

**FONDO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS CESANTÍAS Y PENSIONES**

**FONCEP**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**INFORME DE SEGUIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DEL FONCEP**

**Fecha de corte: octubre 31 de 2015**

**Fecha de presentación: Diciembre de 2015**

## 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 (õ )+*

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: *Con 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.

Mediante Resolución No. 2237 del 28 de diciembre de 2014 se actualizó el Plan Estratégico del Fondo de Prestaciones Económicas, Cesantías y Pensiones FONCEP para el periodo comprendido entre 2012 . 2016.

La presente evaluación se realiza en cumplimiento del rol de la Oficina de Control Interno, ~~Valoración~~ 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.

## 1. CONTEXTO GENERAL MATRICES DE RIESGOS FONCEP:

Según la Resolución No 1993 de 2014 mediante la cual se adopta la Política y el manual de Administración del Riesgo al interior del FONCEP, se establece el mapa de riesgos como una herramienta conceptual y metodológica para la valoración de riesgos en la entidad.

De igual manera, se establece que los responsables de los procesos serán los encargados de implementar los controles, verificar su efectividad, proponer cambios, velar por su adecuada documentación y por su socialización y aplicación al interior de su proceso.

Así mismo indica que los responsables de proceso y la Dirección General, serán los encargados de revisar y analizar el nivel y estado de los riesgos en su respectivo proceso, actualizar la matriz en caso de ser necesario y hacer seguimiento al cumplimiento enviando informes trimestrales a la Oficina de Control Interno.

Por su parte la Oficina de Control interno, según sus roles y competencias será la encargada de efectuar la medición de los avances de las acciones.

Según el Manual de administración del Riesgo del FONCEP, se encuentran establecidos dos tipos de formatos para el levantamiento de matrices de riesgos:

FORMATO FTDE01-29 Formato Levantamiento Matriz de Riesgos

FORMATO FTDE01-34 Formato Levantamiento Mapa de Riesgos de Corrupción.

Teniendo en cuenta lo anterior, la Oficina de Control Interno realizará seguimiento a dos tipos de matrices levantadas:

- Matriz de Riesgos por procesos
- Matriz de Riesgos de corrupción

Por lo anteriormente expuesto, la Oficina de Control interno evalúa de manera independiente, la gestión de riesgos de la entidad, virtud a las directrices emitidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

Las matrices de riesgos vigentes corresponden a las elaboradas en conjunto con equipos de los procesos y la Oficina de Planeación en la vigencia 2014.

El formato FTDE01-34 Formato Levantamiento Mapa de Riesgos de Corrupción, no existe en el aplicativo VISIÓN EMPRESARIAL.

El día 10 de septiembre de 2015, la Oficina Asesora de Planeación, remite correo institucional a cada una de las dependencias, adjuntado las matrices de riesgos existentes de once procesos y solicitando la siguiente información:

- Reporte de sugerencias, correcciones o ajustes por parte de los líderes de los procesos a la Oficina de Planeación.
- Cada líder de proceso remite a Control Interno las acciones de mejora preventivas en el formato adjunto para cada uno de los riesgos. Para esta tarea cuenta con el apoyo de las Oficinas de Planeación y Control Interno.

En respuesta a la anterior solicitud la Oficina de Planeación recibe únicamente las modificaciones propuestas por la Oficina de Control Interno, y a su vez la Oficina de Control Interno recibe únicamente las acciones de mejora preventivas reportadas por la Oficina Asesora de Planeación y la Oficina de Control Interno, siendo éstas acciones el insumo para el presente seguimiento.

Por su parte la Oficina de Control Interno remite mediante correo electrónico del día 9 de noviembre informando que se realizará el segundo seguimiento a las matrices de riesgos y

solicitando el diligenciamiento de formato basado en la Guía de Administración de Riesgos del DAFP para la evaluación de controles.

Según lo expuesto, para el presente seguimiento se cuenta con los siguientes insumos:

1. Matrices de riesgos publicadas en la intranet de la entidad y reportadas mediante correo electrónico por la Oficina de Planeación el día 03 de noviembre de 2015
2. Acciones de mejora preventivas reportadas para seguimiento a la Oficina de Control Interno por parte de los responsables de proceso.
3. Reporte de evaluación de controles remitido por la Oficina de Control Interno a cada responsable de proceso y diligenciado dentro de los términos establecidos.

La Oficina de Control Interno realiza en conjunto con cada proceso el cálculo del riesgo residual una vez se efectúa la evaluación de los controles, como un ejercicio de sensibilización a los procesos de cómo determinar dicho riesgo, para que al momento de efectuar la actualización de sus matrices de riesgos y sus controles, sirva como elemento base para realizar esta labor.

## 2. OBJETIVOS

- ✓ Evaluar las matrices de riesgos vigentes, y efectuar de ser el caso las observaciones y recomendaciones correspondientes frente a la gestión del riesgo, tomando como base la Guía de Administración del Riesgo del Departamento Administrativo de la Función Pública publicada en diciembre 2014.
- ✓ Evaluar la valoración de los controles identificados.
- ✓ Verificar el cumplimiento de las acciones de mejora preventivas formuladas para disminuir la probabilidad de ocurrencia o el impacto de los riesgos.
- ✓ Efectuar las observaciones y/o recomendaciones correspondientes de forma tal que se utilicen como herramienta para el mejoramiento continuo en términos de administración del riesgo en el FOCNEP.

### 3. ASPECTOS GENERALES

La Guía de Administración del Riesgo del Departamento Administrativo de la Función Pública, establece 3 pasos para el proceso de administración del riesgo a saber:

---

---

*Metodología para el Proceso de Administración del Riesgo*

---

---

▶ *Paso 1: Política de Administración del Riesgo*

---

---

— *Lineamientos para la construcción de la política de riesgos*

---

---

▶ *Paso 2: Identificación del Riesgo*

---

---

— *2.1. Establecimiento del Contexto*

---

---

— *Contexto Interno*

---

---

— *Contexto Externo*

---

---

— *Contexto del Proceso*

---

---

▶ *Paso 3: Valoración del Riesgo*

---

---

— *3.1 Análisis del Riesgo (Causas y fuentes del riesgo, cálculo de la probabilidad, análisis de consecuencias)*

---

---

— *3.2 Evaluación del Riesgo (Análisis preliminar del riesgo -Riesgo Inherente, Análisis y evaluación de los controles, Nivel final de riesgo -Riesgo Residual)*

---

---

— *3.3 Monitoreo y Revisión*

---

---

▶ *Comunicación y consulta (Aspecto Transversal)*

---

---

— *Matriz de Responsabilidades*

---

---

#### 4. ALCANCE

Verificación de las etapas de administración del riesgo de la Guía de Administración del Riesgo del DAFP, acorde a los Roles y Competencias de la Oficina de Control Interno del DAFP.

#### 5. CRITERIOS

- Matrices de riesgos oficiales por proceso
- Acciones de mejora preventivas reportadas a la Oficina de Control Interno
- Formato de Evaluación de controles reportada a la Oficina de Control Interno debidamente diligenciada.
- Guía de administración del riesgo del DAFP, versión 3, 2014.
- Manual técnico de modelo estándar de control interno para el Estado Colombiano . MECI 1000:2014.

#### 6. ETAPAS DE EVALUACIÓN

Teniendo en cuenta los roles y responsabilidades de la Oficina de Control Interno, se evalúan una a una las etapas establecidas en la Guía de La Administración del Riesgo emitida en la vigencia 2014 por el Departamento Administrativo De La Función Pública y la Cartilla No 6 de la misma entidad que define Rol de las Oficinas de Control Interno, Auditoría Interna o quien haga sus veces.

## 6.1. POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

La política de Administración del Riesgo según lo establece la Guía de Administración del Riesgo es la declaración de la Dirección y las intenciones generales de la entidad respecto a la gestión del riesgo, estableciendo lineamientos precisos acerca del tratamiento, manejo y seguimiento a los riesgos.

Mediante Resolución 1993 de 2014 el FONCEP adoptó la Política y el Manual de Administración del Riesgo, el cual fue creado bajo los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública . DAFP y del primer componente para la elaboración del mapa de riesgos de corrupción, y las medidas para mitigarlos desarrolladas en la estrategia para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

Una vez evaluado el documento codificado con el número MNDE01-03 que se encuentra en versión 01 de 2014, se pueden establecer las siguientes observaciones

### 6.1.1. Observaciones al Manual y la Política de Administración del Riesgo

1. El documento denominado MANUAL DE GESTIÓN DEL RIESGO, fue elaborado en la vigencia 2014. A dicho documento que aún se encuentra en versión 01 no se le ha efectuado la actualización respectiva, basados en la última versión de la GUÍA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO del DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA, observación que se efectuó por parte de la Oficina de Control Interno en el primer seguimiento realizado sin que a la fecha se atendido a la citada observación.
2. El documento MANUAL DE GESTIÓN DEL RIESGO contempla la Política de administración del riesgo, en el citado documento se establecen objetivos generales

y específicos, sin que ellos se encuentren alineados con los objetivos estratégicos de la entidad, según lo establece la Guía de Administración del Riesgo.

3. No se especifica el alcance de la Política de Administración del Riesgo, el cual establece el ámbito de aplicación de los lineamientos, el cual debe abarcar todos los procesos de la entidad.
4. No se especifica los niveles de aceptación de los riesgos.

## 6.2. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO

### 6.2.1. Evaluación de la identificación del riesgo

Dentro de los roles de la Oficina de Control interno, la evaluación a esta etapa contempla:

6.2.2.1 Asegurar que la organización ha identificado los riesgos clave del negocio y que dichos riesgos son conocidos y entendidos por los responsables de los procesos y que las acciones para su tratamiento están alineadas con los objetivos y estrategias corporativos.

Se evidencia, que se encuentran publicadas en la intranet 11 matrices de riesgos correspondientes a 11 de los 13 procesos definidos en el mapa de procesos de la entidad. No se cuenta con matrices de riesgos formuladas de manera completa para los procesos COMUNICACIONES Y SERVICIO AL CIUDADANO.

Así mismo, mediante correo del 03 de noviembre de 2015, la Oficina Asesora de Planeación remite 13 matrices de riesgos; sin embargo al revisar se encuentran inconsistencias e información faltante en las matrices correspondientes a SERVICIO AL CIUDADANO Y COMUNICACIONES, razón por la cual, se excluyen del presente seguimiento.

Las matrices de riegos fueron levantadas por los procesos con el apoyo de la Oficina de Planeación, por consiguiente son conocidos y entendidos por cada responsable y sus acciones fueron definidas de forma tal que coadyuvan en el cumplimiento de los objetivos y funciones de cada proceso.

De igual manera se encuentra publicada en la página web de la entidad, matriz de riesgos de corrupción vigencia 2014, la cual se encuentra desactualizada pues es una copia exacta de la publicada en años anteriores y los riesgos contenidos en la misma no corresponden a los riesgos identificados por los procesos en la matriz de riesgos por procesos 2014.

Por su parte, durante la vigencia 2014 la Oficina de Control Interno realizó sensibilizaciones a los funcionarios de todas las dependencias resaltando la importancia de la gestión de riesgos y dando a conocer la metodología para la administración del riesgo.

#### Observaciones Oficina de Control Interno

1. Se evidencian inconsistencias en la matriz aportada por parte de la Oficina de Planeación mediante correo electrónico de fecha 03 de noviembre de 2015 para el proceso COMUNICACIONES, esto por cuanto en la hoja denominada IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO aparece identificado un riesgo, pero en la hoja de ANÁLISIS Y VALORACIÓN figuran tres riesgos totalmente diferentes.

Teniendo en cuenta lo anterior se excluye de verificación ésta matriz de riesgos

2. Para la matriz de riesgos aportada para el proceso SERVICIO AL CIUDADANO, se evidencia que en la hoja denominada IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO aparecen identificados tres riesgos, sin embargo en las hojas siguientes, no se cuenta con información para dichos riesgos identificados.

Teniendo en cuenta lo anterior se excluye de verificación ésta matriz de riesgos

## 6.2.2. Evaluación del Contexto

Los roles definidos para la Oficina de Control Interno dentro de la administración del riesgo para la etapa de establecimiento del contexto, *teniendo en cuenta el estado de administración del riesgo sí existe en la organización*, son los siguientes,:

- 6.2.2.1. Asegurar que las actividades relacionadas con la gestión, evaluación, administración, monitoreo y revisión establecidas para la administración del riesgo se están aplicando y los recursos asignados se utilizan de manera eficiente.

La entidad adoptó mediante Resolución 1993 de 2014 la "Política y Manual de Administración del Riesgo al interior del Fondo de Prestaciones Económicas Cesantías y Pensiones FONCEP"

A su vez se adelantó un proceso de establecimiento del contexto evaluando factores internos y externos apoyados en un experto de la firma Bureau Veritas, cuya labor consistió en acompañar a cada proceso en el levantamiento de sus matrices de riesgos.

Observaciones Oficina de Control Interno

La Oficina de Control Interno no evidencia diferencias sustanciales frente a la información aportada para el primer seguimiento realizado en la vigencia 2015, por consiguiente se establece que no se ha atendido las observaciones emitidas en el primer informe.

Teniendo en cuenta lo anterior y según la información suministrada, se puede establecer que las matrices de riesgos cuentan con identificación de causas, esto para 11 de los 13 procesos identificados en el mapa de procesos de la entidad. Esta labor se adelantó por

cada proceso y de dicha labor se cuenta con actas que reposan en el archivo de la Oficina de Planeación.

#### 6.2.2.2. Elaborar un programa anual de auditoría basado en riesgos.

En sesión del comité de fecha enero 15 de 2015, se presentó por parte del jefe de la Oficina de Control Interno, el programa de auditorías para ser conocido y aprobado.

A lo largo de la vigencia 2015 se han presentado ante el comité las modificaciones o reprogramaciones del programa anual de auditorías de lo cual como soporte se encuentran las respectivas actas.

Con corte octubre 31 de 2015 se cuenta con un avance del 78% acumulado, lo que indica que se viene cumpliendo con lo establecido en el mismo.

#### 6.2.2.3. Verificar que la administración de la entidad en su fase de establecimiento de contexto se haya fundamentado en metodologías de reconocido valor que le permitan:

“ Identificar como fuente todos los públicos relacionados a nivel interno y externo con base en el conocimiento del negocio y las interrelaciones donde se pueda generar riesgo.

“ Identificar riesgos potenciales con base en las fuentes internas y externas.

“ Conocer los objetivos y las metas de la organización.

“ Alinear el plan estratégico y las estrategias de riesgo.

“ Establecer interrelación permanente entre grupos internos y externos con todos los procesos.

“ Efectuar la definición de la estructura de administración del riesgo a través de procesos.

Se evidencian matrices de riesgos formuladas con base en la GUIA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO emitida por el DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA vigencia 2011 en la cual se establece el CONTEXTO ESTRATÉGICO como elemento esencial para la administración del riesgo.

Para el actual seguimiento, la Oficina de Control Interno toma como base en la GUIA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO emitida por el DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA vigencia 2014.

Observaciones Oficina de Control Interno.

Las matrices de riesgos corresponden a la vigencia 2014, se recomienda efectuar la actualización de las mismas tomando como base la última versión de la GUÍA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO del DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA, observación que se efectuó por parte de la Oficina de Control Interno en el primer seguimiento realizado.

Es urgente la revisión y actualización de las matrices de riesgos de corrupción, de manera articulada a los riesgos de procesos.

6.2.2.4. Que se cuente con un presupuesto asignado para el proceso de administración y mantenimiento del proceso general de riesgo

Según información suministrada por la Oficina de Planeación, mediante correo de noviembre 17 de 2015, se establece con corte octubre de 2015, se cuenta con un presupuesto de \$63.000.000.00 y una ejecución de \$ 62.944.000.00 para el subsistema del Sistema Integrado de Gestión; sin embargo dentro de los contratos identificados no se especifica alguno para el tema específico de riesgos.

Así mismo se concluye por parte de la Oficina de Planeación: %De lo anterior, se puede concluir que en 2015 no se ejecutaron recursos para la administración de riesgos.+

La Oficina de Planeación ha destinado su recurso humano al apoyo y coordinación de la administración del riesgo de la entidad, así como la mayoría de procesos, le ha destinado recursos de sus equipos de trabajo.

## 6.3. VALORACIÓN DEL RIESGO

### 6.3.1 ANÁLISIS, EVALUACIÓN Y MONITOREO DE RIESGOS

La Oficina de Control Interno debe Alinear las funciones de evaluación de la administración del riesgo a cargo de la Alta Dirección, con la actividad de Auditoría Interna, para lo cual se debe:

- 6.3.1.1. Adoptar un enfoque de auditoría basado en riesgos, el cual sea compatible con la política de administración del riesgo establecido por la organización y enfocar los esfuerzos de auditoría alrededor de estos procesos.

Las auditorías programadas y ejecutadas por parte de la Oficina de Control interno, contemplan en todos los casos el análisis y evaluación a los riesgos establecidos en cada proceso.

El día 10 de septiembre de 2015, la Oficina Asesora de Planeación, remite correo institucional a cada una de las dependencias solicitando la siguiente información:

- Reporte de sugerencias, correcciones o ajustes por parte de los líderes de los procesos a la Oficina de Planeación.
- Cada líder de proceso remite a Control Interno las acciones de mejora preventivas en el formato adjunto para cada uno de los riesgos. Para esta tarea cuenta con el apoyo de las Oficinas de Planeación y Control Interno.

Teniendo en cuenta lo anterior, la Oficina de planeación recibe únicamente las modificaciones propuestas por la Oficina de Control Interno y a su vez, la Oficina de Control Interno recibe únicamente las acciones de mejora preventivas reportadas por la Oficina

Asesora de Planeación y la Oficina de Control Interno, siendo éstas acciones el insumo para el presente seguimiento.

Según lo anterior, se presenta actualización a la matriz de riesgos del proceso Control y Mejoramiento Continuo.

De otro lado el área de cesantías modifica los controles incluidos a sus riesgos, esto tomando en consideración las observaciones de la Oficina de Control Interno en el informe anterior, dicha actualización se surte en la actualidad y antes de emitir el actual informe de seguimiento.

Teniendo en cuenta lo anterior se toma como definitiva la matriz reportada por la Oficina de Planeación mediante correo del 17 de noviembre de 2015, en la cual la oficina de Planeación confirma que desde el día 12 de noviembre se remitió para publicación la matriz definitiva del área de cesantías.

Por lo expuesto y en cumplimiento de los roles de la Oficina de Control Interno, se evalúan las 11 matrices de riesgos, según el alcance definido para el presente informe y la información reportada por cada proceso.

- 6.3.1.2. Elaborar el programa de auditoría anual basado en riesgos, el cual permita proveer a la Alta Dirección un concepto razonable e independiente que verifique que:

**A. Los procesos de gestión de riesgos que la organización ha implementado funcionan en forma adecuada y de acuerdo con lo establecido.**

La Oficina de Control Interno, evidencia que se ha efectuado el proceso de levantamiento de matrices de riesgos, que en el mismo se ha surtido con base en los elementos establecidos en la Guía de Administración del Riesgo vigencia 2011.

Se anota que las mismas fueron socializadas y oficializadas en el mes de mayo de 2015.

Que en el mes de septiembre se procuró realizar la actualización a todas las matrices; sin embargo no todos los procesos fueron participes de este proceso.

Según labor adelantada con los procesos mediante lo cual se aplica encuesta de evaluación a los controles se establece que no se viene efectuando seguimiento ni control a los riesgos por parte de todos los responsables.

Teniendo en cuenta lo expuesto en el párrafo tres de éste aparte, se establece que la mayoría de las matrices de riesgos que se encuentran publicadas corresponden a la vigencia 2014.

#### **B. Los procesos de gestión de riesgos tienen un diseño adecuado.**

Según se evidencia por parte de la Oficina de Control Interno, el proceso de administración del riesgo se ha surtido con base en los elementos establecidos en la Guía de Administración del Riesgo vigencia 2011.

La Oficina de Control Interno recomienda efectuar un proceso de reevaluación basados en la Guía 2015 del DAFP

#### **C. La metodología de identificación, análisis y evaluación de riesgos contempla todas las variables del proceso de gestión de riesgos.**

Según la metodología aplicada por la entidad, se definieron elementos como:

“ Contexto estratégico

- ~ Identificación de riesgos
- ~ Análisis de riesgos
- ~ Valoración de riesgos
- ~ Políticas de administración de riesgos

Es de anotar que según la metodología vigencia 2015 del Departamento administrativo de la Función pública el proceso de administración del riesgo se surte en tres etapas o pasos:

1. POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO
2. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO
3. VALORACIÓN DEL RIESGO

Teniendo en cuenta lo anterior, se puede establecer que el análisis del riesgo busca establecer la probabilidad de ocurrencia del riesgo y sus consecuencias o impacto a fin de estimar la zona inicial o riesgo inherente.

Por su parte, la valoración busca confrontar los resultados del análisis de riesgo inicial frente a los controles establecidos, con el fin de determinar la zona de riesgo final o el riesgo residual.

Una vez revisadas las matrices de riesgos que se encuentran publicadas en la intranet y las reportadas por la Oficina de Planeación.

Las matrices publicadas en la intranet, se encuentran en el link CALIDAD /MATRIZ DE RIESGOS 2014. De igual manera mediante correo electrónico, la Oficina de Planeación remite las matrices vigentes.

Las 11 matrices de riesgos cuentan con un proceso de identificación, análisis y valoración de riesgos, el cual se ha definido a cada uno de los riesgos.

Se encuentran identificadas las causas y se tienen formuladas acciones de mejora preventivas, las cuales en su mayoría no han sido actualizadas en la vigencia 2015 y no fueron reportadas a la Oficina de Control Interno para inclusión al plan de mejoramiento institucional.

Las acciones de mejora preventivas reportadas a la Oficina de Control Interno son de los procesos DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUÓ, por consiguiente será sobre estas sobre las que la Oficina de Control Interno verificará el cumplimiento y aplicación.

Se tienen definidos los controles por cada uno de los riesgos, por consiguiente la Oficina de Control Interno, procederá a evaluar la efectividad de los mismos con base en las instrucciones impartidas por el DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA en su guía 2015.

De la verificación anterior surgen las siguientes observaciones:

#### Observaciones Oficina de Control Interno

1. Las matrices de riesgos publicadas y las matrices de riesgos remitidas mediante correo electrónico del 3 de noviembre de 2015 por parte de la Oficina de Planeación, presentan diferencias e inconsistencias, entre ellas las que ya se han citado respecto al proceso COMUNICACIONES Y SERVICIO AL CIUDADANO, las cuales no se encuentra publicadas y las reportadas en el correo no son consistentes o se encuentran incompletas.
2. La matriz de riesgos del proceso Direccionamiento Estratégico difiere de la reportada mediante correo electrónico, esto en especial para los riesgos de corrupción que en la publicada no se encuentran.

3. La matriz de riesgos del proceso Financiero, no tiene definición de causas para el riesgo No 10, situación similar ocurre con la matriz de Prestaciones económicas en su riesgo No 5 que no presenta valoración para este riesgo.

#### **D. El tratamiento de los riesgos es adecuado y efectivo.**

Se formularon matrices de riesgos para 11 de los 13 procesos de la entidad, y en ellas se enunciaron acciones de mejora preventivas, sin embargo con corte octubre 31 de 2015, tan sólo dos procesos actualizaron sus matrices de riesgos, sus acciones de mejora y las reportaron a la Oficina de Control Interno para su seguimiento.

Observación oficina de control interno.

Las matrices de riesgos no han sido actualizadas por todos los procesos y en el trabajo de campo realizado por la Oficina de Control Interno, se denota falta de conocimiento por parte de algunos procesos en el tema. Por lo cual se sugiere que la Oficina de Planeación realice acompañamiento y sensibilización permanente en el tema en especial cuando se surten cambios de responsables de proceso.

#### **E. Existen, funcionan y son suficientes los controles internos que la administración ha implementado para tratar los riesgos.**

Se tienen identificados controles por cada riesgo; sin embargo, el presente informe permitirá evaluar la efectividad de los mismos y la necesidad de reevaluarlos o fortalecerlos.

#### **F. Se realizan actividades de supervisión para reevaluar periódicamente los riesgos y la eficacia de los controles que manejan el riesgo.**

La Oficina de Control Interno evalúa los controles a siete (7) procesos que reportaron la información en los términos solicitados por la Oficina de Control Interno:

1. PROCESO MISIONAL CESANTÍAS
2. PROCESO MISIONAL PRESTACIONES ECONÓMICAS
3. PROCESO DE APOYO GESTIÓN FINANCIERA
4. PROCESO DE APOYO GESTIÓN DOCUMENTAL
5. PROCESO DE APOYO GESTIÓN JURÍDICA
6. PROCESO DE APOYO GESTIÓN TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN
7. PROCESO DE SEGUIMIENTO EVALUACIÓN Y CONTROL, GESTIÓN CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUO

La Oficina de Control Interno, realiza el proceso de análisis y evaluación de controles a través de la metodología establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública para este fin.

Teniendo en cuenta lo anterior, se realiza por parte de la Oficina de Control Interno un ejercicio práctico en compañía de los equipos de proceso, en el cual a partir de la evaluación de los controles se determina el riesgo residual, esto no con el propósito realizar la labor que debe adelantar cada proceso; sino con el único fin de que tome como sensibilización de cómo después de la aplicación de los controles se halla o establece el RIESGO RESIDUAL.

Según lo anterior, el Riesgo Residual, es aquel que permanece después de tomar las medidas de tratamiento del riesgo.

## PROCESO GESTIÓN CESANTÍAS

Se realiza por parte de la Oficina de Control interno, verificación al reporte efectuado por el área de Cesantías a tres riesgos identificados en la matriz de riesgos del proceso, la cual como se manifestó anteriormente sufrió modificación en el mes de noviembre de 2015. Se realiza ejercicio con el proceso de cálculo del riesgo residual una vez evaluado el control como proceso de sensibilización. Este ejercicio se plasma en el presente informe.

**RIESGO:** Puede suceder el no cumplimiento del pago de una cesantía en el tiempo previsto para tal fin.

**CONTROL:** Políticas de operación, procedimientos y herramienta de sistematización del trámite de cesantías

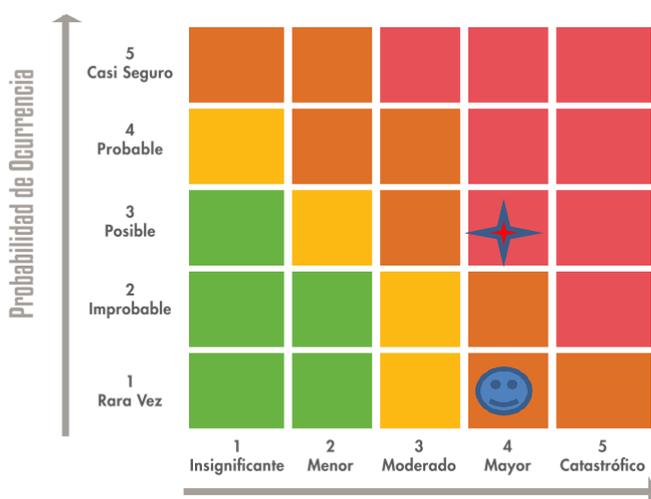
Criterios para evaluación	Cumple	Observaciones	Punt	Observaciones Oficina de Control Interno
¿El control previene la materialización del riesgo?  ¿El control permite enfrentar la situación en caso de materialización?	Sí	Los controles existentes en la operación han dado cuenta de su efectividad como quiera que previenen la materialización del riesgo. El seguimiento y control automático complementado con el manual son herramientas que responde de manera adecuada al control de los riesgos generados en la operación del proceso de cesantías.	NA	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.
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	Sí	Los procedimientos han sido actualizados y se ha incorporado en ellos la descripción del control en cada actividad donde se encontró que era muy general. Esta herramienta ayuda al mejor manejo del control del riesgo	15	Se evidencia Procedimiento "Gestión Solicitud Pago de Cesantías+." El citado procedimiento se encuentra en Versión 9 del 30 de Junio de 2015, por consiguiente se encuentra actualizado a las actividades propias del área de Cesantías.
¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?	Sí	Los responsables de cada actividad están definidos en el procedimiento	5	Dentro del procedimiento "Gestión Solicitud Pago de Cesantías+", se evidencia desagregación de controles definiendo y delimitando la responsabilidad del control. En el aplicativo Sistemas Misionales Cesantías, se encuentran asignados perfiles y roles.
¿El control es automático?	Sí	Sistemas Misionales es una herramienta que automatiza el trámite de las cesantías y cuenta con controles para el seguimiento de la operación en términos de calidad y oportunidad. Adicionalmente ofrece una buena trazabilidad del proceso	15	Se cuenta con un aplicativo denominado "Sistemas Misionales Cesantías", mediante el cual se surte el trámite para el pago de las cesantías. El mismo cuenta con contraseñas de acceso, roles y perfiles asignados por el Jefe del Área según la responsabilidad de cada servidor.



¿El control es manual?	Sí	Para controlar el tiempo de respuesta en el pago de cesantías se cuenta también con registros manuales quedan cuenta de la trazabilidad uno a uno de todos los trámites de cesantías. Su consolidación es trimestral y el seguimiento es mensual.	10	Se evidencia que para el trámite del pago de las cesantías se corten actividades de tipo manual como el manejo de la radicación del formulario, verificación de firmas, verificación e indexación de soportes del trámite, para lo cual se cuenta con una lista de chequeo previamente establecida.
¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	Sí	La consolidación del tiempo de respuesta corresponde al tiempo promedio en cada trimestre pero se hace seguimiento trimestral	15	Ya que el control establecido es el cumplimiento a un procedimiento y sus actividades la Oficina de Control Interno evidencia que las mismas se cumplen y se encuentran actualizadas. Así mismo el manejo del aplicativo se viene realizando para el cumplimiento del trámite. La frecuencia del control es permanente y adecuada por cuanto se aplica en cada uno de los trámites que se adelantan a diario.
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	Sí	Las evidencias se pueden verificar en el aplicativo de cesantías y se complementan con el control manual que se lleva en el área	10	El Área de Cesantías suministra la siguiente información como evidencia de la ejecución y seguimiento del control: 1-Pantallazo de captura de formularios, 2-Pantallazo de Ingreso de información básica, (lista de chequeo) 3-Correo electrónico que evidencian la gestión de autorización con las entidades, 4-Pantallazo del usuario y contraseña del ingreso al aplicativo
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	Sí	El seguimiento al tiempo de respuesta en el pago ha sido una herramienta que nos ha permitido evaluar y mejorar la operación	30	Se evidencia que la herramienta utilizada para el manejo del control es adecuada. Se anota que se han presentado pagos de cesantías que han superado las 18 horas hábiles establecidas, situación que se encuentra considerada en el alcance del procedimiento delimitando estos tiempos al generarse por causas ajenas a la entidad. Se recomienda reevaluar el control y fortalecer las actividades del procedimiento a fin de minimizar la ocurrencia de estos pagos fuera de tiempo que se encuentran debidamente justificados.
			100	

## 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 es alta en virtud a que el control afecta la probabilidad.



Riesgo Inherente



Riesgo Residual



### RECOMENDACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

Se recomienda reevaluación de los riesgos de manera periódica.

Pese a que se cuenta con los controles y los mismos vienen aplicándose, se recomienda revisar de manera institucional y tomar decisiones frente a las cesantías cuyo trámite se surte fuera del término establecido por factores externos o por responsabilidad de las entidades afiliadas.

RIESGO: Puede suceder inseguridad de la información.

**CONTROLES:**

1- Los servidores del área manejan perfiles de acuerdo a las funciones asignadas.

2- Solicitar back up a sistemas en todos los cierres mensuales.

3- Sensibilizar a los funcionarios del área sobre la necesidad de aplicar correctamente los procedimientos y sobre la responsabilidad en el manejo de la información requerida para el trámite de las cesantías

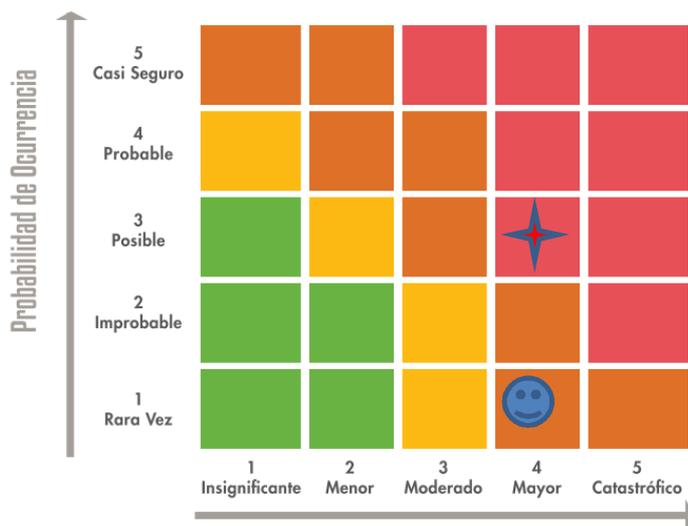
Criterios para evaluación	Cumple	Observaciones	Punt	Observaciones Oficina de Control Interno
¿El control previene la materialización del riesgo?  ¿El control permite enfrentar la situación en caso de materialización?	Sí	Las acciones previstas han permitido prevenir la materialización del riesgo. Son acciones que se complementan para enfrentar cualquier situación en caso de materializarse.	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.
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	Sí	Existen procedimientos claramente definidos y conocidos por todos los servidores del área.	15	Dentro del procedimiento Cartera Institucional se evidencia manejo de back up de información. Institucionalmente existe la Política de Seguridad en la Información la cual se encuentra debidamente socializada.
¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?	Sí	Los responsables de la ejecución del control están definidos en los procedimientos y corresponde a quien adelanta la actividad.	5	Todas las actividades del área se encuentran contempladas en procedimientos en los cuales se especifica la responsabilidad de cada uno de los servidores de acuerdo con sus funciones. Esto con el fin de garantizar el manejo de la información de cada uno de los trámites.
¿El control es automático?	Sí	Los enunciados 1, y 2 son verificables automáticamente y el 3. Manualmente por cuanto no existe un procedimiento o instructivo para la sensibilización a los servidores. No obstante el control ha demostrado ser efectivo	15	La información del cliente se maneja a través de aplicativos misionales, el control determinado como copia de seguridad o back up se maneja directamente por el área de Informática con herramientas automáticas.



¿El control es manual?	Sí	El tema de la sensibilización no obedece a instructivos y/o manuales de operación. Su evidencia se hace en actas de reunión y/o capacitación. Los cierres se evidencian en el aplicativo de cesantías y obedece a un proceso automatizado.	10	Se inicia por parte de la entidad el proceso de digitalización de la información contenida en de los expedientes de cesantías lo cual permite salvaguardar la información del cliente. Adicionalmente el Área de Cesantías realiza sensibilizaciones al interior con sus funcionarios tendientes de igual manera a garantizar un buen manejo de la información del cliente. Institucionalmente se cuenta con un archivo de gestión en el 2o. piso con controles definidos para impedir la pérdida de información.
¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	Sí	La frecuencia de la ejecución del control es adecuada y responde de manera eficiente a las necesidades del proceso.	15	La frecuencia del control es adecuada teniendo en cuenta que se realizan back up de la información de manera mensual lo cual es verificado por el Jefe del Área.
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	Sí	Las actas de las reuniones y de las capacitaciones así como el aplicativo de cesantías en lo relacionado con los cierres, son las herramientas que nos evidencian la ejecución y seguimiento del control.	10	El área de Cesantías suministra las evidencias del manejo del control como son: 1-Actas de sensibilización, 2-Pantallazo de las solicitudes del back up de los últimos meses, 3-Roles y contraseñas para ingreso a aplicativos
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	Sí	Las herramientas manuales y automáticas se complementan y son efectivas para el control del riesgo.	30	Se evidencia por parte de la Oficina de Control Interno y según información suministrada por el área que el riesgo no se ha materializado y que se mantiene integridad y seguridad sobre el manejo de la información del cliente.
			100	

## 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

Se recomienda reevaluación de los riesgos de manera permanente.

RIESGO: Puede suceder una conducta indebida del servidor público.

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

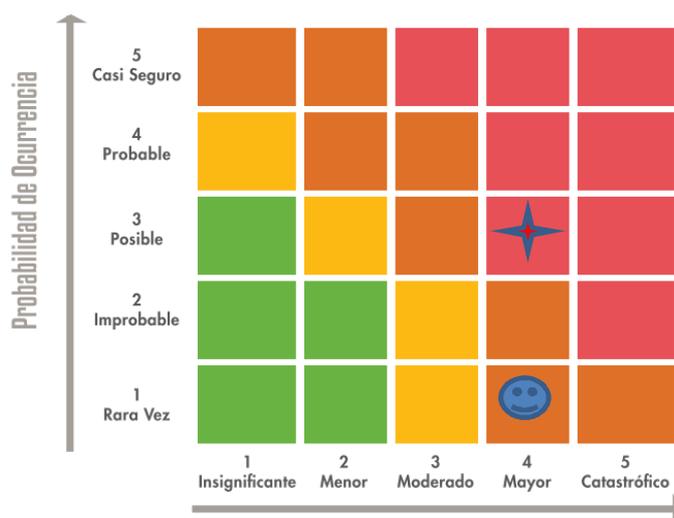
Criterios para evaluación	Cumple	Observaciones	Punt	Observaciones Oficina de Control Interno
<p>¿El control previene la materialización del riesgo?</p> <p>¿El control permite enfrentar la situación en caso de materialización?</p>	Sí	El control permite prevenir la materialización del riesgo por cuanto 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	<p>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.</p> <p>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.</p>
¿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 jefe del área es quien se encarga de socializar y sensibilizar a los funcionarios, responsabilidad que no se encuentra documentado
¿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 pero si 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 a través 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	Teniendo en cuenta que 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 cual 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
			100	

## 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

Se 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 debe 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.

## PROCESO MISIONAL PRESTACIONES ECONÓMICAS

Al observar la matriz de riesgos del proceso se establece que se encuentra desactualizada y que los riesgos vigentes no son aceptados en su totalidad por parte del proceso.

Adicionalmente se observa que el riesgo No 5 no cuenta con valoración.

Dentro de la evaluación realizada por parte de la Oficina de Control Interno, se puede evidenciar que no hay un compromiso a la actualización de la matriz de riesgos de éste proceso, lo cual se denota en el hecho de que según manifiesta la Subdirección de Prestaciones Económicas, dos de los 5 riesgos no pertenecen a este proceso; situación que debió ser ajustada al momento de requerirse por parte de la Oficina de Planeación en el mes de septiembre, la modificación y actualización de la matriz de riesgos.

Los riesgos que se relacionan no pertenecen al proceso misional Prestaciones Económicas, razón por la cual se recomienda solicitar el apoyo de la Oficina de Planeación y efectuar la actualización de la matriz de riesgos.

- Puede suceder que no se inserte un documento indispensable dentro del expediente o carpeta de gestión.
- Puede suceder una indebida notificación o comunicación de los actos administrativos

Se realiza ejercicio con el proceso de cálculo del riesgo residual una vez evaluado el control como proceso de sensibilización. Este ejercicio se plasma en el presente informe.

**RIESGO:** Puede suceder que la liquidación de Prestaciones Económicas presente inconsistencias.

**CONTROLES:** Procedimiento de selección y evaluación del desempeño

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	N.A	NA	La Oficina de Control Interno verifica que se encuentra formulada matriz de riesgos para el proceso misional prestaciones económicas, dentro de dicha matriz se encuentran identificados y valorados los riesgos. La misma se encuentra en versión 2014
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	Sí	Si existen procedimientos establecidos por la entidad para los diferentes procesos desarrollados en el área asociados con el riesgo identificado, sin embargo la descripción del control no es coherente con el riesgo identificado.		Existe un procedimiento de selección y evaluación del desempeño; sin embargo el mismo no está directamente relacionado con el riesgo definido por la Subdirección de Prestaciones Económicas, razón por la cual no genera puntaje y se deja la recomendación de reevaluar este riesgo y definir controles directos desde la subdirección
¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?	Sí	El responsable de la ejecución y el seguimiento es el Gerente de Bonos y Cuota Partes Pensionales.		Al definirse como control un procedimiento que pertenece al talento humano, la responsabilidad se determina de esa área, lo cual no es acorde con la definición del riesgo. Se recomienda por parte de la Oficina de Control interno reevaluar el riesgo y su control
¿El control es automático?	Sí	El control se realiza a través del cruce de la liquidación realizada por el aplicativo BONPENS y la Oficina de Bonos Pensionales - OBP del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.		Al definirse como control un procedimiento que pertenece al talento humano, la responsabilidad se determina de esa área, lo cual no es acorde con la definición del riesgo. Se recomienda por parte de la Oficina de Control interno reevaluar el riesgo y su control
¿El control es manual?	Sí	En lo referente al comparativo que se realiza de la información, el cual lo hace el funcionario liquidador a cargo, cotejando la información que arrojan los dos aplicativos.		Al definirse como control un procedimiento que pertenece al talento humano, la responsabilidad se determina de esa área, lo cual no es acorde con la definición del riesgo. Se recomienda por parte de la Oficina de Control interno reevaluar el riesgo y su control
¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	Sí	Se realiza cada vez que se efectúa una liquidación de un bono.		Al definirse como control un procedimiento que pertenece al talento humano, la responsabilidad se determina de esa área, lo cual no es acorde con la definición del riesgo. Se recomienda por parte de la Oficina de Control interno reevaluar el riesgo y su control
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	Sí	En el expediente debe reposar la liquidación realizada por el aplicativo BONPENS y el aplicativo de la OBP del Ministerio de Hacienda.		Al definirse como control un procedimiento que pertenece al talento humano, la responsabilidad se determina de esa área, lo cual no es acorde con la definición del riesgo. Se recomienda por parte de la Oficina de Control interno reevaluar el riesgo y su control
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	Sí	Es efectiva. La información es consistente.		Al definirse como control un procedimiento que pertenece al talento humano, la responsabilidad se determina de esa área, lo cual no es acorde con la definición del riesgo. Se recomienda por parte de la Oficina de Control interno reevaluar el riesgo y su control

## RECOMENDACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

Como se establece en la evaluación del control, el mismo se encuentra formulado de forma tal que la ejecución del control es de responsabilidad del Área de Talento Humano; situación que no es coherente, ya que si viene es cierto el contar con un adecuado proceso de selección de personal es un factor importante para el cumplimiento de las funciones del área, no es éste el control más adecuado para minimizar la probabilidad de ocurrencia del riesgo, por consiguiente se recomienda realizar una reevaluación de los riesgos y sus controles para lo cual deberán solicitar el apoyo de la Oficina de Planeación.

No se evalúa el riesgo residual en razón a que el control definido no se encuentra acorde con el riesgo identificado.

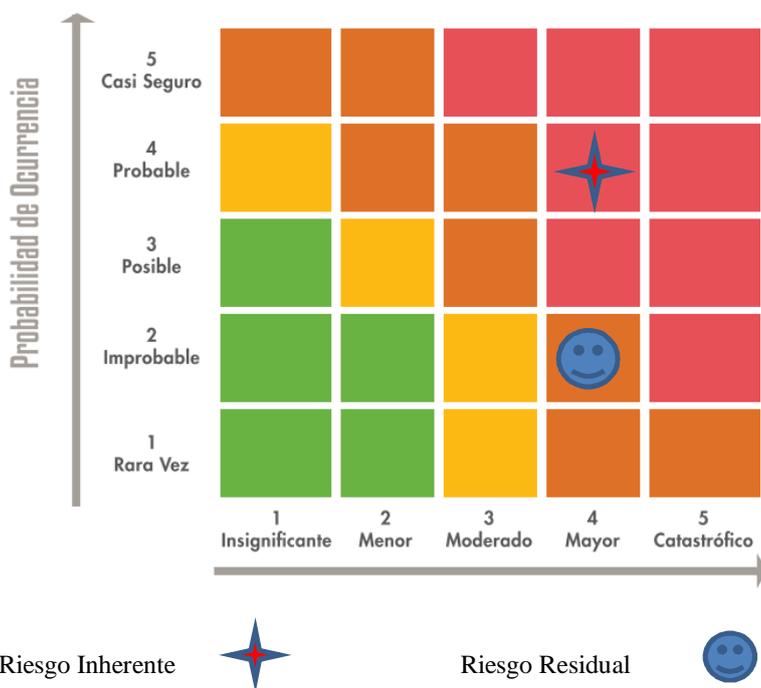
**RIESGO:** Puede suceder Inexactitud en el reconocimiento de la prestación.

**CONTROLES:** Revisión y aprobación de los actos administrativos

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	N.A		Se encuentra formulada matriz de riesgos para el proceso Prestaciones Económicas, dentro de dicha matriz se encuentran identificados y valorados los riesgos. La misma se encuentra en versión 2014
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	Sí	La Subdirección Técnica de Prestaciones Económicas, presentó a la Oficina Asesora de Planeación un Procedimiento denominado "revisión Actos Administrativos", el cual no fue aprobado, argumentando que el procedimiento no ameritaba ser documentado.	15	Dentro de los procedimientos del proceso Prestaciones económicas se encuentra establecida la responsabilidad de la Subdirección técnica de Prestaciones Económicas para efectuar la ejecución del control en términos de verificación.
¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?	No	Si está definido el responsable de la ejecución del control y del seguimiento, el cual se encuentra identificado en el procedimiento que no fue aprobado.	5	Según verificación aleatoria de los procedimientos Pensión Sobrevivientes, pago único a Herederos, Indemnización sustitutiva pensión vejez, se encuentra en cabeza de los gerentes y subdirector de prestaciones económicas la ejecución del control
¿El control es automático?	No			La verificación es realizada de manera manual
¿El control es manual?	Sí	La Subdirección de Prestaciones Económicas, a través del Profesional Especializado (Revisor), valida la información obrante en los proyectos de Actos Administrativos generados por la de STPE (Fallos Judiciales), la Gerencia de Pensiones y la Gerencia de Bonos y Cuotas Partes Pensionales, con la obrante en los expedientes físicos y digitales. Una vez validada la información, el proyecto de Acto Administrativo pasa a la Subdirectora Técnica de Prestaciones Económicas para su verificación y seguimiento,	10	Se validó la información del expediente frente a la normatividad existente en materia del trámite en curso, lo cual es ejecutado por el Profesional especializado, para lo cual deja como validación de la verificación un visto bueno estampado en el documento. Posteriormente es validado por la subdirectora quien de igual manera deja su visto bueno en el documento
¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	Sí	La revisión de los Actos Administrativos se realiza a diario. Una vez se les da el Visto Bueno se relacionan en la planilla correspondiente y son remitidos a la Dirección General para la firma correspondiente.	15	La verificación se surte de manera permanente cada vez que se surte un trámite
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	Sí	La Subdirección Técnica de Prestaciones Económicas (STPE), remite los Actos Administrativos aprobados relacionados en el formato autorizado. De igual forma la solicitud que soporta el Reconocimiento es trasladada por el Aplicativo SISLA y el Sistema de Gestión Documental Electrónico de Archivos SIGEF	10	Se verifica por parte de la Oficina de Control Interno que las Resoluciones llevan en el pie de página el visto bueno del profesional especializado y la Subdirectora de Prestaciones Económicas
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	Sí	La revisión se realiza manualmente. A la fecha ha sido efectiva.	30	La verificaciones de los actos administrativos han impedido la materialización del riesgo, esto según información suministrada por la Subdirección técnica de Prestaciones Económicas
			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.



### RECOMENDACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

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

**RIESGO:** Puede suceder que se incumpla los términos de pago y cobro de las prestaciones económicas.

**CONTROLES:** Seguimiento a las alertas del SIGEF Procedimientos cobro y pago de cuota parte

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	N.A		La Oficina de Control Interno verifica que se encuentra formulada matriz de riesgos para los procesos prestaciones económicas, dentro de dicha matriz se encuentran identificados y valorados los riesgos. La misma se encuentra en versión 2014
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	No	No, debido a que las alertas del aplicativo SIGEF no han sido activadas para el control de la diferentes solicitudes de la Gerencia de Bonos y Cuotas Partes Pensionales, actualmente se realiza control sobre la gestión realizada por los funcionarios, requiriendo de manera periódica la presentación de informes de las actividades realizadas, así como aquellas que se encuentren pendientes por gestionar, atendiendo de esta manera a los procesos de cobro y pago de Bonos y Cuotas Partes evitando la posible prescripción de valores por cobrar, así como el pago injustificado de intereses.		Se cuenta con dos procedimientos para el cobro y pago de las prestaciones económicas, sin embargo el mismo no se viene aplicando como control al interior dentro del área y tal como se cita en la descripción se ejecutan los controles a través de la emisión de informes periódicos, situación que no es consistente con el control propuesto. Se recomienda la reformulación de controles.
¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?	Sí	El responsable de la ejecución y el seguimiento es el Gerente de Bonos y Cuota Partes Pensionales, que mediante el aplicativo del SIGEF debe realizar el seguimiento correspondiente de las actividades que vienen desarrollando cada uno de los funcionarios que tiene a su cargo.		Se cuenta con dos procedimientos para el cobro y pago de las prestaciones económicas, sin embargo el mismo no se viene aplicando como control al interior dentro del área y tal como se cita en la descripción se ejecutan los controles a través de la emisión de informes periódicos, situación que no es consistente con el control propuesto. Se recomienda la reformulación de controles.
¿El control es automático?	No	El SIGEF efectúa el control de manera inmediata sobre la correspondencia recibida y trasladada más sin embargo no ejerce un control directo sobre la cantidad de pagos y cobros que realiza cada funcionario.		La Oficina de control interno verifica que a través del SIGEF se efectúa el control documental, sin embargo no es una herramienta que permita controlar los términos de vencimiento de las prestaciones económicas, razón por la cual se recomienda realizar la reevaluación de los controles

¿El control es manual?	Sí	Debido a que las alertas del aplicativo SIGEF no han sido activadas para el control de la diferentes solicitudes de la Gerencia de Bonos y Cuotas Partes Pensionales, actualmente se realiza control sobre la gestión realizada por los funcionarios, requiriendo de manera periódica la presentación de informes de las actividades realizadas, así como aquellas que se encuentren pendientes por gestionar, atendiendo de esta manera a los procesos de cobro y pago de Bonos y Cuotas Partes evitando la posible prescripción de valores por cobrar, así como el pago injustificado de intereses.		Se cita como control la emisión de informes periódicos como control, situación que no es consistente con el control establecido en la Matriz de Riesgos del Proceso
¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	No	Periódicamente se viene solicitando informes escritos a los funcionarios encargados de sustanciar las solicitudes de pago y se hace un seguimiento a los cobros para evitar que se presente prescripción de los mismos y se pague intereses de manera injustificada.		Se cita como control la emisión de informes periódicos como control, situación que no es consistente con el control establecido en la Matriz de Riesgos del Proceso
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	No	Periódicamente se viene solicitando informes escritos a los funcionarios encargados de sustanciar las solicitudes de pago y se hace un seguimiento a los cobros para evitar que se presente prescripción de los mismos y se pague intereses de manera injustificada.		Se cita como control la emisión de informes periódicos como control, situación que no es consistente con el control establecido en la Matriz de Riesgos del Proceso
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	No	Debido a que las alertas del aplicativo SIGEF no han sido activadas para el control de la diferentes solicitudes de la Gerencia de Bonos y Cuotas Partes Pensionales, actualmente se realiza control sobre la gestión realizada por los funcionarios, requiriendo de manera periódica la presentación de informes de las actividades realizadas, así como aquellas que se encuentren pendientes por gestionar, atendiendo de esta manera a los procesos de cobro y pago de Bonos y Cuotas Partes evitando la posible prescripción de valores por cobrar, así como el pago injustificado de intereses.		La Oficina de control interno verifica que a través del SIGEF se efectúa el control documental, sin embargo no es una herramienta que permita controlar los términos de vencimiento de las prestaciones económicas, razón por la cual se recomienda realizar la reevaluación de los controles

## RECOMENDACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

La Oficina de control interno verifica que a través del SIGEF se efectúa el control documental, sin embargo no es una herramienta que permita controlar los términos de vencimiento de las prestaciones económicas, razón por la cual se recomienda realizar la reevaluación de los controles.

Teniendo en cuenta lo anterior y en virtud a que el Gerente de Bonos y Cuotas Partes manifiesta no estar de acuerdo con los controles definido para el riesgo y los mismos no son los adecuados para minimizar la probabilidad de ocurrencia del riesgo, la Oficina de Control Interno recomienda realizar una reevaluación de los riesgos y sus controles para lo cual deberá solicitar el apoyo de la Oficina de Planeación. Aunque la Subdirección enfoca el riesgo hacia al pago de bonos y cuotas partes dicho riesgo debe también ser tenido en cuenta para el pago de prestaciones económicas, tal como lo dice su identificación. En las auditorías realizadas por la Contraloría y la Oficina de Control Interno, se evidencia que el riesgo se ha venido materializando en ambas gerencias.



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

## ROCESO DE APOYO GESTIÓN TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN

Este proceso cuenta con una matriz de riesgos en donde se identifican controles y acciones de mejoramiento; sin embargo y de acuerdo con lo dialogado con el responsable del proceso, se debe realizar una actualización a la matriz de riesgos y sus controles, máxime que algunos no se encuentran adecuadamente identificados o la identificación del riesgo no se encuentra acorde con la gestión del proceso.

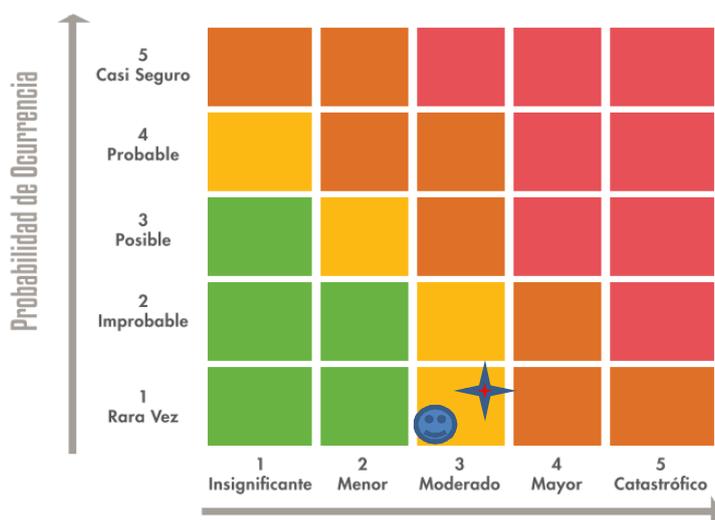
Se realiza ejercicio con el proceso de cálculo del riesgo residual una vez evaluado el control como proceso de sensibilización. Este ejercicio se plasma en el presente informe.

**RIESGO:** Puede suceder que no se cumplan las metas y objetivos del proceso  
**CONTROLES:** Verificación periódica del PESI

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	Al realizar la verificación del PESI de forma periódica, se disminuye la probabilidad de ocurrencia de un incidente, que puede estar cubierto con un control diseñado en el citado plan.	N.A	Se observa la formulación 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?	No		15	Se observa la formulación del Plan estratégico de sistemas el cual se encuentra publicado en la página web de la entidad, este documento abarca las vigencias 2012-2016 pese a que en el título contempla la vigencia 2012-2014
¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?	Sí	El responsable de la ejecución y seguimiento al control es el Jefe de la Oficina Informática y Sistemas.	0	En la intranet del FONCEP se ubica documento denominado PLAN ESTRATÉGICO DE SISTEMAS, el cual se encuentra desactualizado y no especifica responsable para su verificación. El documento publicado en la página web de igual manera no define responsable
¿El control es automático?	No	Seguimiento a través del SEGPLAN al proyecto de inversión	15	El seguimiento al PESI se realiza a través de la ejecución e las metas asociadas al proyecto de inversión GESTIÓN INSTITUCIONAL y por consiguiente el reporte de seguimiento corresponde al generado por el SEGPLAN
¿El control es manual?	Sí	Los procedimientos, políticas y manuales se generan de forma manual desde el área	0	No se evidencia ejecución el control de manera manual
¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	No	Se deben establecer revisiones periódicas a estos controles	15	Reporte trimestral del SEGPLAN
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	Sí	Las modificaciones que se realizan durante la vigencia actual en el PESI, para incluir, modificar o eliminar proyectos.	10	Se evidencian los reportes del SEGPLAN
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	Sí	Contar con un Plan Estratégico de Sistemas de Información es la ruta de navegación del Jefe de la Oficina Informática y Sistemas.	0	No se evidencia soportes de seguimiento en virtud a la desactualización del documento PESI.
			55	

## 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 moderado y al efectuar el análisis y evaluación de controles, se mantiene en la misma ubicación en virtud a que el control sólo afecta la probabilidad.



Riesgo Inherente



Riesgo Residual



### RECOMENDACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- 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 la actualización de procedimientos y documentos del proceso.

**RIESGO:** Puede suceder una desactualización Tecnológica  
**CONTROLES:** Verificación periódica de las políticas

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	Las políticas de seguridad tiene como finalidad, establecer controles a los riesgos de seguridad de información identificados		Se observa la formulación 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	No se han definido	15	Se evidencia en el aplicativo VISIÓN EMPRESARIAL documento denominado Política de Seguridad de la Información la cual se encuentra en versión 1 de junio de 2016, este documento se encuentra desactualizado, por lo cual se recomienda su actualización
¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?		El responsable de la ejecución y seguimiento al control es el Jefe de la Oficina Informática y Sistemas.		No se encuentra documentada la responsabilidad de la ejecución del control
¿El control es automático?	No			No se evidencia ejecución del control de manera automática
¿El control es manual?	Sí	Los procedimientos, políticas y manuales se generan de forma manual desde el área		No se evidencia verificación periódica a las políticas definidas en el área
¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	No	Se deben establecer revisiones periódicas a estos controles		No se evidencia verificación periódica a las políticas definidas en el área
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	Sí	Las modificaciones que se realizan durante la vigencia actual a la Política de Seguridad de la Información.		No se evidencia verificación periódica a las políticas definidas en el área
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	Sí	La adopción de la política de Seguridad de la Información en el FONCEP, ha demostrado ser efectiva.		No se evidencia verificación periódica a las políticas definidas en el área
			15	



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

## RECOMENDACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

Teniendo en cuenta la información suministrada por el área, se evidencia que no se viene efectuando una adecuada ejecución del control, y que el control no cuenta con soportes de seguimiento, ni asignación de responsabilidades.

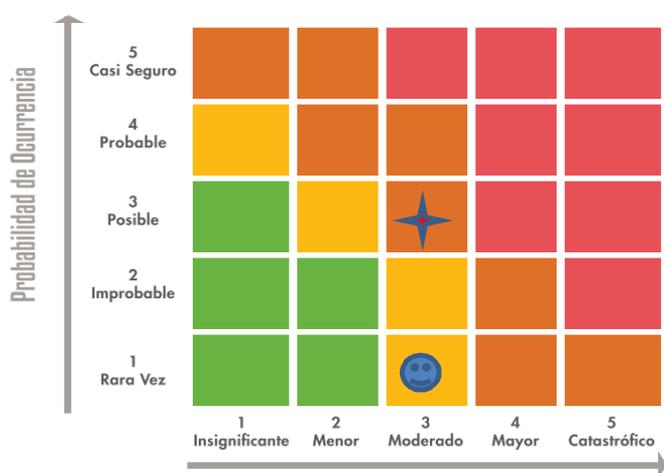
No se realiza el cálculo del riesgo residual por cuanto según la Guía de Administración del Riesgos del DAFP el puntaje arrojado no genera desplazamiento dentro de la matriz de evaluación del riesgo.

RIESGO: Puede suceder que no se solucionen las peticiones e incidentes técnicos solicitados  
CONTROLES: Verificación de incidentes reportados

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	La base del conocimiento de los incidentes reportados, genera retroalimentación para la solución de incidentes que se presente en el futuro.	N.A	Se observa la formulación 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?	No		15	Existe procedimiento denominado "atención a usuarios" el cual se encuentra publicado en el aplicativo VISIÓN EMPRESARIAL en versión 5 para la atención de los incidentes reportados
¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?	Sí	El responsable de la ejecución y seguimiento al control es el Jefe de la Oficina Informática y Sistemas.	5	Dentro del procedimiento se encuentran definidas responsabilidades Si está definido el responsable; sin embargo no se encuentra documentada la asignación
¿El control es automático?	No		15	Se efectúa la verificación de incidentes reportados a través del aplicativo GLPI mediante el cual se deja trazabilidad desde el inicio o radicación hasta la finalización la cual concuye con evaluación por parte del usuario
¿El control es manual?	Sí	Los procedimientos, políticas y manuales se generan de forma manual desde el área	10	Se cuenta con reportes manuales en donde se evidencia seguimiento a las atenciones efectuadas por determinado periodo de tiempo
¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	No	Se deben establecer revisiones periódicas a estos controles	15	De manera permanente se ejecuta la atención a los indidentes y de manera mensual se emiten los reportes de atención
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	Sí	De acuerdo a los incidentes reportados, se actualiza la base del conocimiento, se cuenta con evidencias de este control, en la herramienta GLPI.	10	Se aporta informe de gestión en el cual se evidencia el seguimiento a la atención de los incidentes
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	Sí	El control es efectivo, de acuerdo a las mejores prácticas de ITIL V3, en la gestión y solución de incidentes en la entidad.	30	Se evidencia que a través del aplicativo GLPI se atienden todas las solicitudes, por consiguiente el riesgo no se ha materializado
			100	

## 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 moderada y al efectuar el análisis y evaluación de controles, su nueva ubicación o riesgo residual se ubica en la zona de riesgo moderada en virtud a que el control sólo afecta la probabilidad.



Riesgo Inherente



Riesgo Residual



### RECOMENDACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

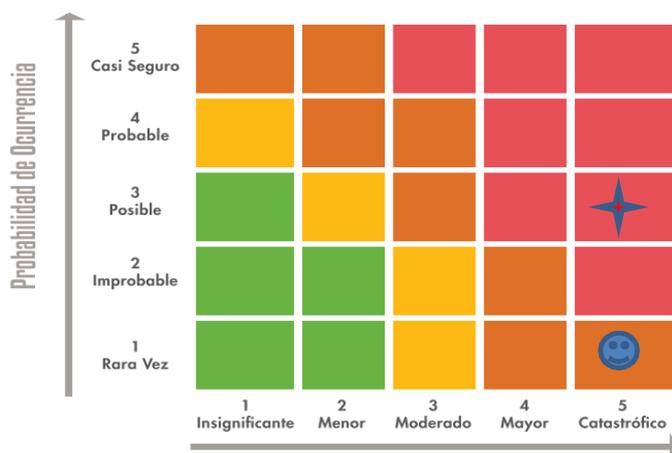
- Se recomienda la ejecución y el seguimiento permanente a los controles establecidos para minimizar la probabilidad de ocurrencia de los riesgos del proceso.
- Se recomienda la actualización de documentos y formatos, los cuales una verificados en el aplicativo VISION EMPRESARIAL se encuentran desactualizados.

**RIESGO:** Puede suceder que los sistemas de Información sean susceptibles de pérdida, manipulación o adulteración  
**CONTROLES:** Verificación de herramientas de seguridad

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	Al implementar controles de seguridad disminuye la probabilidad de ocurrencia de los riesgos, asociados con la seguridad, integridad y disponibilidad de la información.	N.A	Se observa la formulación 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 Visión Empresarial documento denominado Sistema de Gestión de Seguridad de La Información (SGSI) el cual se encuentra en versión 01 de 2012 el cual se encuentra desactualizado. Se evidencian procedimientos como Copias de respaldo, contingencia de sistema de información, creación de cuentas de usuario, monitoreo de las bases de datos y gestión de incidencias entre otros
¿Están definidos los responsables de la ejecución 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 GESTION DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN (SGSI) diferentes niveles de responsabilidad. De igual manera los procedimientos tienen asignadas las responsabilidades de la ejecución de las diferentes actividades. Se recomienda actualización de los procedimientos.
¿El control es automático?	No		15	Las herramientas utilizadas para back up de información, administración 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 e la información el cual se encuentra socializado a través de la intranet. Se recomienda la actualización del citado documento
¿La frecuencia de ejecución 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 ejecución y seguimiento del control?	Sí	Se realiza seguimiento a este control con la nueva adopción de políticas en el manual de seguridad del FONCEP.	10	La oficina de control interno verifica que se cuenta con back up como soporte se la ejecución del control
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	Sí	El control es efectivo ya que previene la materialización de incidentes al adoptar las Políticas de Seguridad de la Información en la entidad.	10	No se ha materializado el riesgo, lo que indica que el control es efectivo
			100	

## 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

- 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 la actualización de documentos y formatos, los cuales una verificados en el aplicativo VISION EMPRESARIAL se encuentran desactualizados.



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

## PROCESO CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO

La Oficina de Control Interno realiza la evaluación a los riesgos del proceso, para lo cual se establece que el proceso cuenta con una matriz de riesgos vigencia 2014, la cual no ha sufrido modificaciones en la vigencia 2015. En esta matriz se identifican riesgos y se establecen los controles que pasa a evaluar la Oficina de Control Interno.

Se realiza ejercicio con el proceso de cálculo del riesgo residual una vez evaluado el control como proceso de sensibilización. Este ejercicio se plasma en el presente informe.

**RIESGO:** Puede suceder que se extravié documentación importante de los expedientes o los expedientes completos.  
**CONTROLES:** Mantener los expedientes en el archivo de la entidad cuando no estén siendo utilizados y actualizar las TRD.

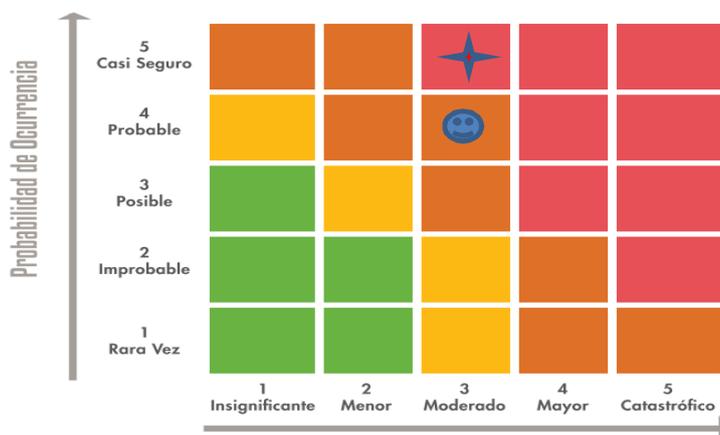
Criterios para evaluación	Cumple	Observaciones	Punt	Observaciones Oficina de Control Interno
¿El control previene la materialización del riesgo? ¿El control permite enfrentar la situación en caso de materialización?	NA	Si previene la materialización del riesgo	N.A	Se establece por parte de la Oficina 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?	No	mediante planillas	0	No se encuentra un procedimiento específico, se toma el procedimiento general de manejo de archivos de la entidad, al igual que el de tablas de retención
¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?	Sí	intervienen 2 funcionarios proceso	5	Al ser un solo funcionario la gestión global debe ser desempeñada por éste.
¿El control es automático?	No	reportes mensuales	0	El control se ejecuta de manera manual por el ser manejo de expedientes físicos
¿El control es manual?	Sí	archivos físicos	10	El control se ejecuta de manera manual por el ser manejo de expedientes físicos



¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	NA	se trabajan día a día los expedientes	15	El manejo de archivo se realiza permanentemente; sin embargo en el tema de TRD no existe conocimiento.
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	NA	se tienen físicos los expedientes	10	Se cuenta con un inventario manual de los expedientes y un libro de los que se encuentran en poder del líder del proceso. Esto es evidenciado por la Oficina de Control Interno
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	NA	se tienen soportes de los informes	30	No se ha materializado el riesgo. El control ha sido efectivo hasta la fecha
			70	

## 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

- Se recomienda la ejecución y el seguimiento permanente a los controles establecidos para minimizar la probabilidad de ocurrencia de los riesgos del proceso.
- Se evidencia desconocimiento en el tema de administración de riesgos, por lo cual se sugiere que a través de la Oficina de Planeación se realice una sensibilización permanente a todos los procesos.



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

- Se encuentran riesgos similares, por lo cual se recomienda una reevaluación de los riesgos y de ser necesario la unificación de los mismos.
- Se evidencia que los controles aplicados son los mismos para la mayoría de los riesgos, por lo cual se recomienda revisar los controles e implementar los adecuados y efectivos según el caso para minimizar la probabilidad de ocurrencia de los riesgos.

RIESGO: Puede suceder que se pierda información importante contenida en los expedientes.  
CONTROLES: Información contenida en las copias de seguridad de los expedientes

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	Si 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?	No	mediante planillas	0	No se encuentra un procedimiento específico, se toma el procedimiento general de manejo de archivos de la entidad, al igual que el de tablas de retención
¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?	Sí	intervienen 2 funcionarios proceso	5	Al ser un solo funcionario la gestión global debe ser desempeñada por éste.
¿El control es automático?	No	reportes mensuales	0	El control se ejecuta de manera manual por el ser manejo de expedientes físicos
¿El control es manual?	Sí	archivos físicos	10	El control se ejecuta de manera manual por el ser manejo de expedientes físicos

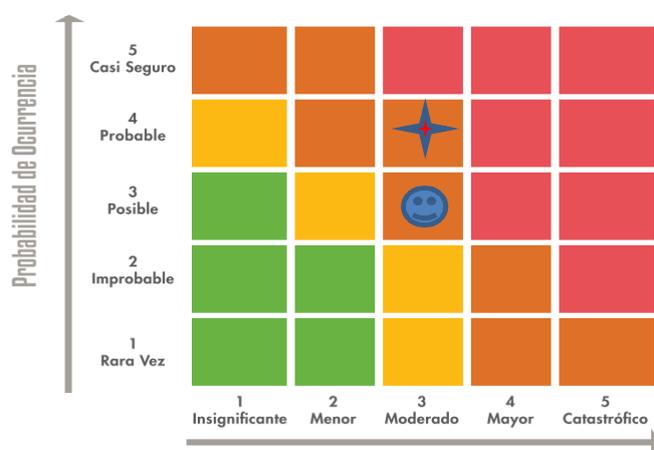


ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
HACIENDA  
Fondo de Prestaciones Económicas  
Cesantías y Pensiones

¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	NA	se trabajan día a día los expedientes	15	El manejo de archivo se realiza permanentemente; sin embargo en el tema de TRD no existe conocimiento.
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	NA	se tienen físicos los expedientes	10	Se cuenta con un inventario manual de los expedientes y un libro de los que se encuentran en poder del líder del proceso. Esto es evidenciado por la Oficina de Control Interno
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	NA	se tienen soportes de los informes	30	No se ha materializado el riesgo. El control ha sido efectivo hasta la fecha
			70	

## 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 alta y al efectuar el análisis y evaluación de controles, se mantiene su 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

- Se evidencia en conjunto con el líder del proceso que el riesgo 1 y 2 son similares, por lo cual se recomienda la reevaluación de los riesgos con el acompañamiento de la Oficina de Planeación,
- Se evidencia desconocimiento en el tema de administración de riesgos, por lo cual se sugiere que a través de la Oficina de planeación se realice una sensibilización permanente a todos los procesos.



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

- El riesgo no se ha materializado pero se recomienda la reevaluación de los controles a fin de garantizar que los mismos son los más convenientes o efectivos.

**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
¿El control previene la materialización del riesgo? ¿El control permite enfrentar la situación en caso de materialización?	NA	se previene la materializacion 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?	Sí	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 impide la dilatación del proceso
¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?	Sí	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 surte de manera manual
¿El control es manual?	Sí	archivos físicos	10	Todas las actividades del proceso y la ejecución del procedimiento se surte de manera manual



¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	NA	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?	NA	se tienen físicos los expedientes	10	
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	NA	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 reevaluar 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



### RECOMENDACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

Se evidencia en conjunto con el líder del proceso que los controles implementados para los 3,4 y 5 son los mismos, por lo cual se recomienda la reevaluación de los mismos a fin de garantizar que según el caso son los adecuados y más efectivos,

RIESGO: Puede suceder que existan fallos que favorezcan a personas en particular.

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

Procedimiento Procesos Disciplinarios

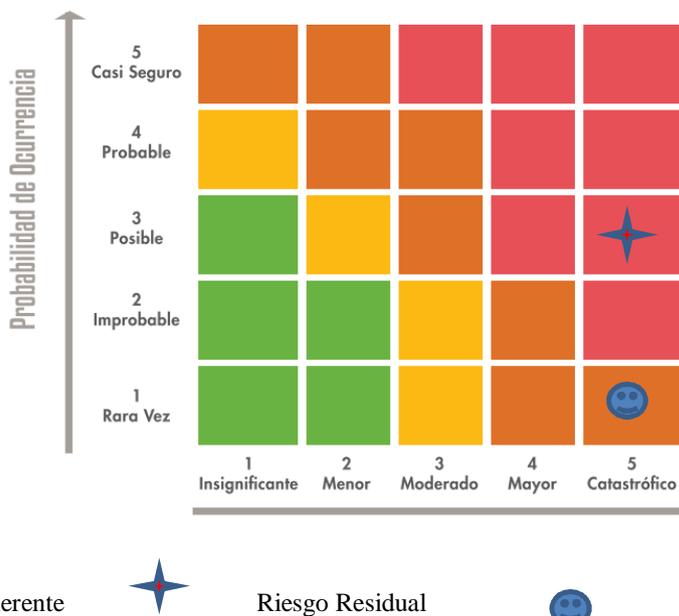
Criterios para evaluación	Cumple	Observaciones	Punt	Observaciones Oficina de Control Interno
¿El control previene la materialización del riesgo? ¿El control permite enfrentar la situación en caso de materialización?	NA	se previene la materialización del riesgo	N.A	Se establece por parte de la Oficina 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?	NA	todos los expedientes tienen copias	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 impide la dilatación del proceso
¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?	NA	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?	NA	reportes mensuales	0	Todas las actividades del proceso y la ejecución del procedimiento se surte de manera manual
¿El control es manual?	NA	archivos físicos	10	Todas las actividades del proceso y la ejecución del procedimiento se surte de manera manual



¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	NA	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?	NA	se tienen físicos los expedientes	10	
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	NA	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 revalúa 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



### RECOMENDACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- Se evidencia en conjunto con el líder del proceso que los controles implementados para los 3,4 y 5 son los mismos, por lo cual se recomienda la reevaluación de los mismos a fin de garantizar que según el caso son los adecuados y más efectivos.

RIESGO: Puede suceder que se excedan las facultades legales en los fallos  
 CONTROLES: Revisión jerárquica de los expedientes y de la normatividad vigente. Cumplimiento del Código disciplinario único.  
 Procedimiento Procesos Disciplinarios

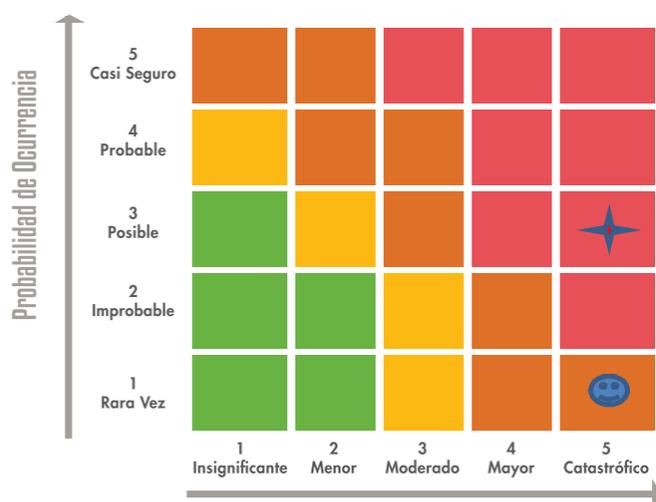
Criterios para evaluación	Cumple	Observaciones	Punt	Observaciones Oficina de Control Interno
¿El control previene la materialización del riesgo? ¿El control permite enfrentar la situación en caso de materialización?	NA	se previene la materialización del riesgo	N.A	Se establece por parte de la Oficina 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?	NA	todos los expedientes tienen copias	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 impide la dilatación del proceso
¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?	NA	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?	NA	reportes mensuales	0	Todas las actividades del proceso y la ejecución del procedimiento se surte de manera manual
¿El control es manual?	NA	archivos físicos	10	Todas las actividades del proceso y la ejecución del procedimiento se surte de manera manual



¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	NA	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?	NA	se tienen físicos los expedientes	10	
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	NA	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 reevaluar el riesgo y la Oficina de control interno recomienda la definición específica de controles verificables

## 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

- Se evidencia en conjunto con el líder del proceso que los controles implementados para los 3,4 y 5 son los mismos, por lo cual se recomienda la reevaluación de los mismos a fin de garantizar que según el caso son los adecuados y más efectivos.

## PROCESO CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUO

La Oficina de control Interno realiza la evaluación a los riesgos del proceso, para lo cual se establece que el mismo cuenta con una matriz de riesgos vigencia 2014, la cual no ha sido actualizada en la intranet ni en las matrices remitidas por parte de la Oficina de Planeación mediante correo electrónico. Es de anotar que la Oficina de Control Interno solicitó su actualización el día 24 de septiembre de 2015; sin embargo no se encuentra actualizada.

En esta matriz se identifican riesgos y se establecen los controles que pasa a evaluar la Oficina de Control Interno.

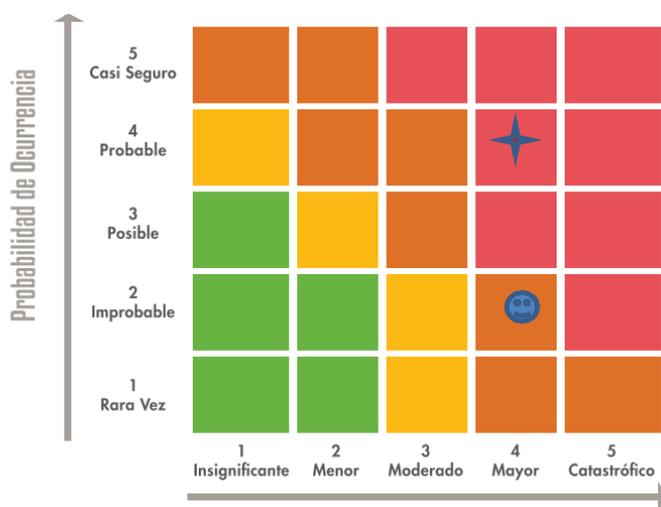
Se realiza ejercicio con el proceso de cálculo del riesgo residual una vez evaluado el control como proceso de sensibilización. Este ejercicio se plasma en el presente informe.

RIESGO: Puede suceder ineficacia en el desarrollo del programa Anual de Auditorías.  
CONTROLES: Seguimiento por parte del CCCI. Seguimiento del POA de la OCI

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		NA	Se cuenta con matriz de riesgos debidamente formulada y actualizada, en la cual se definen controles y acciones de mejora preventivas
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	No	Se presentan de manera periódica informes al comité coordinador de control interno, dentro de los cuales se incluye el seguimiento al poa en el cual una de las actividades reporta el avance y cumplimiento del programa de auditorías	0	Se evidencian presentaciones reportadas al comité y seguimiento al Plan Operativo de la Oficina
¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?	Sí	Se tiene asignado como función a una de las profesionales del área el seguimiento al plan operativo y el reporte de informes	5	Se evidencia concertación de objetivos con la asignación de las funciones
¿El control es automático?	Sí	se cuenta con reporte de indicadores del POA, mediante los cuales se evalúa el cumplimiento del programa de auditorías	15	Se evidencia reporte de indicadores y POA con seguimiento trimestral el cual se envía a la Oficina de Planeación
¿El control es manual?	Sí	El reporte de Plan Operativo Y presentaciones son verificadas, validadas y aprobadas por el jefe de área a través de correo electrónico previo al envío	10	Se evidencia reporte por parte del funcionario al jefe del área para aprobación.
¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	Sí	Se realiza de manera trimestral seguimiento a POA e indicadores y para cada comité de control interno se presenta avance del programa de auditorías	15	Se evidencian presentaciones con avance del programa de auditoría y reporte del POA e indicadores de manera trimestral
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	Sí	El reporte de Plan Operativo Y presentaciones son verificadas, validadas y aprobadas por el jefe de área a través de correo electrónico previo al envío	10	Se evidencian presentaciones con avance del programa de auditoría y reporte del POA e indicadores de manera trimestral
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	Sí	A la fecha del presente informe el programa de auditorías cuenta con un avance acorde con lo planeado.	30	El riesgo no se ha materializado, se viene cumpliendo con el programa de auditorías
Total			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

- No se encuentra actualizada la matriz de riesgos pese a que se solicitó su actualización a la Oficina de Planeación
- Se recomienda revisar y reevaluar permanentemente los riesgos y los controles

**RIESGO:** Puede suceder que se no cumplan adecuadamente las asesorías o que las mismas no cumplan con los criterios de veracidad y oportunidad, de acuerdo a la normatividad vigente.

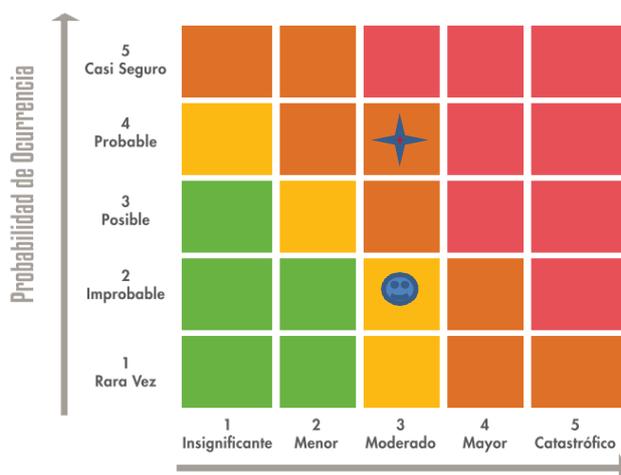
**CONTROLES:** Verificación permanente de la normatividad vigente por parte de los funcionarios de la oficina.

Capacitación sobre MECI - autocontrol a los funcionarios de la oficina.

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		NA	Se cuenta con matriz de riesgos debidamente formulada y actualizada, en la cual se definen controles y acciones de mejora preventivas
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	Sí	Dentro del procedimiento de auditorías internas, se establece que los auditores deben revisar la normatividad asociada	15	Se evidencia que el procedimiento de auditorías internas establece dentro de los criterios de auditoría la normatividad aplicable
¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?	No	El procedimiento de auditorías internas establece responsables de la ejecución de las actividades prestan asesoría para la formulación de planes de mejoramiento	10	Se evidencia que el procedimiento de auditorías internas establece responsables de la ejecución de las actividades prestan asesoría para la formulación de planes de mejoramiento
¿El control es automático?	No		0	
¿El control es manual?	Sí	se cuenta con actas de reunión de los funcionarios de la oficina de control interno y en la vigencia 2014, se realiza capacitación a la cual asisten los mismos	10	Listas de asistencia a capacitaciones, certificados capacitación universidad militar funcionarios Oficina de Control Interno
¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	No	se realiza capacitación en la vigencia 2014, la normatividad aplicada se verifica por parte de los auditores y el jefe al momento de la emisión del informe	15	Se recomienda realizar sesiones de actualización de la normatividad vigente al interior de la oficina de Control Interno. El jefe de la Oficina verifica la normatividad aplicada en cada auditoría. Capacitación realizada en la vigencia 2015 a los funcionarios de la Oficina
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	Sí	Se cuenta con listados de asistencia capacitación,	10	se evidencian listados de asistencia a capacitación vigencia 2014 por parte de los funcionarios de la Oficina de Control Interno
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	Sí	es efectiva en la medida en que no se ha materializado el riesgo	30	El riesgo no se ha materializado, por consiguiente se considera efectivo el control
			90	

## 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 alta y al efectuar el análisis y evaluación de controles, su nueva ubicación o riesgo residual lo ubica en zona de riesgo moderada.



Riesgo Inherente



Riesgo Residual



### RECOMENDACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

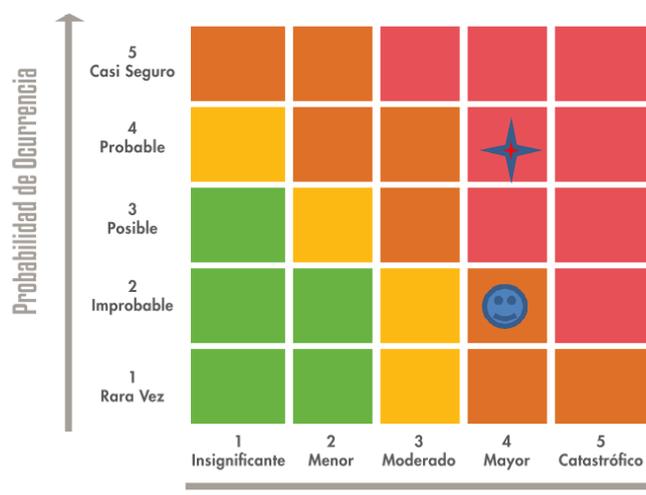
- No se encuentra actualizada la matriz de riesgos pese a que se solicitó su actualización a la Oficina de Planeación
- Se recomienda revisar y reevaluar permanentemente los riesgos y los controles

RIESGO: Puede suceder que el informe de auditoría sea deficiente y sin evidencia objetiva que soporte los hallazgos  
 CONTROLES: Elaboración de listas de chequeo. Evaluación al informe de auditoría por parte del jefe de la OCI.  
 Capacitaciones a los auditores

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		NA	Se cuenta con matriz de riesgos debidamente formulada y actualizada, en la cual se definen controles y acciones de mejora preventivas
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	Sí	Se cuenta con el procedimiento de auditorías internas	15	Se evidencia procedimiento PRGCMC09-02 versión 9 del 31 de julio de 2015
¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?	Si	En el procedimiento de auditorías internas se tienen definidas actividades de responsabilidad del jefe de área para la verificación y validación de la información contenida en los informes	5	Se evidencia procedimiento PRGCMC09-02 versión 9 del 31 de julio de 2015 el cual cuenta con actividades específicas tendientes a la valoración, revisión y aprobación por parte del jefe para los documentos asociados con la auditoría
¿El control es automático?	Si	Se adquiere plataforma para el manejo de auditorías GRC, la cual permitirá verificación en línea por parte del jefe de oficina	15	Se evidencia nueva adquisición en la cual se inicia para el segundo semestre de la vigencia 2015 el cargue de las auditorías
¿El control es manual?	Sí	Se realiza por parte del jefe de área seguimiento y verificación permanente a la información contenida en los informes de auditoría y documentos asociados	15	Se evidencian correos electrónicos mediante los cuales el jefe de oficina efectúa observaciones a los informes o documentos asociados a la auditoría
¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	Sí	Se efectúa verificación permanente	10	La verificación es realizada al momento de emitir informes
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	Sí	Se cuenta con correos de verificación	10	Se evidencian correos electrónicos mediante los cuales el jefe de oficina efectúa observaciones a los informes o documentos asociados a la auditoría
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	Sí	ha sido efectiva en la medida en que el riesgo no se ha materializado	30	Los informes emitidos cuentan con el aval y firma de la auditoría y jefe del área. El riesgo no se ha materializado
			100	

## 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 lo ubica en zona de riesgo alta.



Riesgo Inherente  Riesgo Residual 

### RECOMENDACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- No se encuentra actualizada la matriz de riesgos pese a que se solicitó su actualización a la Oficina de Planeación
- Se recomienda revisar y reevaluar permanentemente los riesgos y los controles

**RIESGO:** Puede suceder que no se cumpla con la entrega oportuna de Informes a Entes Externos.

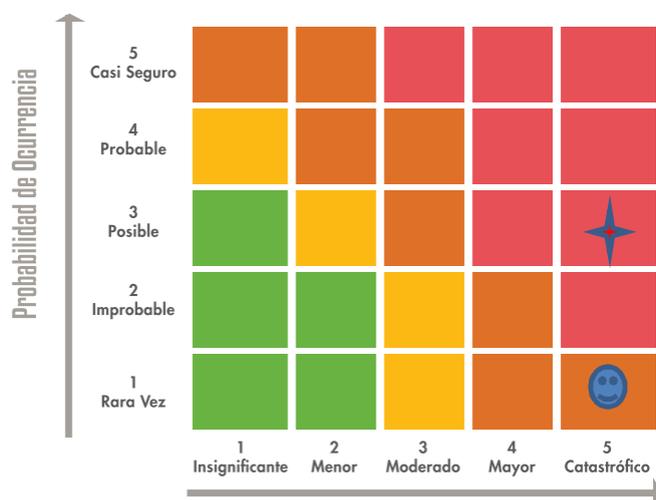
**CONTROLES:** Definición de un procedimiento que contemple las fechas de entrega a los entes externos de control.

Dar a conocer las fechas de entrega de los informes a las dependencias responsables de suministrar la información.

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		NA	Se cuenta con matriz de riesgos debidamente formulada y actualizada, en la cual se definen controles y acciones de mejora preventivas
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	Sí	Se cuenta con procedimiento de emisión de informes	15	Se evidencia el procedimiento en versión 7 de 2015 debidamente actualizado
¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?	Sí	Se cuenta con procedimiento de emisión de informes, adicionalmente en el programa de auditorías se incluyeron los informes para la vigencia 2015	5	El procedimiento define el responsable en cada actividad. El programa de auditores contempla todos los informes a presentar en la vigencia, el responsable y la fecha límite
¿El control es automático?	Si	Se generan reportes e informes según el caso	15	Se generan reportes de cada uno de los informes que se cargan hacia entes externos en especial los de la contraloría de Bogotá
¿El control es manual?	Sí	Se realiza verificación al cumplimiento del programa de auditorías en el cual se encuentran contemplados los informes a entes externos	10	Se evidencian actas de seguimiento al programa de auditorías efectuado por el jefe de la oficina
¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	Sí	La verificación es permanente	15	Se evidencian actas en donde se puede observar seguimiento permanente al cumplimiento del programa de auditorías
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	Sí	La verificación es permanente	10	Se evidencian reportes y documentos de cada uno de los informes que se cargan hacia entes externos en especial los de la contraloría de Bogotá
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	Sí	se considera que si en la medida en que ha evitado la materialización del riesgo	30	No se ha materializado el riesgo lo que indica efectividad en la misma
			100	

## 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 lo ubica en zona de riesgo alta.



Riesgo Inherente



Riesgo Residual



### RECOMENDACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- No se encuentra actualizada la matriz de riesgos pese a que se solicitó su actualización a la Oficina de Planeación
  - Se recomienda revisar y reevaluar permanentemente los riesgos y los controles

**RIESGO:** Puede suceder que no se realice seguimiento al mapa de riesgos de la Entidad

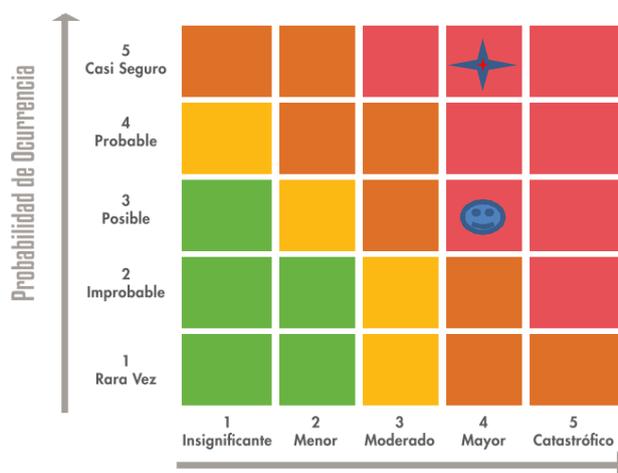
**CONTROLES:** Efectuar seguimiento a los riesgos existentes en tanto se realiza la definición de nuevos riesgos por parte de la OAP.

Emisión de informes que permitan establecer riesgos vigentes en los procesos.

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		NA	Se cuenta con matriz de riesgos debidamente formulada y actualizada, en la cual se definen controles y acciones de mejora preventivas
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	Sí	Procedimiento de seguimiento Procedimiento Acciones de Mejora	15	Se evidencia procedimiento denominado Procedimiento Acciones de Mejora el cual se encuentra publicado en el aplicativo Visión empresarial en versión 9 de septiembre de 2015
¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?	Sí	los responsables del seguimiento se asignan según programa de auditorías	5	El procedimiento define el responsable en cada actividad. El programa de auditores contempla todos los informes a presentar en la vigencia, el responsable y la fecha límite.
¿El control es automático?	No		0	
¿El control es manual?	Sí	Se realiza verificación al cumplimiento del programa de auditorías en el cual se encuentran contemplados los informes a entes externos	10	Se evidencian actas de seguimiento al programa de auditorías efectuado por el jefe de la oficina
¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	Sí	Se establece según programa de auditorías dos seguimientos al año	15	Se evidencia programa de auditorías y programación de los seguimientos. Así mismo se evidencia publicado el primer informe de seguimiento
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	Sí	Se cuenta con actas de seguimiento al programa	10	Se evidencia programa de auditorías y programación de los seguimientos. Así mismo se evidencia publicado el primer informe de seguimiento
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	Sí	se considera que si en la medida en que ha evitado la materialización del riesgo	30	No se ha materializado el riesgo lo que indica efectividad en la misma
			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 mantiene su ubicación en zona extrema.



Riesgo Inherente



Riesgo Residual



### RECOMENDACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

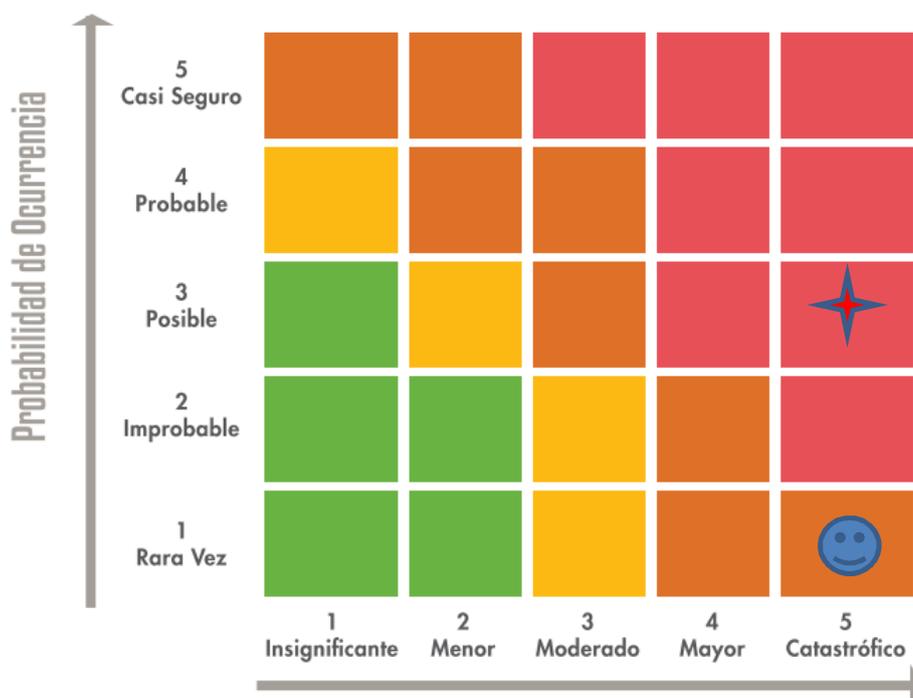
- No se encuentra actualizada la matriz de riesgos pese a que se solicitó su actualización a la Oficina de Planeación
- Se recomienda revisar y reevaluar permanentemente los riesgos y los controles

**RIESGO:  
CONTROLES:**

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		NA	Se cuenta con matriz de riesgos debidamente formulada y actualizada, en la cual se definen controles y acciones de mejora preventivas
¿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 auditoria, y aprobación por parte del comité coordinador de control interno. Así mismo se evidencia que todas las auditorias 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 auditoria	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		15	
¿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 auditoria y el programa inicial y sus modificaciones son aprobadas por el comité coordinado de control interno	15	Se evidencian listas de chequeo por auditoria y actas de aprobación de modificación del programa de auditoria
¿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 auditoria y actas de aprobación de modificación del programa de auditoria
¿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
			100	

## 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..



Riesgo Inherente 

Riesgo Residual 

### RECOMENDACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

**FONCEP Sede Principal:**  
 Carrera 6 No 14-98 Edificio Condominio  
 Parque Santander - Torre A  
 Conmutador: 307 62 00  
[www.foncep.gov.co](http://www.foncep.gov.co)



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

- No se encuentra actualizada la matriz de riesgos pese a que se solicitó su actualización a la Oficina de Planeación
- Se recomienda revisar y reevaluar permanentemente los riesgos y los controles



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

## PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

La oficina de Control Interno, realiza la verificación de los controles del proceso, identificando que los mismos se encuentran ejecutados o aplicados en las diferentes áreas que hacen parte del proceso, de ésta manera se evalúa la matriz de riesgos publicada en la intranet, la cual se encuentra desactualizada en vigencia 2014.

Se identifica en la matriz de riesgos el riesgo %Ruede suceder la Invasión del Lote Riberas de Occidente+; sin embargo no se evidencia análisis ni valoración al citado riesgo.

Se analiza el riesgo identificado como %Ruede suceder el Incumplimiento legal+; el cual sólo presenta reporte del área de contabilidad; sin embargo la Oficina de Control Interno considera que al ser un riesgo del proceso debe ser contemplado por todas las áreas que hacen parte del mismo y las medidas implementadas debe ser definidas en conjunto por todos los procesos. En este riesgo y por las razones expuestas no se halla el riesgo residual con el área de contabilidad.

Se realiza ejercicio con el proceso de cálculo del riesgo residual una vez evaluado el control como proceso de sensibilización. Este ejercicio se plasma en el presente informe.

El riesgo identificado como %Ruede suceder que la ejecución del PAC no corresponda a la programación inicial+debe ser revisado desde todas las áreas que intervienen en el proceso de ejecución presupuestal, esto por cuanto se evidencia que el reporte de la tesorería depende de la adecuada ejecución de los demás procesos.

Así mismo según lo manifiesta el área, se solicitó que éste riesgo sea transversal o compartido con los diferentes procesos que intervienen en la ejecución presupuestal, por lo cual se recomienda reevaluar el proceso en conjunto con la Oficina de Planeación.

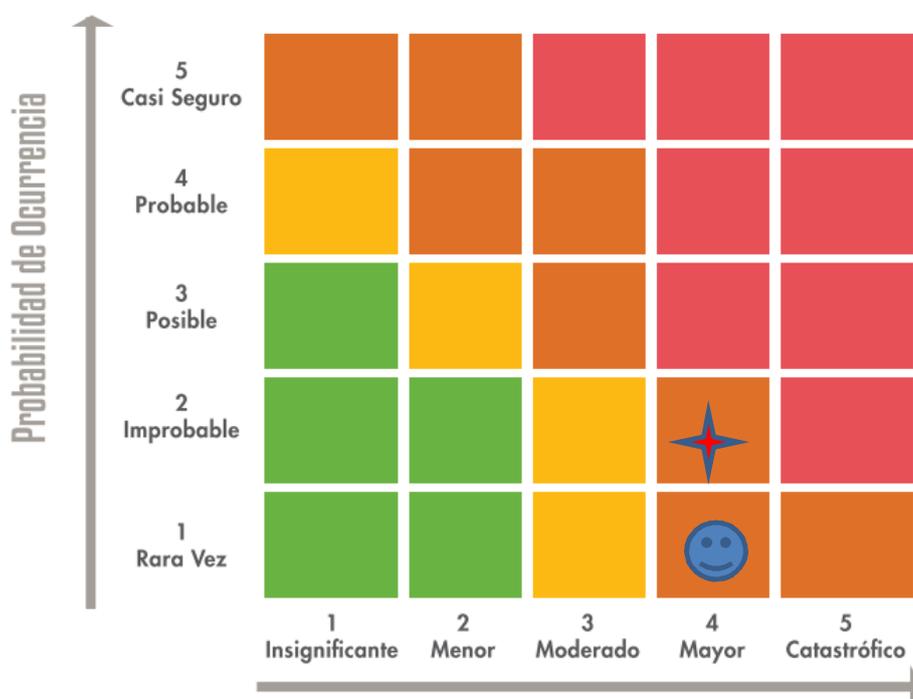
**RIESGO:** Puede suceder que al existir una disminución de la apropiación del presupuesto se presente el no cumplimiento del Plan Estratégico

**CONTROLES:** Control del Cronograma de Gestión Control de la ejecución presupuestal Informe de Gestión

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 evidencia por parte de la Oficina de Control Interno, la definición de riesgos y controles para el proceso; sin embargo se recomienda la actualización de la matriz según la nueva versión de la Guía de Administración de Riesgos del DAFP
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	Sí	El control de la ejecución del presupuesto se encuentra descrito dentro del procedimiento de ejecución presupuestal	0	No se evidencia procedimiento, manual o instructivo para el manejo del control
¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?	Sí	El funcionario autorizado para el manejo del aplicativo Predis en la ejecución presupuestal cada vez que elabora un CDP y un CRP el aplicativo le reporta el saldo del Rubro.	5	Se encuentra identificado dentro de los procedimientos, los funcionarios responsables de la ejecución de las diferentes actividades dentro de la cual se evidencia la del control a los saldos del presupuesto
¿El control es automático?	No	El control de la ejecución presupuestal se realiza a través del Aplicativo PREDIS	15	A través del Predis se lleva control de los saldos del presupuesto
¿El control es manual?	Sí	En los reportes de Ejecución Presupuestal se puede determinar el porcentaje de ejecución de cada uno de los rubros	10	Se llevan cuadros mensuales en Excel que son extraídos del Predis y mediante los cuales se efectúan verificaciones adicionales
¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	Sí	El control a la ejecución se realiza al momento de elaborar un CDP y mensualmente con los reportes de ejecución para cierre mensual.	15	Se realiza diaria en la medida en que se ejecuta el presupuesto
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	Sí	Reportes de ejecución Presupuestal e Informes de Gestión con una frecuencia mensual	10	Se evidencia por parte de la Oficina de Control Interno, que se cuenta con un consecutivo para la emisión de disponibilidades presupuestales y los cuadros de informes enviados a cada área
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	Sí			El riesgo se materializó en la vigencia 2012. Se recomienda revisar la formulación del riesgo a fin de garantizar que el control se encuentra debidamente definido y contribuye a minimizar la probabilidad de ocurrencia, esto teniendo en cuenta que el riesgo se materializa en la vigencia 2012 y se da por factores externos a la entidad.
			55	

## 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 alta y al efectuar el análisis y evaluación de controles, se mantiene en la misma ubicación teniendo en cuenta que el control sólo afecta la probabilidad.



Riesgo Inherente 

Riesgo Residual 

### RECOMENDACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

**FONCEP Sede Principal:**  
 Carrera 6 No 14-98 Edificio Condominio  
 Parque Santander - Torre A  
 Conmutador: 307 62 00  
[www.foncep.gov.co](http://www.foncep.gov.co)



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

- Se recomienda revisar la formulación del riesgo a fin de garantizar que el control se encuentra debidamente definido y contribuye a minimizar la probabilidad de ocurrencia, esto teniendo en cuenta que el riesgo se materializa en la vigencia 2012 y se da por factores externos a la entidad.
- El riesgo se mantiene en la misma zona; se recomienda revisar y actualizar las matrices de riesgos y sus controles.

RIESGO: Puede suceder que la ejecución del PAC no corresponda a la programación inicial.  
CONTROLES: Control y seguimiento a los POA, POAI y PAC y la ejecución presupuestal

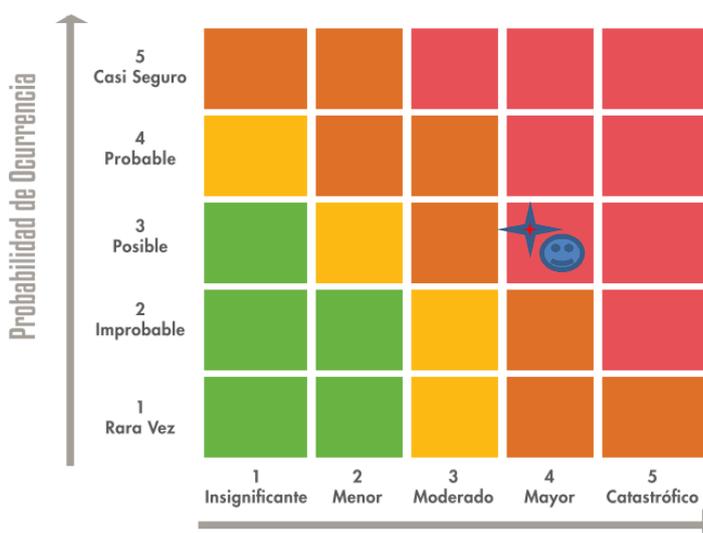
Criterios para evaluación	Cumple	Observaciones	Punt	Observaciones Oficina de Control Interno
¿El control previene la materialización del riesgo?  ¿El control permite enfrentar la situación en caso de materialización?	Sí		N.A	Se evidencia matriz de riesgos del proceso la cual se encuentra en versión 2014, en la misma se encuentran identificados los riesgos y controles asociados
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	Sí	Con el procedimiento ejecución y control del PAC, se establece los rubros que han tenido una baja ejecución respecto a lo programado y se informa a los ejecutores en comité directivo	0	Desde la Tesorería, se evidencia procedimiento EJECUCIÓN Y CONTROL DEL PAC PRGFI06-19 que se encuentra en versión 04 de 2010. Se recomienda la actualización del procedimiento mediante el cual se ejecuta el control, esto para el seguimiento del PAC. El manejo del control debe ejecutarse en todas las áreas o dependencias que se encuentran involucradas en la ejecución del presupuesto, por consiguiente la Oficina de Control Interno considera que debe revisarse y reevaluarse el riesgo y sus control
¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?	Sí	Responsable de área	0	En el procedimiento EJECUCIÓN Y CONTROL DEL PAC PRGFI06-19 se tienen identificados los responsables. Se recomienda la actualización del citado procedimiento que se encuentra en versión de 2010. La responsabilidad y manejo del control debe ejecutarse en todas las áreas o dependencias que se encuentran involucradas en la ejecución del presupuesto, por consiguiente la Oficina de Control Interno considera que debe revisarse y reevaluarse el riesgo y sus control
¿El control es automático?	Sí	El aplicativo SISPAC de secretaria de hacienda se afecta con los registros en Opget, estos cuentas con toda las medidas de seguridad	15	Desde el Área de Tesorería se ejecuta el control mediante el aplicativo SISPAC de Secretaría de Hacienda, el cual cuenta con claves de acceso. De igual forma a través de los reportes se obtiene el porcentaje de ejecución
¿El control es manual?	Sí	Los reportes para el control son generados desde el aplicativo	10	Desde la Tesorería, se generan reportes pasan a hacer parte del archivo físico del área. Se efectúan presentaciones en comité directivo a fin de sensibilizar frente a la ejecución del PAC.



¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	Sí	El periodo de tiempo es el normal para la ejecución de gastos	15	Desde la Tesorería, La ejecución del control es mensual, en la forma en que lo genera el aplicativo SISPAC
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	Sí	Presentaciones al comité directivo	10	Se cuenta con los reportes generados por el aplicativo y presentaciones al comité directivo
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	Sí	Se ha mejorado en la ejecución de los gastos predecibles		El riesgo no se ha materializado; sin embargo es imposible evaluarlo únicamente desde la tesorería, ya que el resultado que refleja la tesorería depende de la adecuada ejecución de los procesos involucrados
			55	

## 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, se mantiene en la misma ubicación teniendo en cuenta que el control sólo afecta la probabilidad.



Riesgo Inherente



Riesgo Residual



### RECOMENDACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- Se recomienda revisar la formulación del riesgo con todas las áreas involucradas a fin de garantizar la aplicación de controles desde cada uno de ellos.
- El riesgo se mantiene en la misma zona; se recomienda revisar y actualizar las matrices de riesgos y sus controles.
- Se recomienda atender la solicitud del proceso en el sentido de que el riesgo debe ser compartido con todas las áreas que son responsables de la ejecución del presupuesto, lo cual permitirá reflejar un resultado adecuado de ejecución en la tesorería.

**RIESGO:** Puede suceder la alteración y pérdida de las Bases de Datos (PC\_DATOS) recibidas de las Entidades Distritales (Pasivocol)

**CONTROLES:** Organización de las bases de datos en carpetas digitales, obedeciendo a un protocolo técnico establecido por la Oficina de Informática y Sistemas.

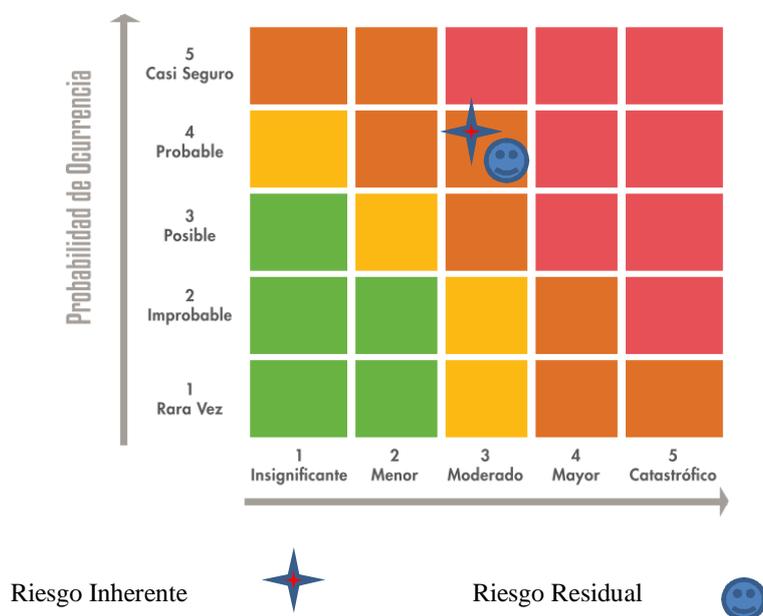
Criterios para evaluación	Cumple	Observaciones	Punt	Observaciones Oficina de Control Interno
¿El control previene la materialización del riesgo? ¿El control permite enfrentar la situación en caso de materialización?	NA			Se evidencia matriz de riesgos en la cual se tiene definidos los riesgos y establecidos controles. Esta matriz se encuentra desactualizada.
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	No	El 2 de junio a través de Comunicación Interna Id: 44616, se le requirió al Jefe de Informática y Sistemas, apoyo para establecer un Protocolo Técnico de custodia y almacenamiento histórico de las Bases de Datos (PC_DATOS) recibidas de las Entidades Distritales, de tal forma que facilite su clasificación y ubicación. El 28 de octubre de 2015 se recibe correo cdel Jefe de Sistemas con algunas recomendaciones que se deben entender, implementar y ejecutar. A la fecha automáticamente se realiza back ups diarios. Es nuestra opinión que debe existir un Manual o Protocolo Técnico escrito y documentado.	0	No se cuenta con el protocolo técnico formulado y en el procedimiento no se encuentran descritas las actividades relacionadas con el control. Se evidencia que se remite el día 03 de noviembre procedimiento a la Oficina de Planeación el cual no ha sido actualizado; sin embargo en el mismo no se anexa protocolo técnico.
¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?	Sí	Están definidos en el procedimiento llamado Levantamiento de información entidades distritales.	0	No se encuentra el anexo protocolo técnico formulado a la fecha del seguimiento, el back up se solicitó a la Oficina de Informática el cual se viene ejecutando diariamente
¿El control es automático?	No	A raíz de la solicitud realizada al Jefe de Sistemas, los back ups se hacen diariamente y en forma automática	15	El back up es automático. El manejo de carpetas digitales se viene implementando de manera organizada
¿El control es manual?	No	A raíz de la solicitud realizada al Jefe de Sistemas, los backups se hacen diariamente y en forma automática	0	Se cuenta con inventario manual de las entidades que han reportado información; sin embargo el protocolo que hace parte del control no se ha definido



¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	Sí		0	El backup se surte diario; sin embargo el protocolo de seguridad no se ha definido pese a la solicitud de apoyo a la Oficina de Sistemas
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	No		0	Se cuenta con inventario manual de las entidades que han reportado información. Se evidencian carpetas digitales.
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	Sí		30	El riesgo no se ha materializado; sin embargo se recomienda la revaluación del control y la aplicación total de lo definido en el mismo.
			45	

## 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 alta y al efectuar el análisis y evaluación de controles se mantiene en la misma ubicación.



### RECOMENDACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- Se evidencia que dentro de los controles se identifica el levantamiento de un documento o protocolo técnico de seguridad de la información, para lo cual se solicitó el apoyo de la Oficina de Informática y sistemas; sin embargo la Oficina de Control Interno evidencia que el mismo aún no se ha levantado, razón por la cual se recomienda agilizarla elaboración del documento citado



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

- Se implementan actividades adicionales como llamadas a las entidades para confirmar la emisión de la información y backups diarios de la información. Se recomienda reevaluar los controles y confirmar si es procedente incluir estas actividades complementarias al control.
- Se recomienda aplicar las actividades definidas como control a fin de garantizar que el riesgo no se materialice.

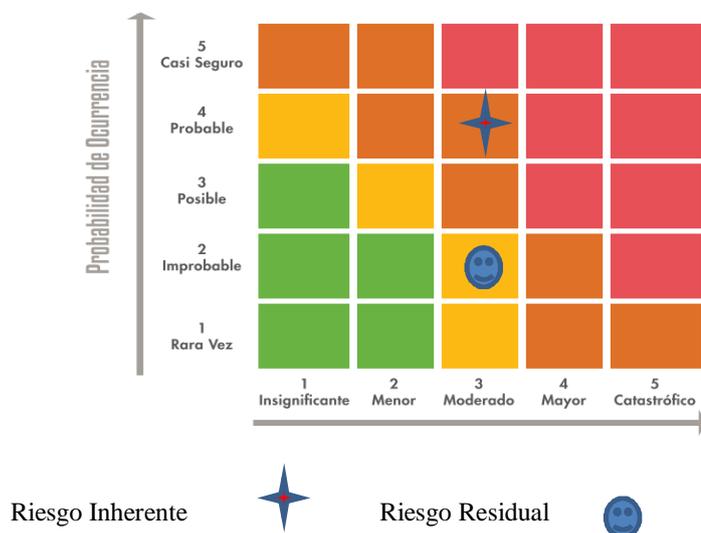
RIESGO: Pude suceder la no generación de la facturación mensual o fuera de la fecha establecida.

CONTROLES: Control de la información. Control de la programación de facturación. Control de planillas de entrega

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	Previene la materialización del riesgo, toda vez que si existe una diferencia no puede enviarse la facturación hasta tanto no se concilie	N.A	Se evidencia por parte de la Oficina de Control Interno que se cuenta con matriz de riesgos del proceso, que la misma se encuentra desactualizada y que se encuentran identificados los respectivos controles.
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	Sí	Procedimiento facturación cartera hipotecaria	15	Se cuenta con el procedimiento PRGFI06-34 Facturación de la Cartera Hipotecaria, en el cual se detallan las actividades que contemplan las actividades del control; sin embargo el control de planillas de entrega ya no se ejecuta de ésta manera por consiguiente se recomienda reevaluar el control y ajustarlo a las actividades reales ejecutadas.
¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?	Sí	Según la matriz de riesgo vigente, cada riesgo tiene un responsable	5	Se evidencia que el procedimiento contempla las actividades y los responsables de su ejecución
¿El control es automático?	No	Es de carácter manual	15	Se cuenta con aplicativo PROYECTO HIPOTECARIA el cual cuenta con claves de acceso y se genera reporte de la información del aplicativo que es posteriormente cruzada de forma manual. Se recomienda documentar el control con las actividades de acceso a través de contraseñas y pedirles de acceso.
¿El control es manual?	Sí	Es de carácter manual	10	Se ejecutan actividades de tipo manual como remisión de correos electrónicos para solicitud de back up, cuadro de recaudo impreso que se verifica de manera manual con el reporte del aplicativo "pagos por día"
¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	Sí	Es mensual	15	Se verifica que el control se ejecuta de manera mensual dentro del proceso de facturación
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	Sí	Carpeta portafolio area de cartera	10	Se evidencian listados cuadro de recaudo de cartera hipotecaria y generación de reporte del aplicativo denominado Pagos por día.
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	Sí	Hasta la fecha no se han presentado inconsistencias	30	El riesgo se materializó hace dos años por causas externas a la entidad. Esto fue contemplado al formular las nuevas matrices dentro de la probabilidad de ocurrencia. Una vez formulados los actuales controles no se ha repetido la situación
			100	

## 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 alta y al efectuar el análisis y evaluación se ubica en zona de riesgo moderada, esto teniendo en cuenta que el control afecta la probabilidad.



## RECOMENDACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

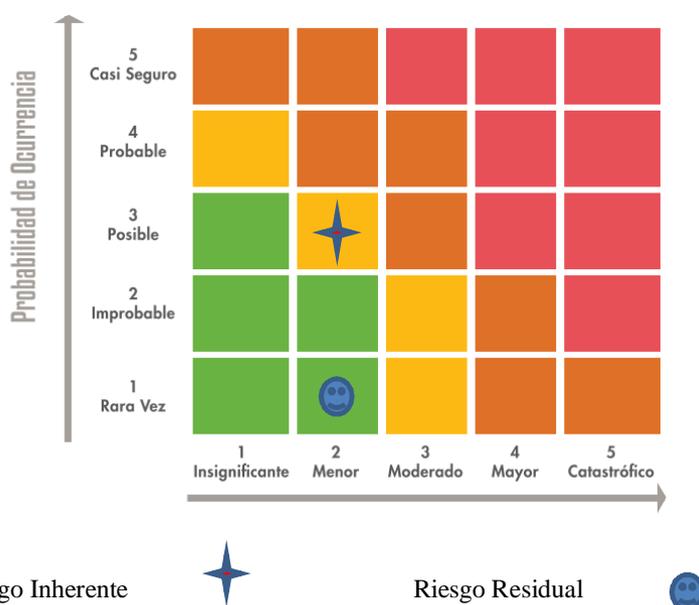
- Se implementan actividades adicionales como back ups diarios de la información. Se recomienda reevaluar los controles y confirmar si es procedente incluir estas actividades complementarias al control.
- Se recomienda revisar permanentemente los riesgos y sus controles de forma tal que los mismos se encuentren actualizados a la gestión del proceso.

**RIESGO:** Puede suceder la no identificación de pagos descontados por nómina de los créditos portafolio.  
**CONTROLES:** Procedimientos de identificación de pagos y seguimiento a créditos portafolios

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	Previene la materialización del riesgo, toda vez que si existe una diferencia con Tesorería se busca el soporte de pago con las entidades	N.A	Se evidencia por parte de la Oficina de Control Interno que se cuenta con matriz de riesgos del proceso, que la misma se encuentra desactualizada y que se encuentran identificados los respectivos controles.
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	Sí	Procedimiento identificación de pagos y seguimiento a créditos portafolio	15	Se cuenta con un procedimiento denominado PRGF106-16 Identificación de Pagos y Seguimiento de Crédito de Portafolio que contempla las actividades de control.
¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?	Sí	Según la matriz de riesgo vigente, cada riesgo tiene un responsable	5	Se evidencia que el procedimiento contempla las actividades y los responsables de su ejecución
¿El control es automático?	No	Es de carácter manual		No se ejecutan actividades de carácter automático
¿El control es manual?	Sí	Es de carácter manual	10	De manera manual se solicita información a las diferentes entidades a través de correo electrónico, lo cual está contemplado en el procedimiento. Así mismo se evidencia archivo físico de la información reportada a Tesorería y de la emitida por las entidades efectuando la identificación para los descuentos
¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	Sí	Cada que se ejecuta el procedimiento al aplicar pagos	15	El control se ejecuta de manera manual de lo cual se lleva carpeta
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	Sí	Carpeta portafolio Área de Cartera	10	Se evidencia archivo físico de la información reportada a Tesorería y de la emitida por las entidades efectuando la identificación para los descuentos
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	Sí	Hasta la fecha no se han presentado inconsistencias	30	El riesgo no se ha materializado lo cual permite establecer que el control es efectivo. Se recomienda revisar el control de manera permanente a fin de garantizar su pertinencia
			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 moderada y al efectuar el análisis y evaluación se ubica en zona de riesgo baja, esto teniendo en cuenta que el control afecta la probabilidad.



### RECOMENDACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- Se recomienda complementar la ejecución del control con actividades de tipo manual que puedan garantizar que al momento de no contar con medios tecnológicos pueda ejercerse el control.
- Se recomienda revisar permanentemente los riesgos y sus controles de forma tal que los mismos se encuentren actualizados a la gestión del proceso.

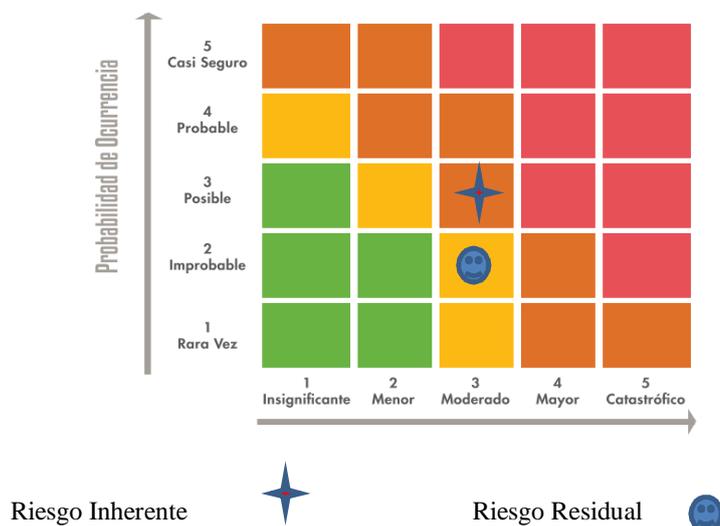
RIESGO: Puede suceder la inconsistencia de información en los reportes presentados al DANE y estadísticas.

CONTROLES: Base de datos cierre mensual y Procedimiento Relación Capital vigente DANE

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	Previene la materialización del riesgo, toda vez que si existe una diferencia no puede enviarse el informe hasta tanto no se concilie	N.A	Se evidencia por parte de la Oficina de Control Interno que se cuenta con matriz de riesgos del proceso, que la misma se encuentra desactualizada y que se encuentran identificados los respectivos controles.
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	Sí	Manual otorgado por el DANE	0	Se evidencia que para el manejo del control se cuenta con el documento denominado Instructivo para el Diligenciamiento de los Formatos y Planillas de Recolección Cartera Hipotecaria de Vivienda . CHV, esto documento es emitido por el DANE. De manera interna no se encuentra documentada la ejecución del control
¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?	Sí	Según la matriz de riesgo vigente, cada riesgo tiene un responsable	0	No se evidencia documentado el responsable de la ejecución del control
¿El control es automático?	No	Es de carácter manual	15	Se ejecuta a través de herramientas Excel mediante las cuales se efectúa el cruce de información
¿El control es manual?	Sí	Es de carácter manual	0	No se ejecutan verificaciones de tipo manual
¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	Sí	Es mensual	15	Se ejecuta al momento de reporte de información lo cual se surte de manera trimestral
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	Sí	Excel en equipo fon4278 ruta : c:\users\orzarate.foncep1\desktop\oscar zarate\2015\dane	10	Se evidencia Excel con cruce de información
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	Sí	Hasta la fecha no se han presentado inconsistencias	30	El riesgo se materializo hace tres años, lo cual se contempló al momento de establecer la probabilidad del actual riesgo en la matriz del proceso financiera, una vez aplicado los controles no se ha materializado. Se recomienda revisar la formulación del control y la cual no está definida como tal, así mismo documentar la ejecución del mismo y el responsable de su ejecución
			70	

## 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 alta y al efectuar el análisis y evaluación se ubica en zona de riesgo moderada, esto teniendo en cuenta que el control afecta la probabilidad.



## RECOMENDACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- Se recomienda documentar la ejecución del control y el responsable del mismo
- Se recomienda complementar la ejecución del control con actividades de tipo manual que puedan garantizar que al momento de no contar con medios tecnológicos pueda ejercerse el control.
- Se recomienda revisar permanentemente los riesgos y sus controles de forma tal que los mismos se encuentren actualizados a la gestión del proceso.

RIESGO: Puede suceder el Incumplimiento legal

CONTROLES: Consulta permanente a las páginas de la contaduría General de la República y SDH para verificación de normatividad vigente

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	NO REPORTA	N.A	Se evidencia la existencia de matrices de riesgos vigencia 2014, estas cuentan con riesgos definidos y controles identificados
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?		NO REPORTA	15	Se evidencia que en el procedimiento PRGFI06-08 Generación, Aprobación de los Estados Contables y Presentación de Informes se establece dentro de los lineamientos o políticas de operación la verificación permanente de la normatividad
¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?		NO REPORTA	0	No se encuentra documentada la responsabilidad del la ejecución del control
¿El control es automático?		NO REPORTA	0	No se evidencia actividades para el control de tipo automático
¿El control es manual?		NO REPORTA	10	se ejecuta de forma manual al verificar la normatividad vigente de manera permanente
¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?		NO REPORTA	0	Nos e encuentra establecida la frecuencia. Se recomienda se sea de manera permanente
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?		NO REPORTA	10	Se evidencia correos recordando o informando el cambio de una norma
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?		NO REPORTA	30	Desde el punto de vista contable el riesgo no se ha materializado. Se recomienda la aplicación Del control Desde todas las áreas del proceso.
			65	



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

## RECOMENDACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- Se recomienda revisar la formulación de este riesgo desde todas las áreas que hacen parte del proceso
- Se recomienda documentar el riesgo y el responsable de su ejecución
- Se recomienda revisar la formulación del control para el riesgo de forma tal que se garantice que el mismo mitiga la probabilidad de ocurrencia desde todas las áreas que hacen parte del proceso

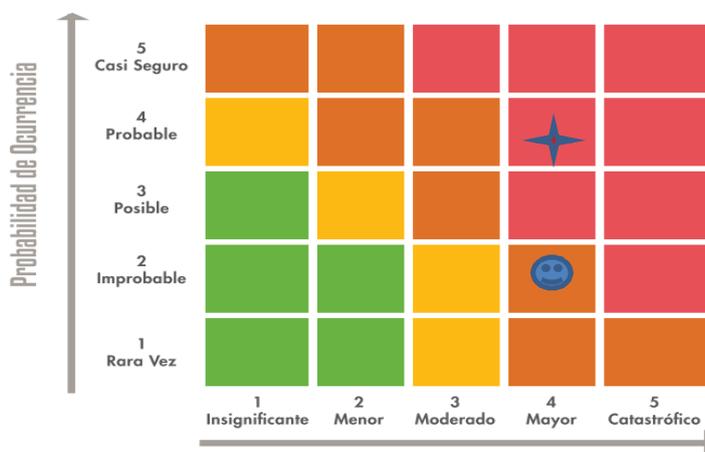
RIESGO: Puede suceder el no registro y/o pérdida de la información contable

CONTROLES: Circular entrega información por parte de las áreas con fechas establecidas, seguimiento al cargue de información.

Criterios para evaluación	Cumple	Observaciones	Punt	Observaciones Oficina de Control Interno
¿El control previene la materialización del riesgo?	Sí		N.A	Se evidencia la existencia de matrices de riesgos vigencia 2014, estas cuentan con riesgos definidos y controles identificados
¿El control permite enfrentar la situación en caso de materialización?	Sí	Ver aplicativo visión	15	Se cuenta con circular de mayo 12 de 2014, la cual se utiliza como elemento de control al contener las fechas límites de entrega de información y la cual es socializada para recordar a las diferentes dependencias su obligatoriedad. Se recomienda socialización más frecuente
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	Sí	Ver aplicativo visión	0	El responsable es el jefe del área el cual remite por correo la circular y está pendiente de la entrega de la información. No se encuentra documentada la responsabilidad
¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?	Sí	Para ingresar al sistema se requiere clave de acceso	0	El control se ejecuta manual a través de correo electrónicos
¿El control es automático?	Sí	Se hace verificación de registro y soporte	10	El control se ejecuta manual a través de correo electrónicos
¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	Sí	Se hace diario	15	Se recuerda en los comités directivos las fechas contenidas en la circular
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	Sí	El servidor público asignado debe verificar que la información incorporada es consistente con la reportada.	10	Informes presentados en comités directivos en donde se recuerda las fechas de entrega de informes
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	Sí		30	No se ha materializado el riesgo por consiguiente se considera que ha sido efectiva la aplicación del control. Se recomienda la reevaluación del riesgo teniendo en cuenta que en su descripción se contemplan dos riesgos a la vez
			65	

## 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 se ubica en zona de riesgo alta, esto teniendo en cuenta que el control sólo afecta la probabilidad.



Riesgo Inherente



Riesgo Residual



## RECOMENDACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

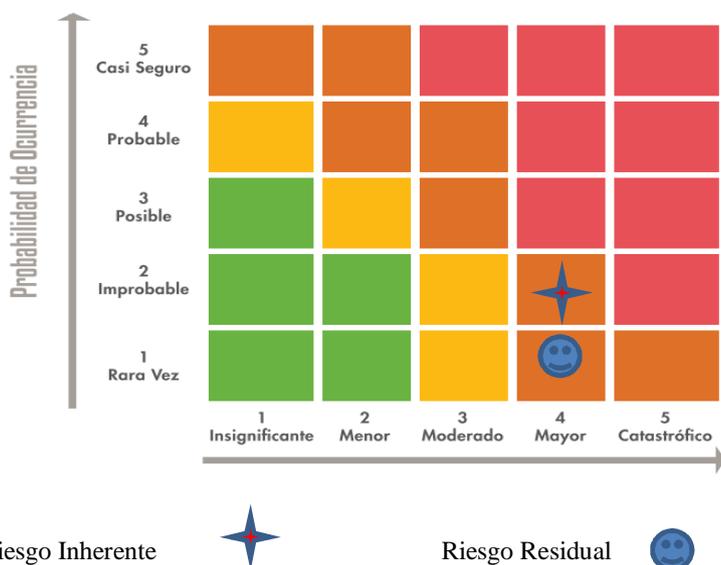
- Se evidencia en conjunto con el proceso que el riesgo como se encuentra definido tiene inmersos dos riesgos uno de no registro de la información y otro de pérdida de la misma, se recomienda la revisión y si se considera conveniente ajustar la matriz de riesgos
- Se recomienda documental el responsable de la ejecución del control

**RIESGO: Puede suceder la infiltración al sistema de información contable**  
**CONTROLES: Control en usuarios y claves asignadas**

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 evidencia la existencia de matrices de riesgos vigencia 2014, estas cuentan con riesgos definidos y controles identificados
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	Sí	Se encuentra en el aplicativo VISION	15	Se cuenta con la política de seguridad de la información la cual es institucional
¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?	Sí	Se encuentra en el aplicativo VISION	0	En el proceso no se encuentran documentados los responsables de la ejecución del control
¿El control es automático?	Sí	Para ingresar al sistema se requiere clave de acceso	15	Se cuenta con acceso a través de claves y contraseñas. Se recomienda cambio permanente de la mismas
¿El control es manual?	Sí	El servidor público asignado debe verificar que la información incorporada es consistente con la reportada.	10	Se ejecuta el control a través de contraseñas de acceso al aplicativo DMS, adicionalmente el responsable del área bloquea la información al cierre del mes y de la vigencia a fin de impedir acceso a la misma
¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	Sí	No se ha detectado infiltración alguna	15	La frecuencia es permanente en la medida en que se acceso a los aplicativos a través de contraseñas. Se recomienda cambiar permanentemente las mismas
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	Sí		10	Se evidencia acceso a través de contraseñas
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	Sí		30	El riesgo no se ha materializado, lo cual indica que ha sido efectivo el control
			95	

## 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 alta y al efectuar el análisis y evaluación de controles se mantiene en la misma zona, esto teniendo en cuenta que el control sólo afecta la probabilidad..



### RECOMENDACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- Se recomienda cambio permanente de las claves de acceso a los aplicativos
- Se recomienda revisión y actualización permanente a las matrices de riesgos del proceso

## PROCESO GESTIÓN JURÍDICA

Teniendo en cuenta que el proceso Gestión Jurídica no remitió la información solicitada por parte de la Oficina de Control Interno, se toma como insumo la verificación realizada en el proceso de auditoría que en la actualidad adelanta la Oficina de Control Interno; Sin embargo la información contenida no permite efectuar el proceso de evaluación del control según la metodología establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública ni efectuar el ejercicio de hallar el riesgo residual.

Riesgos	Acciones	Reporte Oficina Jurídica	Evaluación Oficina de Control Interno
Pueden Suceder sanciones administrativas por el no reporte oportuno de la información	Reportar todos los contratos independientemente de que tengan acta de inicio o no.	El riesgo aplica al reporte de información al SIVICOF. La información que reposa en las carpetas de los contratos es registrada por el auxiliar administrativo en una Base de Datos en Excel y mensualmente se reportan oportunamente todos los contratos celebrados a través del SIVICOF.	<p>Durante el período comprendido entre enero y septiembre de 2015 la Oficina Asesora Jurídica ha reportado al SIVICOF los contratos celebrados que se encuentran archivados en carpetas físicas, los cuales se encuentran registrados en un Excel disponible en el equipo de cómputo del auxiliar administrativo.</p> <p>La Contraloría de Bogotá valida los reportes de los Formatos Electrónicos entre ellos los de contratación.</p> <p>Conclusión: -Los controles preventivos están documentados. -Se tienen definidos los responsables de la ejecución del control. -Las actividades de registro de los contratos celebrados en la Base de Datos en Excel es permanente. -El reporte al SIVICOF es mensual. Por tanto, se evidencia que actualmente los controles se están aplicando y han sido efectivos para minimizar la materialización del riesgo.</p>
Puede suceder el incumplimiento de términos legales,	Seguimiento a las actuaciones Judiciales y procesales.	<p>El riesgo hace referencia a la representación judicial que realizan los abogados externos.</p> <p>Dentro del contrato de prestación de Servicios suscrito con el abogado que ejerce la representación judicial se establecen las funciones a las que hace referencia el riesgo.</p> <p>El supervisor del contrato hace seguimiento mensualmente de las actuaciones surtidas dentro de cada proceso asignado a cada abogado. De igual forma, delega a varios funcionarios de la Oficina Asesora Jurídica para hacer seguimiento y verificar dentro del aplicativo Siproj y Rama Judicial para evitar el vencimiento de términos, el seguimiento realizado mediante la página web de Rama Judicial, el aplicativo Siproj, y el correo de Notificaciones Electrónicas son herramientas muy útiles y efectivas.</p>	<p>Revisados dos contratos se observó entre varias obligaciones del contratista las referentes a contestar oportunamente las demandas iniciadas contra la FONCEP, FPPB, FAVIDI, atender oportunamente las actuaciones judiciales necesarias para defender los intereses del Distrito capital . FPPB, atender de manera correcta y oportuna todas y cada una de las etapas procesales de cada proceso asignado hasta concluir con su ejecutoría. El supervisor del contrato hace seguimiento mensualmente de las actuaciones surtidas dentro de cada proceso asignado a cada abogado.</p> <p>Conclusión: -Los controles preventivos se realizan mediante la presentación del informe mensual por parte del abogado externo, información que es revisada por el funcionario asignado para hacer seguimiento y verificar dentro del aplicativo Siproj y Rama Judicial. El supervisor del contrato hace seguimiento mensualmente de las actuaciones surtidas dentro de cada proceso asignado a cada abogado.  -Se tienen definidos los responsables de la ejecución del control.  -Mensualmente se cruza la información presentada por los abogados externos con la información que reposa en el aplicativo SIPROJ y en la página de la Rama Judicial.  Por tanto, se evidencia que actualmente los controles se están aplicando y han sido efectivos para evitar la materialización del riesgo.</p>

<p>Se puede presentar el extravío de Documentos incorporados dentro de las carpetas que contienen los contratos de la Entidad.</p>	<p>Allegar la documentación dentro de los términos para la contestación.</p>	<p>No es clara la identificación del riesgo si la documentación hace referencia al tema contractual o de representación judicial.</p> <p>En relación a la documentación administrativa para dar contestación a las demandas allegadas, contamos con la mayoría de antecedentes administrativos digitalizados, esto hace que la entrega de documentación para la contestación de las demandas se realice de forma ágil dentro de los términos de ley.</p> <p>Existe un formato en el cual se hace la solicitud del expediente al área de archivo, quienes entregan en forma digital o en copia el antecedente.</p> <p>Existe un funcionario de la Oficina Asesora Jurídica quien es el encargado de entregar los antecedentes a los abogados externos, para que den contestación a las demandas dentro de los términos de ley.</p> <p>Con el Formato Préstamo de Expedientes se controla la entrega de documentación, actividad que se realiza en tiempo real ya que contamos con términos establecidos en la norma para dar contestación.</p> <p>El formato de entrega del expediente por el área de archivo a la oficina Asesora Jurídica, y el oficio de entrega que se le hace al abogado externo.</p> <p>La digitalización de los antecedentes administrativos hace más rápida su entrega; en los expedientes que no se encuentran digitalizados su entrega se realiza de forma oportuna para dar respuesta a los diferentes despachos judiciales.</p>	<p>En relación con el riesgo <i>Se puede presentar el extravío de Documentos incorporados dentro de las carpetas que contienen los contratos de la Entidad</i>, el auditor informa que no es clara la identificación del riesgo, si la documentación hace referencia al tema contractual o de representación judicial, por tanto, se recomienda revisar el riesgo y la coherencia con la actual acción preventiva con el fin de modificarla de tal manera que su ejecución permita controlar y minimizar la materialización del riesgo.</p>
<p>Se puede presentar la aplicación de procedimientos de selección sustentados en normas revocadas o suspendidas por decisión Judicial</p>	<p>Allegar la documentación dentro de los términos para la contestación.</p>	<p>No se presenta reporte por cuanto la acción preventiva y el control el cual se refiere a diseñar un control efectivo de prescripción de títulos, no son coherentes con el riesgo identificado.</p>	<p>Se recomienda revisar el riesgo y la coherencia con la acción <i>Allegar la documentación dentro de los términos para la contestación</i> y el control <i>Diseñar un control efectivo de prescripción de títulos</i> con el fin de determinar a qué proceso corresponde o modificar el control de tal manera que su ejecución evite la materialización del riesgo.</p>
<p>Puede Suceder que no exista una defensa Técnica.</p>	<p>Allegar la documentación dentro de los términos para la contestación.</p>	<p>Los antecedentes administrativos para dar contestación a las demandas allegadas, se realiza de forma ágil, contamos con la mayoría de antecedentes administrativos digitalizados, esto hace que la entrega de documentación para la contestación de las demandas se realice de forma ágil dentro de los términos de ley.</p> <p>Existe un formato en el cual se hace la solicitud del expediente al área de archivo, dependencia que entrega en forma digital o en copia el antecedente.</p>	<p>Los antecedentes administrativos requeridos para dar contestación a las demandas allegadas se encuentran en su mayoría digitalizados, los demás expedientes son solicitados al área de Archivo a través del Formato de Préstamo de Expedientes, y una vez los recibe el funcionario encargado procede a entregar los documentos al abogado externo para dar respuesta a los diferentes despachos judiciales.</p> <p>Conclusión:</p>

		<p>Existe un funcionario de la Oficina Asesora Jurídica encargado de entregar los antecedentes a los abogados externos, para que den contestación a las demandas dentro de los términos de ley.</p> <p>El control se realiza manualmente a través del formato Préstamo de Expedientes, actividad ejecutada en tiempo real ya que contamos con términos establecidos en la norma para dar contestación. Adicionalmente, existe un oficio de la entrega que se le hace al abogado externo.</p> <p>La digitalización de los antecedentes administrativos hace más rápida su entrega, en los expedientes que no se encuentran digitalizados su entrega se realiza de forma oportuna para dar respuesta a los diferentes despachos judiciales.</p>	<p>-Los controles preventivos están documentados.</p> <p>-Se tienen definidos los responsables de la ejecución del control.</p> <p>-Las actividades de solicitud de antecedentes administrativos al área de archivo y la entrega realizada por el funcionario encargado de suministrar los respectivos expedientes al abogado externo para dar respuesta a los diferentes despachos judiciales es permanente.</p> <p>Por tanto, se evidencia que actualmente los controles se están aplicando y han sido efectivos para evitar la materialización del riesgo.</p>
Puede suceder la no recuperación de la cartera por cobro coactivo.	Diseñar un control efectivo de prescripción de títulos	<p>Para el manejo del control existe el Manual de Administración y Cobro de Cartera MNGEJ04-02 VERSIÓN 1 de 2010 del FONCEP y los procedimientos Audiencia de Conciliación PRGJU04-15 versión 002 de 2014 Cobro Coactivo PRGJU04-05 versión 006 de 2014.</p> <p>El manejo del control está a cargo del responsable del área Jurisdicción Coactiva y 4 profesionales.</p> <p>El estudio de los títulos lo realiza un profesional del Área y los aprueba el Responsable; se levantó la medida preventiva con el fin de efectuar seguimiento a los deudores y bienes.</p> <p>Se lleva control en una minuta y archivo Excel, adicionalmente, todo llega por SIGEF y aquí se ejerce control diario.</p>	<p>En el Área de Jurisdicción Coactiva reposa el Libro Radicador donde se registran los procesos de acuerdo con la dependencia que los remite, durante lo corrido en 2015 se observan los registros CP001/15, CP 002/15, CP003/15 correspondientes a la Gerencia de Bonos y Cuotas Partes, de igual forma, existe carpeta física de cada proceso donde quedan los documentos desde el envío del título con los soportes del cobro persuasivo, el avóquese de conocimiento y las evidencias de la gestión adelantada por Jurisdicción Coactiva.</p> <p>Conclusión:</p> <p>-Los controles preventivos están documentados.</p> <p>-Se tienen definidos los responsables de la ejecución del control.</p> <p>-Las actividades de radicación de los títulos, aplicación del Manual de Cobro de Cartera y de los procedimientos Cobro Coactivo y Audiencia de Conciliación es permanente.</p> <p>-Se observaron comunicaciones dirigidas a diferentes entidades como DIAN, FOSYGA, CATASTRO entre otras, con el fin de ubicar a los deudores.</p> <p>-Por tanto, se evidencia que actualmente los controles se están aplicando y han sido efectivos para minimizar la materialización del riesgo.</p> <p>- recomienda actualizar el Manual de Administración y Cobro de Cartera MNGEJ04-02 VERSIÓN 1 de 2010 del FONCEP</p>
Puede suceder que se establezcan necesidades inexistentes o se beneficien a proveedores en particular	Seguir Verificando la Documentación.	<p>Se debe tener en cuenta el Plan Anual de Adquisiciones, estudios previos, Publicidad en Secop, se realizan filtros para que la documentación que debe tener cada contrato o proceso esté de acuerdo al CHEK- LIST, El filtro está en Dirección y con el auxiliar William Yesid Niño.</p>	<p>Teniendo en cuenta los hallazgos emitidos por parte de la contraloría de Bogotá frente a la calidad la información contenida en las carpetas de los contratos, se puede concluir que no se está verificando de manera adecuada o que el manejo de la información contenida en los contratos no es el pertinente.</p>



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

## PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL

Se verifica por parte de la Oficina de Control Interno que el proceso cuenta con una matriz de riesgo que se encuentra ubicada en la intranet del FONCEP y se encuentra desactualizada.

Se efectúa proceso de sensibilización sobre el proceso de administración del riesgo y ejercicio práctico del cálculo del riesgo residual, el cual se plasma en el presente informe.

Se evidencian dos riesgos que al analizarlos con el proceso se concluye que los mismos no cuentan con controles debidamente identificados, por lo cual deben ser reevaluados.

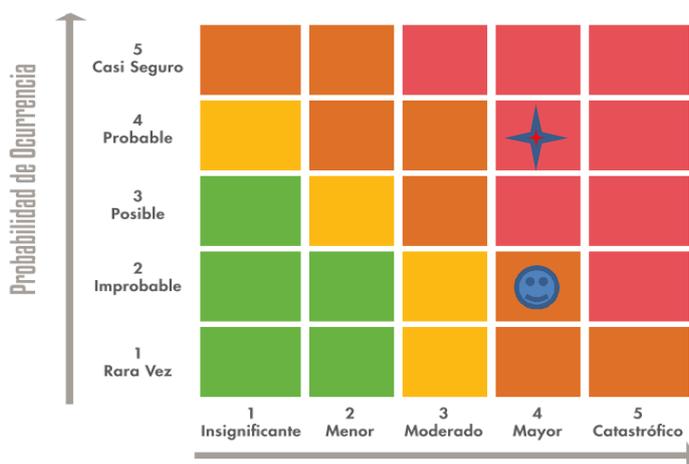
**RIESGO:** Puede suceder la pérdida de documentos.

**CONTROLES:** Control formatos de control de préstamo de documentos

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		N.A	Se evidencia matriz de riesgos del proceso la cual se encuentra publicada en la intranet en versión 2014, en ella se identifican riesgos y sus respectivos controles. Se recomienda efectuar la actualización de las matrices de riesgos
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	Sí	Formato "Préstamo de Documentos"	0	Se evidencia procedimiento PRGAD07-16 Creación, préstamo y actualización de expedientes de prestaciones económicas el cual se encuentra en versión 01 de 2010. En este procedimiento se detallan las actividades propias del control. Se recomienda la actualización del procedimiento; adicionalmente el procedimiento sólo contempla expediente de prestaciones económicas. Se evidencia formato de actualización a la Oficina de planeación del procedimiento
¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?	Sí	Procedimiento "Creación, actualización préstamo expedientes pensionales"	0	El procedimiento no define responsables
¿El control es automático?		El control es manual y en Excel.	15	Se evidencia inventario en herramienta en Excel el cual se actualiza permanentemente
¿El control es manual?	Sí	El control es manual y en Excel.	10	Se evidencia formato de solicitud de préstamo mediante el cual se controla los expedientes que ingresan o salen
¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	Sí	Diaria	15	El control se ejecuta de manera permanente en la medida en que se solicitan préstamos o se ingresa información para archivo
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	No		10	Si se evidencia el control en Excel y el formato de préstamo
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	No		30	El riesgo no se ha materializado según lo manifiesta el líder del proceso
			80	

## 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 se ubica en la zona de riesgo alta, esto teniendo en cuenta que el control sólo afecta la probabilidad.



Riesgo Inherente



Riesgo Residual



### RECOMENDACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

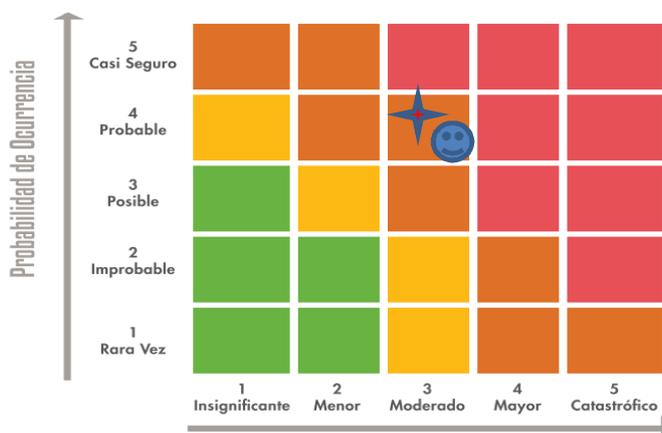
- Se recomienda efectuar la actualización de las matrices de riesgos
- Se recomienda documentar los responsables de la ejecución del control
- Se recomienda el seguimiento permanente a la ejecución del control

RIESGO: Puede suceder la desactualización de las Tablas de Retención Documental (TRD).  
CONTROLES: Verificación de la aplicación de la TRD

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		N.A	Se evidencia matriz de riesgos del proceso la cual se encuentra publicada en la intranet en versión 2014, en ella se identifican riesgos y sus respectivos controles. Se recomienda efectuar la actualización de las matrices de riesgos
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	Sí	Tablas de Retención Documental	0	No se evidencia documento frente a la ejecución del control
¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?	Sí	Normatividad archivística	0	No se evidencia documento de responsabilidad frente a la ejecución del control
¿El control es automático?	No		0	No se ejecutan actividades para el control de tipo automático
¿El control es manual?	Sí	Mediante correos electrónicos	0	No se evidencian actividades manuales por el momento
¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	Sí	Su periodicidad es irregular. Cada vez que se requiera una modificación, las solicitan a través de correo electrónico	0	No se viene ejecutando el control
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	No	Correos electrónicos	0	No se evidencian soportes en el momento
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	Sí		0	La Oficina de control Interno establece que el control no ha sido efectivo debido a que el riesgo se materializó, pues las tablas se encuentran desactualizadas. se recomienda reformular el control de forma tal que se garantice su efectividad y cumplimiento
			0	

## 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 alta y al efectuar el análisis y evaluación de controles se ubica en la misma ubicación, esto teniendo en cuenta que el control sólo afecta la probabilidad.



Riesgo Inherente



Riesgo Residual



### RECOMENDACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- De acuerdo con la labor adelantada con el proceso, se pudo establecer que el riesgo se ha materializado y que el control no está debidamente formulado y documentado, por consiguiente se recomienda reevaluar el riesgo y su control.
- Se recomienda el seguimiento permanente a la ejecución del control

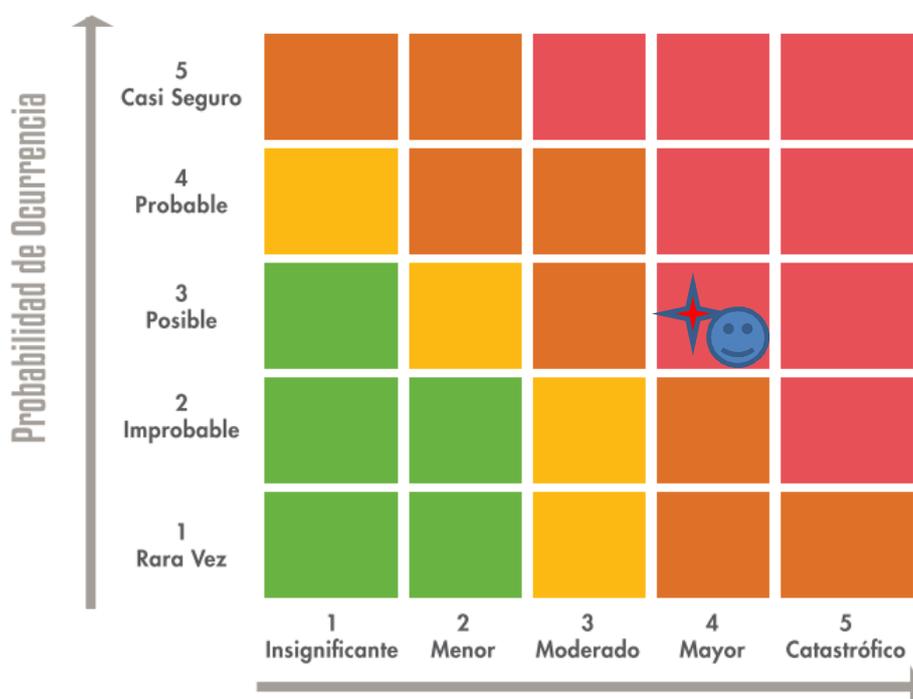
RIESGO: Puede suceder que no se cumpla con los tiempos de respuesta a solicitudes de préstamo.

CONTROLES: Procedimiento de préstamo de expedientes

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 evidencia matriz de riesgos del proceso la cual se encuentra publicada en la intranet en versión 2014, en ella se identifican riesgos y sus respectivos controles . Se recomienda efectuar la actualización de las matrices de riesgos
¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	Sí	Procedimiento "Creación, actualización préstamo expedientes pensionales"	0	Se evidencia procedimiento PRGAD07-16 CREACIÓN, PRÉSTAMO Y ACTUALIZACIÓN DE EXPEDIENTES DE PRESTACIONES ECONÓMICAS el cual se encuentra en versión 01 de 2010. En este procedimiento se detallan las actividades del procedimiento pero no establece tiempos de respuesta ni responsables, así mismo sólo contempla préstamo de expedientes pensionales.
¿Están definidos los responsables de la ejecución del control y del seguimiento?	Sí	Procedimiento "Creación, actualización préstamo expedientes pensionales"	0	No se tienen documentados los responsables
¿El control es automático?	No		0	Se evidencia itinerario en herramienta en Excel el cual se actualiza permanentemente; sin embargo con ella no se controlan tiempos de respuesta
¿El control es manual?	Sí	Correos electrónicos, formatos de préstamos debidamente firmados.	0	Se evidencia formato de solicitud de préstamo mediante el cual se controla los expedientes que ingresan o salen; sin embargo no se controlan tiempos de respuesta
¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	Sí	Solicitudes diarias	0	Se efectúan permanentemente préstamos de documentación. En comités directivos se presentan tiempos de respuesta
¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	Sí	planillas	0	Presentación en comités directivos se presentan tiempos de respuesta
¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	No		0	No están documentados los tiempos de respuesta para toda la documentación, por consiguiente no se puede determinar si se ha materializado el riesgo. Esto a que en virtud a que en actas de comité de archivo se definen tiempos para expedientes pensionales y el riesgo abarca toda la documentación. Se recomienda reevaluación del control de forma tal que el mismo minimiza la probabilidad de ocurrencia del riesgo
			0	

## 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 se ubica en la misma ubicación, esto teniendo en cuenta que el control sólo afecta la probabilidad.



Riesgo Inherente 

Riesgo Residual 

### 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 documentado.

**FONCEP Sede Principal:**  
 Carrera 6 No 14-98 Edificio Condominio  
 Parque Santander - Torre A  
 Conmutador: 307 62 00  
[www.foncep.gov.co](http://www.foncep.gov.co)



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

- No se evidenciaron soportes que permitieran determinar un control a los tiempos de respuestas de toda la documentación de la entidad. Se vienen controlando sólo los préstamos de expedientes de pensiones, lo cual se encuentra registrado en actas; sin embargo el riesgo abarca toda la documentación institucional.
- Se recomienda revisar la pertinencia de reevaluar el riesgo y su control
- Se recomienda el seguimiento permanente a la ejecución del control

RIESGO: Puede suceder la adulteración de registros y documentos.

CONTROLES: 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 evidencia matriz de riesgos del proceso la cual se encuentra publicada en la intranet en versión 2014, en ella se identifican riesgos y sus respectivos controles. 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 la probabilidad de ocurrencia del mismo, por consiguiente la Oficina de Control Interno recomienda reevaluar el control con las actividades que se vienen ejecutando pero que no están documentales
			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 reevaluación.
- No se efectuó la evaluación del control en virtud a que el líder del proceso no lo considera adecuado el control para el riesgo.
- Se recomienda la reevaluación del riesgo y su control, esto con el apoyo de la Oficina de Planeación.

### **G La Alta Dirección recibe informes periódicos sobre los resultados de los procesos de gestión de riesgos.**

La Oficina de Control interno emite en el mes de junio el primer informe de seguimiento a las matrices de riesgos, el mismo se encuentra publicado y se dio a conocer a la dirección y todos los responsables de proceso a fin de que se aplicaran las acciones o mejoras del caso y se atendieran las observaciones detectadas.

En el Manual de Administración del Riesgo del FONCEP adoptado mediante resolución No 1993 de 2014, se establece lo siguiente:

%% Los Responsables de Proceso y la Dirección General serán los encargados de revisar y analizar el nivel y estado de los riesgos en su respectivo proceso, actualizar la matriz en caso de ser necesario, y hacer seguimiento al cumplimiento enviando informes trimestrales a la Oficina de Control Interno.+

La Oficina de Control Interno no viene recibiendo los informes establecidos por consiguiente se incumple con la periodicidad citada en el Manual.

#### **6.3.1.3 Los responsables de la Gestión de Riesgos periódicamente deben:**

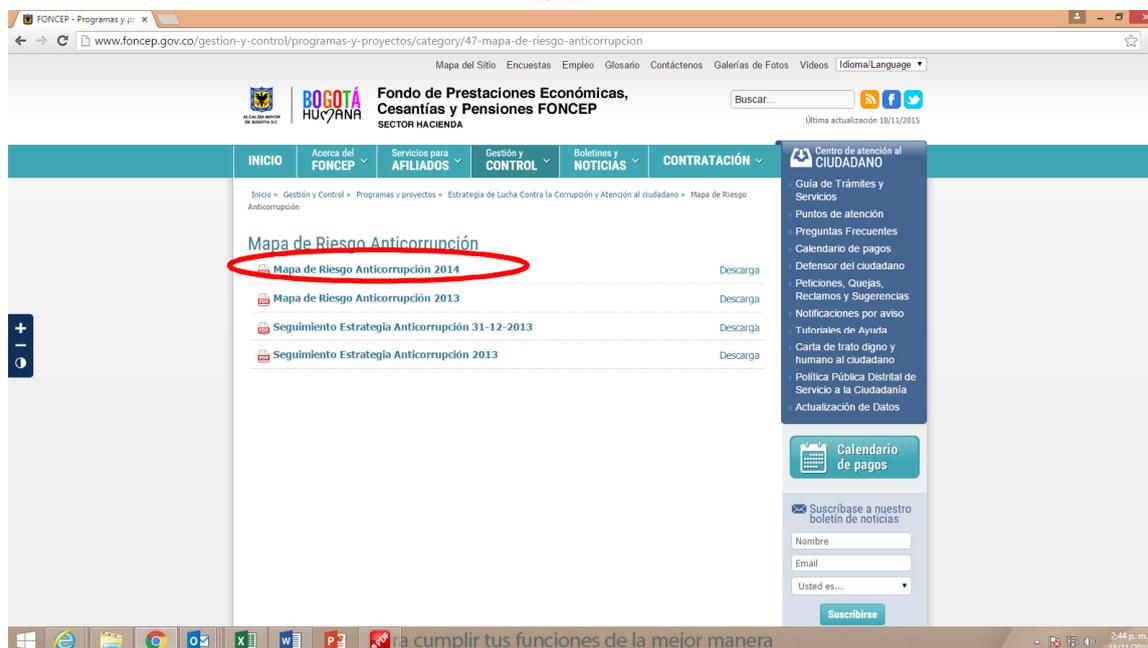
FONCEP Sede Principal:  
Carrera 6 No 14-98 Edificio Condominio  
Parque Santander - Torre A  
Conmutador: 307 62 00  
[www.foncep.gov.co](http://www.foncep.gov.co)

## A. Identificar y evaluar las opciones para tratar el riesgo.

Se verifica por parte de la Oficina de Control Interno, que los responsables de la gestión de riesgos, surtieron la labor de IDENTIFICACIÓN, ANÁLISIS Y VALORACIÓN de los riesgos, en la vigencia 2015 cuyo resultado se observa en 11 matrices de riesgo publicadas en la intranet de la entidad. Las opciones de tratamiento del riesgo fueron enunciadas en las matrices de riesgos, sin embargo durante la vigencia 2015 no se observa actualización a todas las matrices de riesgos ni reformulación de acciones de mejora y controles.



Respecto a la matriz de riesgos de corrupción, se evidencia que encuentra publicada en versión 2014 y la misma no cuenta con actualizaciones en la vigencia 2015.



Fuente: Información tomada de la Intranet del FONCEP

## B. Decidir ajustes sobre dichas opciones.

La Oficina de Planeación solicita mediante correo electrónico del mes de septiembre, la revisión y actualización de las matrices de riesgos por parte de los responsables de los procesos; sin embargo recibió respuesta de tan sólo uno de los trece procesos.

Esto evidencia una falta de compromiso por parte de los responsables ya que los responsables de los procesos son los encargados de ejecutar las acciones asociadas a los controles establecidos para cada uno de los riesgos, lo cual permite garantizar un proceso adecuado de administración del riesgo.

## C. Ajustar los planes para el tratamiento del riesgo e implementar dichas acciones.

**FONCEP Sede Principal:**  
Carrera 6 No 14-98 Edificio Condominio  
Parque Santander - Torre A  
Conmutador: 307 62 00  
[www.foncep.gov.co](http://www.foncep.gov.co)

Como se cita anteriormente, pese a la solicitud de la Oficina de Planeación, no se realizaron actualizaciones a las matrices de riesgos vigencia 2014, por ende no se atendieron las observaciones planteadas por parte de la Oficina de Control Interno en su primer informe de seguimiento.

Las acciones de mejora y controles se encuentran identificados; sin embargo no se evidencia un seguimiento permanente por parte de los responsables de procesos.

**6.3.1.1.4 El Jefe de la Oficina de Control Interno debe evaluar el proceso de tratamiento del riesgo que la administración haya adoptado verificando:**

A. El uso de metodologías de reconocido valor que permitan identificar, evaluar y seleccionar opciones de tratamiento.

La metodología utilizada para el proceso de identificación, evaluación utilizadas por la entidad, es la establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública vigencia 2011, la cual ya se encuentra desactualizada.

A través del ejercicio actual de evaluación de controles se ha sensibilizado a los diferentes procesos a fin de que se estudie y aplique la metodología de administración de riesgos del Departamento Administrativo de la Función Pública vigencia 2014.

**B Que las opciones de tratamiento de riesgo se hayan implementado, y operen a cabalidad; adicionalmente que estén acordes a las necesidades propias de la entidad.**

La Oficina de Control Interno mediante el presente informe evalúa el cumplimiento de las acciones de mejora incluidas en el plan de mejoramiento; así mismo la efectividad de los controles establecidos en las matrices de riesgos y cuya información fuera



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

reportada por los responsables de procesos en la matriz elaborada para este fin por parte de la Oficina de Control Interno con base en la Guía de Administración del riesgo del DAFP.

Para el presente seguimiento, se evalúan las acciones de mejora reportadas a la Oficina de Control Interno para su inclusión en el Plan de Mejoramiento Institucional, las cuales corresponden al proceso CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUÓ Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO.

## PROCESO CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUO

Riesgo	Acción de Mejora Preventiva	Avance reportado	Observación OCI
Puede suceder ineficacia en el desarrollo del programa Anual de Auditorías.	Realizar reuniones periódicas con el grupo de trabajo de la Oficina de Control Interno para efectuar seguimiento al cumplimiento del programa de auditoría y analizar los aspectos relevantes a contemplar en cada auditoría	Se viene realizando permanentemente reuniones con el equipo de trabajo de la oficina de control interno con el fin de efectuar seguimiento permanente al programa de auditorías y demás tareas a cargo de la Oficina. De esta manera se ha garantizado el cumplimiento del programa.	Acción en ejecución, se evidencia que a lo largo de la vigencia se vienen suscribiendo actas tendientes a garantizar el cumplimiento del programa de auditorías. No procede el cierre ya que debe continuar evaluándose su cumplimiento a lo largo del período de ejecución
Puede suceder que se no cumplan adecuadamente las asesorías o que las mismas no cumplan con los criterios de veracidad y oportunidad, de acuerdo a la normatividad vigente.	establecer dentro del POA de la oficina de Control Interno capacitaciones y asesorías a los procesos	Dentro del Poa de la Oficina de Control Interno, se encontraba programada una capacitación para la vigencia 2015, la cual fue ejecutada en el mes de octubre de 2016	Acción en ejecución, se evidencia cumplimiento de la capacitación programada para la vigencia 2015. No procede el cierre ya que debe continuar evaluándose su cumplimiento a lo largo del período de ejecución
Puede suceder que el informe de auditoría sea deficiente y sin evidencia objetiva que soporte los hallazgos	Documentar en el procedimiento los controles revisión de las listas de chequeo, del informe preliminar y del informe definitivo por parte del jefe del área	A partir de octubre de 2015 fecha en la cual inicia la ejecución de la acción, se ha evaluado las auditorías en curso por parte del jefe de la Oficina de Control Interno, de esta manera hace seguimiento y revisión permanente a las listas, informes y demás documentos asociados	Se evidencia que el jefe de la Oficina de Control Interno realiza a través de correo, observaciones a los documentos e informes presentados por los auditores. No procede el cierre ya que debe continuar evaluándose su cumplimiento a lo largo del período de ejecución
Puede suceder que no se cumpla con la entrega oportuna de Informes a Entes Externos.	Incluir en las presentaciones a comités la entrega oportuna de la información y la necesidad del recurso suficiente para el cumplimiento de las responsabilidades con los entes externos	Se emiten de manera mensual los informes a entes de control como personería y contraloría	Se evidencian certificados y oficios mediante los cuales se rindió cuenta mensual a la contraloría y emisión de informe a la personería. No procede el cierre ya que debe continuar evaluándose su cumplimiento a lo largo del período de ejecución
Puede suceder que no se realice seguimiento al mapa de riesgos de la Entidad	Incluir en el programa de auditorías seguimientos a las matrices de riesgos	Se encuentra en curso el segundo seguimiento a las matrices de riesgos de la entidad. Ya en el primer semestre se emitió el primer informe	Al momento de emitir el presente informe ya se remitió para aprobación del jefe de la OCI el segundo informe de seguimiento a las matrices de riesgos de la entidad. No procede el cierre ya que debe continuar evaluándose su cumplimiento a lo largo del período de ejecución
Puede suceder el favorecimiento a implicados o responsables.	Presentar el programa de auditorías y sus modificaciones al comité coordinador de control interno para su aprobación	A partir del mes de octubre, fecha de iniciación de la acción, no se han presentado modificaciones del programa de auditorías	Se evidencian modificaciones presentadas a Comité Coordinador de Control Interno. Debe continuar evaluándose la acción a lo largo de las fechas de ejecución



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

## RECOMENDACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- Se evidencia que se vienen ejecutando las actividades definidas como acciones preventivas; sin embargo las mismas tienen plazo de ejecución de 12 meses e iniciaron en el mes de octubre; por consiguiente se concluye que se encuentran dentro del plazo de ejecución y se deben evaluar en próximo seguimiento.

## PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Riesgo	Acción de Mejora Preventiva	Avance reportado	Observación OCI
La no Implementación y Sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión.	Establecer un cronograma de auditorías al SIG.	No reportado	La Oficina de Planeación no hace reporte del estado de ejecución de la acción, sin embargo por conocimiento de las acciones propias de la Oficina de Control Interno se sabe que para el presente año se programaron 2 auditorías del SIG, de la cuales una ya se ejecutó y la otra se encuentra en proceso en este momento. La acción se está ejecutando se recomienda continuarla para el año entrante.
	Programar conjuntamente con la alta dirección la Revisión Gerencial	El día 3 de septiembre de 2015 en la sala de juntas del piso 7 se realizó una revisión por la Dirección en la cual se fijaron compromisos con la Dra. Myriam Acosta referentes a temas pendientes del SIG, los cuales están siendo trabajados por los responsables de cada uno de los subsistemas del SIG en conjunto con la oficina asesora de planeación.  Igualmente, a lo largo del año, se han realizado comités del SIG, mediante los cuales se le ha permitido a la entidad mostrar internamente los avances y temas pendientes en materia de SIG y en los cuales se han fijado diferentes compromisos en el tema.	No fueron aportadas las evidencias del reporte de la acción.
	Programación en el acompañamiento en el levantamientos y reformulación de matrices de Riesgos de todos los procesos	La última revisión de matrices de riesgos que realizó la oficina asesora de planeación fue para el año 2014, de dicha revisión se actualizó los matrices de 9 procesos ya existentes y se realizó la creación de 4 matrices nuevas de los procesos Gestión documental, control interno disciplinario, comunicaciones y servicio al ciudadano, de las cuales las dos últimas a la fecha no han sido aprobadas por el proceso responsable. Actualmente se encuentran publicadas en la intranet 11 matrices del 2014.  Adicionalmente en conjunto con la oficina de control interno y mediante compromisos que se han fijado en comités directivos y del SIG se ha solicitado a los procesos la revisión de las matrices de riesgos y el seguimiento de las mismas, así mismo en el mes de septiembre se trabajó con los procesos de gestión financiera y gestión jurídica una revisión de la matrices de riesgos en la que se solicitó revisión y actualización de las mismas.	Al verificar los soportes citados por planeación se evidencia que la Oficina ha venido adelantando la acción sin embargo al consultar la página web y la intranet de la entidad se encuentra que están publicadas 11 matrices de riesgos del año 2014, no se han publicado las actualizaciones del año 2015. Los procesos de Servicio al Ciudadano y Comunicaciones no cuentan con matrices de riesgos.  Solo 2 procesos Direcciónamiento estratégico y gestión control y mejoramiento continuo, han formulado acciones de mejora preventiva.  Es necesario fortalecer la ejecución de la acción de mejora dando mayor relevancia por parte de los líderes de los procesos.



	Programación en el acompañamiento en el levantamientos y reformulación de indicadores de gestión de todos los procesos	Actualmente la oficina asesora de planeación se encuentra realizando la consolidación del BSC de la entidad con los reportes que han realizado las diferentes dependencias frente al tema de los indicadores, sin embargo aún faltan reportes por llegar a esta oficina para poder consolidar un documento final que arroje resultados definitivos para cada uno de los tres trimestres ya transcurridos del año.	Es necesario fortalecer la ejecución de acción de mejora para lograr contar con indicadores mensuales de todas las áreas y que los mismos se constituyan en información útil para la toma de decisiones.
	Realizar un seguimiento interno al plan de Mejoramiento	Dr. Botello (no tengo el dato exacto de los reportes sobre plan de mejoramiento que se han realizado a la oficina de control interno en cuanto al plan de mejoramiento en el año)	La Oficina Asesora de Planeación no realizó reporte de la acción de mejora
	Cumplir con el instructivo, procedimiento y formato para la actualización de documentos	El procedimiento de control de documentos se encuentra actualmente en proceso de actualización y del mismo ya existe una propuesta que se encuentra en revisión por parte del jefe de la oficina asesora de planeación	El reporte de la Oficina Asesora de Planeación muestra un avance bajo en la ejecución de la acción de mejora, aún la entidad no tiene claridad en la forma en que se deben adoptar los documentos de SIG, pues el procedimiento vigente de control de documentos no se aplica.
La no realización de la reprogramación y/o actualización y seguimiento al Plan de Acción en SEGPLAN.	Revisión permanente al cumplimiento de los proyectos de inversión de la entidad.	LA REPROGRAMACION Y REFORMULACION DE LO ATINENTE A LA INVERSION y los ajustes del caso se hicieron dentro de las fechas previstas por planeación distrital conforme el instructivo llegado a la entidad	Acción de mejora preventiva en ejecución, se debe dar continuidad a ello.
Presentación no oportuna de los informes a los entes de control.	Cronograma Actualizado.	Frente al tema, puede evidenciarse en los reportes a planeación distrital que no se ha incumplido en ningún trimestre con el reporte sobre los cortes del avance de la ejecución de la inversión. Ver corte de enero 2015, abril, julio y octubre de 2015. La observación puede referirse a los ejecutores que son las áreas, pero no se ha incumplido con ningún reporte al planeación distrital.	Acción de mejora preventiva en ejecución, se debe dar continuidad a ello.



Inconsistencias o errores en la Planeación.	Programación en el acompañamiento de al levantamiento y Formulación al POA	Actualmente en el aplicativo VISION se encuentran cargados 21 POA para cada una de las dependencias del FONCEP, a los cuales se les realiza seguimiento por medio de los reportes que realizan los encargados designados por los jefes y responsables de cada una de las dependencias, durante los meses de diciembre y enero se realizará el acompañamiento por parte de la oficina asesora de planeación a todas la dependencias para la formulación de los planes operativos del 2016. Se hizo un trabajo puntual con cada deprecia para ajustar lo pertinente, de lo cual se derivó cada uno de los panes que hoy se tienen y se aplican plenamente por las ,áreas y se visualiza en el consolidado de planeación	Acción de mejora preventiva en ejecución, se debe dar continuidad a ello.
Duplicidad y vacíos en las responsabilidades.	Establecer un documento donde se especifiquen las responsabilidades y funciones dentro del área	Hay un primer borrador del dto., el cual se busca articular con el manual de funciones que está siendo revisado por talento humano	El área reporta avances en la ejecución de la acción de mejora preventiva, pero no aporta evidencias.
Inconsistencias o errores en la información suministrada	N/A	En el cargue de las matrices de riesgo se envió la comunicación a cada una de las pependencias para su actualización, las áreas que gestionaron lo pertinente , se incorporaron, y las que no se pronunciaron asumen que continúan vigentes los anteriores	No existe acción de mejora para este riesgo, por tanto no debe estar en el plan de mejoramiento

## RECOMENDACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- Se recomienda revisar las acciones formuladas para cada riesgo de forma tal que cada uno cuente con su acción de mejora, esto en razón a que se observan riesgos que no tiene identificadas acciones de mejora; por consiguiente se deben excluir del plan de mejoramiento institucional.
- Reportar para próximos seguimientos los soportes que permitan evidenciar los avances en las acciones de mejora establecidas para cada uno de los riesgos del proceso.
- Al ser acciones de mejora formuladas recientemente, se encuentran en ejecución por consiguiente se recomienda efectuar permanente seguimiento a su cumplimiento.

## MATRIZ DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

La guía de administración del riesgo define los riesgos de corrupción como acciones u omisiones, uso indebido del poder, de los recursos o de la información para obtener un beneficio particular o de un tercero. Así mismo define que en el mapa institucional de riesgos se debe incluir los riesgos identificados como posibles actos de corrupción, esto en cumplimiento al artículo 73 de la ley 1474 de 2011.

Los riesgos de corrupción deben ser incorporados en primera instancia en el mapa de riesgos del proceso, esto a fin de que se generen mapas separados de riesgos de gestión y corrupción; sin embargo se observa que en la página web de la entidad se encuentra publicado mapa de riesgos de corrupción. Posteriormente establece la

Guía de Administración del riesgo del DAFP, debe procederse a incorporarlos en la matriz de riesgos institucional.

Teniendo en cuenta lo anterior, la Oficina de Control Interno no se evidenció la consolidación de una matriz de riesgos institucional que contenga los riesgos de corrupción

Se identifica en la página web una matriz de riesgos de corrupción, la cual se encuentra desactualizada y en las matrices de riesgos de los procesos se identifica que no en todas las matrices de procesos se identificaron riesgos de corrupción.

Se verifican los riesgos de corrupción contenidos en las diferentes matrices de riesgos evidenciando que en la matriz de riesgos de corrupción se encuentran riesgos no identificados en las matrices de riesgos por proceso; tal es el caso de los riesgos identificados para los procesos COMUNICACIONES y SERVICIO AL CIUDADANO, los cuales no cuentan con matriz de riesgos por proceso oficial. En el caso de DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO se evidencia que en la matriz de riesgos por proceso se identifican los riesgos de corrupción pero no se realiza el proceso de análisis y evaluación del riesgo.

Situación similar se presenta en la matriz de riesgos del proceso PENSIONES el cual no cuenta con riesgos identificados en su matriz de riesgos por proceso pero en la matriz de riesgos de corrupción sí.

El riesgo de corrupción identificado en la matriz de riesgos del proceso Cesantías, difiere de los riesgos identificados en la matriz de riesgos de corrupción, lo cual ocurre también en el proceso Gestión Jurídica y proceso Gestión Administrativa, Gestión del Talento Humano, Gestión Tecnología De Información, Gestión Documental y Gestión Control y Mejoramiento Continuo.

### **6.3.1.5 Revisar y evaluar la eficacia de todo el proceso de administración del riesgo (aprobaciones impartidas por la Alta Dirección, metodologías y procesos, base de datos y tecnología de soporte).**

Se evidencia a través de la verificación realizada por parte de la Oficina de Control Interno, que se han definido los controles y las medidas de tratamiento. Sin embargo frente a los controles, se evidencia que no todos los procesos conocen o aceptan los riesgos establecidos y en algunos casos los riesgos identificados han demostrado no ser efectivos para el riesgo identificado.

Se define el Manual de Gestión del Riesgo para el FONCEP MNDE01-03, el cual fue aprobado mediante Resolución 1993 de 2014, el cual determina la metodología para la gestión del riesgo en la entidad, basada en la Guía de Administración del Riesgo emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública en la vigencia 2011.

En la Resolución 1993 se adopta de igual manera la Política de Administración del Riesgo.

La opinión de la Oficina de Control Interno, es que a pesar de efectuarse el proceso de IDENTIFICACIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN, con base en la guía antes mencionada, se debe efectuar la actualización con base en la guía emitida en la vigencia 2014.

### **6.3.1.1.6 Dentro de las auditorías regulares, obtener evidencia si el sistema de administración del riesgo está funcionando (revisión del manejo de los riesgos clave; así como la evaluación de los reportes de dichos riesgos).**

La oficina de Control Interno establece en el programa de auditorías vigencia 2015, la ejecución de dos seguimientos a las matrices de riesgos; así mismo en las auditorías programadas se viene efectuado la evaluación de los procesos auditados.

### 6.3.1.7 Llevar a cabo el monitoreo de las operaciones sensibles

La oficina de Control Interno a través del programa de auditorías y ejecución de las auditorías, evalúa la gestión de los procesos de la entidad incluyendo los temas misionales y demás temas sensibles dentro de la gestión institucional.

## 7. CONCLUSIONES GENERALES

- La Oficina Asesora de Planeación adelantó el proceso de identificación de riesgos por procesos y de corrupción. El procedimiento de evaluación, seguimiento y monitoreo se fundamenta en la planeación estratégica se basa en metodología del Departamento Administrativo de la Función Pública vigencia 2011 la cual no se encuentra ya vigente
- La Oficina de Planeación mediante correo de septiembre de 2015 solicita a los procesos realizar su actualización o modificación de matrices de riesgos; sin embargo ésta solicitud tan sólo fue atendida por dos de los trece procesos de la entidad.
- No se encuentran identificadas matrices de riesgos para todos los procesos definidos dentro del mapa de procesos institucional.
- La Oficina de Control interno para el ejercicio de sensibilización frente al proceso de administración de riesgos, proceso de evaluación de los controles y para el ejercicio práctico realizado con cada proceso para el

cálculo del riesgo residual, trabajó con los procesos que remitieron reporte de seguimiento solicitado previamente.

- No se recibió reporte de seguimiento a los controles de los procesos: Direccionamiento estratégico, Gestión Administrativa, Talento Humano.
- La información contenida para el presente informe correspondiente al proceso jurídico, se toma de la auditoría que se encuentra en curso y que adelanta la Oficina de Control Interno, por consiguiente sólo se incluyen las recomendaciones emitidas por parte de la Oficina de Control Interno, no se adelantó con dicho proceso las demás etapas adelantadas con los procesos que remitieron reporte de evaluación de controles.
- A los procesos Comunicaciones y Servicio al Ciudadano, no se le solicitó reporte de avance a controles en virtud a que dichos procesos no cuentan con matriz de riesgos definida.
- Mediante Resolución No. 1993 del 25 de noviembre de 2014 se adoptó la política y el Manual de Administración del Riesgo al interior el FONCEP; sin embargo la misma presenta inconsistencias en la normatividad citada para el MECI, en los formatos utilizados y en el procedimiento de seguimiento a las matrices de riesgos que ya no se encuentra vigente.
- Se encuentran formuladas 11 matrices de riesgos de 13 procesos definidos en el mapa de procesos institucional, estas se encuentran a vigencia 2014, no se han actualizado las mismas.

- No se actualizó la matriz de riesgos del proceso Control y Mejoramiento Continuo, la cual se remitió el día 24 de septiembre para su actualización
- No se viene ejerciendo un seguimiento permanente a los controles y acciones definidas dentro de las matrices de riesgos por todos los responsables de cada proceso de la entidad.
- No se encuentran actualizadas matrices de riesgos a la vigencia 2015.
- Se debe realizar revaluación de controles y riesgos a nivel de todos los procesos, a fin de garantizar la pertinencia de los mismos. Esta labor debe adelantarse con el apoyo y liderazgo de la Oficina de Planeación.
- Sólo dos procesos reportaron las acciones de mejora preventivas producto de matrices de riesgos a la Oficina de Control Interno a fin de que las mismas puedan ser incluidas al plan de mejoramiento institucional.
- En el proceso Financiera, se identifica en la matriz de riesgos el riesgo "Puede suceder la Invasión del Lote Riberas de Occidente"; sin embargo no se evidencia análisis ni valoración al citado riesgo.
- Se presentan diferencia entre las matrices de riesgos publicadas en la intranet y las remitidas vía correo electrónico por parte de la oficina de Planeación.

- Se evidencia desarticulación entre los riesgos de corrupción establecidos en las matrices de riesgos por procesos y los que se encuentran en la matriz de riesgos de corrupción publicada en la página web de la entidad. Esto se puede constatar al revisar los riesgos de procesos tales como Direccionamiento Estratégico, Prestaciones Económicas, Gestión Talento Humano, Gestión Jurídica, Gestión tecnologías de Información, Gestión Documental, gestión Control y Mejoramiento Continuo, Gestión Administrativa que difieren de los riesgos de corrupción en la matriz de riesgos por proceso y los riesgos identificados en la Matriz de riesgos de corrupción.
- No fueron reportadas a la Oficina de Control Interno para la inclusión al plan de mejoramiento institucional y seguimiento, las acciones de mejora producto de matrices de riesgos por proceso a excepción de las de los procesos CONTROL y MEJORAMIENTO CONTINUO y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO, situación que impide una adecuada gestión por parte de ésta Oficina.
- Se realiza por parte de la Oficina de Control interno un ejercicio práctico de hallar el riesgo residual una vez evaluada la efectividad de los controles, lo cual no pasa de ser un ejercicio de sensibilización frente a como hallar este riesgo. Esto permitirá que una vez se actualicen las matrices de riesgos, se cuente con controles igualmente actualizados, se pueda proceder a efectuar nuevamente el cálculo del riesgo residual.
- El ejercicio realizado en conjunto con las áreas puede variar en la medida en que se actualicen los riesgos y los controles, por

consiguiente en ningún momento es una información definitiva, sino una sensibilización a través de la orientación de como hallar el riesgo residual.

- No se identifica un mapa de riesgos institucional, el cual se alimenta con los riesgos residuales altos o extremos de cada uno de los procesos que pueden afectar el cumplimiento de la misión institucional.
- El mapa de riesgos institucional debe incluir los riesgos identificados como posibles actos de corrupción en cumplimiento al artículo 73 de la Ley 1474 de 2011; sin embargo se observa que los riesgos de corrupción se encuentra en la matriz de riesgos de corrupción. Así mismo en las matrices de riesgos por proceso se identifican riesgos de corrupción que difieren a los de la matriz de riesgos de corrupción y no todos los procesos cuentan con riesgos de corrupción identificados.
- La política de administración del riesgo debe contener entre otros aspectos el alcance y los niveles de aceptación, los cuales no se identifican en la política actual del FONCEP.
- Según la Resolución 1993 de 2014 por medio de la cual se adopta la Política y el manual de administración del riesgo, en su artículo 1° se cita el Modelo estándar de Control Interno MECI adoptado mediante decreto 1599 de 2005, lo cual se encuentra desactualizado en virtud a la emisión del decreto 943 de 2014.
- Según artículo 7° MONITOREO DEL MAPA DE RIEGOS establecido en el manual de administración del riesgo, se debe monitorear el mapa de riesgos con el fin de actualizarlo permanentemente con base en objetivos, riesgos y controles existentes; sin embargo en la verificación

realizada por parte de la oficina de Control Interno se pudo evidenciar que las matrices se encuentran en versión 2014, que los riesgos y controles no son en todos los casos de aceptación por parte de los procesos, que los controles no se encuentran actualizados o que los mismos no son efectivos para minimizar la probabilidad de ocurrencia del riesgo

- El Manual de Administración del riesgos se encuentra desactualizado frente a la nueva metodología establecida por el Departamento Administrativo de la Función pública vigencia 2015, en donde los pasos para la administración del riesgo son: POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO, 2. ESTABLECIMIENTO DEL CONTEXTO, 3. VALORACIÓN DEL RIESGO. Por consiguiente se recomienda actualizar las matrices utilizando está metodología.
- En el Manual de Administración del riesgo se citan los formatos FTDE01-29 y FTDE 01-34 como formatos utilizados para el levantamiento de los mapas de riesgos; sin embargo se evidencia que en visión empresarial el formato FTDE01-34 LEVANTAMIENTO DE MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN no se encuentra activo.
- Se presentan diferencias entre las matrices de riesgos reportadas por la Oficina de planeación mediante correo de noviembre de 2015 y las publicadas en la intranet. Tal es el caso de la matriz de riesgos del proceso direccionamiento estratégico la cual difiere en los riesgos de corrupción.



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

- Al momento del presente seguimiento, la matriz de riesgos reportada por la Oficina de Control Interno no se encuentra actualizada, la misma se remitió a la Oficina de planeación con los ajustes el día 24 de septiembre de 2015 por parte del jefe de la Oficina de Control Interno.
- Se cita en el Manual el procedimiento PRGCMC 09-03 denominado SEGUIMIENTO y EVALUACIÓN DEL RIESGO, el cual no se encuentra vigente.
- El riesgo identificado como "Puede suceder que la ejecución del PAC no corresponda a la programación inicial" debe ser revisado desde todas las áreas que intervienen en el proceso de ejecución presupuestal, esto por cuanto se evidencia que el reporte de la tesorería depende de la adecuada ejecución de los demás procesos. Así mismo según lo manifiesta el área, se solicitó que éste riesgo sea transversal o compartido con los diferentes procesos que intervienen en la ejecución presupuestal, por lo cual se recomienda reevaluar el proceso en conjunto con la Oficina de Planeación.

## 8. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

- La gestión del riesgo debe contemplar los aspectos y pasos establecidos en la Guía de Administración de riesgos del DAFP en su última versión.
- Atender lo establecido por la Guía de Administración de Riesgos en términos de identificar un mapa de riesgos institucional, el cual se debe alimentar con los riesgos residuales altos o extremos de cada uno de los procesos que pueden afectar el cumplimiento de la misión institucional.
- Incluir al mapa de riesgos institucional, los riesgos identificados como posibles actos de corrupción en cumplimiento al artículo 73 de la Ley 1474 de 2011.
- Incluir en la política de administración del riesgo el alcance y los niveles de aceptación.
- Ajustar la Resolución 1993 de 2014 por medio de la cual se adopta la Política y el manual de administración del riesgo, en su artículo 1°, en virtud de la emisión del decreto 943 de 2014 y a los formatos vigentes para la administración del riesgo.
- Efectuar el proceso de actualización de riesgos y sus controles de forma tal que se garantice la pertinencia de los mismos en cada uno de los procesos de la entidad.

- Unificar las matrices de riesgos de forma tal que la información sea confiable y pueda garantizarse su completitud.
- Se debe efectuar procesos de sensibilización permanentes frente a la importancia del proceso de administración de riesgos, ya que se evidencia desconocimiento y/o falta de interés frente a este tema.
- El seguimiento a los riesgos de corrupción es en primer lugar de responsabilidad de cada proceso y posteriormente la Oficina de Planeación. Se recomienda sensibilizar frente a esta responsabilidad que en la actualidad no se viene ejecutando
- Atender lo establecido por Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República la cual establece la metodología respecto al levantamiento del mapa de riesgos de corrupción.
- Atender lo establecido en la Guía de Administración del riesgo del Departamento Administrativo de la Función Pública para el proceso de Administración del riesgo de la entidad.
- Reportar a la Oficina de Control Interno las acciones de mejora preventivas producto de las matrices de riesgos por proceso correspondientes a todos los procesos de la entidad, las cuales deben contener los riesgos identificados como posibles actos de corrupción.
- Se analiza el riesgo identificado como puede suceder el Incumplimiento legal+ del proceso Gestión Financiera, el cual no presenta reporte con el área de contabilidad; sin embargo la Oficina de

Control Interno recomienda que al ser un riesgo del proceso debe ser contemplado por todas las áreas que hacen parte del mismo y las medidas implementadas debe ser definidas en conjunto por todos los procesos. Esto teniendo en cuenta el impacto del mismo.

- Se recomienda atender la solicitud del área de Tesorería en el sentido de que el riesgo "Puede suceder que la ejecución del PAC no corresponda a la programación inicial" debe ser compartido con todas las áreas que son responsables de la ejecución del presupuesto, lo cual permitirá reflejar un resultado adecuado de ejecución en la tesorería.

Elaborado por:

**DIANA ROCÍO OLIVARES**

Profesional Oficina de Control Interno



**BENJAMÍN EDUARDO PÉREZ ACOSTA**  
Jefe Oficina Control Interno