**Acciones llevadas a cabo por parte de la Oficina de Control Interno en el tema de riesgos**

En el mes de febrero se realizó el diagnóstico de la gestión de los riesgos en el Departamento, donde se efectuó una revisión de todos y cada uno de los riesgos de gestión identificados y documentados en los diferentes Mapas por Proceso, teniendo en cuenta dos (2) elementos de análisis para esta labor: Claridad en la redacción para los riesgos y reducción en la valoración de los mismos, además en este mismo capítulo se hizo una breve exposición del Mapa Institucional. Así mismo se realizó un estudio puntual a diez (10) riesgos, de los cuales ocho (8) son de gestión y dos (2) de corrupción, analizando al detalle cada uno de los pasos para la Administración del Riesgo, establecidos en la Guía No. 18 elaborada por el DAFP en el año 2011, pasando además por un estudio breve de la Política de Riesgos contenida en el Manual del Sistema de Gestión de Calidad del Departamento en su versión No 15. En este mismo diagnostico se hizo un breve acercamiento al Mapa de Riesgos identificado por la ARL Positiva S.A. (41 riesgos).

Aprovechando la Auditoria combinada al Proceso de Gestión Humana, se hizo un análisis exhaustivo a todos los riesgos del proceso, revisando los siguientes elementos: \*la clasificación, \*el seguimiento concreto a la efectividad de los controles y las acciones así como \*el cumplimiento de los riesgos con la política; para con base en lo encontrado establecer algunas recomendaciones, por otro lado el 26 de mayo se realizó la presentación de los riesgos identificados en todos los procesos por el equipo de trabajo a la Dirección General, donde se estableció el compromiso por parte del equipo de revisar los riesgos bajo los lineamientos brindados en la reunión a fin de presentarlo nuevamente con las modificaciones correspondientes.

Con corte a Julio 30, se hizo la revisión de los riesgos de Gestión de todos los procesos, para establecer aquellos procesos donde el seguimiento a las diferentes acciones poseía retrasos, información enviada a la OAP mediante el seguimiento realizado al Plan Anti corrupción.

Se realizó la revisión por parte de la OCI de todos los riesgos consolidados que surgieron del trabajo del equipo multidisciplinario teniendo en cuenta las recomendaciones y sugerencias de las Alta Dirección, luego de este trabajo se realizó una reunión con la OAP para la revisión de los comentarios que surgieron de esta revisión a fin de que la Oficina Asesora de Planeación presentase a la Alta Dirección este trabajo.

Mediante reuniones con la OAP, se identificaron los riesgos, la valoración, los controles, posterior evaluación (riesgo residual) y propuesta de acciones para los riesgos del proceso de Medición y Análisis.

Con base en los seguimientos a la Política de Riesgos, se remitió mediante correo electrónico, una comunicación a la OAP con copia a los servidores de la OCI con fecha del 24/septiembre, donde se mencionaban algunos hechos relacionados con la inexistencia de elementos claves en la política de riesgos publicada en el Manual de Calidad en el aplicativo Calidad\_DAFP versión No 17. Además se realizó un informe donde se revisó a detalle la política consignada en la última versión del Manual de Calidad: versión No. 18, comparándola con lo establecido tanto en la Guía Actual como en la Guía de Administración del Riesgo que se encuentra en estudio, concluyendo que la política de riesgos publicada no poseía la estructura identificada en ninguna de las Versiones de la Guía para la Administración del Riesgo. Con base en esta revisión y el correo electrónico anteriormente mencionado la OAP presento al Comité de Desarrollo Organizacional una propuesta de Política, donde se atendieron estas observaciones.

Por otro lado la Oficina realizó la revisión de la Guía de la administración del riesgo que se encuentra en estudio, donde se expusieron algunas observaciones y recomendaciones a la misma, las cuales fueron remitidas a Myriam Cubillos, profesional de la DCI el 27/10/2014 mediante correo electrónico.

Se revisó la información llevada en el Comité de Desarrollo Administrativo, a 29 de octubre de 2014, donde se evidencio que la Oficina Asesora de Planeación en trabajo conjunto con las diferentes áreas identifico los riesgos de los siguientes procesos:

1. Gestión Documental (2 riesgos)

2. Gestión Meritocrática (2 riesgos)

3. Instrumentalización (2 riesgos)

4. Banco de Éxitos (1 riesgo)

5. Asesoría Técnica (3 riesgos)

6. Asesoría Jurídica (2 riesgos)

7. Defensa Judicial (2 riesgos)

8. Medición y Análisis (4 riesgos)

9. Difusión (1 riesgo)

10. Gestión Financiera (3 riesgos)

11. Comunicaciones (2 riesgos)

12. Orientación (2 riesgos)

13. Tecnologías de la información (4 riesgos)

14 Gestión Humana (3 riesgos)

15. Gestión Contractual (4 riesgos)

16. Formulación (1 riesgo)

17. Gestión Administrativa (4 riesgos)

18. Direccionamiento Estratégico (2 riesgos)

Dando como resultado 44 riesgos identificados en 13 procesos y 3 subprocesos, De los cuales: 5 Riesgos están ubicados en zona Extrema, 22 Riesgos en zona Alta, 12 Riesgos en zona Moderada y 5 Riesgos en zona baja. Estos riesgos se evaluarán a partir de noviembre de 2014

Todas las evidencias de las diferentes reuniones con cada uno de los procesos se encuentran en la Oficina Asesora de Planeación, reuniones que se basaron en el trabajo realizado previamente por el equipo multidisciplinario convocado para la identificación de los riesgos por proceso.

A 05 de noviembre aun con los riesgos pasados, la revisión por proceso del cumplimiento de la periodicidad de los seguimientos dio como resultado lo siguiente:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Proceso  | Riesgo | Seguimiento |
| Direccionamiento Estratégico | Incumplimiento de las metas de gobierno e institucionales. | Hasta el mes de agosto |
| Inoportunidad en la ejecución de los planes y proyectos institucionales |
| Entrega de productos o servicios Inadecuados |
| Incumplimiento de las políticas de competencia del DAFP |
| Deficiencia en los resultados conforme a lo planificado. |
| No dar a conocer a tiempo información clave para el buen desarrollo de la entidad | Hasta el mes de julio |
| Incumplimiento del Plan de Comunicaciones del DAFP |
| Uso indebido de la información |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Proceso  | Riesgo | Seguimiento |
| Formulación | Políticas inadecuadas | Hasta el mes de marzo |
| Inaplicabilidad de las políticas |
| Extralimitación de Funciones en beneficio propio o de un tercero |
| Uso Indebido de Información |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Proceso  | Riesgo | Seguimiento |
| Instrumentalización | Extralimitación de Funciones en beneficio propio o de un tercero | Hasta el mes de Septiembre |
| Uso Indebido de Información |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Proceso  | Riesgo | Seguimiento |
| Difusión | Baja cobertura en difusión de las políticas públicas para el orden Nacional y Territorial. | Hasta el mes de junio |
| Falta de oportunidad en la difusión de las políticas públicas. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Proceso  | Riesgo | Seguimiento |
| Asesoría y orientación | Inadecuada asesoría y/u orientación. | Hasta el mes de mayo |
| Incumplimiento de la asesoría y/u orientación. |
| Inoportunidad en la asesoría y/u orientación. |
| Uso indebido de la información |
| Extralimitación de funciones en beneficio propio o de un tercero |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Proceso  | Riesgo | Seguimiento |
| Gestión Financiera | Inadecuada programación y ejecución de los recursos presupuestales. | Hasta el mes de septiembre |
| Inadecuado uso del Sistema Integrado de Información Financiera - SIIF Nación, y del sistema CHIP (Sistema Consolidador de Hacienda e Información Financiera Pública). |
| Inadecuada elaboración y presentación de los Estados Contables y demás informes. |
| Uso indebido de la información  |
| Pérdida de recursos de la Entidad |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Proceso  | Riesgo | Seguimiento |
| Gestión Documental | Pérdida y deterioro de documentos del Archivo Central del Departamento. | Hasta el mes de septiembre |
| Atraso en la gestión de radicación de comunicaciones recibidas y enviadas. |
| La demora en el redireccionamiento de la correspondencia recibida en las áreas. |
| Extralimitación de funciones en beneficio propio o de un tercero |
| Uso indebido de información |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Proceso  | Riesgo | Seguimiento |
| Gestión Administrativa/ Contractual | Inoportunidad en la entrega de los estudios previos y demás documentos asociados a la gestión contractual institucional y deficiencias en su contenido | No hay seguimiento |
| Extralimitación de funciones en beneficio personal o de un tercero |
| Desvío de recursos físicos y económicos de la entidad. | Hasta el mes de julio |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Proceso  | Riesgo | Seguimiento |
| Gestión del Talento Humano | Incumplimiento de los requisitos de Ley y procedimientos para el ingreso, permanencia y retiro del personal. | Hasta el mes de agosto. |
| Inexactitud e inoportunidad en los pagos de salarios, prestaciones sociales, aportes parafiscales y seguridad social. |
| Incumplimiento de los planes y programas de inducción, re inducción, salud ocupacional, bienestar y capacitación. |
| Indebida aplicación de las normas y procedimientos en beneficio propio o de un tercero. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Proceso  | Riesgo | Seguimiento |
| Administración de la Tecnología  | Servicios no disponibles de Tecnología Informática | Hasta el mes de agosto. |
| Vulnerabilidad de la información |
| Uso indebido de la información que reposa en las bases de datos |

* El proceso de Apoyo Jurídico y Representación se encuentra al día en sus seguimientos.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Proceso  | Riesgo | Seguimiento |
| Medición y Análisis  | Inadecuada aplicación de los métodos para el seguimiento, medición y evaluación de los procesos | Hasta el mes de agosto. |
| Inapropiada aplicación de los lineamientos de planeación |
| Inoportunidad e inexactitud en la presentación de los informes |
| Uso indebido de la información |

Oficina de Control Interno

Noviembre de 2014