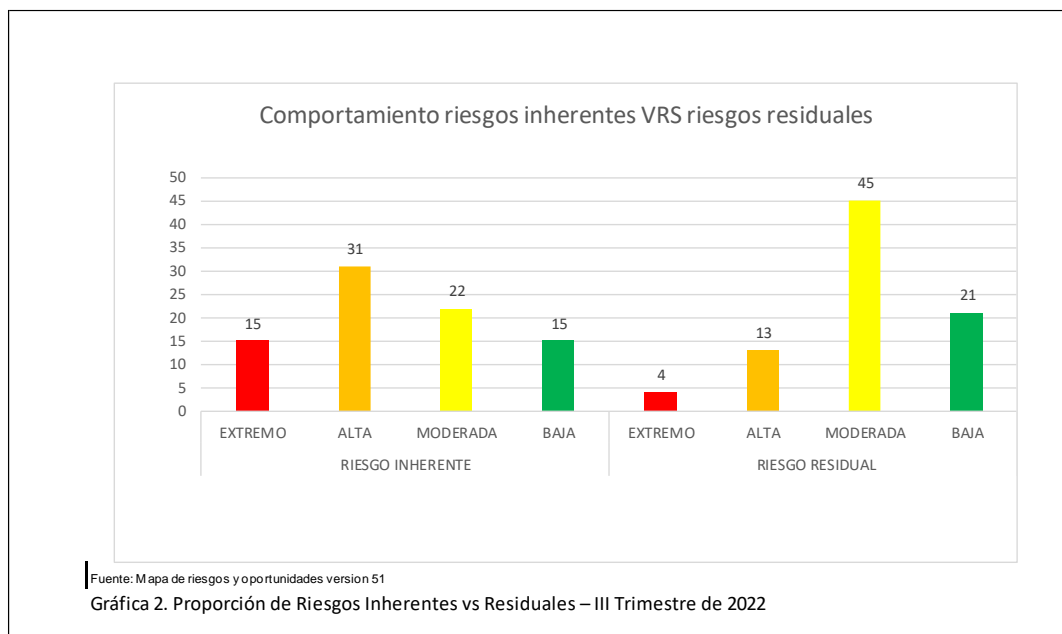
Fuente: Mapa de riesgos y oportunidades version 51

Tabla 4

En la siguiente gráfica se visualiza la proporción de los niveles de riesgos una vez aplicados los controles establecidos, riesgos residuales.



En la siguiente gráfica se observa el efecto de los controles sobre los riesgos inherentes identificados.



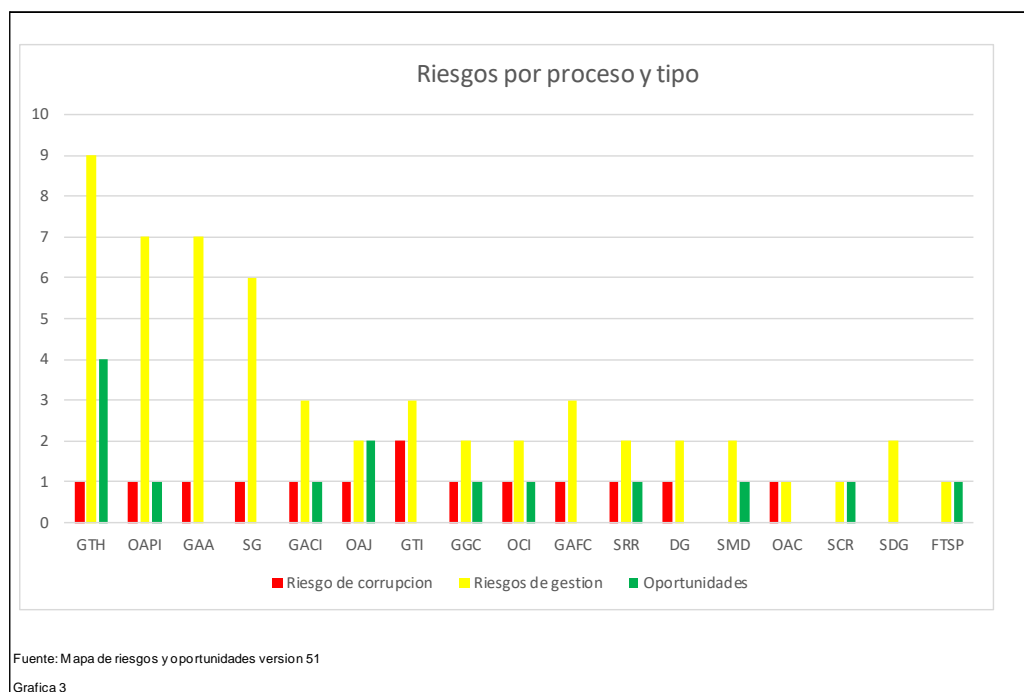
Lo anterior presenta un impacto importante sobre los Riesgos Inherentes en los niveles Extremo y Alto lo que se puede tomar como línea base para la medición de la efectividad de los controles y acciones aplicadas para dar tratamiento a los riesgos críticos identificados en la UNGRD.

**Riesgos por procesos:** Se presentan a continuación un conjunto de tablas que describen de mejor manera la distribución de los riesgos identificados según proceso y tipo.

Riesgos por procesos y tipo				
	Riesgo de corrupcion	Riesgos de gestion	Oportunidades	Total
GTH	1	9	4	14
OAPI	1	7	1	9
GAA	1	7	0	8
SG	1	6	0	7
GACI	1	3	1	5
OAJ	1	2	2	5
GTI	2	3	0	5
GGC	1	2	1	4
OCI	1	2	1	4
GAFC	1	3	0	4
SRR	1	2	1	4
DG	1	2	0	3
SMD	0	2	1	3
OAC	1	1	0	2
SCR	0	1	1	2
SDG	0	2	0	2
FTSP	0	1	1	2
<b>TOTALES</b>	<b>14</b>	<b>55</b>	<b>14</b>	<b>83</b>

Fuente: Mapa de riesgos y oportunidades version 51

Tabla 5



En la tabla 5, grafica 4 se visualiza que el proceso GTH “Gestión de talento Humano” es quien cuenta con la mayor proporción de riesgos dentro de la entidad, dado su esencia misional y cantidad de servicios diferenciados ofertados.

## 8. CONTROLES ESTABLECIDOS

La oficina de Control Interno, evidenció que los procesos generaron 113 controles; y se generaron 34 planes de tratamiento, los cuales se distribuyeron así:

DESCRIPCION	CANTIDAD
RIESGO DE GESTION	17
RIESGO DE CORRUPCION	13
OPORTUNIDAD	4
TOTAL	34

La oficina de control interno verifica la efectividad de los controles dando como resultado el siguiente:

### Efectividad de los controles

EFECTIVIDAD DE LOS COTROLES					
PROCESO	RIESGOS/OPORTUNIDAD	EFECTIVIDAD	PARCIAL	NO EFECTIVO	NO EVALUADOS
GTH	14	0	10	4	0
OAPI	9	0	8	1	0
GAA	8	5	1	2	0
SG	7	3	2	1	1
GACI	5	0	0	2	3
OAJ	5	1	0	0	4
GTI	5	5	0	0	0
GGC	4	0	1	0	3
OCI	4	4	0	0	0
GAFC	4	4	0	0	0
SRR	4	2	2	0	0
DG	3	0	0	3	0
SMD	3	0	0	0	3
OAC	2	1	1	0	0
SCR	2	2	0	0	0
SDG	2	2	0	0	0
FTSP	2	1	0	1	0
<b>TOTALES</b>	<b>83</b>	<b>30</b>	<b>25</b>	<b>14</b>	<b>14</b>
Fuente: Mapa de riesgos y oportunidades version 51					
Tabla 6					



## 9. RIESGOS IDENTIFICADOS

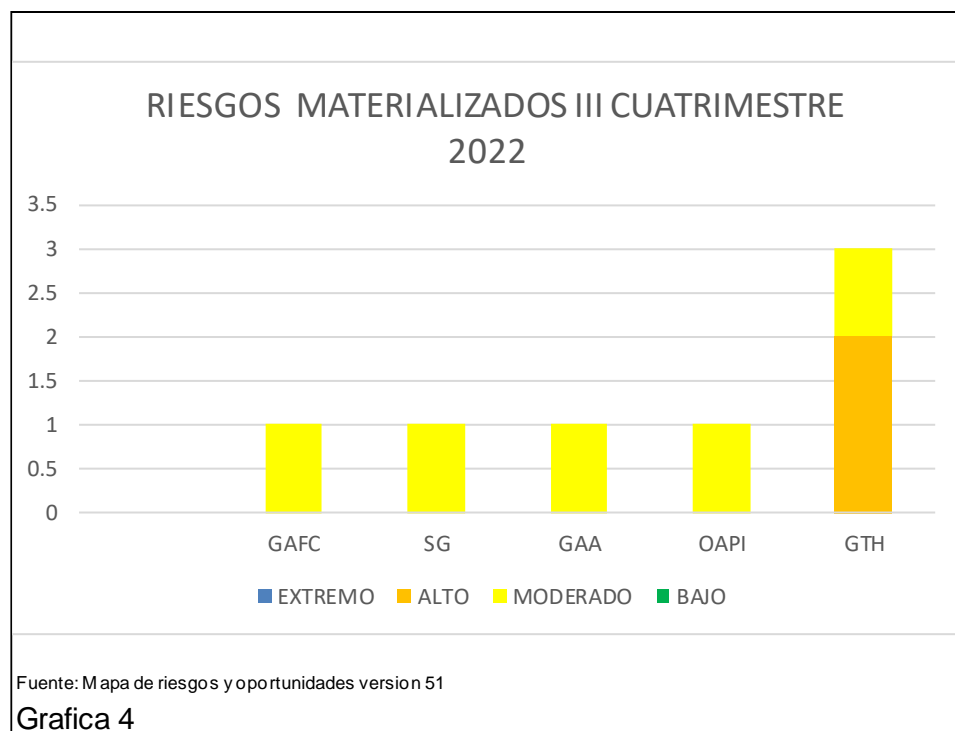
El seguimiento realizado al cumplimiento de las acciones definidas en la Matriz de Riesgos y oportunidades se encuentran registradas en el documento seguimiento III cuatrimestre “MAPA DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES, CODIGO FR-1300-SIPG-76\_51 publicada en Neogestión y en la página web de la UNGRD.

**9.1 Riesgos Materializados:** como resultado del seguimiento realizado a la matriz de riesgos y oportunidades III cuatrimestre 2022 se identifican 7 riesgos materializados tal como se detalla en la tabla 7 y gráfica 4 dónde se muestran los riesgos en el nivel residual.

RIESGOS MATERIALIZADOS III CUATRIMESTRE 2022						
NIVEL DE RIESGO	GAFC	SG	GAA	OAPI	GTH	SUBTOTAL
EXTREMO						0
ALTO					2	2
MODERADO	1	1	1	1	1	5
BAJO						0
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>7</b>

Fuente: Mapa de riesgos y oportunidades version 51

Tabla 7. Riesgos materializados por Nivel (Residual) y Proceso – III Trimestre de 2022



**Resultados Secretaria General:** Se materializaron trece (7) riesgos:

- 9.1.1 Secretaria General - SG (como área) Un riesgo materializado - ID98
- 9.1.2 Grupo de apoyo Financiero y Contable – GAFC 1 riesgos materializado ID12 (véase seguimiento a cajas menores PAGGI 2022)
- 9.1.3 Grupo de apoyo Administrativo – GAA ID73 materializado (véase seguimiento a cajas menores PAGGI 2022)
- 9.1.4 Gestión de Talento Humano – GTH 3 riesgos materializados: ID79 (véase auditoria de nómina PAGGI 2021, seguimiento pago de impuestos PAGGI 2022 y y seguimiento incapacidades PAGGI 2022), ID80 e ID81 (Véase seguimiento a comisiones y tiquetes PAGGI 2021 y 2022).

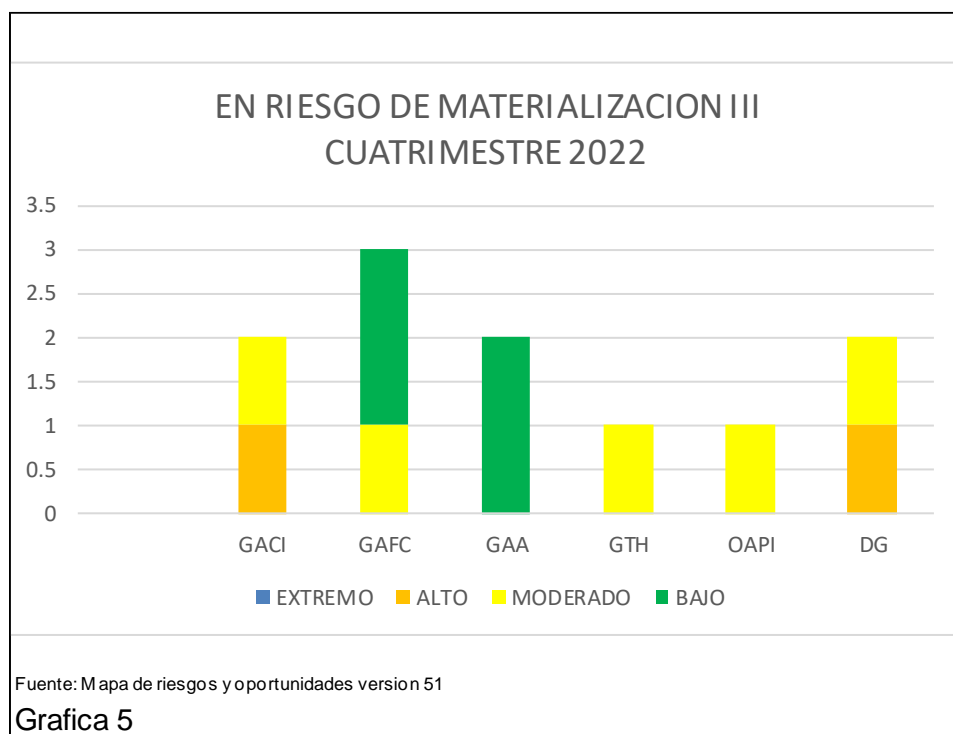
9.2 **En riesgo de materialización:** Como resultado del seguimiento realizado a la matriz de riesgos y oportunidades III cuatrimestre 2022 se identifican 7 riesgos materializados tal como se detalla en la tabla 4 y gráfica 4 dónde se muestran los riesgos en el nivel residual.

EN RIESGO DE MATERIALIZACION III CUATRIMESTRE 2022							
NIVEL DE RIESGO	GACI	GAFC	GAA	GTH	OAPI	DG	SUBTOTAL
EXTREMO							0
ALTO	1					1	2
MODERADO	1	1		1	1	1	5
BAJO		2	2				4
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>11</b>

Fuente: Mapa de riesgos y oportunidades version 51

Tabla 8. Riesgos materializados por Nivel (Residual) y Proceso – III Trimestre de 2022





### Resultados:

- 9.2.1 **Cooperación Internacional** –GACI riesgos ID49 e ID50 en riesgo de materialización dado que el control no es efectivo -
- 9.2.2 **Grupo de apoyo Financiero y Contable – GAFC:** Riesgos ID9, ID10 e ID11 en riesgo de materialización dado que el control no es efectivo.
- 9.2.3 **Grupo de Apoyo Administrativo – GAA:** Riesgos ID62 e ID63 en riesgo de materialización dado que el control no es efectivo.
- 9.2.4 **Gestión de Talento Humano -GTH:** Riesgos ID82 en riesgo de materialización dado que el control no es efectivo.
- 9.2.5 **Dirección General –DG:** Riesgos ID40 y ID41 en riesgo de materialización dado que el control no es efectivo.
- 9.2.6 **Oficina Asesora de Planeación e Información – OAPI:** Riesgos ID58 en riesgo de materialización dado que el control no es efectivo.



## 10. CONCLUSIONES

La Oficina de Control Interno en cumplimiento de las obligaciones establecidas en la ley y conforme a los lineamientos establecidos por el DAFP, realizó el seguimiento a la matriz de riesgos y oportunidades III cuatrimestre 2022 del análisis efectuado se pudo concluir que de los 113 controles establecidos por los procesos tan solo un 34% son efectivos, el 25% tienen efectividad parcial y el 41% no es efectivo.

Producto del seguimiento hecho por la OCI se evidencia que se materializaron 7 riesgos y están en riesgo de materialización 11 tal como muestra en el numeral 9 de este informe.

Al verificar la adecuada gestión de los riesgos y oportunidades se observa que no se está atendiendo lo establecido en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, ni los lineamientos definidos por los organismos de control en materia de riesgos de proceso y de corrupción; esto debido al débil monitoreo hecho por los procesos; dicho monitoreo se hace insuficiente, adjuntan evidencias que no concretan su objetivo, evidencias incompletas y en ocasiones no las adjuntan, el resumen del seguimiento hecho por parte del proceso no concreta ni satisface al evaluador, no apunta a la conclusión que necesita la OCI para dictaminar si el riesgo se está mitigando; los procesos no aceptan las recomendaciones propuestas pues no tienen clara que las mismas se hacen una vez se identifican debilidades en materia de gestión que son importantes mencionar para establecer oportunamente las acciones de mejora.

## 11. RECOMENDACIONES

De acuerdo a los resultados anteriores la OCI recomienda lo siguiente:

### 11.1 Secretaria General:

#### 11.1.1 Secretaria General como proceso:

- ID98: 1) Rediseño de los controles cumpliendo con los parámetros exigidos 2) Articular con la OAPI capacitación sobre matriz de riesgo y oportunidades (dirigida al líder siplag 3) Tener claro que es una ejecución presupuestal y de cómo se debe hacer un seguimiento.

#### 11.1.2 SG- GACI - Cooperación Internacional:

- ID49: Se sugiere anexar los documentos propuestos en el control con el fin de evaluar su adecuada efectividad, para evitar la materialización del riesgo con la fuga de información.





- ID51: Se recomienda al área de Cooperación Internacional, revisar que las evidencias se encuentren cargadas adecuadamente en la carpeta designada para su adecuada revisión.

#### 11.1.3 GAFC – Grupo de Apoyo Financiero y Contable:

- ID9: Replantear este control toda vez que la OCI considera que dar cumplimiento al cronograma de actividades no garantiza “**Emitir estados Financieros que no reflejen la realidad de la entidad o presentarlos de forma inoportuna**” el control establecido NO tiene impacto significativo con respecto al riesgo identificado.
- ID10: Replantear el control se reitera que el GAFC no realiza cálculos de depreciación, no adjunta ningún tipo de provisión, amortización y valorización, ni tampoco hace mención al respecto, no se explica porque en la identificación del riesgo acotan a ello; vale la pena recordar que si no se tiene el control sobre el riesgo esto significa una inmediata materialización, a nuestro parecer este riesgo no corresponde al GAFC.
- ID11: Replantear el riesgo y/o los controles identificados ya que al no tener el control sobre ellos inmediatamente se materializa; al replantearlo se le debe asignar este riesgo a un proceso gerencial ya sea Dirección General, Secretaria General ó subdirección General quienes ejercen autoridad sobre los procesos y pueden exigir que las metas de ejecución de PAC se cumplan.
- ID12: Corresponde a un riesgo de corrupción por lo tanto se le debe definir: 1) Un plan de tratamiento tal como lo ordena la Guía para la administración del riesgo versión V; 2) Se debe ajustar la zona de valoración a alta o extrema tal como lo ordena la Guía para la administración del riesgo versión V; 3) Dado que el riesgo se materializo según seguimiento hecho a las cajas menores se debe 1) Informar a las autoridades de la ocurrencia del hecho de corrupción. 2) Revisar el mapa de riesgos de corrupción, en particular, las causas, riesgos y controles. 3) Verificar si se tomaron las acciones y se actualizó el mapa de riesgos de corrupción.

#### 11.1.4 GAA – Grupo de Apoyo Administrativo:

- ID62: Mantener el seguimiento permanente sobre el aplicativo SIGOB, con el fin de determinar que los documentos dispuestos en la herramienta correspondan con los físicos que forman parte del proceso, así como establecer un procedimiento que establezca las definiciones, acciones a seguir, controles y responsables para la atención de los requerimientos



presentados por los terceros a la Unidad y que garanticen la integridad y trazabilidad de la información; así mismo, el proceso debe verificar el cargue de evidencias correspondientes al cumplimiento de la actividad propuesta en el control.

- ID63: Se recomienda replantear el control o adjuntar no solo los correos enviados sino también el formato mencionado como evidencia.
- ID73: Recomendación: Se recomienda de acuerdo con lo evidenciado en este informe e informe anterior, replantear el control el cual deberá ser dirigido a dar cumplimiento al Decreto 2768 de 2012, para realizar la legalización de recursos, que son manejados por el mecanismo de caja Menor de la UNGRD y así a poder efectuar el seguimiento y trazabilidad a la legalización de los recursos; Una vez replanteado el control se deberá generar un Plan de Tratamiento teniendo en cuenta que los riesgos de corrupción no admiten aceptación.

#### **11.1.5 GTH – Gestión de Talento Humano:**

- ID79: Realizar el análisis de causas y resolver de fondo "adición de CDP 3122 y 3222".
- ID80: Diseñar controles y plan de tratamiento que se puedan ejecutar dentro del proceso y que logre mitigar las causas que puedan llevar a la materialización del riesgo.
- ID81: El correo desplazamientos@gestiondelriesgo.gov.co para el seguimiento a las comisiones pendientes por legalizar, debe tener un procedimiento con controles asociados a los tiempos y basados en condiciones mínimas de un check list, que contenga el riesgo de pérdida de la información y contenga la subjetividad de los tramites y/o razones por las que no se realizan oportunamente las legalizaciones; debe socializarlo e informarlo institucionalmente; el control ha sido efectivo, sin embargo se debe revisar el tiempo de respuesta de la legalización, porque los pendientes afectan al contratista y al proceso financiero; Plan de tratamiento revisar los tiempos de revisión de la comisión porque el pago se afecta en términos de la oportunidad y los reportes presupuestales estarán con rezagos permanente, tendiendo idealmente que los cumplidos de comisión vayan a la par con el mes o tiempo en que se ejecuta.



## 11.2 Gestión General:

- ID40: 1) Revisar los informes y matrices antes de ser publicadas, pensaríamos que cuando hablan en esta matriz RYO-tercer cuatrimestre: “Se realiza seguimiento del primer cuatrimestre del año 2022, ...” se refieren al Tercer cuatrimestre y NO al primer; de otra parte, la matriz de plan estratégico dice “PLAN ESTRATÉGICO VIGENCIA 2021” pensaríamos que se refiere al año 2022. 2) Identificar metas claras y aterrizadas en los diferentes planes de acción de los procesos es decir que se puedan cumplir ya que las áreas manifiestan que las actividades tienen un ppto asignado pero que nunca se les otorga pues se dispuso del mismo para otras actividades (caso GTI y SCR).
- ID41: Hacer seguimiento a la matriz de RYO ya que según el monitoreo realizado se coloca un párrafo sin mayor análisis y fundamentación; en el seguimiento se debe determinar los seguimientos hechos e involucrar todas las áreas misionales ya que solo se adjuntó una evidencia de la SCR que tampoco cumple con nada de lo planteado en el control. Al realizar el seguimiento se darán cuenta si las áreas están cumpliendo con su labor, si están articuladas las entidades del sistema como lo plantea el riesgo identificado, si el usuario final está conforme con el servicio prestado por parte de la UNGRD (política nacional de gestión del riesgo) ETC.
- ID42: Es un riesgo de corrupción por lo tanto se le debe definir: 1) Un plan de tratamiento tal como lo ordena la Guía para la administración del riesgo versión V; 2) Se debe ajustar la zona de valoración a alta o extrema tal como lo ordena la Guía para la administración del riesgo versión V; 3). Se debe dar valor agregado a los informes de seguimiento; cuyo valor agregado debe dar tranquilidad sobre el riesgo identificado.

## 11.3 OAPI – Oficina Asesora de Planeación y Gestión:

- ID58: La coherencia en los contenidos documentales, considerando que en el acta número 03 de 2022 aparecen 12 personas firmando y el listado de asistencia firman 11 personas; el proceso controla documentos.



## 12. PAPELES DE TRABAJO

Windows File Explorer window showing the directory structure for 'Seguimiento MapaRyO 2023'. The address bar shows the path: Z:\VIGENCIA 2023\1400-28 INFORMES\1400\_Informe\_Otros\_Organismos\_del\_Estado\Seguimiento MapaRyO. The left sidebar shows a tree view with folders like COMUNICACION, Consulta, CONTRATOS, CONVENIOS, CUENTA FISCA, DOCUMENTOS, ESCANER, GUIAS CONTRA, SEGUIMIENTOS, TRD, and VIGENCIA 2012-2023. The main pane shows a table of files and folders:

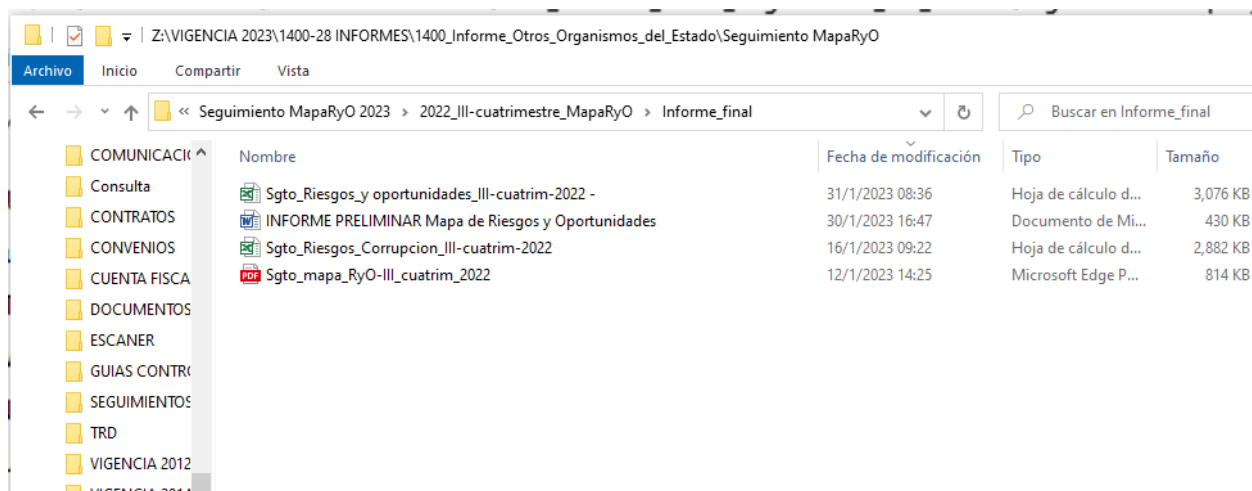
Nombre	Fecha de modificación	Tipo	Tamaño
Informe_final	31/1/2023 08:37	Carpeta de archivos	
Papeles_trabajo	24/1/2023 15:48	Carpeta de archivos	
distribucion actividades	10/1/2023 11:00	Hoja de cálculo d...	23 KB

3 elementos | 1 elemento seleccionado

Windows File Explorer window showing the contents of the 'Papeles\_trabajo' folder. The address bar shows the path: Z:\VIGENCIA 2023\1400-28 INFORMES\1400\_Informe\_Otros\_Organismos\_del\_Estado\Seguimiento MapaRyO > Papeles\_trabajo. The main pane shows a table of folders:

Nombre	Fecha de modificación	Tipo	Tamaño
ADRIANA	24/1/2023 15:47	Carpeta de archivos	
DIEGO	24/1/2023 16:24	Carpeta de archivos	
FLOR	30/1/2023 16:37	Carpeta de archivos	
HEMELSON	26/1/2023 15:06	Carpeta de archivos	
IBETH	30/1/2023 14:26	Carpeta de archivos	
PAULINA	30/1/2023 14:33	Carpeta de archivos	





Nombre	Fecha de modificación	Tipo	Tamaño
Sgto_Riesgos_y_oportunidades_III-cuatrim-2022 -	31/1/2023 08:36	Hoja de cálculo d...	3,076 KB
INFORME PRELIMINAR Mapa de Riesgos y Oportunidades	30/1/2023 16:47	Documento de Mi...	430 KB
Sgto_Riesgos_Corrupcion_III-cuatrim-2022	16/1/2023 09:22	Hoja de cálculo d...	2,882 KB
Sgto_mapa_RyO-III_cuatrim_2022	12/1/2023 14:25	Microsoft Edge P...	814 KB

### 13. PLAN DE MEJORAMIENTO

Agradecemos la atención prestada y esperamos contar con su disposición para la socialización de este informe a los líderes de los procesos que fueron objeto de esta auditoría, evaluación o seguimiento para que dentro de sus facultades analicen las observaciones presentadas y las causas identificadas, estudien la viabilidad de adoptar las recomendaciones propuestas por la Oficina de Control Interno y presenten el correspondiente Plan de Mejoramiento con el fin de corregir las situaciones presentadas en este informe y prevenir posibles desviaciones y materialización de riesgos, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la recepción del informe.

Dicho plan de mejoramiento debe ser informado por el Líder del proceso al Jefe de la Oficina de Control Interno para programar su verificación en el mes siguiente de su reporte. Así mismo, que estas acciones de mejora sean incluidas en el SIPLAG.

### 14. SALVAGUARDAS

Cabe resaltar que, debido a las limitaciones de cualquier estructura de control interno, pueden ocurrir errores o irregularidades que no hayan sido detectadas bajo la ejecución de nuestros procedimientos de auditoría, evaluación o seguimiento, previamente planeados.

La Unidad y las áreas que la componen, son responsables de establecer y mantener un adecuado sistema de control interno y de prevenir posibles irregularidades de acuerdo con lo



establecido en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión para las tres líneas de defensa. Asimismo, de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 151 del decreto 403 de 2020<sup>1</sup>

Asimismo, es responsabilidad del área la información suministrada, por cualquier medio, para la realización de esta actividad de manera oportuna, completa, íntegra y actualizada y la de informar en su momento las posibles situaciones relevantes y/o errores que pudieran haber afectado el resultado final de la actividad.

Cordialmente,

ORIGINAL FIRMADO

**GERMAN MORENO**

Jefe Oficina de Control Interno

Elaborado por:

Paulina Hernández Aldana – Profesional Especializada

Adriana Alarcón - Profesional Universitario

Yamile Andrea Betancourt - Contratista

Ibeth Palacios Agudelo – contratista

Flor Fernández – contratista

Hemelson Mayo – Contratista

Diego Vargas – Contratista

---

<sup>1</sup> **Deber de entrega de información para el ejercicio de las funciones de la unidad u oficina de control interno.** Los servidores responsables de la información requerida por la unidad u oficina de control interno deberán facilitar el acceso y el suministro de información confiable y oportuna para el debido ejercicio de sus funciones, salvo las excepciones establecidas en la ley. Los requerimientos de información deberán hacerse con la debida anticipación a fin de garantizar la oportunidad y completitud de la misma.

El incumplimiento reiterado al suministro de la información solicitada por la unidad u oficina de control interno dará lugar a las respectivas investigaciones disciplinarias por la autoridad competente.

