



| MAPA DE RIESGOS POR PROCESO Y SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS | | | |
|---|------------|----------|-----|
| SISTEMA ESTRATÉGICO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN | | | |
| CÓDIGO: | SEPG-F-030 | VERSIÓN: | 007 |
| FECHA: | 12/11/2020 | | |

| PROCESO | OBJETIVO DEL PROCESO |
|------------------------------------|--|
| Evaluación y Control Institucional | Evaluar anualmente la gestión organizacional a través del Plan Anual de Gestión, con el fin de identificar oportunidades para el mejoramiento continuo y el fortalecimiento de la gestión en la Entidad, orientada a la eficacia del control, gobierno y gestión de riesgos. |

| FASE 1 - IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS | | | | | | |
|--|-----------------|-----------------------------------|--------------------|------------------------|---|--|
| MÓDULO I | | | | | | |
| CARACTERÍSTICAS DEL PROCESO | | PUNTO, ÁREAS Y FACTORES DE RIESGO | | DESCRIPCIÓN DEL RIESGO | | |
| ACTIVIDADES DEL PROCESO | PUNTO DE RIESGO | ÁREAS DE IMPACTO | FACTORES DE RIESGO | ID | RIESGO | CLASIFICACIÓN DEL RIESGO |
| 1. Elaborar y presentar el anteproyecto de presupuesto de gastos de funcionamiento de la OCI del año siguiente. | Resultado | Reputacional | Procesos | EVO-01 | Probabilidad de pérdida de credibilidad de la Oficina de Control Interno, por incumplimiento del plan anual de gestión, debido a una deficiente identificación y/o tratamiento de los recursos disponibles. | Usuarios, Productos y Prácticas Organizacionales |
| 2. Elaborar y presentar la necesidad de víditos para ejecutar el plan anual de gestión. | | | | | | |
| 4. Elaborar y presentar el Control Institucional de Coordinación de Control Interno al plan anual de gestión de la OCI de acuerdo con los roles definidos para estas oficinas. | | | | | | |
| 5. Ejecutar el Plan Anual de Gestión de acuerdo con los procedimientos establecidos en el SIC y con los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública para el desarrollo de los roles de las Oficinas de Control Interno. | | | | | | |
| 6. Realizar seguimiento al plan anual de gestión. | | | | | | |
| 7. Elaborar y presentar el informe de ejecución del plan anual de gestión. | | | | | | |
| 3. Gestionar la contratación de la Oficina de Control Interno - OCI teniendo en cuenta los lineamientos establecidos en el Manual de contratación. | | | | | | |
| 5. Ejecutar el Plan Anual de Gestión de acuerdo con los procedimientos establecidos en el SIC y con los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública para el desarrollo de los roles de las Oficinas de Control Interno. | | | | | | |
| 8. Realizar el seguimiento y verificar las acciones cumplidas de las no conformidades generadas en las auditorías de los hallazgos generados por la Contraloría General de la República - CGR. | | | | | | |
| 9. Determinar la efectividad de los planes de mejoramiento propuestos por la Entidad para las no conformidades y los hallazgos generados por la OCI y CGR respectivamente. | | | | | | |
| 10. Implementar y gestionar acciones de mejora del proceso. | | | | | No se identificaron riesgos asociados a esta actividad. | |

| APROBACIÓN MAPA DE RIESGOS | | | |
|----------------------------|-----------------------------------|--|--|
| ELABORÓ: | Juan Diego Toro Basterra | Contraloría Oficina de Control Interno | Mapa de riesgos aprobado mediante memorando con Radicado No 20211020004883 |
| ELABORÓ: | Carolina Torres Escobar | Contraloría Oficina de Control Interno | |
| ELABORÓ: | Alejandra Andrea Reyes Sotomayor | Contraloría Oficina de Control Interno | |
| ELABORÓ: | Fabian Alexander Pérez Castañeda | Contraloría Oficina de Control Interno | |
| ELABORÓ: | Fabry Andrea Uspiera Castillo | Contraloría Oficina de Control Interno | |
| REVISÓ: | Carola Margarita Calvareso Rubio | Jefe de la Oficina de Control Interno | |
| APROBÓ: | Silvana Margarita Calvareso Rubio | Jefe de la Oficina de Control Interno | |

| FASE 2 - VALIDACIÓN DE LOS RIESGOS | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|----------------|---------------------------|----------------------------|---|-----------------|----------------|------------------------------------|---------------------------|-----------------------|--------------------------------------|--------------------------|--|
| MÓDULO II | | | MÓDULO IV | | | | MÓDULO V | | | MÓDULO VI | | |
| RIESGOS IDENTIFICADOS | | | DESCRIPCIÓN DE LOS RIESGOS | | | | ATRIBUTOS DEL CONTROL - EFICIENCIA | | | EVALUACIÓN DEL CONTROL - EFECTIVIDAD | | |
| PROBABILIDAD | IMPACTO | NIVEL DE RIESGO INHERENTE | Nº. | CONTROL | TIPO DE CONTROL | IMPLEMENTACIÓN | REDUCE | CLASIFICACIÓN DEL CONTROL | PROBABILIDAD RESIDUAL | IMPACTO RESIDUAL | NIVEL DE RIESGO RESIDUAL | |
| MEDIA (50%) | ALTO (90%) | MODERADO | 1 | El jefe de la Oficina de Control Interno, valida anualmente que el anteproyecto de presupuesto de gastos de funcionamiento cumple con las necesidades del plan anual de gestión y las necesidades requeridas por el Control Institucional de Coordinación de Control Interno (CCI). Como evidencia de la aplicación del control se tienen memorias de cálculo y seguimiento a la elaboración de la necesidad de víditos. | Preventivo | Manual | Probabilidad | 40% | MUY BAJA (20%) | MEDIO (40%) | BAJO | |
| | | | 2 | El jefe de la Oficina de Control Interno junto con los colaboradores asignados, verifican anualmente que la necesidad de víditos para ejecutar el plan anual de gestión cubra las actividades aprobadas por el Control Institucional de Coordinación de Control Interno (CCI). Como evidencia de la aplicación del control se tienen memorias de cálculo y seguimiento a la elaboración de la necesidad de víditos. | Preventivo | Manual | Probabilidad | 40% | | | | |
| | | | 3 | El jefe de la Oficina de Control Interno junto con equipos profesionales, mensualmente, se reúnen para evaluar el seguimiento a la gestión de la OCI, validando con el programa de gestión anual aprobado por el Control Institucional de Coordinación de Control Interno (CCI) el avance de las actividades a cargo de cada profesional. En caso de evidenciar necesidades adicionales, se genera un informe oportuno. La jefatura de la Oficina de Control Interno, con el fin de que se realicen los ajustes en el plan anual de gestión. Como evidencia se tienen registros y compromisos generados en el recurso del equipo. | Detectivo | Manual | Probabilidad | 30% | | | | |
| | | | 4 | El jefe de la Oficina de Control Interno junto con los colaboradores asignados, anualmente, realizan la aplicación del formato asociado al proceso de auditoría basado en riesgos, validado en la Guía de auditoría para las Entidades Públicas del Departamento Administrativo de la Función Pública - DMF con el fin de generar el programa anual de gestión de la Oficina de Control Interno el cual es validado y aprobado por el Control Institucional de Coordinación de Control Interno, garantizando de esta manera la idoneidad de este. En caso de haber observaciones y recomendaciones por parte del control, el jefe de control interno realiza la planeación de inclusión en el plan. Las observaciones y acciones del programa anual de gestión que se registran en el acta del comité de coordinación de control interno. | Preventivo | Manual | Probabilidad | 40% | | | | |
| | | | 5 | El jefe de la Oficina de Control Interno junto con un equipo de profesionales, valida el cumplimiento de las actividades aprobadas en el plan anual de gestión a través de la aplicación mensual, permitiendo realizar los posibles ajustes a los reportes mensuales del mes. | Detectivo | Manual | Probabilidad | 30% | | | | |
| MEDIA (50%) | MODERADO (50%) | MODERADO | 1 | La jefatura de la Oficina de Control Interno (OCI), cada vez que se realiza un proceso de contratación en la OCI, valida el cumplimiento de los requisitos de formación académica, experiencia profesional, calificación y otros requerimientos necesarios para la ejecución de auditorías técnicas e internas en la entidad, con el procedimiento asociado a la contratación directa controlada por el Comité de Selección y de Empleo (CCSE-CCI). En caso de no cumplir con los requisitos establecidos para generar la contratación del auditor, se hace seguimiento con el proceso de selección. El registro y cumplimiento del procedimiento de contratación se puede consultar en el aplicativo designado. | Preventivo | Manual | Probabilidad | 40% | MUY BAJA (20%) | MODERADO (50%) | MODERADO | |
| | | | 2 | El jefe de la Oficina de Control Interno, cada vez que se desarrolla una auditoría, lee, analiza y revisa el informe preliminar antes de ser enviado a las partes interesadas con el fin de estar informado en el contenido de este, validado con el plan de auditoría, verificando el cumplimiento del procedimiento interno de auditoría (OIC-002 y OIC-003) y el cumplimiento de los requisitos de auditoría establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DMF), la calidad y cumplimiento del trabajo programado. En caso de observar necesidades se valida a través de correo electrónico al auditor los ajustes pertinentes al informe. Como evidencia del control, se tienen los correos electrónicos al auditor los ajustes pertinentes al informe preliminar y la respuesta por parte del auditor. | Detectivo | Manual | Probabilidad | 30% | | | | |
| | | | 3 | El jefe de la Oficina de Control Interno, cada vez que se va a emitir un informe final de auditoría, lee, analiza y verifica que se incluyan las acciones tomadas por la entidad, antes de remitirlo a las partes interesadas. Para evitar inconvenientes en el proceso de auditoría se valida con el informe preliminar anterior, que los ajustes solicitados se hayan incorporado en el informe final de auditoría. En caso de observar que los ajustes no se han realizado, se remite un correo al auditor validando las justificaciones pertinentes. Como evidencia del control se tienen los correos electrónicos remitidos al auditor y sus respuestas. | Detectivo | Manual | Probabilidad | 30% | | | | |
| | | | 4 | El auditor por de la Oficina de Control Interno, revisa abastecidamente los informes de auditoría e genera sus comentarios y recomendaciones a los auditados a través de correo electrónico, validando con el plan de auditoría remitido al auditor, el cumplimiento del procedimiento interno de auditoría (OIC-002 y OIC-003) y los requisitos de auditoría establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DMF), la calidad y cumplimiento del trabajo programado. En caso de tener dudas sobre las observaciones o ajustes que realizó el plan, se realiza una reunión de trabajo con el auditor con el fin de aclarar los replicatorios y aclaraciones pertinentes. Los revisores revisados por el plan de auditoría por correo electrónico antes de la entrega a las partes. | Detectivo | Manual | Probabilidad | 30% | | | | |
| | | | 5 | El colaborador que administra la base de datos del Plan de Mejoramiento Institucional, valida el estado de cumplimiento de la acción de mejora de hallazgos formulados por la Contraloría General de la República, validando mensualmente el resultado en la página web de la Entidad. | Preventivo | Manual | Probabilidad | 40% | | | | |
| | | | 6 | El colaborador que administra la base de datos del Plan de Mejoramiento por Procesos, valida el estado de cumplimiento de la acción de mejora de las no conformidades formuladas por la Oficina de Control Interno, con el fin de generar alertas sobre el cumplimiento de las recomendaciones emitidas, y verificar si se han cumplido con acciones de mejora, mensualmente se reporta en la página web de la Entidad el resultado del avance del cumplimiento de las acciones de mejoramiento. | Detectivo | Manual | Probabilidad | 30% | | | | |
| | | | 7 | El jefe de la Oficina de Control Interno junto con los colaboradores asignados, verifican el cumplimiento de las condiciones para declarar la efectividad de un plan mejoramiento, de acuerdo con la metodología para el análisis de efectividad diseñada por la Oficina de Control Interno (OIC-005). Los resultados de esta validación se reportan en el Plan de Mejoramiento por Procesos (PMF) y en los informes de auditoría formulados por la OCI. | Detectivo | Manual | Probabilidad | 30% | | | | |
| | | | 8 | El jefe de la Oficina de Control Interno junto con los colaboradores asignados, valida la efectividad de los planes de mejoramiento formulados de las no conformidades formuladas por la Oficina de Control Interno, a través de los auditados internos, teniendo en cuenta que se realicen a su misma. Los resultados de esta validación se reportan en el Plan de Mejoramiento por Procesos (PMF) y en los informes de auditoría formulados por la OCI. | Detectivo | Manual | Probabilidad | 30% | | | | |

| FASE 3 - PLAN DE MITIGACIÓN DEL RIESGO | | | | | | | | | | | | |
|--|--------------------|---------------------------------|---|--|--|---|--------------------|----------------------|--|--|--|--|
| REQUERIMIENTOS DEL RIESGO | | | | PLAN DE MITIGACIÓN DEL RIESGO | | | | | | | | |
| TREATAMIENTO | FORMA DE REDUCCIÓN | ¿Ejecutable plan de mitigación? | Observaciones (Justificación) | ACCIÓN DE MITIGACIÓN | RESPONSABLE | INDICADOR CLAVE DEL RIESGO | META DEL INDICADOR | INDICADOR DEL RIESGO | OBSERVACIONES | | | |
| Reducir | Mitigar | SI | Se tomó en cuenta que la probabilidad de la actividad que genera el riesgo se encuentra en un sistema automatizado y el impacto tiene referencia a la materialización del riesgo, se mitigó mediante la realización del riesgo en caso de no materialización. | Redistribuir las cargas al interior de la Oficina de Control Interno para adelantar el cumplimiento del plan anual de gestión. | Equipo Oficina de Control Interno | % de cumplimiento del plan anual de gestión de la OCI | 100% | | El riesgo se relaciona a su vez con causas tales como: 1. Probabilidad de contar con un equipo auditado comprometido por presentar un presupuesto de gastos del funcionamiento institucional, debido al desconocimiento de las necesidades de la Oficina de Control Interno en materia de contratación. 2. Probabilidad de un incumplimiento menor de las necesidades de auditoría de la Entidad por contar con un presupuesto de víditos insuficiente, debido a un análisis incorrecto del presupuesto de víditos para la Oficina de Control Interno y a la necesidad de auditoría adicional a las aprobadas por el Control Institucional de Coordinación de Control Interno. 3. Probabilidad de elaborar un plan anual de gestión de la Oficina de Control Interno en tener en cuenta las necesidades de la Entidad para validar una metodología adecuada para la planeación, debido al desconocimiento de los roles de la Oficina de Control Interno y de la Entidad. 4. Probabilidad de presentar informes erróneos al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno por acciones o deficiencias en el abastecimiento de registros, debido a que no se cuenta con sistemas de información e herramientas de trabajo. | | | |
| Reducir | Mitigar | SI | Se tomó en cuenta que la probabilidad de la actividad que genera el riesgo se encuentra en un sistema automatizado y el impacto tiene referencia a la materialización del riesgo, se mitigó mediante la realización del riesgo en caso de no materialización. | Se requiere el auditor, sobre la diligencia aceptada por la Oficina de Control Interno. Realizar el ajuste al informe de auditoría y publicar en la página web de la Entidad. | Revisión por parte del jefe de la Oficina de Control Interno Auditor responsable del informe de auditoría | Oportunidades asignas por la Oficina de Control Interno | 0 | | El riesgo se relaciona a su vez con causas tales como: 1. Probabilidad de pérdida de identificación de situaciones no conformes y de riesgos para la entidad por no estar en la versión del plan anual de gestión de la Oficina de Control Interno, generados por no actualizarse en la gestión de la planeación del proceso. 2. Probabilidad de incumplimiento de los planes de mejoramiento, formulados, para subsanar las no conformidades resultantes de auditorías, informes o hallazgos resultantes de acciones adelantadas por la Contraloría General de la República (CGR), por falta de seguimiento y control de los planes de mejoramiento por procesos (PMF), institucional (MI), debido a la implementación de falta de idoneidad de los profesionales de la Oficina de Control Interno. 3. Probabilidad de que la causa que dio lugar a la no conformidad o hallazgo generado por la OCI no se resista, por un análisis inadecuado de la efectividad del plan de mejoramiento propuesto por el auditado, debido a las deficiencias críticas de los auditados o falta de instrumentación de la Oficina de Control Interno. | | | |