MAPA DE RIESGOS POR PROCESO Y SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS

SISTEMA ESTRATEGICO 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.

PASO 1 - IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS
MÓDULO II

CARACTERÍSTICAS DEL PROCESO	PUNTOS, 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	Resultados	Reputacional	Procesos	**EVCI-01**	Posibilidad de pérdida de credibilidad de la Oficina de Control Interno, por incumplimiento del plan anual de gestión, debido a una deficiente identificación y/o limitación de los recursos requeridos	Usuarios, Productos y Prácticas Organizacionales
2. Elaborar y presentar la necesidad de viáticos para ejecutar el plan anual de gestión.						
4. Elaborar y presentar al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno el 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 SGC 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.						
2. Gestionar la contratación de la Oficina de Control Interno - OCI, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos en el Manual de contratación.	Impactos	Reputacional	Procesos	**EVCI-02**	Posibilidad de pérdida de credibilidad de la Oficina de Control Interno por la generación de informes de auditoría con inconsistencias y/o análisis subjetivos al aplicar técnicas de auditoría incorrectas debido a la falta de competencia e idoneidad del auditor.	Usuarios, Productos y Prácticas Organizacionales
5. Ejecutar el Plan Anual de Gestión de acuerdo con los procedimientos establecidos en el SGC 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 el seguimiento y verificar las acciones cumplidas de las no conformidades generadas en las auditorías y 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				No se identificaron riesgos asociados a esta actividad	

PASO 2 - VALORACIÓN DE LOS RIESGOS

MODULO III			MODULO IV					MODULO V				MODULO VI		
RIESGO INHERENTE			DESCRIPCIÓN DEL CONTROL					ATRIBUTOS DEL CONTROL - EFICIENCIA		ATRIBUTOS DEL CONTROL - INFORMACIÓN	VALORACIÓN DEL CONTROL	RIESGO RESIDUAL		
PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO INHERENTE	No.	CONTROL				TIPO DE CONTROL	IMPLEMENTACIÓN	REDUCE	CALIFICACIÓN DEL CONTROL	PROBABILIDAD RESIDUAL	IMPACTO RESIDUAL	NIVEL DE RIESGO RESIDUAL
MEDIA (60%)	MENOR (40%)	**MODERADO**	1	El jefe de la Oficina de Control Interno, valida anualmente que el anteproyecto de presupuesto de gastos de funcionamiento cumpla con las necesidades del plan anual de gestión más las necesidades requeridas por Comité Institucional de Coordinación de Control Interno- CICCI, teniendo en cuenta las bases de historicos. La información del anteproyecto de presupuesto se envía a través de correo electrónico a la dependencia responsable.				Preventivo	Manual	**Probabilidad**	40%	MUY BAJA (20%)	MENOR (40%)	**BAJO**
			2	El jefe de la Oficina de Control Interno junto con los colaboradores asignados, verifican anualmente que la necesidad de viáticos para ejecutar el plan anual de gestión incluyan las actividades establecidas por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno – CICCI. Como evidencia de la aplicación del control se tienen memorias de cálculos y seguimiento a la elaboración de la necesidad de viáticos.				Preventivo	Manual	**Probabilidad**	40%			
			3	El jefe de la Oficina de Control Interno junto su equipo de profesionales, mensualmente, se reúnen para realizar el seguimiento a la ejecución del plan anual de gestión, con el fin de verificar el avance de las actividades a cargo de cada profesional. En caso de evidenciar inconsistencias se generan las alertas oportunas a 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 deja registros y compromisos generados en la reunión del equipo.				Detectivo	Manual	**Probabilidad**	30%			
			4	El jefe de la Oficina de Control Interno junto los colaboradores asignados, anualmente, revisan la aplicación del formato enviado al universo de auditorías basado en riesgos, reflejado en la base de auditoría para las Entidades Públicas del departamento administrativo de la Función Pública - DAFP con el fin de generar el programa anual de gestión de la Oficina de Control Interno, teniendo en cuenta los roles de las oficinas de control interno y los lineamientos establecidos por el DAFP, de esta manera la objetividad de este. En caso de recibir observaciones y/o recomendaciones por parte del comité, el jefe de control interno revisa la pertinencia de incluirlas en el plan. Las observaciones y aprobaciones del programa anual de gestión quedan registradas 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 su equipo de profesionales, validan el cumplimiento de las actividades ejecutadas en el plan anual de gestión a través de la aplicación excel, permitiendo realizar los posibles ajustes a los reportes mensuales del mismo.				Detectivo	Manual	**Probabilidad**	30%			
MEDIA (60%)	MODERADO (60%)	**MODERADO**	1	La jefatura de la Oficina de Control Interno- OCI, cada vez que se realice un proceso de contratación en la OCI, valida el cumplimiento de los requisitos en formación académica, experiencia profesional suficiente, habilidades y otras competencias requeridas para la ejecución de auditorías técnicas e internas en la gestión de la Entidad, con el procedimiento asociado "contratación directa: contratos prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión" (SEGPP-F-016). En caso de no cumplir, el jefe deja constancia del hecho para generar la contratación del auditor, se inicia el procedimiento legal al 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 (60%)	**MODERADO**
			2	El jefe de la Oficina de Control Interno, cada vez que se desarrolla una auditoría, los analiza y revisa el informe preliminar y/o preliminar, verifica que se incluyan los ajustes que procedan y estén debidamente soportados por parte de los responsables del tema auditado, antes de remitirlo a las partes interesadas. Para evitar imprecisiones en el informe de auditoría se solicita con el informe preliminar anterior, que los ajustes solicitados no 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 solicitando las justificaciones pertinentes. Como evidencia del control se tienen los correos electrónicos remitidos al auditor y sus respuestas.				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, los analiza y verifica que se incluyan los ajustes que procedan y estén debidamente soportados por parte de los responsables del tema auditado, antes de remitirlo a las partes interesadas. Para evitar imprecisiones en el informe de auditoría se solicita con el informe preliminar anterior, que los ajustes solicitados no 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 solicitando las justificaciones pertinentes. Como evidencia del control se tienen los correos electrónicos remitidos al auditor y sus respuestas.				Detectivo	Manual	**Probabilidad**	30%			
			4	Un auditor por de la Oficina de Control Interno revisa aleatoriamente los informes de auditoría y genera sus comentarios y/o recomendaciones a los auditores a través de correo electrónico, validando con el plan de auditoría remitido al auditado, la calidad y cumplimiento del trabajo programado. En caso de tener dudas sobre las observaciones y/o ajustes que realicé el jefe se realiza una mesa de trabajo con el auditor o se envía un correo con las explicaciones y aclaraciones pertinentes. Las revisiones realizadas por el jefe quedan registradas por medio de correos electrónico o acta de la reunión si es el caso.				Detectivo	Manual	**Probabilidad**	30%			
			5	El colaborador que administra la base de datos del Plan de Mejoramiento Institucional, valida el estado de cumplimiento de las acciones de mejora de hallazgos formulados por la Contraloría General de la República, publicando mensualmente el resultado en la página web de la Entidad.				Preventivo	Manual	**Probabilidad**	40%			
			6	El auditor asignado para el seguimiento del plan de mejoramiento formulado para cada una de las auditorías realizadas, cada vez que se requiera, valida el estado de cumplimiento de las acciones de mejora de las no conformidades formuladas por la OCI y de corresponder, con el fin de generar alertas sobre el seguimiento de las no conformidades vencidas, en relación a los que no cuentan con acciones de mejora. El administrador de la base de datos del plan de mejoramiento por procesos, mensualmente 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 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 (EVCI-I-017). Los resultados de esta verificación se registran en el Plan de Mejoramiento Institucional, se informa a la alta dirección y se reporta a la Contraloría General de la República -CGR a través de la plataforma SIRECI.				Detectivo	Manual	**Probabilidad**	30%			
			8	El jefe de la Oficina de Control Interno junto los colaboradores asignados, validan la efectividad de los planes de mejoramiento cumplidos de las no conformidades formuladas por la Oficina de Control Interno, a través de las auditorías internas, técnicas y/o seguimiento que se realizan a las mismas. Los resultados de esta validación se registran en el Plan de Mejoramiento por Procesos -PMP y en los informes de auditoría formulados por la Oficina.				Detectivo	Manual	**Probabilidad**	30%			

PASO 3 - PLAN DE MITIGACIÓN DEL RIESGO
MÓDULO VII

TRATAMIENTO DEL RIESGO				PLAN DE MITIGACIÓN DEL RIESGO		PROCESO DEL PROYECTO		
TRATAMIENTO	FORMA DE REDUCCIÓN	¿Requiere plan de mitigación?	Observaciones (justificación)	ACCIÓN DE MITIGACIÓN	RESPONSABLE	INDICADOR CLAVE DEL RIESGO	META DEL INDICADOR	OBSERVACIONES
Reducir	Mitigar	SI	Teniendo en cuenta que la probabilidad de la actividad que confiema al riesgo se encuentra en su máxima frecuencia y el impacto base referencia a la materialización del riesgo, se incluye acción para reducir el impacto del riesgo en caso de su materialización.	Redistribuir las cargas al interior de la Oficina de Control Interno para subsanar el incumplimiento 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. Posibilidad de contar con un equipo auditor incompleto por presentar un presupuesto de gastos de funcionamiento insuficiente, debido al desconocimiento de las necesidades de la Oficina de Control Interno en materia de contratación. 2. Posibilidad de un cubrimiento menor de las necesidades de auditoría de la Entidad por contar con un presupuesto de viáticos insuficiente, debido a un análisis incorrecto del presupuesto de viáticos para la Oficina de Control Interno o la solicitud de auditorías adicionales a las aprobadas por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. 3. Posibilidad de elaborar un plan anual de gestión de la Oficina de Control Interno sin tener en cuenta las necesidades de la Entidad por utilizar una metodología inadecuada para la planeación, debido al desconocimiento de los roles de la Oficina de Control Interno y de la Entidad 4. Posibilidad de reportar cifras erradas al Proceso sistema estratégico de planeación y gestión por parte de la Oficina de Control Interno, debido a que no se ha avanzado en contratos en el reporte de avances de cumplimiento del plan anual de gestión. 5. Posibilidad de presentar información errada al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno por avances o deficiencia en el almacenamiento de registros, debido a que no se cuenta con sistemas de información o herramientas de control.
Reducir	Mitigar	SI	Teniendo en cuenta que la probabilidad de la actividad que confiema al riesgo se encuentra en su máxima frecuencia y el impacto base referencia a la materialización del riesgo, se incluye acción para reducir el impacto del riesgo en caso de su materialización.	Dar respuesta al auditado, sobre la objeción aceptada por la Oficina de Control Interno a partir del informe de auditoría formalizado. Realizar el ajuste en el informe de auditoría y reemplazar en la página web de la Entidad, el informe de auditoría con la actualización pertinente.	Revisión por parte del Jefe de la Oficina de Control Interno Auditor responsable del informe de auditoría	Objeciones aceptas por la Oficina de Control Interno	0	El riesgo se relaciona a su vez con causas tales como: 1. Posibilidad de pérdida de identificación de situaciones no conformes y de riesgos para la Entidad por la limitación en la ejecución del plan anual de gestión de la Oficina de Control Interno, generado por las debilidades en la gestión de la coordinación del proceso 2. Posibilidad de incumplimientos de los planes de mejoramientos formulados para subsanar las no conformidades resultantes de auditorías internas y hallazgos resultantes de auditorías adelantadas por la Contraloría General de la República (CGR), por falta de seguimiento y controles de los planes de mejoramiento por procesos (PMP) y de institucional (PMI), debido a la ineficiencia y falta de idoneidad de los profesionales de la Oficina de Control Interno. 3. Posibilidad de que la causa que dio lugar a la no conformidad o hallazgo generado por la CGR se repita, por un análisis inadecuado de la efectividad del plan de mejoramiento propuesto por el auditado, por falta de conocimiento de los auditores, o falta de lineamientos de la Oficina de Control Interno.

APROBACIÓN MAPA DE RIESGOS

ELABORÓ	Juan Diego Toro Bautista	Contratista Oficina de Control Interno	Mapa de riesgos aprobado mediante memorando con Radicado No 20211020118523
ELABORÓ	Daniel Felipe Saenz Lozano	Contratista Oficina de Control Interno	
ELABORÓ	Aurora Andrea Reyes Saavedra	Contratista Oficina de Control Interno	
ELABORÓ	Yulber Alexander Rafaz Cardenas	Contratista Oficina de Control Interno	
ELABORÓ	Yudy Andrea Lizama Castillo	Contratista Oficina de Control Interno	
Vo. Bo.	Gloria Margoth Cabrera Rubio	Jefe de la Oficina de Control Interno	
APROBÓ	Gloria Margoth Cabrera Rubio	Jefe de la Oficina de Control Interno	