

FECHA: 30 de agosto de 2022

DIRIGIDO: Líder de Proceso, Juan Fernando Jaramillo

ASUNTO: Seguimiento Matriz de Riesgos Direccionamiento del SIG

La Oficina de Control Interno en su rol de “EVALUACIÓN A LA GESTIÓN DE RIESGOS” tiene contemplado en el Plan de Acción para la vigencia 2022 las siguientes actividades:

- Acompañar a las dependencias en la revisión de los mapas de riesgos de los procedimientos.
- Seguimiento a las dependencias en la revisión de los controles establecidos en los mapas de riesgos.

Para dar cumplimiento a lo anterior se pretende en este seguimiento:

OBJETIVO:

Hacer seguimiento a la matriz de riesgos del “Direccionamiento del SIG” al 16 de agosto de 2022, con el fin de revisar los riesgos identificados con sus causas y efectos; así como la gestión de los controles y la gestión de los riesgos materializados en el proceso.

Nota: Para el seguimiento se tomará como soporte conceptual la “Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas” –Versión 5 de 2020. <https://www.funcionpublica.gov.co>, por lo tanto, todos los conceptos que se transcriban en el presente informe son tomados de la Guía y se referenciará el número de la página facilitar al lector ampliar y afinar los conocimientos.

CRITERIOS:

- Matriz de riesgos del “Direccionamiento del SIG” suministrada por el responsable del proceso. Código: DS-C01- Versión: 14 – 3/7/2022
Líder: Director de Planeación Estratégica

Objetivo del Proceso: Establecer, implementar y sostener el Sistema Integrado de Gestión mediante la adopción de un enfoque en procesos, la satisfacción del cliente, la administración del riesgo, la revisión por la dirección y el mejoramiento continuo de los procesos.

Alcance: El Direccionamiento del SIG comprende las actividades relacionadas con la administración del Sistema Integrado de Gestión, el establecimiento de necesidades de

recursos y la definición de procesos que contribuyan al logro de las metas institucionales.

ASPECTOS GENERALES

Matriz de riesgo: En la caracterización el proceso se identifica como “PROCESOS SGC” y en la matriz “Matriz de Riesgos Direccionamiento del SIG”.

En la matriz tienen identificado seis (6) riesgos a saber:

Riesgos		Descripción del Riesgo	#.Causas	#.Efectos	#.*Tratamiento a implementar
R1	Interrupción en los procesos por falta de claridad en la cadena de valor establecida.	Desconocimiento por parte de las diferentes dependencias y los profesionales que las componen de los procesos a cargo, lo que conlleva interrupciones en la cadena de valor establecida con especial énfasis en aquellos que agrupan más de un área de la entidad.	1	1	1
R2	Traslapos y vacíos en la supervisión.	Dificultades en el funcionamiento de los procesos al interior de la entidad por traslapos en la responsabilidades y vacíos en la supervisión.	1	2	1
R3	Incumplimiento en la entrega de la información requerida.	Incumplimiento en la entrega de la información requerida para las auditorías internas y externas, seguimientos permanentes, requerimientos de los entes de control y demás procesos asociados al SIG.	1	1	1
R4	Falta de prevención y respuesta oportuna.	Falta de prevención y respuesta oportuna a las alertas generadas en la entidad, materializándose así un mayor número de riesgos.	1	2	1
R5	Desconocimiento de los procesos por parte de la alta dirección.	Desconocimiento por parte de la alta dirección del funcionamiento de los procesos internos de la entidad lo que hace que no se puedan tomar decisiones estratégicas de forma oportuna.	1	1	1
R6	Obsolescencia de los procesos.	Procesos desactualizados que no responden a las necesidades del contexto actual y por ello se generan riesgos en su implementación.	1	1	1

*Las estructuras de las matrices de riesgo de los procesos tienen identificado una columna de controles y la matriz del proceso contiene la columna “Tratamiento a implementar”.

Nivel del Riesgo Inherente

Para hallar el nivel del riesgo la entidad aplica los siguientes criterios

R I E S G O S	Valoración Impacto /		Valoración Probabilidad / Beneficio		Valoración Riesgo (es igual a la multiplicación de el valor de impacto por el valor de la probabilidad)	
	Bajo	1	Bajo	1	Bajo	0-3
	Moderado	2	Medio	2	Medio	4-6
	Catastrofico	3	Alto	3	Alto	7-9

Tabla 1

Riesgo	Probabilidad	Impacto	Nivel de Riesgo
1	Alta	Catastrófico	Riesgo Alto
2	Alta	Catastrófico	Riesgo Alto
3	Alta	Catastrófico	Riesgo Alto
4	Alta	Catastrófico	Riesgo Alto
5	Alta	Catastrófico	Riesgo Alto
6	Alta	Catastrófico	Riesgo Alto

Fuente: Tabla adaptada del Mapa de Riesgos del proceso de SGC Código: DS-C01 - Versión: 14

Se observa en la tabla 1 que de los seis (6) riesgos inherentes identificados se presentan en nivel alto.

Riesgo residual: "El resultado de aplicar la efectividad de los controles al riesgo inherente". Pag.12

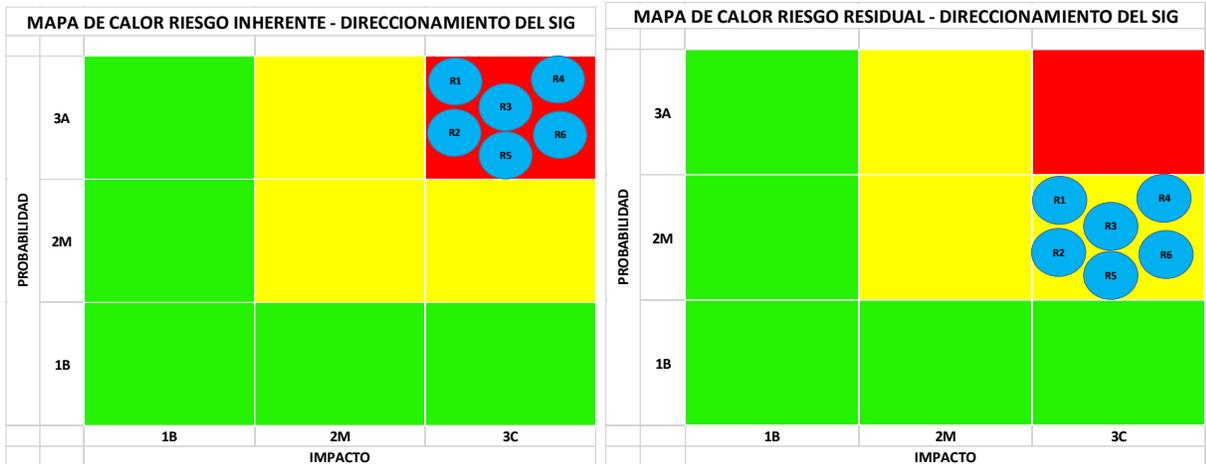
Nivel del Riesgo Residual:

Tabla 2

Riesgo Residual	Probabilidad	Impacto	Nivel de Riesgo
1	Media	Catastrófico	Riesgo Tolerable
2	Media	Catastrófico	Riesgo Tolerable
3	Media	Catastrófico	Riesgo Tolerable
4	Media	Catastrófico	Riesgo Tolerable
5	Media	Catastrófico	Riesgo Tolerable
6	Media	Catastrófico	Riesgo Tolerable

Fuente: Tabla adaptada del Mapa de Riesgos del proceso de SGC Código: DS-C01 - Versión: 14

En la tabla 2 se muestra el nivel del riesgo Residual una vez aplicada la efectividad de los controles todos los riesgos pasaron a nivel tolerable, dado por la probabilidad que pasó de alta a media en todos los riesgos.



Gráficos elaborados por la OCI

Fuente: Mapa de Riesgos del proceso de SGC Código: DS-C01 - Versión: 14

En los mapas de calor se puede observar gráficamente el comportamiento del riesgo antes y después de evaluados los controles, tal como se muestra en la siguiente tabla:

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN		
Riesgos	Probabilidad	Impacto
R1	Bajó	Continuó
R2	Bajó	Continuó
R3	Bajó	Continuó
R4	Bajó	Continuó
R5	Bajó	Continuó
R2	Bajó	Continuó

No obstante, los resultados de la evaluación, llama la atención que el nivel de los riesgos haya variado y no se encuentre criterios de evaluación de los controles para realizar la evaluación del riesgo residual y hacer que se presente un cambio de posición en el mapa de calor, así mismo, se tienen agrupados los controles, lo cual dificulta evaluar la efectividad de los mismos y saber si con los controles se logró un impacto en la mitigación de los riesgos.

De acuerdo con el tipo de control se dará el movimiento en el eje de probabilidad o de impacto, es decir si los controles son de tipo preventivo y detectivo mitigarán la probabilidad y si con controles de tipo correctivo mitigarán el impacto. Al aplicar la efectividad de los controles a los riesgos inherentes dará como resultado el riesgo residual.

CONCLUSIÓN (ES):

- Riesgos identificados con sus causas y efectos

Se encuentra debilidad en la redacción de los riesgos con sus causas y efectos, toda vez que los riesgos se suscriben desde el objetivo del proceso; se identifica la causa que pueda materializar el riesgo y su efecto; el control que esté dirigido a la causa y que mitigue el riesgo, lo cual no se evidenció en la identificación de causas y efectos, tales como:

Riesgo	Descripción del Riesgo	Causa	Efecto
R1.	Interrupción en los procesos por falta de claridad en la cadena de valor establecida.	Desconocimiento por parte de las diferentes dependencias y los profesionales que las componen de los procesos a cargo, lo que conlleva interrupciones en la cadena de valor establecida con especial énfasis en aquellos que agrupan más de un área de la entidad.	Desconocimiento del proceso por parte de los profesionales de la entidad lo que a su vez limita el empoderamiento de estos frente a las responsabilidades que se le asocian en el mismo. Incumplimiento de las metas y objetivos organizacionales trazados.
R2	Traslapos y vacíos en la supervisión.	Dificultades en el funcionamiento de los procesos al interior de la entidad por traslapos en la responsabilidades y vacíos en la supervisión.	Falta de articulación entre las diferentes dependencias para el control de sus procesos con especial énfasis en los empalmes donde la responsabilidad de una u otra se diluye. Debilidad en la estructura organizacional e inadecuada implementación de los procesos. No poder llevar a cabo un control efectivo de los proyectos, convenios o contratos.
R3	Incumplimiento en la entrega de la información requerida.	Incumplimiento en la entrega de la información requerida para las auditorías internas y externas, seguimientos permanentes, requerimientos de los entes de control y demás procesos asociados al SIG.	Carencia de acuerdos a nivel de servicio sobre los tiempos establecidos para respuestas oportunas y adecuado monitoreo de los procesos. Insatisfacción de los clientes, deterioro de la imagen y pérdida de credibilidad.
R4	Falta de prevención y respuesta oportuna.	Falta de prevención y respuesta oportuna a las alertas generadas en la entidad, materializándose así un mayor número de riesgos.	Deficiencias en la implementación de un mecanismo que gestione las alertas generadas en los diferentes proceso de manera oportuna y a continuación promueva la implementación de tratamientos para evitar la materialización del riesgo. La no generación de estadísticas e información veraz que permita tomar decisiones para la mitigación de los riesgos. Hallazgos, sanciones o no conformidades por la materialización de los riesgos.
R5	Desconocimiento de los procesos por parte de la alta dirección.	Desconocimiento por parte de la alta dirección del funcionamiento de los procesos internos de la entidad lo que hace que no se puedan tomar decisiones estratégicas de forma oportuna.	Falta de articulación oportuna entre el direccionamiento del SIG y la alta dirección para establecer estrategias que potencialicen los procesos de la entidad y subsanen los riesgos estructurales evidenciados antes de que se materialicen. Retrasos en la toma de decisiones por no tener medición oportuna sobre los indicadores de gestión de los procesos.

Riesgo		Descripción del Riesgo	Causa	Efecto
R6	Obsolescencia de los procesos.	Procesos desactualizados que no responden a las necesidades del contexto actual y por ello se generan riesgos en su implementación.	Insuficiencia de una cultura organizacional sobre la mejora continua que incentive a los equipos a la actualización permanente de sus procesos.	No se implementan planes de mejoramiento continuo.

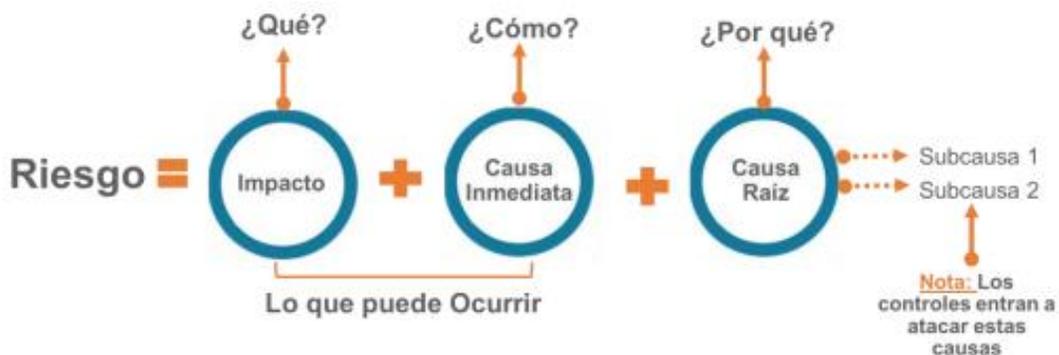
Fuente: Datos tomados del Mapa de Riesgos del proceso de SGC Código: DS-C01 - Versión: 14

A tener en cuenta:

Para identificar el riesgo “se debe tener en cuenta actualizar el contexto estratégico en el que opera la entidad, la caracterización de cada proceso que contempla su objetivo y alcance y, también el análisis frente a los factores internos y externos que pueden generar riesgos que afecten el cumplimiento de los objetivos”. Pág.27

Riesgo: “Efecto que se causa sobre los objetivos de las entidades, debido a eventos potenciales. Nota: Los eventos potenciales hacen referencia a la posibilidad de incurrir en pérdidas por deficiencias, fallas o inadecuaciones, en el recurso humano, los procesos, la tecnología, la infraestructura o por la ocurrencia de acontecimientos externos.” Pág.12

Descripción del riesgo: “la descripción del riesgo debe contener todos los detalles que sean necesarios y que sea fácil de entender tanto para el líder del proceso como para personas ajenas al proceso. Se propone una estructura que facilita su redacción y claridad que inicia con la frase POSIBILIDAD DE y se analizan los siguientes aspectos:”



Fuente: “Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas” – Versión 5 de 2020. <https://www.funcionpublica.gov.co> Pág.32

“La anterior estructura evita subjetividad en la redacción y permite entender la forma como se puede manifestar el riesgo, así como sus causas inmediatas y causas principales o raíz, esta es información esencial para la definición de controles en la etapa de valoración del riesgo”. Pág.33

Causa: “Todos aquellos factores internos y externos que solos o en combinación con otros, pueden producir la materialización de un riesgo” Pág.12

Causa inmediata: “Circunstancias o situaciones más evidentes sobre las cuales se presenta el riesgo, las mismas no constituyen la causa principal o base para que se presente el riesgo.” Pág.33

Causa raíz: es la causa principal o básica, corresponden a las razones por la cuales se puede presentar el riesgo, son la base para la definición de controles en la etapa de valoración del riesgo. Se debe tener en cuenta que para un mismo riesgo puede n existir más de una causa o subcausas que pueden ser analizadas. Pág.33

Consecuencia: “Los efectos o situaciones resultantes de la materialización del riesgo que impactan en el proceso, la entidad, sus grupos de valor y demás partes interesadas. Pág.12.

Impacto: “Las consecuencias que puede ocasionar a la organización la materialización del riesgo. Pág. 12.

- Gestión de los controles

En la matriz se tiene agrupados los controles para cada riesgo; no se tiene criterios de construcción y ejecución, lo cual permitiría a la OCI evaluar objetivamente la pertinencia y efectividad de los mismos.

Riesgo		Descripción del Riesgo	Tratamiento a implementar
R1.	Interrupción en los procesos por falta de claridad en la cadena de valor establecida.	Desconocimiento por parte de las diferentes dependencias y los profesionales que las componen de los procesos a cargo, lo que conlleva interrupciones en la cadena de valor establecida con especial énfasis en aquellos que agrupan más de un área de la entidad.	Realizar campañas y socializaciones para dar a conocer los procesos de la entidad a todos los integrantes de la misma. Articulándose con los equipos transversales (financiero, jurídico, entre otros) para otorgar claridades en cuanto a la cadena end to end de un proceso.
R2	Traslapos y vacíos en la supervisión.	Dificultades en el funcionamiento de los procesos al interior de la entidad por traslapos en la responsabilidades y vacíos en la supervisión.	Acompañamiento jurídico a las diferentes áreas de la empresa en espacios de concertación sobre los roles y responsabilidades dentro de cada proceso.
R3	Incumplimiento en la entrega de la información requerida.	Incumplimiento en la entrega de la información requerida para las auditorías internas y externas, seguimientos permanentes, requerimientos de los entes de control y demás procesos asociados al SIG.	Establecer acuerdos a nivel de servicio para los requerimientos de información.
R4	Falta de prevención y respuesta oportuna.	Falta de prevención y respuesta oportuna a las alertas generadas en la entidad, materializándose así un mayor número de riesgos.	Implementar y poner en marcha una estrategia de monitoreo de alertas que permita evidenciar oportunamente los riesgos que se presenten en los procesos.
R5	Desconocimiento de los procesos por parte de la alta dirección.	Desconocimiento por parte de la alta dirección del funcionamiento de los procesos internos de la entidad lo que hace que no se puedan tomar decisiones estratégicas de forma oportuna.	Establecer reuniones periódicas entre el direccionamiento del SIG y la alta dirección para abordar las principales problemáticas identificadas en los procesos implementados y a partir de ello tomar decisiones estratégicas.
R6	Obsolescencia de los procesos.	Procesos desactualizados que no responden a las necesidades del contexto actual y por ello se generan riesgos en su implementación.	Consolidar una cultura organizacional con foco en la mejora continua de los procesos.

Fuente: Datos tomados del Mapa de Riesgos del proceso de SGC Código: DS-C01 - Versión: 14

Definiciones a considerar:

Control: “Medida que permite reducir o mitigar un riesgo”. Pág.12

Valoración de controles: “en primer lugar, conceptualmente un control se define como la medida que permite reducir o mitigar el riesgo. Para la valoración de controles se debe tener en cuenta:

La identificación de controles se debe realizar a cada riesgo a través de las entrevistas con los líderes de procesos o servidores expertos en su quehacer. En este caso sí aplica el criterio experto.

Los responsables de implementar y monitorear los controles son los líderes de proceso con el apoyo de su equipo de trabajo.” Pág.43

Para la descripción del control, la Guía presenta la siguiente estructura:

“**Responsable de ejecutar el control:** identifica el cargo del servidor que ejecuta el control, en caso de que sean controles automáticos se identificará el sistema que realiza la actividad.

Acción: se determina mediante verbos que indican la acción que deben realizar como parte del control.

Complemento: corresponde a los detalles que permiten identificar claramente el objeto del control.”

Pág.43

Para definir las tipologías de los controles se debe identificar el ciclo del proceso, es decir:

Entradas:	Interrelaciones:	Salidas:
¿Qué recursos que requiere el proceso?	¿Cuáles actividades permiten transformar las entradas en productos y servicios?	¿Qué productos y/o servicios entrega el proceso?
En esta etapa se identifican controles de tipo	Es la etapa de ejecución, los controles a identificar son de tipo	Los controles que se identifican son de tipo
PREVENTIVOS	DETECTIVOS	CORRECTIVOS
Preventivos, porque van a las causas del riesgo. Se acciona antes de que inicie la actividad originadora del riesgo, busca establecer las condiciones que aseguren el resultado final esperado.	Detectivos, porque permiten detectar que algo ocurre y devuelve el proceso a los controles preventivos. Se acciona durante la ejecución del proceso, detectan riesgos, pero generan reprocesos.	Correctivos, porque es posterior a la entrega del producto o servicio y se ejecuta después de que se materializa el riesgos.
Atacan la PROBABILIDAD de ocurrencia del riesgo.	Atacan la PROBABILIDAD de ocurrencia del riesgo.	Atacan el IMPACTO frente a la materialización del riesgo.

Fuente: Tabla adaptada de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas” –Versión 5 de 2020. Pág.44

- Gestión de los riesgos materializados en el proceso

El proceso no realiza seguimiento ni cuenta con un instrumento para identificar y registrar los riesgos materializados.

RECOMENDACIÓN (ES):

Durante el seguimiento se evidenció que se está revisando la metodología para la Administración de los riesgos en la entidad con el fin de actualizarla e iniciar la revisión y ajuste a todos los mapas de riesgo de los procesos, por lo tanto, se considera pertinente realizar las siguientes recomendaciones:

- Coordinar con los responsables de ejecutar las actividades la revisión del mapa de riesgos con el fin de identificar las debilidades encontradas en la construcción inicial.
- Revisar y ajustar la redacción del contenido en cada concepto y definir una estructura para todas las matrices, toda vez que se encontró diferencia entre la del SIG y las otras matrices revisadas, por ejemplo: para las matrices de los otros procesos se habla de “controles” y en este en particular “tratamiento a implementar”.
- Revisar los controles y definir los criterios para obtener los nuevos resultados en la matriz de riesgo residual, para lo cual es conveniente separarlos uno a uno.
- Revisar la posibilidad de modificar denominación de la valoración del nivel de severidad del riesgo, toda vez que es igual a la valoración de la probabilidad, es decir que para ambos casos se tiene (Bajo – Medio – Alto), siendo más conveniente utilizar expresiones tales como: Probabilidad, (Alta – Media – Baja) y nivel del riesgo (Alto – Moderado – Bajo o Alto – Tolerable – Aceptable, entre otros).

Ejemplo:

Riesgo	Probabilidad	Impacto	Nivel de Riesgo
1	Alta	Moderado	Riesgo Tolerable
2	Alta	Catastrófico	Riesgo Alto
3	Alta	Moderado	Riesgo Tolerable
4	Alta	Bajo	Riesgo Aceptable

La Oficina de Control Interno, como apoyo a la gestión presenta a continuación algunos elementos que se pueden considerar para definir criterios que garanticen la

implementación de controles fuertes y sirvan de análisis y gestión de los riesgos identificados en el proceso de PROCESOS SGC:

- ✓ Controles de diseño – Le permite saber si el control se ejecuta correctamente (adecuado y fuerte), si presenta falencias o no se ejecuta (regular/débil)

Atributos de Eficacia	TIPO DE CONTROL	40%	Correctivo	Detectivo	Preventivo
	CAL.		10%	15%	25%
	IMPLEMENTACIÓN CÓMO SE EJECUTA?	40%	Manual	Automático	
Atributos informativos: <i>"Los atributos informativos solo permiten darle formalidad al control y su fin es el de conocer el entorno del control y complementar el análisis con elementos cualitativos; sin embargo, estos no tienen una incidencia directa en su efectividad."</i>	ESTÁ DOCUMENTADO?	5%	Sin documentar	Documentado	
	CAL.		0	1%	
	SE EJECUTA CON ALGUNA FRECUENCIA?	5%	No	Sí	
	CAL.		0	1%	
	TIENE EVIDENCIA?	5%	No	Sí	
	CAL.		0	1%	
	TIENE RESPONSABLE ASOCIADO?	5%	No	Sí	
CAL.		0	1%		

Nota: Los datos anteriores no son de obligatorio cumplimiento, la entidad es la responsable de establecer e implementar la metodología y definir los criterios.

- ✓ Controles de ejecución para evaluar su eficacia – puede validar si se ejecuta correctamente; no se está ejecutando correctamente; se ejecuta ocasionalmente y presenta falencias; o si requiere replantearlos.

SE HAN PRESENTADO EVENTOS?	No	Sí
CAL.	5%	0
SE REGISTRAN LOS RIESGOS MATERIALIZADOS?	No	Sí
CAL.	0%	5%
LA EVIDENCIA ES EFECTIVA?	No	Sí
CAL.	0%	5%
EL DISEÑO DEL CONTROL ES EFECTIVO	No	Sí
CAL.	0%	5%

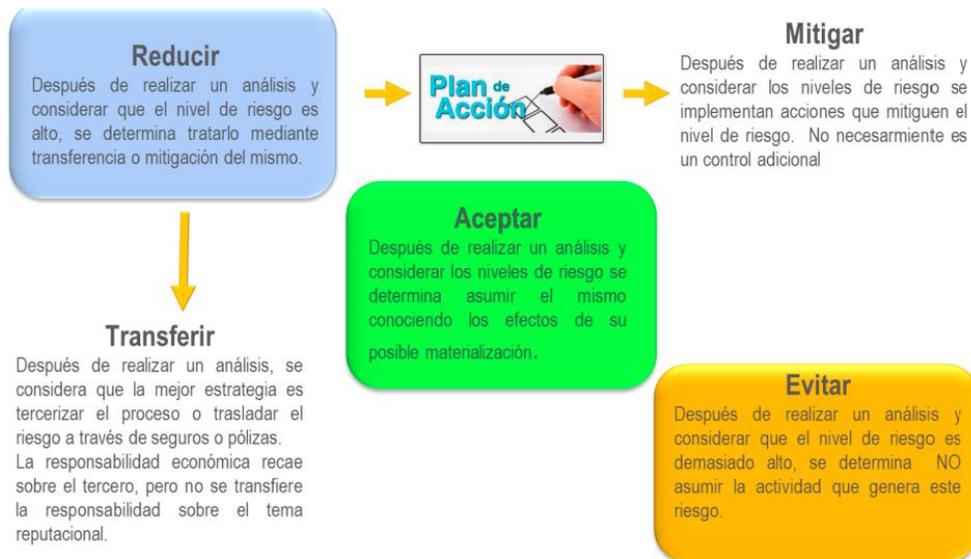
- ✓ Registro de Eventos

Es importante que se tenga la cultura de llevar a cabo el registro de riesgos materializados porque con ello se permite identificar nuevos factores internos y externos que puedan afectar los objetivos de la entidad y tomar acciones para mitigar el impacto de dicha materialización, se puede considerar el uso de un formato o plantilla que contenga como mínimo:

Nombre del evento:	
Descripción del evento:	
Evidencia:	
Consecuencia del evento:	
Dónde ocurrió el evento:	
Fecha de ocurrencia:	

✓ Tratamiento

Una vez identifica la zona final del riesgo se analiza la probabilidad residual y el impacto residual para definir su tratamiento, es decir si aceptar, reducir (mitigar o transferir) o evitar por lo que es conveniente tener claridad en qué momento se aplica para determinar el plan de acción:



Fuente: “Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas” – Versión 5 de 2020. <https://www.funcionpublica.gov.co>. Pág.57

✓ Plan de Acción

Identificación del Riesgo:	
Tipo de Acción:	
Descripción de la acción:	
Fecha de inicio:	
Fecha de Seguimiento:	
Estado del seguimiento:	
Fecha de finalización:	
Responsable del plan de acción:	
Evidencia de la implementación de la acción:	

Para futuros seguimientos por parte de la Oficina de Control Interno es conveniente que se tengan los soportes y documentos que evidencien la gestión y administración de los mapas de riesgo con el propósito de contar con herramientas que permitan una evaluación objetiva y documentada. (Informes, comités primarios, etc.). Lo anterior teniendo en cuenta que se identificaron controles y cambios en las zonas de la matriz de riesgos, pero no se encontró información sobre la implementación y evaluación de los controles.

A nivel general es preciso que se actualice la metodología para la construcción de los mapas de riesgo de la entidad y actualizar la política de su administración, para lo cual se tiene en primera instancia tomar como referente la metodología para la Administración del Riesgo “Guía para la administración del riesgo del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP”, *“Las políticas identifican las opciones para tratar y manejar los riesgos basadas en la valoración de riesgos, permiten tomar decisiones adecuadas y fijar los lineamientos de la Administración del Riesgo, a su vez transmiten la posición de la dirección y establecen las guías de acción necesarias a todos los servidores de la entidad”*

La Oficina de Control Interno invita al equipo de trabajo para participar activamente en el fortalecimiento de la cultura del riesgo a nivel institucional, a través de las capacitaciones, talleres y actividades que se programen, lo cual facilita la comprensión de los conceptos básicos, la estructura de las matrices y la apropiación de la metodología que se implemente en la Entidad.

“La Administración y Gestión de los riesgos, contribuye en los resultados y el cumplimiento de los objetivos de la entidad”.



JOSÉ IGNACIO CANO MARÍN
Director de Control Interno