



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
HACIENDA  
Fondo de Prestaciones Económicas  
Cesantías y Pensiones

FONDO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS CESANTÍAS Y PENSIONES  
FONCEP

OFICINA DE CONTROL INTERNO

INFORME DE SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN  
PERIODO: SEPTIEMBRE A DICIEMBRE DE 2015

FECHA ELABORACIÓN: ENERO DE 2016

FONCEP - Sede Principal:  
Carrera 6 Nro. 14-98  
Edificio Condominio Parque Santander  
Teléfono: +571 307 62 00  
[www.foncep.gov.co](http://www.foncep.gov.co)

BOGOTÁ  
**MEJOR**  
PARA TODOS



## Tabla de contenido

	Página
INTRODUCCIÓN .....	3
1. ANTECEDENTES .....	6
2. MISIÓN .....	6
3. VISIÓN .....	7
4. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS.....	7
5. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL .....	8
6. MAPA DE PROCESOS .....	9
7. ANTECEDENTES INTERNOS.....	9
8. EVALUACIÓN DE LOS CONTROLES FORMULADOS A LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN IDENTIFICADOS .....	12
9. CONCLUSIONES.....	50
10. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES.....	50

## INTRODUCCIÓN

La Constitución Política de Colombia de 1991 en el artículo 269 señala: *“En las entidades públicas, las autoridades correspondientes están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos de control interno (...)”*.

De otra parte el artículo 1° de la Ley 87 de 1993 define el Control Interno como un *“sistema integrado por el esquema de organización y el conjunto de planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos. El ejercicio de control interno debe consultar los principios de igualdad, moralidad, eficiencia, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad y valoración de costos ambientales. En consecuencia, deberá concebirse y organizarse de tal manera que su ejercicio sea intrínseco al desarrollo de las funciones de todos los cargos existentes en la entidad, y en particular de las asignadas a aquellos que tengan responsabilidad del mando”*.

El Decreto 1537 de 2001 que reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993 en su parte considerativa expresa: *“son objetivos del sistema de control interno, entre otros, proteger los recursos de la organización buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que los afecten; garantizar la eficacia, eficiencia y economía en todas las operaciones, promoviendo y facilitando la correcta ejecución de las funciones y actividades definidas para el logro de la misión institucional; garantizar la correcta evaluación y seguimiento de la gestión organizacional; definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización que puedan afectar el*

*logro de sus objetivos; garantizar que el sistema de control disponga de sus propios mecanismos adecuados para el diseño y desarrollo organizacional, de acuerdo con su naturaleza y características”.*

Frente a la ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS, el Decreto 1537 de 2001 en el artículo 4° ordena: *“Como parte integral del fortalecimiento de los sistemas de control interno en las entidades públicas las autoridades correspondientes establecerán y aplicarán políticas de administración del riesgo. Para tal efecto, la identificación y análisis del riesgo debe ser un proceso permanente e interactivo entre la administración y las oficinas de control interno o quien haga sus veces, evaluando los aspectos tanto internos como externos que pueden llegar a representar amenaza para la consecución de los objetivos organizacionales, con miras a establecer acciones efectivas, representadas en actividades de control, acordadas entre los responsables de las áreas o procesos y las oficinas de control interno e integradas de manera inherente a los procedimientos”.*

Mediante Decreto 1599 de 2005 se adoptó el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI 1000:2005, el citado Decreto fue derogado por el Decreto No. 943 del 21 de mayo de 2014 por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno - MECI modelo a implementar a través del Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI 2014. El MECI proporciona una estructura básica para evaluar la estrategia, la gestión y los propios mecanismos de evaluación, para contribuir al fortalecimiento de los procesos y optimización en el uso de los recursos de las entidades; en su módulo control de planeación gestión, el MECI tiene entre uno de sus tres componentes, el de administración del riesgo, compuesto a su vez por los elementos políticas de administración del riesgo, identificación del riesgo, y análisis y valoración del riesgo.

Según lo establecido en la NORMA TÉCNICA DE CALIDAD EN LA GESTIÓN PÚBLICA NTC GP 1000:2009 en su numeral 7.5.1, la entidad *debe planificar y llevar*

*a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas, incluyendo como lo indica el literal g) del mismo numeral, los riesgos de mayor probabilidad e impacto”.*

En este orden de ideas, la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, al evaluar la gestión del riesgo está contribuyendo a proporcionar a la alta dirección elementos que faciliten la mejora y control de los factores que impidan dar cumplimiento a la misión y los objetivos de la entidad.

Mediante Resolución No. 1993 del 25 de noviembre de 2014 se adoptó la Política y el Manual de Administración del Riesgo al interior del FONCEP, donde se establece que los responsables de los procesos deben enviar de manera trimestral a la Oficina de Control Interno, un informe relacionado con las acciones asociadas a los controles establecidos para cada uno de los riesgos identificados para su proceso.

La presente evaluación se realiza en cumplimiento del rol de la Oficina de Control Interno, “Valoración del riesgo: Asesorar y capacitar a la alta dirección y a los líderes de los procesos en la metodología para su gestión, y verificará que los controles existentes sean efectivos para minimizar la probabilidad e impacto de la ocurrencia de los mismos, para lo cual se utilizó la metodología definida en la Guía para la administración del riesgo, versión 3, expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública en Diciembre de 2014.

La Guía para la Administración del Riesgo define el Riesgo de Corrupción como la *“posibilidad de que por acción u omisión, mediante el uso indebido del poder, de los recursos o de la información, se lesionen los intereses de una entidad y en consecuencia del Estado para la obtención de un beneficio particular”.*

## 1. ANTECEDENTES

Por medio del artículo 60 del Acuerdo 257 de noviembre 30 de 2006, el Honorable Concejo de Bogotá D.C., transformó el Fondo de Ahorro y Vivienda Distrital - FAVIDI en el Fondo de Prestaciones Económicas y Cesantías y Pensiones - FONCEP, establecimiento público del orden distrital, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio, adscrito a la Secretaría Distrital de Hacienda.

El artículo 65 del citado Acuerdo señala como funciones del FONCEP las siguientes:

- a. Reconocer y pagar las cesantías de las servidoras y servidores públicos del Distrito Capital.
- b. Pagar las obligaciones pensionales legales y convencionales de los organismos del Sector Central y las entidades descentralizadas a cargo del Fondo de Pensiones Públicas de Bogotá y reconocer y pagar las obligaciones pensionales que reconozca a cargo de las entidades del nivel central y las entidades descentralizadas, que correspondan, de acuerdo con los mecanismos legales establecidos.

Mediante Resolución No. 2237 del 29 de diciembre de 2014 se actualizó el Plan Estratégico del FONCEP para el periodo comprendido entre 2012 – 2016.

## 2. MISIÓN

*Reconocer y pagar de manera efectiva las prestaciones económicas pensiones y cesantías de nuestros afiliados y beneficiarios para contribuir en el mejoramiento de su calidad de vida y el desarrollo humano de Bogotá D.C.*<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Información publicada en el Aplicativo Visión Empresarial disponible en la Intranet del FONCEP

### 3. VISIÓN

*En el año 2016 el FONCEP será reconocido por todos los pensionados y servidores del Distrito Capital como la mejor opción para la administración de sus prestaciones económicas por la diversidad, calidad y efectividad de sus servicios, basada en un Sistema Integrado de Gestión.<sup>2</sup>*

### 4. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

El Plan estratégico contempla los siguientes objetivos estratégicos:

- .1 Fortalecer un modelo de gestión efectivo y transparente para el manejo de los recursos públicos destinados al objeto misional de la entidad.
- .2 Garantizar la calidad y oportunidad en la atención trámites y servicios prestados a los afiliados y beneficiarios.
- .3 Formular e implementar proyectos que apunten al cumplimiento de las estrategias y metas del plan de desarrollo, permitiendo a la entidad ampliar su portafolio de servicios.
- .4 Consolidar un Sistema Integrado de Gestión que fortalezca el mejor uso de los recursos y la capacidad operativa del FONCEP.
- .5 Fortalecer las tecnologías de información y comunicaciones de la entidad.

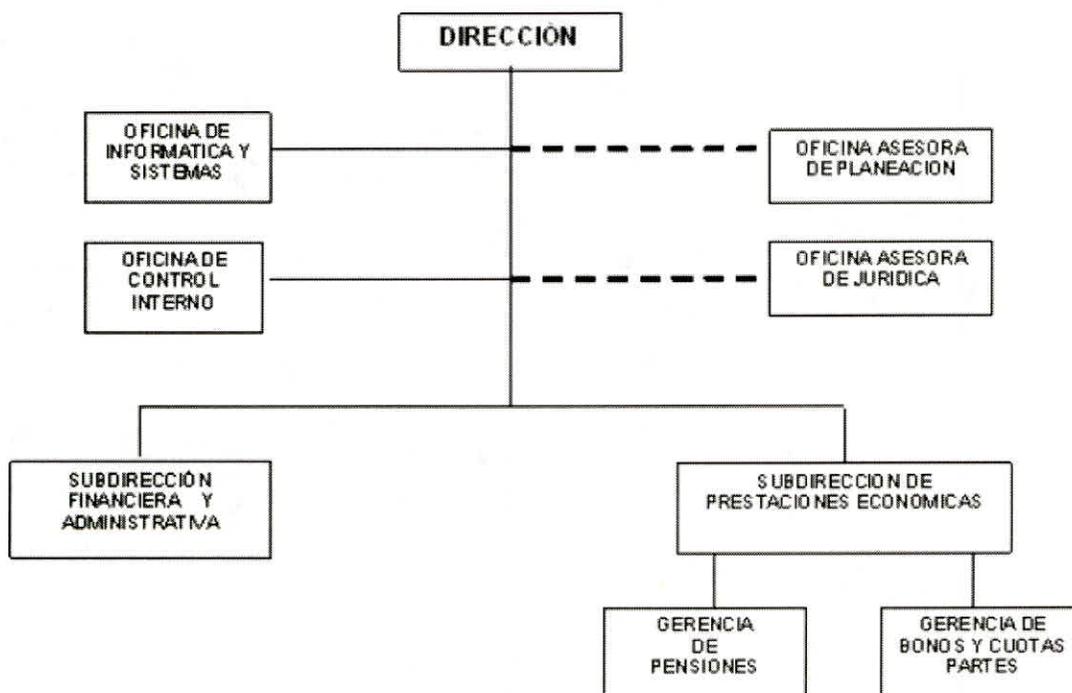
---

<sup>2</sup> Información publicada en el Aplicativo Visión Empresarial disponible en la Intranet del FONCEP

## 5. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

Mediante Acuerdo de Junta Directiva 02 de enero 2 de 2007 se adoptó la siguiente estructura interna y funcional del Fondo de Prestaciones Económicas, Cesantías y Pensiones – FONCEP:<sup>3</sup>

### ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DEL FONCEP



<sup>3</sup> <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=22757#0>

## 6. MAPA DE PROCESOS



## 7. ANTECEDENTES INTERNOS

La entidad cuenta con dos matrices de riesgos, una donde constan los riesgos por procesos elaborada en el año 2014 y otra de riesgos de corrupción de la cual no se tiene información de su fecha de elaboración, publicada en la página web de la entidad.

En anteriores informes emitidos por la Oficina de Control Interno se ha informado que la matriz de riesgos de corrupción se encuentra desactualizada dado que corresponde a los mismos riesgos de vigencias anteriores, así mismo, que sus contenidos no corresponden a los riesgos identificados en los procesos.

La Oficina Asesora de Planeación suministró actas donde consta que el profesional de la oficina, los responsables de los procesos y el consultor contratado de Bureau veritas se reunieron con el fin de aprobar y adoptar de manera oficial los Riesgos de Gestión, Riesgos de Corrupción y Caracterización, llevando a cabo la siguiente metodología:

1. Analizar los riesgos actuales del proceso.
2. Identificar nuevos riesgos de gestión y de corrupción que puedan afectar el normal desarrollo de las actividades, y que puedan empañar la imagen y el alcance de los objetivos propuestos.
3. Validar los nuevos riesgos identificados con los riesgos existentes.
4. Exponer posibles escenarios y consecuencias, con la calificación, impacto y probabilidad de ocurrencia de cada uno de los riesgos identificados, así como la valoración de los riesgos con controles para determinar la efectividad de los mismos.
5. Establecer los nuevos riesgos del proceso.
6. Calificar los riesgos con el aprobar y adoptar de manera oficial.
7. Ajuste de la Matriz de Riesgo en el nuevo Formato según la Guía para la Administración del Riesgo y la Estrategia para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

Las actas suministradas son las siguientes:

- Direccionamiento estratégico de 14 de julio de 2014
- Cesantías de 14 de julio de 2014 incluye portafolio de servicios
- Gestión jurídica de 21 de julio de 2014
- Gestión administrativa de 16 de julio de 2014
- Gestión documental de julio 15 de 2014
- Gestión tecnología de la información de 22 de julio de 2014
- Gestión talento humano de julio 21 de 2014
- Gestión control y mejoramiento continuo de 17 de julio de 2014

- Gestión control interno disciplinario de julio 16 de 2014
- Comunicaciones y servicio al ciudadano de julio 15 de 2014

Mediante Resolución No. 1993 de noviembre 25 de 2014 se adopta la Política y el Manual de Administración del Riesgo al interior del FONCEP. La gestión o administración del riesgo establece lineamientos acerca del tratamiento, manejo y seguimiento a los riesgos.

Se consultó el mapa de riesgos de corrupción en la página web a través del link:  
[http://www.foncep.gov.co/documentos/programas-y-proyectos/programas/estrategia-lucha-anticorrupcion/mapa-riesgo-anticorrupcion/mapa\\_riesgo\\_corrupcion\\_2014.pdf](http://www.foncep.gov.co/documentos/programas-y-proyectos/programas/estrategia-lucha-anticorrupcion/mapa-riesgo-anticorrupcion/mapa_riesgo_corrupcion_2014.pdf)

La Oficina Asesora de Planeación suministró las matrices de riesgo de los siguientes procesos:

- Cesantías
- Comunicaciones
- Direccionamiento estratégico
- Gestión administrativa
- Gestión control interno disciplinario
- Gestión control y mejoramiento continuo
- Gestión del talento humano
- Gestión documental
- Gestión financiera
- Gestión jurídica
- Gestión tecnología de la información
- Prestaciones económicas
- Servicio al ciudadano

## 8. EVALUACIÓN DE LOS CONTROLES FORMULADOS A LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN IDENTIFICADOS

Los riesgos de corrupción publicados en la página web, carecen de vigencia pues vienen siendo publicados desde el 2013 sin ser actualizados y los líderes de los procesos y responsables de áreas manifestaron desconocer tales riesgos. El análisis de controles se realiza entonces para los riesgos de corrupción identificados en las matrices de riesgos por procesos, así:

### 8.1 Proceso misional Cesantías

El proceso de Cesantías cuenta con Un (1) riesgo de corrupción identificado en su matriz de riesgos de proceso, y con Dos (2) riesgos diferentes en la matriz de riesgos de corrupción publicada en la web de la entidad:

Riesgo de corrupción identificado en la matriz de riesgos de proceso: *“Puede suceder una conducta indebida del servidor público”*.

Riesgo de corrupción identificado en la matriz de los riesgos de corrupción publicada en la página web: *“Favorecimiento a un tercero que representa beneficio a un servidor en el pago de cesantías a los afiliados”, y “Apropiación indebida de recursos y pérdida financiera”*.

Se observan diferencias entre la matriz de riesgos del proceso y el mapa de riesgos de corrupción del proceso misional Cesantías.

Se tomó el riesgo del proceso que fue evaluado en el último seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno donde se informó que *“la matriz de riesgos del proceso sufrió modificación en el mes de noviembre de 2015, se realizó ejercicio con el proceso de cálculo del riesgo residual una vez evaluado el control como proceso de cálculo del riesgo residual una vez evaluado el control como proceso de sensibilización”*.

Riesgo: *Puede suceder una conducta indebida del servidor público.*

Control: *Socializar las Políticas y/o lineamientos relacionados con la lucha anticorrupción e idearios éticos del Distrito Capital*

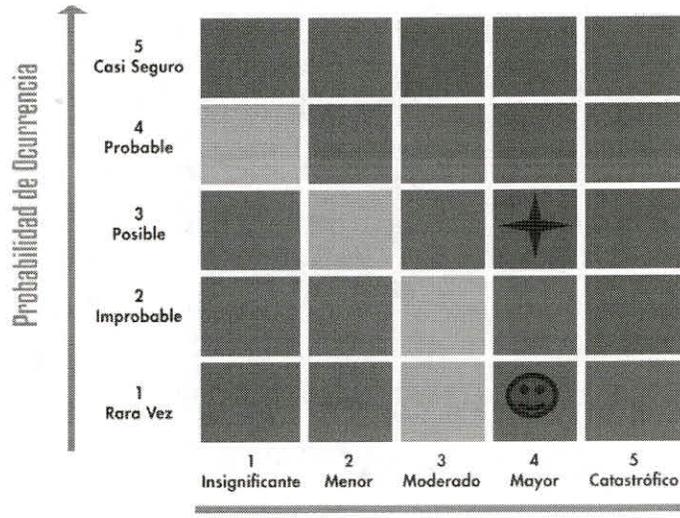
Crterios para evaluación	Cumple	Observaciones	Punt	Observaciones Oficina de Control Interno
¿El control previene la materialización del riesgo? ¿El control permite enfrentar la situación en caso de materialización?	Sí	El control permite prevenir la materialización del riesgo por cuanto la sensibilización a los servidores en los temas relacionados con la ética y lucha contra la corrupción permite que nos apropiemos de lo público y lo respetemos como algo sagrado.	N/A	Según puede evidenciar la Oficina de Control Interno se cuenta con formulación de acciones de mejora y controles para la matriz de riesgos del área de Cesantías. En las mismas también se evidencia el análisis de probabilidad e impacto. Es necesario que en el análisis del riesgo se considere la posibilidad de conductas indebidas por parte de funcionarios externos o particulares en especial en el momento de radicación de la solicitud de cesantías e implementar controles para evitar su materialización.
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	Sí	Existen a nivel distrital instrumentos como el Ideario Ético, Estatuto Anticorrupción que sirven como elementos para el manejo del control al interior del área	15	La normatividad citada por el área como elemento de control es socializada a través de reuniones internas.
¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?	Sí	Los responsables de la ejecución se designan en las diferentes reuniones de seguimiento al interior del área. Adicionalmente es una tarea en cabeza del responsable del área.	5	La jefa del área es quien se encarga de socializar y sensibilizar a los funcionarios, responsabilidad que no se encuentra documentada.
¿El control es automático?	No	El control no es automático. Se registra el seguimiento a través de actas de reuniones de seguimiento y capacitaciones internas.	0	El control no es automático.
¿El control es manual?	Sí	No existen manuales, se imparten instrucciones a través de correos o de los comités donde se reitera la necesidad de sensibilizar a los servidores y socializar los diferentes documentos que llegan especialmente de la Alcaldía Mayor.	10	El control se ejecuta a través de socializaciones y sensibilizaciones de los cual se evidencian las respectivas actas.

¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	Sí	El mecanismo ha mostrado efectividad, la frecuencia ha sido efectiva.	15	Se evidencian actas de sensibilizaciones permanentes realizadas al interior del área. Esta situación se confirma en entrevista realizada a los funcionarios quienes manifiestan y confirmar la ejecución de las mismas.
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	Sí	Las actas de reuniones y capacitaciones al interior del área dan cuenta del seguimiento al control.	10	El control se ejecuta a través de socializaciones y sensibilizaciones de los cuales se evidencian las respectivas actas
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	Sí	El mecanismo utilizado para el seguimiento y control del riesgo ha mostrado ser efectivo.	30	El riesgo no se ha materializado, se evidencia ejecución de actividades por parte de los funcionarios del área dentro de los términos y con el compromiso que se requiere al ser un área misional
			85	



## RIESGO RESIDUAL

Teniendo en cuenta que el riesgo inherente se encuentra ubicado en zona de riesgo extrema, al efectuar el análisis y evaluación de controles, su nueva ubicación en zona de riesgo alta en virtud a que el control sólo afecta la probabilidad.



Riesgo Inherente



Riesgo Residual



### RECOMENDACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

La Oficina de Control Interno recomienda la ejecución y el seguimiento permanente a los controles establecidos para minimizar la probabilidad de ocurrencia de los riesgos del proceso.

Frente a este riesgo se deben incluir controles para prevenir el fraude en las solicitudes de cesantías de parte de funcionarios de la entidad, de la entidad nominadora, o de particulares. Así mismo, se reitera la indicación dada por el Departamento Administrativo de la Función Pública en el sentido de que los riesgos sean involucrados a la gestión de riesgos institucional, con el fin de contar con una integralidad y que la entidad pueda tener bajo control todos los riesgos que pueden llegar a afectar la consecución de las metas y objetivos institucionales y por tanto afectar el cumplimiento de la misión y visión.

Los riesgos publicados en la web, como riesgos de corrupción deben ser evaluados por el proceso para determinar las gestiones que se deben adelantar ante ellos.

## **8.2 Proceso misional Prestaciones Económicas**

La matriz de riesgos del proceso Prestaciones Económicas presenta tres (3) riesgos operativos, uno (1) legal y uno (1) operativo y legal, no se evidencia la identificación de riesgos asociados a posibles actos de corrupción.



FORMATO LEVANTAMIENTO  
MATRIZ DE RIESGOS

Código: FTDE01-29

Versión: 002  
Fecha de Aprobación: Octubre de 2014



IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO				
PROCESO: PRESTACIONES ECONÓMICAS				
OBJETIVO DEL PROCESO: Garantizar el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas en pensiones, bonos y cuotas partes pensionales por cobrar y por pagar de manera efectiva y de acuerdo a la normatividad.				
CAUSAS	RIESGOS	DESCRIPCIÓN	CLASE	CONSECUENCIAS POTENCIALES
Debido al error humano, información de entrada incompleta o incorrecta, Fallas o desactualización en el aplicativo.	Puede suceder que la liquidación de Prestaciones Económicas presente inconsistencias.	Liquidar valores mayores o menores de las prestaciones económicas	Riesgo Operativo	Lo que genera un detrimento patrimonial e investigaciones fiscales, disciplinarias y legales.
Debido a la falta de idoneidad del personal.	Puede suceder inexactitud en el reconocimiento de la prestación.	La generación de reconocimientos no conformes a la ley.	Riesgo Legal	Lo que genera un detrimento patrimonial e investigaciones fiscales, disciplinarias y legales.
Debido a fallas tecnológicas, pérdida de documentos y expedientes, insuficiente recurso humano y error humano.	Puede suceder que se incumpla los términos de pago y cobro de las prestaciones económicas.	No pagar y cobrar las prestaciones económicas en las fechas establecidas.	Riesgo Operativo	Lo que genera un detrimento patrimonial e investigaciones fiscales, disciplinarias y legales. Pérdida de imagen y credibilidad institucional.
Debido a error humano o falta de idoneidad del personal.	Puede suceder una indebida notificación o comunicación de los actos administrativos	Notificaciones y comunicaciones sin el debido cumplimiento de los requisitos legales	Riesgo Operativo y Riesgo Legal	Lo que genera un detrimento patrimonial e investigaciones fiscales, disciplinarias y legales. Pérdida de imagen y credibilidad institucional.
Debido a error humano y fallas tecnológicas	Puede suceder que no se inserte un documento indispensable dentro del expediente o carpeta de gestión.	Equívocos en las decisiones que se tome al resolver la solicitud.	Riesgo Operativo	Lo que genera investigaciones penales y disciplinarias, detrimento patrimonial, desgaste administrativo

El mapa de riesgos de corrupción publicado en la página web no contiene riesgos asociados a posibles actos de corrupción. Se encuentra en el link:

[http://www.foncep.gov.co/documentos/programas-y-proyectos/programas/estrategia-lucha-anticorrupcion/mapa-riesgo-anticorrupcion/mapa\\_riesgo\\_corrupcion\\_2014.pdf](http://www.foncep.gov.co/documentos/programas-y-proyectos/programas/estrategia-lucha-anticorrupcion/mapa-riesgo-anticorrupcion/mapa_riesgo_corrupcion_2014.pdf)

Se reitera la recomendación realizada por la Oficina de Control Interno en el Informe de seguimiento a riesgos con corte a 31 de octubre de 2015 consistente en solicitar el apoyo de la Oficina Asesora de Planeación para efectuar la actualización de la matriz de riesgos, realizar el correcto diligenciamiento, y reportar oportunamente el avance de las acciones asociadas a los controles establecidos para cada uno de los riesgos identificados en los procesos, de acuerdo con la periodicidad establecida para administración del riesgo.

Tratándose de un proceso misional es necesario que el proceso haga una revisión de sus riesgos incluyendo los riesgos de corrupción, basándose en la metodología formulada por el Departamento Administrativo de la Función Pública, se recomienda



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
HACIENDA  
Fondo de Prestaciones Económicas  
Cesantías y Pensiones

muy especialmente tener en cuenta las actividades de comunicación y consulta con las partes involucradas, determinando los puntos críticos para la prestación de los servicios.

FONCEP - Sede Principal:  
Carrera 6 Nro. 14-98 Edificio Condominio  
Parque Santander  
Teléfono: 307 62 00  
[www.foncep.gov.co](http://www.foncep.gov.co)

### 8.3 Proceso de apoyo gestión financiera.

La Matriz de riesgos del proceso incluye tres (3) riesgos financieros, cuatro (4) riesgos operativos, un (1) riesgo operativo y de tecnología, un (1) riesgo operativo y de cumplimiento, y un (1) riesgo de tecnología. No se evidencia la identificación de riesgos asociados a posibles actos de corrupción.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.		FORMATO LEVANTAMIENTO MATRIZ DE RIESGOS		 <b>BUGOTIA HUMANA</b>	
		Código: FTDE01-29		Versión: 002 Fecha de Aprobación: Octubre de 2014	
IDENTIFICACION DEL RIESGO					
<b>PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA</b>					
<b>OBJETIVO DEL PROCESO:</b> Proyectar, administrar, registrar y controlar los recursos económicos de la entidad, propendiendo por el manejo oportuno, confiable y transparente de los mismos, en concordancia con las obligaciones de la entidad.					
CAUSAS	RIESGOS	DESCRIPCIÓN	CLASE	CONSECUENCIAS POTENCIALES	
Debido al recorte presupuestal.	Puede suceder que al existir una disminución de la apropiación del presupuesto se presente el no cumplimiento del Plan Estratégico.	No cumplimiento de metas por disminución de las apropiaciones del presupuesto generada por el comportamiento negativo de los ingresos, Políticas de priorización o de la ejecución presupuestal.	<b>RIESGO FINANCIERO</b>	Pérdida de imagen. No contar con los recursos para atender las obligaciones institucionales.	
Debido a la falta de control y seguimiento a la ejecución de los planes, programas y proyectos.	Puede suceder que la ejecución del PAC no corresponda a la programación inicial.	Demoras en los pagos, las autorizaciones de pagos, incumplimiento de obligaciones contractuales.	<b>RIESGO FINANCIERO</b>	Demoras en el pago de obligaciones, sanciones, excedentes de liquidez y pérdida de rentabilidad.	
Debido a fallas tecnológicas y desorganización en el almacenamiento y custodia de las Bases de Datos recibidas de las Entidades Distritales.	Puede suceder la alteración y pérdida de las Bases de Datos (PC_DATOS) recibidas de las Entidades Distritales (Pasivocod)	Inexistencia de lineamientos técnicos para garantizar el adecuado almacenamiento y custodia histórica de las PC-DATOS recibidas de las Entidades Distritales.	<b>Operativo</b>	Lo que genera repetición de actividades, pérdida de tiempo, pérdida de imagen como entidad rectora frente a las Entidades Distritales.	
Debido a fallas tecnológicas o falencias en los controles y desorganización en el almacenamiento de la información	Puede suceder la no generación de la facturación mensual o fuera de la fecha establecida.	No existe el recaudo oportuna y se genera interés de mora al adjudicatario	<b>RIESGO OPERATIVO</b>	Insatisfacción de los usuarios, disminución de los ingresos	
	Puede suceder la no identificación de pagos descontados por nómina de los créditos portafolio.	No reporte del Área de Cartera de los valores descontados por nomina al Área de Tesorería	<b>RIESGO OPERATIVO</b>	Lo que genera demoras en la aplicación de los pagos	
	Puede suceder el no registro y/o pérdida de la información contable	Se pueden omitir registros contables por que las operaciones no sean informadas al área de contabilidad. La información del aplicativo contable se puede perder por fallas en el mismo.	<b>RIESGO OPERATIVO Y DE TECNOLOGÍA</b>	Sanciones, pérdida de veracidad y confiabilidad en la presentación de los estados financieros y en la toma de decisiones	
	Puede suceder la infiltración al sistema de información contable	Acceso no autorizado a los sistemas de información e infraestructura tecnológica que apoya al Proceso de Gestión Contable.	<b>RIESGOS DE TECNOLOGÍA</b>	Registros contables erróneos, sanciones, falta de veracidad en la información, duplicidad en los registros	
Debido a desconocimiento de la norma o negligencias.	Puede suceder el incumplimiento legal	Incumplimiento del marco legal aplicable al Proceso de Gestión Contable.	<b>RIESGO OPERATIVO Y DE CUMPLIMIENTO</b>	Sanciones, multas e incorrecta presentación de la información contable	
Debido a error humano.	Puede suceder la inconsistencia de información en los reportes presentados al DANE y ESTADÍSTICAS.	Los valores reportados no corresponden a la información real de la cartera hipotecaria	<b>RIESGO OPERATIVO</b>	Sanciones, multas e inconformidad en los usuarios.	
	Puede suceder la Invasión del Lote Riberas de Occidente.	La entidad se puede ver afectada económicamente por verse involucrada en acciones judiciales.	<b>RIESGO FINANCIERO</b>	Riesgo transferido al proceso de gestión administrativa, quien lo asumió en su matriz de riesgos y ya se le dio la calificación	

No se realiza evaluación de controles relacionados con los riesgos de corrupción en consideración a que en la matriz de riesgos del proceso no se identificaron riesgos por posibles actos de corrupción, y como ya se dijo los líderes de los procesos desconocen la existencia de la matriz de riesgos de procesos publicada en la intranet, pues afirman no haberlos adoptado.

En el mapa de corrupción se observa el riesgo *Malos usos de los recursos, exposición en investigaciones y procesos disciplinarios, pérdida de imagen y credibilidad*. Control: *Tener controles preventivos para evitar el mal uso de los recursos de la entidad*.

Es necesario que el proceso haga una revisión de sus riesgos incluyendo los de corrupción, labor que debe hacerse de manera participativa y siguiendo la metodología formulada por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

#### **8.4 Proceso de apoyo gestión documental.**

El proceso Gestión Documental cuenta con Un (1) riesgo de corrupción identificado en su matriz de riesgos de proceso, y con un (1) riesgo diferente en la matriz de riesgos de corrupción publicada en la web de la entidad:

Riesgo de corrupción identificado en la matriz de riesgos de proceso: *"Puede suceder la adulteración de registros y documentos"*.

Riesgo de corrupción identificado en la matriz de los riesgos de corrupción publicada en la página web: *"Pérdida de integridad, uso inadecuado, indebido o no autorizado de la información"*.

Se observan inconsistencias entre la matriz de riesgos del proceso y el mapa de riesgos de corrupción del proceso Gestión Documental.

Se tomó el riesgo del proceso el cual fue evaluado en el último seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno.

Riesgo: *Puede suceder la adulteración de registros y documentos.*

Control: *Capacitar y sensibilizar sobre los valores y principios asociados al control documental.*

Criterios para evaluación	Cumple	Observaciones	Punt	Observaciones Oficina de Control Interno
¿El control previene la materialización del riesgo?	NA		0	Se recomienda efectuar la actualización de las matrices de riesgos.
¿El control permite enfrentar la situación en caso de materialización?				
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	No		0	
¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?	No		0	
¿El control es automático?	No		0	
¿El control es manual?	Sí	Correos electrónicos, planillas de asistencia	0	
¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	No		0	
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	Sí	Planillas de asistencia	0	
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	No		0	De acuerdo con el trabajo realizado con el proceso, el mismo concluye que el control establecido para éste riesgo no minimiza su probabilidad de ocurrencia, por consiguiente se recomienda reevaluar el control con las actividades que se vienen ejecutando pero que no están documentadas.
			0	



## RECOMENDACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- De acuerdo con la labor adelantada con el proceso, se pudo establecer que el control no se encuentra debidamente definido, por lo cual se recomienda al proceso realizar la revaluación.
- No se efectuó la evaluación del control en virtud a que el líder del proceso no lo considera adecuado para el riesgo.
- Se recomienda la revaluación del riesgo y su control, esto con el acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación.

### **8.5 Proceso de apoyo Gestión Jurídica.**

El proceso Gestión Jurídica cuenta con Un (1) riesgo de corrupción identificado en su matriz de riesgos de proceso, y con Dos (2) riesgos diferentes en la matriz de riesgos de corrupción publicada en la web de la entidad.

Se tomaron los riesgos evaluados en el informe de auditoría radicado bajo el número Sigef 69881 de diciembre 23 de 2015, así:

8.5.1 Riesgo: *Uso indebido de la información precontractual para el favorecimiento propio o de un tercero.*

Control: *Asignación de responsabilidades a los funcionarios previamente capacitados, además de restringir la información de los procesos.*

Criterios para evaluación	Cumple	Reporte	Observaciones Oficina de Control Interno
<p>¿El control previene la materialización del riesgo?</p> <p>¿El control permite enfrentar la situación en caso de materialización?</p>	Sí	<p>Existe la asignación de funcionarios de la Oficina Asesora Jurídica, para adelantar procesos de contratación.</p> <p>Contratación de un Asesor de contratación de la Dirección General quien realiza las revisiones y ajustes previos.</p>	<p>La publicación en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP y en el portal Contratación a la Vista de los procesos desde la etapa precontractual es fundamental para prevenir la materialización del riesgo, por tanto, se recomienda publicar oportunamente los procesos contractuales.</p>
<p>¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?</p>	Sí	<p>Existen procedimientos para cada modalidad de contratación disponibles en el aplicativo Visión Empresarial.</p> <p>Existe el Manual de Contratación Versión 003 de enero de 2014</p>	<p>Se evidenció la existencia del Manual de Contratación el cual describe las etapas del proceso de contratación desde la preparatoria hasta la liquidación, las modalidades de selección del contratista e incluye un capítulo de supervisión e interventoría.</p> <p>Los procedimientos incluyen puntos de control, responsables y registros.</p> <p>Es necesario actualizar los manuales de funciones alineados con los procedimientos, de tal manera que los responsables de los procesos contractuales tengan claridad de la responsabilidad en el manejo de los controles.</p>
<p>¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?</p>	Sí	<p>Los responsables de realizar las actividades están definidos en cada procedimiento.</p>	<p>Los procedimientos incluyen un numeral denominado RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD, de igual manera, la descripción del procedimiento incluye ÁREA y CARGO RESPONSABLE en las actividades que consideran pertinente.</p>
<p>¿El control es automático?</p>	No	N/A	N/A
<p>¿El control es manual?</p>	Sí	<p>Los documentos contractuales son revisados por el funcionario asignado y por el Asesor de la Dirección.</p>	<p>Dado que el riesgo es <i>Uso indebido de la información precontractual para el favorecimiento propio o de un tercero</i>, es necesario documentar el control restringir la información de los procesos.</p>

¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	Sí	Los documentos contractuales proyectados son revisados por el Asesor de la Dirección.	Dado que los procedimientos relacionados con las diferentes modalidades de contratación incluyen puntos de control, los cuales se ejecutan dentro del mismo proceso de contratación, se establece que la frecuencia y seguimiento son adecuados.
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	Sí	Ejecución contractual del Asesor de la Dirección.	Es necesario documentar la ejecución y seguimiento del control.
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	Sí	En auditorías realizadas no se ha reportado ninguna incidencia de corrupción.	Durante el periodo evaluado no se evidenciaron actos de corrupción, sin embargo, es necesario documentar la trazabilidad del proceso precontractual partiendo de la actualización de los Manuales de Funciones los cuales estarán alineados con el Manual de procesos y procedimientos de tal manera que se asignen responsabilidades a los servidores competentes.

### 8.5.2 Riesgo: *Condenas judiciales o medios alternativos de solución de conflictos con decisiones en contra de la Entidad.*

Control: *Actualización base de datos interna y SIPROJ web. Experiencia de los funcionarios que ejercen representación judicial*  
*Archivo físico de principales actuaciones.*

Criterios para evaluación	Cumple	Reporte	Observaciones Oficina de Control Interno
¿El control previene la materialización del riesgo? ¿El control permite enfrentar la situación en caso de materialización?	Si	En el SIPROJ web donde quedan registradas las actuaciones.	En relación con el control <i>Experiencia de los funcionarios que ejercen representación judicial</i> es necesario actualizar los Manuales de Funciones alineados con el Manual de Procesos y Procedimientos.
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	No	No existen manuales, instructivos o procedimientos internos para el manejo del control.	Se recomienda contemplar la viabilidad de crear un documento para el manejo del control.
¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?	Si	Existen responsables como el área de prestaciones económicas, nómina de pensionados, Oficina Asesora Jurídica.	Es necesario documentar la responsabilidad de la ejecución del control y del seguimiento.
¿El control es automático?	Si	Se actualiza la información en el aplicativo SIPROJ	La información es cargada en el aplicativo SIPROJ, cuenta con contraseñas de acceso, roles y perfiles asignados por el Jefe de la Oficina Asesora Jurídica según la responsabilidad de cada servidor.  Se recomienda actualizar los Manuales de Funciones alineados con el Manual de procesos y procedimientos para fortalecer el cumplimiento del control relacionado con la experiencia de los funcionarios que ejercen representación judicial.

¿El control es manual?	No	N/A	Es necesario realizar control manual y documentarlo.
¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	No	La frecuencia en la que se realiza el monte de la información es en tiempo real.	El cumplimiento de la ejecución del control es parcial, dado que se debe documentar la actualización de la base de datos interna y presentar el Archivo físico de principales actuaciones.
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	Sí	La evidencia se puede verificar en el aplicativo SIPROJ	La Oficina Asesora Jurídica actualiza el aplicativo SIPROJ, no obstante, falta documentar la actualización de la base de datos interna y presentar el Archivo físico de principales actuaciones.
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	Sí	La evidencia queda registrada en el SIPROJ.	Se evidencia que la herramienta utilizada para el manejo del control es adecuada.

## RECOMENDACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

De acuerdo con el análisis y evaluación de los controles que realiza el proceso Gestión Jurídica para prevenir o mitigar los riesgos que en el evento de producirse su materialización pueden originar prácticas corruptas, se observó que se han identificado algunas debilidades generadas por factores internos y las amenazas generadas por factores externos que en algún momento pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos del proceso.

Es necesario tener en cuenta que *“Los responsables del proceso son los encargados de realizar las acciones asociadas a los controles establecidos para cada uno de los riesgos identificados para su proceso, de acuerdo con la periodicidad establecida para administración del riesgo”*.

De igual forma, que *“Mediante el Decreto 4170 de 2011 por el cual se crea la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente–, se establece la necesidad de “crear políticas unificadas que sirvan de guía a los administradores de compras y que permitan monitorear y evaluar el desempeño del sistema y generar mayor transparencia en las compras”, motivo por el cual la entidad en mención ha emitido el Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación. A través de esta metodología se busca mejorar los procesos contractuales en sus diferentes etapas, planteando que la administración del riesgo debe cubrir desde la planeación hasta la terminación del plazo, la liquidación del contrato, el vencimiento de las garantías de calidad o la disposición final del bien; y no solamente la tipificación, estimación y asignación del riesgo que pueda alterar el equilibrio económico del contrato”* (Subrayado fuera de texto)

Teniendo en cuenta que mediante Resolución No. 1993 del 25 de noviembre de 2014 se adoptó la política y el Manual de Administración del Riesgo al interior del FONCEP, es necesario que el proceso formule las acciones de mejora preventivas que reduzcan la probabilidad de ocurrencia o el impacto de sus riesgos y reportar periódicamente los informes de seguimiento a la Oficina de Control Interno.

Se recomienda tener en cuenta como documento de consulta en riesgos entre otros, el *“Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado colombiano – MECI 2014”* y la *“Guía para la Administración del Riesgo”* versión 3 documentos elaborados por el Departamento Administrativo de la Función Pública disponibles en [www.dafp.gov.co](http://www.dafp.gov.co) asimismo, los documentos relacionados con riesgos en procesos de contratación publicados en <http://www.colombiacompra.gov.co/es/colombia-compra-eficiente>

Por último, se recomienda que el líder del proceso involucre a su equipo de trabajo en el análisis de los riesgos frente a los controles existentes para mitigar su impacto o probabilidad de ocurrencia, toda vez que los miembros del equipo de trabajo son quienes aplican los controles y pueden dar cuenta de su efectividad.

### **8.6 Proceso de apoyo Gestión Tecnología de la Información**

El proceso Gestión Tecnología de la Información cuenta con Un (1) riesgo de corrupción identificado en su matriz de riesgos de proceso, y con tres (3) riesgos diferentes en la matriz de riesgos de corrupción publicada en la web de la entidad:

Riesgo de corrupción identificado en la matriz de riesgos de proceso: *“Puede suceder que los sistemas de Información sean susceptibles de pérdida, manipulación o adulteración”*.

Riesgos de corrupción identificados en la matriz de los riesgos de corrupción publicada en la página web: *“Uso indebido de la información precontractual para el favorecimiento propio o de un tercero”, “Pérdida de integridad, uso inadecuado, indebido o no autorizado de la información”* e *“Incorporación de código malicioso y malintencionado”*.

Se observan diferencias entre la matriz de riesgos del proceso y el mapa de riesgos de corrupción del proceso Gestión Tecnología de la Información, adicionalmente, el

mapa de riesgos de corrupción denomina el proceso Gestión de Información y Tecnología, diferente al identificado en el mapa de procesos de la entidad.

Se tomó el riesgo del proceso el cual fue evaluado en el último seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno donde se desarrolló el ejercicio del cálculo del riesgo residual una vez evaluado el control como proceso de sensibilización.

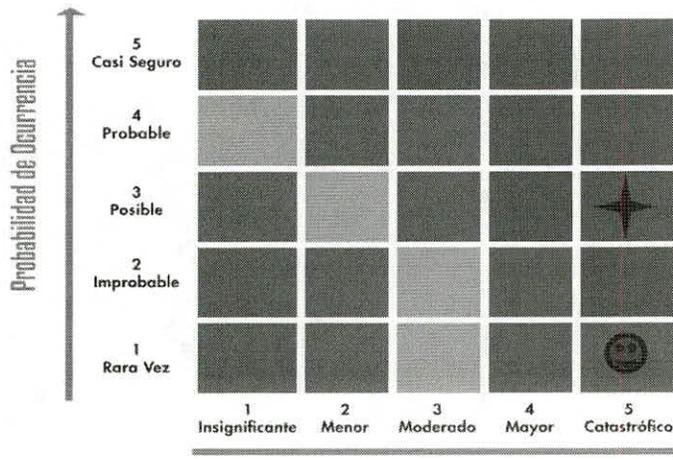
Riesgo: *Puede suceder que los sistemas de Información sean susceptibles de pérdida, manipulación o adulteración.*

Control: *Verificación de herramientas de seguridad.*

Crterios para evaluacón	Cumple	Observaciones	Punt	Observaciones Oficina de Control Interno
¿El control previene la materializaci3n del riesgo? ¿El control permite enfrentar la situaci3n en caso de materializaci3n?	Sí	Al implementar controles de seguridad disminuye la probabilidad de ocurrencia de los riesgos, asociados con la seguridad, integridad y disponibilidad de la informaci3n.	N.A	Se observa la formulaci3n de matriz de riesgos del proceso en la cual se identifican controles y acciones de mejora.
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	Sí	Existe el manual de políticas de seguridad de la entidad.	15	Se evidencia en el aplicativo Visi3n Empresarial documento denominado Sistema de Gestió de Seguridad de la Informaci3n (SGSI) el cual se encuentra en versi3n 01 de 2012. Se evidencian procedimientos como Copias de respaldo de bases de datos, contingencia de sistema de informaci3n, creaci3n de cuentas de usuario, monitoreo de las bases de datos y gesti3n de incidencias entre otros, se encuentra DESACTUALIZADOS.
¿Están definidos los responsables de la ejecuci3n del control y del seguimiento?	Sí	La Oficina Informática y Sistemas es la responsable del seguimiento a este control.	5	Se establece en el documento denominado SISTEMA DE GESTI3N DE SEGURIDAD DE LA INFORMACI3N (SGSI) diferentes niveles de responsabilidad. De igual manera los procedimientos tienen asignadas las responsabilidades de la ejecuci3n de las diferentes actividades. Se recomienda actualizaci3n de los procedimientos.
¿El control es automático?	No		15	Las herramientas utilizadas para back up de informaci3n, administraci3n de bases de datos y demás son de manejo automático.
¿El control es manual?	Sí	Los procedimientos, políticas y manuales se generan de forma manual desde el área	10	Se evidencia el documento Política de seguridad de la informaci3n el cual se encuentra socializado a través de la intranet. Se recomienda la actualizaci3n del citado documento.
¿La frecuencia de ejecuci3n del control y seguimiento es adecuada?	No	Se deben establecer revisiones periódicas a estos controles	10	Se ejecuta de manera permanente a través de back up y plan de contingencia automático.
¿Se cuenta con evidencias de la ejecuci3n y seguimiento del control?	Sí	Se realiza seguimiento a este control con la nueva adopci3n de políticas en el manual de seguridad del FONCEP.	10	La Oficina de Control Interno verifica que se cuenta con back up como soporte de la ejecuci3n del control
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	Sí	El control es efectivo ya que previene la materializaci3n de incidentes al adoptar las Políticas de Seguridad de la Informaci3n en la entidad.	10	No se ha materializado el riesgo, lo que indica que el control es efectivo

## RIESGO RESIDUAL

Teniendo en cuenta la evaluación al control realizada por parte de la Oficina de Control Interno de acuerdo con la Guía de Administración del Riesgo del Departamento Administrativo de la Función Pública, se establece que el riesgo inherente se encuentra ubicado en zona de riesgo extrema y al efectuar el análisis y evaluación de controles, su nueva ubicación o riesgo residual se ubica en la zona de riesgo alta en virtud a que el control sólo afecta la probabilidad.



Riesgo Inherente



Riesgo Residual



## RECOMENDACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

Los riesgos de tecnología están relacionados con la capacidad tecnológica de la entidad para satisfacer sus necesidades actuales y futuras, y el cumplimiento de la misión de la entidad, sin embargo, a pesar de los esfuerzos adelantados para contar con recursos tecnológicos, no se observa claridad en el sentido de la capacidad de la entidad para implementar y sostener a largo plazo nuevas tecnologías u otros mecanismos necesarios para ejecutar los controles.

Se recomienda contar con el acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación para identificar los riesgos del proceso incluyendo los generados por posibles actos de corrupción con el fin de determinar los controles, actividad desarrollada con los miembros del equipo de trabajo toda vez que son quienes los aplican y pueden dar cuenta de su efectividad.

Se recomienda la ejecución y el seguimiento permanente a los controles establecidos para minimizar la probabilidad de ocurrencia de los riesgos del proceso.

Se recomienda actualizar procedimientos, formatos, instructivos, manuales y demás documentos disponibles en el aplicativo Visión Empresarial, repositorio oficial de la documentación del Sistema Integrado de Gestión.

Es necesario que la entidad establezca un plan de trabajo para la implementación del Subsistema de Seguridad de la Información, pues las particularidades de su operación hacen de la información uno de sus activos más valiosos y es necesario adelantar un trabajo más profundo en la gestión de sus riesgos.

## 8.7 Proceso Gestión Control Interno Disciplinario

El proceso Gestión Control Interno Disciplinario cuenta con tres (3) riesgos de corrupción identificados en su matriz de riesgos de proceso, y con un (1) riesgo diferente en la matriz de riesgos de corrupción publicada en la web de la entidad:

Riesgos de corrupción identificados en la matriz de riesgos de proceso: *“Puede suceder la dilatación de los procesos con el propósito de obtener el vencimiento de términos o prescripción del mismo”, “Puede suceder que existan fallos que favorezcan a personas en particular” y “Puede suceder que se excedan las facultades legales en los fallos”.*

Riesgo de corrupción identificado en la matriz de los riesgos de corrupción publicada en la página web: *“Falta de criterio y de investigación en los procesos de control interno disciplinario para favorecer funcionarios con procesos abiertos”.*

Se observan diferencias entre la matriz de riesgos del proceso y el mapa de riesgos de corrupción del proceso Gestión Control Interno Disciplinario.

Se tomaron los riesgos del proceso los cuales fueron evaluados en el último seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno, donde se adelantó el ejercicio de cálculo del riesgo residual una vez evaluado el control como proceso de sensibilización.

8.7.1 Riesgo: *Puede suceder la dilatación de los procesos con el propósito de obtener el vencimiento de términos o prescripción del mismo.*

Controles: *Revisión jerárquica de los expedientes y de la normatividad vigente. Cumplimiento del Código disciplinario único.*

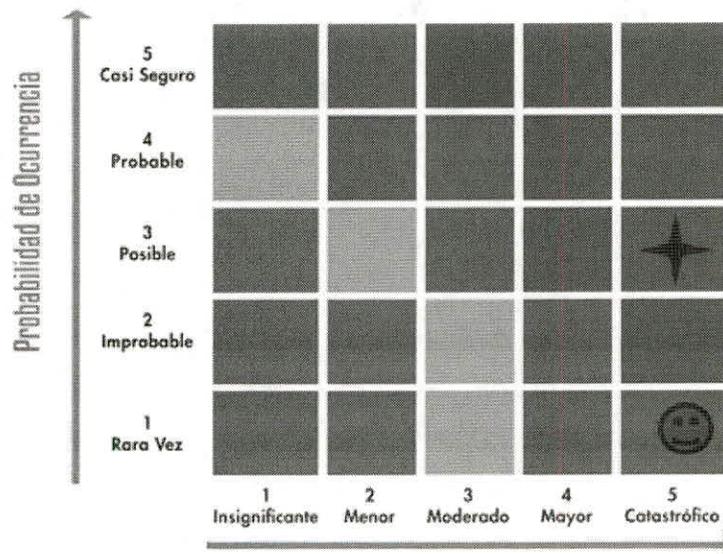
*Procedimiento Procesos Disciplinarios*

Criterios para evaluación	Cumple	Observaciones	Punt	Observaciones Oficina de Control Interno
<p>¿El control previene la materialización del riesgo?</p> <p>¿El control permite enfrentar la situación en caso de materialización?</p>	NA	<p>La revisión de los expedientes se realiza una vez el operador disciplinario efectúa la sustanciación respectiva, hecho lo anterior pasa para revisión de la actuación y firma de la Coordinadora del Grupo de Control Disciplinario en este caso la Subdirectora Financiera y Administrativa.</p> <p>En materia disciplinaria se da cumplimiento a la ley 734 de Febrero 5 de 2002," Código Disciplinario Único"</p>	N.A	<p>Los controles determinados para el riesgo identificado previenen la materialización del riesgo.</p> <p>La aplicación de la Ley 734 de Febrero 5 de 2002," Código Disciplinario Único" permite enfrentar la situación en caso de materialización del riesgo. Asimismo, el cumplimiento del procedimiento proceso disciplinarios contiene en el numeral 4 la normatividad.</p>
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	Sí	El procedimiento PRGCID13-01, el cual se encuentra en versión 01 de 2014 y se hace mediante planillas.	15	Se evidencia procedimiento PRGCID13-01 el cual se encuentra en versión 01 de 2014. Es documento detalla las actividades a realizar, las cuales al ser cumplidas impiden la dilatación del proceso.
¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?	Sí	El trámite de los expedientes asignados o en trámite, se lleva a cabo por dos funcionarios la Coordinadora del Grupo de Control Disciplinario y el operador disciplinario, quienes únicamente integran el Grupo de Control Disciplinario de la entidad.	5	El numeral 7 del procedimiento Procesos Disciplinarios PRGCID13-01 describe como primer responsable al Subdirector Técnico de Prestaciones Económicas, y de acuerdo con la revisión adelantada por el auditor se encontró que los actos los firmó la Subdirectora Financiera y Administrativa, se concluye que no se tiene definido el responsable del proceso.
¿El control es automático?	No	Todo el proceso se surte de manera manual, con expedientes físicos y los reportes son mensuales.	0	Las actividades del proceso y la ejecución del procedimiento se surten de manera manual.
¿El control es manual?	Sí	Los expedientes se sustancian uno a uno de manera manual, igualmente se procede con su revisión y firma, todas las actividades del proceso y la ejecución del Procedimiento se surte de manera manual.	10	El Coordinador del Grupo Control Interno Disciplinario revisa los documentos proyectados por el profesional encargado de adelantar la investigación. Lo anterior dando cumplimiento a lo establecido en el Código disciplinario único y al Procedimiento Procesos Disciplinarios.

¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	NA	La gestión dentro del proceso se ejecuta día a día en cada uno de los expedientes.	15	Las actividades asociadas a los controles se ejecutan en el día a día dentro de la gestión del proceso.
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	NA	Los procesos se llevan en expedientes físicos, que a su vez se guardan en el archivo llevado para el efecto.	10	Se verificó en el expediente físico puesto a disposición por parte del operador disciplinario, radicado bajo el número 0013-2015 que el proceso fue iniciado mediante auto de apertura de fecha 28 de agosto de 2015 y archivado el 02 de diciembre de 2015.  Las actuaciones que reposan en el expediente como es el auto de apertura y la decisión final que fue terminación del procedimiento y Auto de Archivo, están proyectados por el profesional encargado de la investigación y firmados por la Subdirectora Financiera y Administrativa.
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	Si	Se tienen soportes del trámite de los expedientes y los respectivos informes.	30	El riesgo no se ha materializado, lo que indica que ha sido efectivo el control.
			85	

## RIESGO RESIDUAL

Teniendo en cuenta la evaluación al control realizada por parte de la Oficina de Control Interno de acuerdo con la Guía de Administración del Riesgo del Departamento Administrativo de la Función Pública, se establece que el riesgo inherente se encuentra ubicado en zona de riesgo extrema y al efectuar el análisis y evaluación de controles, su nueva ubicación o riesgo residual se ubica en la zona de riesgo alta en virtud a que el control sólo afecta la probabilidad.



Riesgo Inherente 

Riesgo Residual 

8.7.2 Riesgo: *Puede suceder que existan fallos que favorezcan a personas en particular.*

Control: *Revisión jerárquica de los expedientes y de la normatividad vigente. Cumplimiento del Código Disciplinario Único. Procedimiento Procesos Disciplinarios.*

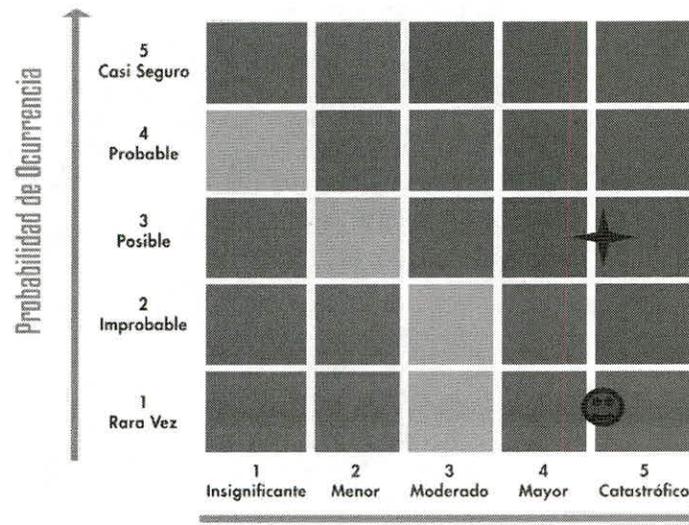
Criterios para evaluación	Cumple	Observaciones	Punt	Observaciones Oficina de Control Interno
¿El control previene la materialización del riesgo? ¿El control permite enfrentar la situación en caso de materialización?	NA	Se previene la materialización del riesgo.	N.A	Se establece por parte de la Oficina de Control Interno que se tienen identificados los riesgos y los controles para su tratamiento.
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	Si	Todos los expedientes tienen copias.	15	El numeral 7 del procedimiento Procesos Disciplinarios PRGCID13-01 describe como primer responsable al Subdirector Técnico de Prestaciones Económicas, y de acuerdo con la revisión adelantada por el auditor se encontró que los actos los firmó la Subdirectora Financiera y Administrativa, se concluye que no se tiene definido el responsable del proceso.
¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?	Si	Intervienen 2 funcionarios en el proceso	5	El procedimiento define la responsabilidad en cada una de sus actividades. El mismo contiene la normatividad aplicable.
¿El control es automático?	No	Reportes mensuales	0	Todas las actividades del proceso y la ejecución del procedimiento se surten de manera manual.
¿El control es manual?	Si	Archivos físicos	10	El Coordinador del Grupo Control Interno Disciplinario revisa los documentos proyectados por el profesional encargado de adelantar la investigación. Lo anterior dando cumplimiento a lo establecido en el Código disciplinario único y al Procedimiento Procesos Disciplinarios.

¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	Si	Se trabajan día a día los expedientes.	15	El procedimiento se ejecuta a diario dentro de la gestión del proceso.
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	Si	El libro radicador de procesos y los expedientes físicos de cada uno de los procesos.	10	Se verificó en el expediente físico puesto a disposición por parte del operador disciplinario, radicado bajo el número 0013-2015 que el proceso fue iniciado mediante auto de apertura de fecha 28 de agosto de 2015 y archivado el 02 de diciembre de 2015.  Las actuaciones que reposan en el expediente como es el auto de apertura y la decisión final que fue terminación del procedimiento y Auto de Archivo, están proyectados por el profesional encargado de la investigación y firmados por la Subdirectora Financiera y Administrativa.
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	Si	se tienen soportes de los informes	30	El riesgo no se ha materializado, lo que indica que ha sido efectivo el control, sin embargo el responsable del proceso manifiesta la necesidad de reevalúa el riesgo y la Oficina de control interno recomienda la definición específica de controles verificables.
			85	



## RIESGO RESIDUAL

Teniendo en cuenta la evaluación al control realizada por parte de la Oficina de Control Interno de acuerdo con la Guía de Administración del Riesgo del Departamento Administrativo de la Función Pública, se establece que el riesgo inherente se encuentra ubicado en zona de riesgo extrema y al efectuar el análisis y evaluación de controles, su nueva ubicación o riesgo residual se ubica en la zona de riesgo alta en virtud a que el control sólo afecta la probabilidad.



Riesgo Inherente



Riesgo Residual



8.7.3 Riesgo: *Puede suceder que se excedan las facultades legales en los fallos.*

Control: *Revisión jerárquica de los expedientes y de la normatividad vigente. Cumplimiento del Código disciplinario único.*

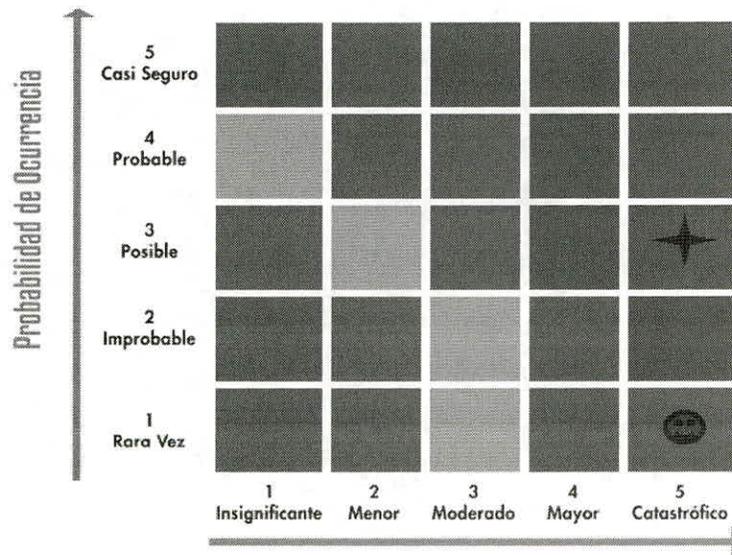
*Procedimiento Procesos Disciplinarios*

Crterios para evaluación	Cumple	Observaciones	Punt	Observaciones Oficina de Control Interno
¿El control previene la materialización del riesgo? ¿El control permite enfrentar la situación en caso de materialización?	N/A	Se previene la materialización del riesgo.	N/A	Los controles determinados para el riesgo identificado previene la materialización del riesgo.  La aplicación de la Ley 734 de Febrero 5 de 2002," Código Disciplinario Único" permite enfrentar la situación en caso de materialización del riesgo. Asimismo, el cumplimiento del procedimiento proceso disciplinarios contiene en el numeral 4 la normatividad.
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	Si	Todos los expedientes tienen copias.	15	Se evidencia procedimiento PRGCID13-01 el cual se encuentra en versión 01 de 2014.
¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?	Si	Intervienen dos funcionarios en el proceso.	5	El numeral 7 del procedimiento Procesos Disciplinarios PRGCID13-01 describe como primer responsable al Subdirector Técnico de Prestaciones Económicas, y de acuerdo con la revisión adelantada por el auditor se encontró que los actos los firmó la Subdirectora Financiera y Administrativa, se concluye que no se tiene definido el responsable del proceso.
¿El control es automático?	Si	Reportes mensuales	0	Todas las actividades del proceso y la ejecución del procedimiento se surten de manera manual.
¿El control es manual?	Si	Archivos físicos	10	El Coordinador del Grupo Control Interno Disciplinario revisa los documentos proyectados por el profesional encargado de adelantar la investigación. Lo anterior dando cumplimiento a lo establecido en el Código disciplinario único y al Procedimiento Procesos Disciplinarios.

¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	Si	Se trabajan día a día los expedientes	15	El procedimiento se ejecuta a diario dentro de la gestión del proceso.
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	Si	Se tienen físicos los expedientes	10	Se verificó en el expediente físico puesto a disposición por parte del operador disciplinario, radicado bajo el número 0013-2015 que el proceso fue iniciado mediante auto de apertura de fecha 28 de agosto de 2015 y archivado el 02 de diciembre de 2015.  Las actuaciones que reposan en el expediente como es el auto de apertura y la decisión final que fue terminación del procedimiento y Auto de Archivo, están proyectados por el profesional encargado de la investigación y firmados por la Subdirectora Financiera y Administrativa.
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	Si	Se tienen soportes de los informes.	30	El riesgo no se ha materializado, lo que indica que ha sido efectivo el control. No obstante, es necesario revisar los controles para establecer la viabilidad de modificarlos toda vez que el riesgo identificado Puede suceder que se excedan las facultades legales de los fallos requiere de controles exactos, adecuados y ejecutables.
			85	

## RIESGO RESIDUAL

Teniendo en cuenta la evaluación al control realizada por parte de la Oficina de Control Interno de acuerdo con la Guía de Administración del Riesgo del Departamento Administrativo de la Función Pública, se establece que el riesgo inherente se encuentra ubicado en zona de riesgo extrema y al efectuar el análisis y evaluación de controles, su nueva ubicación o riesgo residual se ubica en la zona de riesgo alta en virtud a que el control sólo afecta la probabilidad.



Riesgo Inherente      ★

Riesgo Residual      ●

## RECOMENDACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- Los controles implementados para los tres (3) riesgos identificados son los mismos, por lo que se recomienda la reevaluación de los mismos a fin de garantizar que según el riesgo identificado son los adecuados y más efectivos.
- El procedimiento Procesos Disciplinarios PRGCID13-01 versión 01 de 2014 registra como responsable del proceso a la Subdirección Técnica de Prestaciones Económicas y de acuerdo con la información suministrada por el auditado, el proceso se encuentra bajo la responsabilidad de la Subdirección Financiera y Administrativa. Por tanto, se recomienda actualizar y documentar ante la Oficina Asesora de Planeación el procedimiento.
- La matriz de riesgos del proceso y el mapa de riesgos de corrupción presentan inconsistencias, se reitera que deben ser revisadas, actualizadas y que se incluyan en el mapa institucional de riesgos.

### **8.8 Proceso de seguimiento evaluación y control, gestión control y mejoramiento continuo**

El proceso de Gestión Control y Mejoramiento Continuo cuenta con Un (1) riesgo de corrupción identificado en su matriz de riesgos de proceso, y con un (1) riesgo diferente en la matriz de riesgos de corrupción publicada en la web de la entidad:

Riesgo de corrupción identificado en la matriz de riesgos de proceso: *"Puede suceder el favorecimiento a implicados o responsables"*.

Riesgo de corrupción identificado en la matriz de los riesgos de corrupción publicada en la página web: *"Información errónea en los procesos de auditoría"*.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
HACIENDA  
Fondo de Prestaciones Económicas  
Cuentas y Pensiones

Se observan diferencias entre la matriz de riesgos del proceso y el mapa de riesgos de corrupción del proceso Gestión Control y Mejoramiento Continuo.

Se tomó el riesgo del proceso el cual fue evaluado en el último seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno donde se realizó el cálculo del riesgo residual.

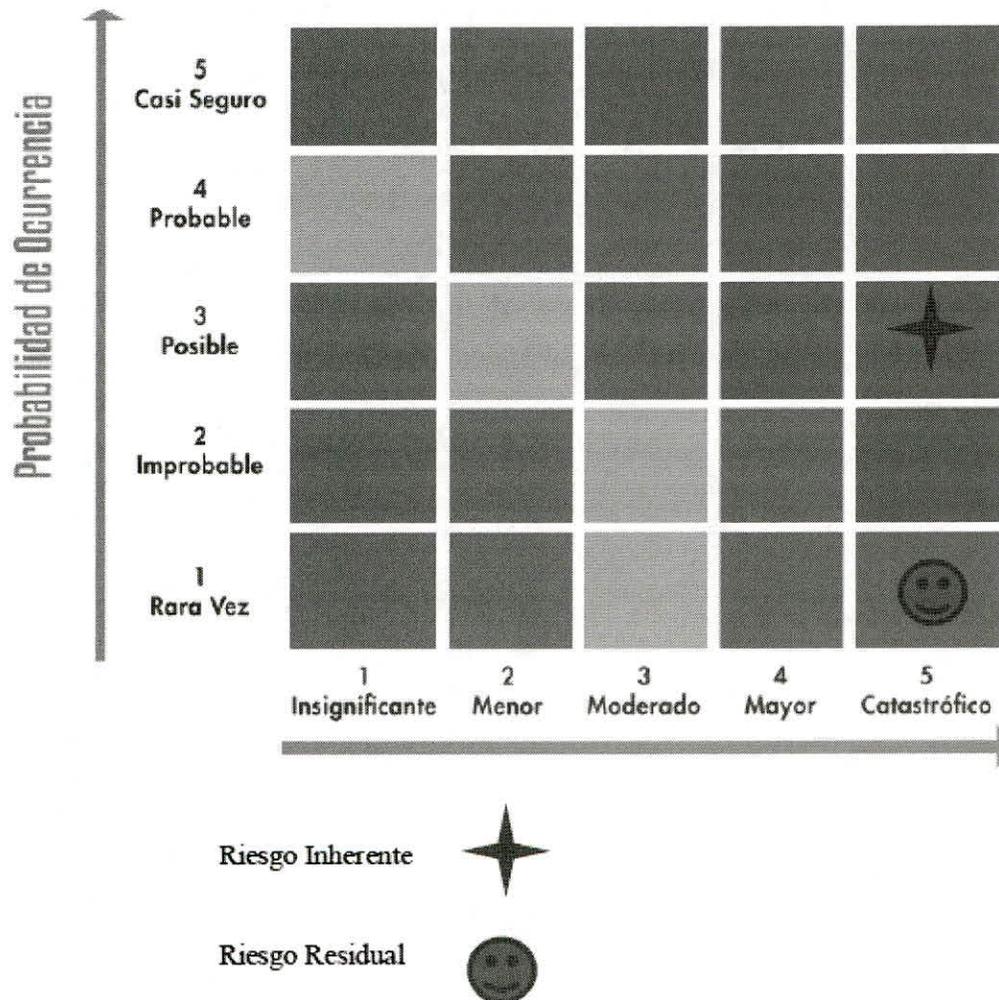
Riesgo: *Puede suceder el favorecimiento a implicados o responsables.*

Control: *Inclusión de todos los procesos en el programa de auditoría. Elaboración de listas de chequeo.*

Criterios para evaluación	Cumple	Observaciones	Punt	Observaciones Oficina de Control Interno
¿El control previene la materialización del riesgo? ¿El control permite enfrentar la situación en caso de materialización?	Sí		N / A	Se cuenta con matriz de riesgos debidamente formulada y actualizada, en la cual se definen controles y acciones de mejora preventiva.
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	Sí	El procedimiento de auditorías internas establece la formulación y aprobación del plan por parte del comité coordinador del control interno. Así mismo establece la formulación de listas de chequeo por parte de los auditores.	15	Se evidencia procedimiento en el cual se cita la elaboración del plan de auditoría, y aprobación por parte del Comité Coordinador de Control Interno. Así mismo se evidencia que todas las auditorías cuentan con listas de chequeo.
¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?	Sí	En el programa de auditorías se encuentran identificados los responsables de cada informe o auditoría	5	Se evidencia en el procedimiento que el programa se formula en la Oficina de Control Interno y se aprueba por parte del comité. Así mismo las listas de chequeo son previamente aprobadas por el jefe de oficina.
¿El control es automático?	No			
¿El control es manual?	Sí	Las listas de chequeo se elaboran manualmente y el programa se elabora manual y su seguimiento es manual	10	El programa y las listas de chequeo se elaboran de forma manual y se aprueban por el comité y el jefe de oficina respectivamente
¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	Sí	Las listas se elaboran para cada auditoría y el programa inicial y sus modificaciones son aprobadas por el Comité Coordinador de Control Interno	15	Se evidencian listas de chequeo por auditoría y actas de aprobación de modificación del programa de auditoría.
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	Sí	Existen actas de comité y listas de chequeo	10	Se evidencian listas de chequeo por auditoría y actas de aprobación de modificación del programa de auditoría.
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	Sí	si en la medida en que el riesgo no se ha materializado	30	No se ha materializado el riesgo lo cual indica efectividad de la herramienta
			85	

## RIESGO RESIDUAL

Teniendo en cuenta la evaluación al control realizada por parte de la Oficina de Control Interno de acuerdo con la Guía de Administración del Riesgo del Departamento Administrativo de la Función Pública, se establece que el riesgo inherente se encuentra ubicado en zona de riesgo extrema y al efectuar el análisis y evaluación de controles pasa a una nueva ubicación en la zona de riesgo alta, teniendo en cuenta que el control sólo afecta la probabilidad.



## RECOMENDACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

No se encuentra actualizada la matriz de riesgos pese a que el día 24 de septiembre de 2015 se solicitó su actualización a la Oficina Asesora de Planeación.

Se recomienda revisar y reevaluar permanentemente los riesgos y los controles.

### 8.9 Proceso Direccionamiento Estratégico

El proceso Direccionamiento Estratégico cuenta con cuatro (4) riesgos de corrupción identificados en su matriz de riesgos de proceso, y con Dos (2) riesgos diferentes en la matriz de riesgos de corrupción publicada en la web de la entidad:

Riesgos de corrupción identificados en la matriz de riesgos de proceso: 1. *"Indebida Asignación de Recursos"*. 2. *"Indebido Favorecimiento a los Responsables de Cumplimiento de Metas"*. 3. *"Favorecimiento a Contratistas"*. 4. *"Detrimento Patrimonial"*.

Riesgos de corrupción identificados en la matriz de los riesgos de corrupción publicada en la página web: 1. *"Extralimitación de funciones para beneficio propio o de terceros"*. 2. *"Pérdida de integridad, uso inadecuado, indebido o no autorizado de la información."*

Se observan diferencias entre la matriz de riesgos del proceso y el mapa de riesgos de corrupción del proceso Direccionamiento Estratégico.

En la matriz de riesgos del proceso se encuentran cuatro (4) riesgos de corrupción que presentan en blanco los campos de controles en la etapa de valoración de riesgo, es decir la matriz del proceso fue diligenciada de manera incompleta, por tal razón es necesario que el proceso culmine la labor de identificación y valoración de sus riesgos.

**MAPA DE RIESGOS**

PROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO											
OBJETIVO DEL PROCESO: Garantizar la planeación a largo y mediano plazo, el control y el seguimiento de la ejecución de los procesos institucionales a través de los diferentes mecanismos en caminados al mejoramiento continuo											
Contempla entre otras actividades la planeación de los lineamientos y políticas de operación institucionales y la elaboración del Plan Estratégico del FONCEP.											
RIESGOS	CALIFICACIÓN		EVALUACIÓN RIESGO	CONTROLES	NUEVA CALIFICACIÓN			VALORACIÓN			
	PROBABILIDAD	IMPACTO			PROBABILIDAD	IMPACTO	NUEVA EVALUACIÓN RIESGO	OPCIONES MANEJO	ACCIONES	RESPUESTA	INDICADOR
La no implementación y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión.	4	2	Zona Riesgo Alta	Auditorías Internas y Externas al SIG.	4	2	Zona de Riesgo Alta A	Asumir y Reducir	Establecer un cronograma de auditorías al SIG.	Jefe Oficina Asesora de Planeación	No. de Auditorías Realizadas / No. de auditorías Programadas
				Revisión por la Dirección.					Programar conjuntamente con la alta dirección la Revisión Gerencial	Jefe Oficina Asesora de Planeación, y Dirección General	No. de Revisiones Realizadas / No. de revisiones Programadas
				Levantamiento y Seguimiento de Riesgos.					Programación en el acompañamiento en el levantamientos y reformulación de matrices de Riesgos de todos los procesos	Jefe Oficina Asesora de Planeación	No. de Matrices actualizadas / Total de Matrices de Riesgo de la Entidad
La no implementación y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión.	4	2	Zona Riesgo Alta	Indicadores de Gestión.	4	2	Zona de Riesgo Alta A	Asumir y Reducir	Programación en el acompañamiento en el levantamientos y reformulación de indicadores de gestión de todos los procesos	Jefe Oficina Asesora de Planeación	Numero de indicadores actualizados / Total de indicadores de gestión de la Entidad
				Planes de Mejoramiento.					Realizar un seguimiento interno al plan de Mejoramiento	Jefe Oficina Asesora de Planeación	Numero de hallazgos con acciones realizadas / Total de Hallazgos
				Control de Documentos.					Cumplir con el instructivo, procedimiento y formato para la actualización de documentos	Jefe Oficina Asesora de Planeación	No. de Documentos actualizados / Total de Documentos solicitados para actualización.
La no implementación y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión.	4	2	Zona Riesgo Alta	Control de Registros.	4	2	Zona de Riesgo Alta A	Asumir y Reducir	Cefirnos a los parámetros establecidos en el Procedimiento Control de Registros del Sistema Integrado de Gestión	Jefe Oficina Asesora de Planeación	N/A
La no realización de la reprogramación y/o actualización y seguimiento al Plan de Acción en SEGPLAN.	4	4	Zona Riesgo Extrema	POA, Cronogramas y Plan de Acción.	3	3	Zona de Riesgo Alta A	Asumir y Reducir	Revisión permanente al cumplimiento de los proyectos de inversión de la entidad.	Jefe Oficina Asesora de Planeación	Metas cumplidas / Metas propuestas en la vigencia
Presentación no oportuna de los informes a los entes de control.	3	4	Zona Riesgo Extrema	Cronograma de consolidación con las fechas de entrega de informes a los entes de control.	3	4	Zona de Riesgo Extrema E	Asumir y Reducir	Cronograma Actualizado.	Jefe Oficina Asesora de Planeación	No. Informes Entregados / No. Informes Solicitados
Inconsistencias o errores en la Planeación.	4	4	Zona Riesgo Extrema	POA.	3	4	Zona de Riesgo Extrema	Asumir y Reducir	Programación en el acompañamiento de al levantamiento y Formulación al POA	Jefe Oficina Asesora de Planeación	No. de POA's actualizados / No. de POA's de la Entidad
Duplicidad y vacíos en las responsabilidades.	3	3	Zona Riesgo Alta	Documento de Funciones y responsabilidades específicas del Área	3	3	Zona de Riesgo Alta A	Asumir y Reducir	Establecer un documento donde se especifiquen las responsabilidades y funciones dentro del área	Jefe Oficina Asesora de Planeación	N/A
Inconsistencias o errores en la información suministrada	3	3	Zona Riesgo Alta	Procedimiento control de Documentos, capacitaciones, asesorías por la secretaría General.	2	2	Zona de Riesgo Baja B	Asumir	N/A	N/A	N/A
Indebida Asignación de Recursos	3	5	Zona de Riesgo Extrema	0							
Indebido Favorecimiento a los Responsables de Cumplimiento de Metas.	3	5	Zona de Riesgo Extrema	0							
Favorecimiento a Contratistas	3	5	Zona de Riesgo Extrema	0							
Detrimento Patrimonial	3	5	Zona de Riesgo Extrema	0							

## **8.10 Proceso Comunicaciones**

Al proceso Comunicaciones no se solicitó reporte de avance a controles en virtud a que de acuerdo con las matrices de riesgos de procesos suministradas por la Oficina Asesora de Planeación dicho proceso no cuenta con matriz de riesgos definida.

## **8.11 Proceso Servicio al Ciudadano**

Al proceso Servicio al Ciudadano no se solicitó reporte de avance a controles en virtud a que de acuerdo con las matrices de riesgos de procesos suministradas por la Oficina Asesora de Planeación dicho proceso no cuenta con matriz de riesgos definida.

## **8.12 Procesos Gestión Administrativa**

De acuerdo con el último informe de seguimiento a riesgos realizado por la Oficina de Control Interno, el proceso Gestión Administrativa no reportó seguimiento a los controles determinados para prevenir la materialización del riesgo.

Es necesario que la entidad establezca un plan de trabajo para identificar y valorar los aspectos e impactos ambientales significativos asociados con cada una de las actividades descritas en los procesos y con la prestación y elaboración de los bienes y servicios, todo ello en el marco de la implementación del subsistema de Gestión Ambiental.

## **8.13 Proceso Talento Humano**

De acuerdo con el último informe de seguimiento a riesgos realizado por la Oficina de Control Interno, el proceso Gestión del Talento Humano no reportó seguimiento a los controles determinados para prevenir la materialización del riesgo.

Es necesario que la entidad establezca un plan de trabajo para identificar y valorar los peligros y riesgos laborales asociados con cada una de las actividades descritas en los

procesos y con la prestación y elaboración de los bienes y servicios, todo ello en el marco de la implementación del subsistema de Seguridad y Salud Ocupacional.

## **9. CONCLUSIONES**

La política y el Manual de Administración del Riesgo y el procedimiento Levantamiento Matriz de Riesgos - PRCMC 09-08 se encuentran desactualizados frente al nuevo MECI y frente a la Guía de Administración del Riesgo del DAFP.

Existen dos matrices de riesgos, una de riesgos por procesos y otra de riesgos de corrupción 2014 ambas están publicadas como vigentes, y entre ellas existen inconsistencias lo que impide determinar cuál es la matriz de riesgos vigente.

No se evidenció seguimiento permanente a los controles y acciones definidas dentro de las matrices de riesgos por todos los responsables de cada proceso de la entidad.

Existe una débil gestión de los riesgos de la entidad, en especial de los riesgos de corrupción de los cuales no se puede definir cuáles son los vigentes, y cuya gestión se ha limitado a su publicación sin que se haga monitoreo o valoración permanente o acciones de mejora dirigidas a optimizar controles y reducir el impacto.

## **10. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES**

Tomar como base para la gestión de riesgos el “Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado colombiano – MECI 2014” y la “Guía para la Administración del Riesgo” versión 3 documentos elaborados por el Departamento Administrativo de la Función Pública disponibles en [www.dafp.gov.co](http://www.dafp.gov.co)

Los líderes de los procesos deben involucrar a sus equipos de trabajo y a las partes interesadas en la identificación y valoración de sus riesgos y de los controles existentes para mitigar su impacto o probabilidad de ocurrencia, hacerles seguimiento y monitoreo

permanente formular y ejecutar acciones de mejora preventivas acorde al procedimiento vigente.

Ajustar la Resolución 1993 de 2014 por medio de la cual se adopta la Política y el manual de administración del riesgo de acuerdo con la normatividad vigente, y actualizar el procedimiento Levantamiento Matriz de Riesgos - PRCMC 09-08. Igualmente se debe incluir en el mapa de riesgos institucional, los riesgos identificados como posibles actos de corrupción atendiendo lo definido en el procedimiento de control de documentos para evitar que existan dudas respecto a cuál es el mapa de riesgos vigente de la entidad.

Efectuar permanentemente procesos de sensibilización frente a la importancia del proceso de administración de riesgos, toda vez que se evidencia desconocimiento y/o falta de interés frente a este tema.

Atender las directrices impartidas por la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República respecto a la metodología para el levantamiento del mapa de riesgos de corrupción, dando prioridad al Decreto 4170 de 2011 por el cual se crea la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente–, *entidad que emitió el Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación. Esta metodología busca mejorar los procesos contractuales en sus diferentes etapas, planteando que la administración del riesgo debe cubrir desde la planeación hasta la terminación del plazo, la liquidación del contrato, el vencimiento de las garantías de calidad o la disposición final del bien; y no solamente la tipificación, estimación y asignación del riesgo que pueda alterar el equilibrio económico del contrato*”.

Elaboró:



VERÓNICA RUBIO FANDIÑO

Auditara

Aprobó



BENJAMÍN EDUARDO PÉREZ ACOSTA

Jefe Oficina de Control Interno