

**FORMATO
INFORME DE SEGUIMIENTO A LA
GESTIÓN INSTITUCIONAL**

CÓDIGO: FOEC08

VERSIÓN:02

FECHA: 09/08/2019

NOMBRE DEL INFORME	Medición y Mejora – Sistema de Administración de Riesgos	FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME		
		Día	Mes	Año
		27	05	2021
RESPONSABLE PROCESO AL QUE SE REALIZA EL SEGUIMIENTO	Procesos del INSOR			
PERIODO DEL SEGUIMIENTO	Fecha de inicio: 01 enero de 2021			
	Fecha de finalización: 30 abril de 2021			
OBJETIVO DEL SEGUIMIENTO	Realizar el seguimiento de las acciones, controles y actividades implementadas para la mitigación de los riesgos de procesos.			
DESARROLLO DEL SEGUIMIENTO				
<p>Durante el primer cuatrimestre de 2021, la oficina de control interno realizó el seguimiento a los controles, actividades implementadas para la mitigación de los riesgos en la entidad, de acuerdo con lo establecido en el procedimiento Administración de acciones preventivas y riesgos institucionales con código PRMM 02 versión 3.</p> <p>En primer lugar, en conjunto con la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas se desarrolló el taller práctico de gestión de riesgo en el cual se comunicó los ajustes de la Guía de Administración de Riesgos GUMM01 versión 5 del INSOR y la actualización de la matriz de riesgos del proceso con el fin de que cada responsable revisará, analizará y propusiera los ajustes correspondientes, teniendo en cuenta los lineamientos dados, a través de la herramienta Meet Google.</p> <p>Los temas tratados en el primer taller con cada proceso fueron los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Taller práctico de gestión de riesgo <p>La Oficina de Control Interno del INSOR, realiza una presentación sobre la gestión del riesgo y la metodología aplicable al INSOR:</p>				



La presentación total, se encuentra disponible en el siguiente enlace:
<https://drive.google.com/file/d/1i0XZDng5f2cIEdC1oX4WKvEZZGilvX7h/view?usp=sharing>

- ✓ Revisión Informe de Seguimiento Mapa de riesgos 2020 emitido por la Oficina de Control Interno

Se realizó la lectura del Informe de Seguimiento de Mapa de Riesgos 2020 del III cuatrimestre de fecha 25 de enero de 2021 elaborado por la Oficina de Control Interno.

- ✓ Revisión Matriz de riesgos del proceso de 2020

Se da lectura a los riesgos del proceso y se analiza por parte del líder de proceso la pertinencia de continuar, modificar o adicionar riesgos al proceso.

- ✓ Ajustar Matriz de Riesgos y validar actividades de control para la vigencia 2021

Se realizan los ajustes al mapa de riesgos del proceso en redacción del riesgo, descripción, causas, impacto y actividades de control (soportes y fechas de ejecución); así como la inclusión en el nuevo formato acogido por el INSOR, según lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública.

A continuación, se relaciona las sesiones realizadas con cada uno de los procesos:

PROCESO	FECHA DE SESIONES	PROCESO	FECHA DE SESIONES
Gestión Documental	I sesión: 8 abril de 2021 Hora: 2:00 pm a 4:00 pm	Gestión Contractual	I sesión: 14 abril de 2021 Hora: 4:00 pm a 6:00 pm II sesión: 27 abril de 2021 Hora: 3:00 pm a 4:00 pm
Gestión Educativa	I sesión: 9 abril de 2021 Hora: 2:00 pm a 4:00 pm II sesión: 21 abril de 2021 Hora: 3:00 pm a 4:00 pm III sesión: 29 abril de 2021 Hora: 4:00 pm a 5:00 pm	Promoción y Desarrollo	I sesión: 15 abril de 2021 Hora: 2:00 pm a 4:00 pm II sesión: 28 abril de 2021 Hora: 2:00 pm a 3:00 pm
Gestión Talento Humano	I sesión: 98 abril de 2021 Hora: 4:00 pm a 6:00 pm II sesión: 22 abril de 2021 Hora: 3:00 pm a 4:00 pm	Comunicación Estratégica	I sesión: 15 abril de 2021 Hora: 4:00 pm a 6:00 pm II sesión: 28 abril de 2021 Hora: 3:00 pm a 4:00 pm
Servicio al Ciudadano	I sesión: 13 abril de 2021 Hora: 9:00 am a 11:00 am II sesión: 22 abril de 2021 Hora: 4:00 pm a 5:00 pm III sesión: 29 abril de 2021 Hora: 9:00apm a 10:00 am	Gestión del Conocimiento	I sesión: 16 abril de 2021 Hora: 4:00 pm a 5:30 pm II sesión: 29 abril de 2021 Hora: 11:30 am a 12:30 pm
Bienes y Servicios	I sesión: 13 abril de 2021 Hora: 2:00 pm a 4:00 pm II sesión: 27 abril de 2021 Hora: 2:00 pm a 3:00 pm	Gestión TIC	I sesión: 19 abril de 2021 Hora: 3:00 pm a 5:00 pm II sesión: 29 abril de 2021 Hora: 2:00 pm a 3:00 pm
Gestión Financiera	I sesión: 13 abril de 2021 Hora: 4:00 pm a 6:00 pm II sesión: 26 abril de 2021	Evaluación y Control	I sesión: 20 abril de 2021 Hora: 2:00 pm a 4:00 pm II sesión: 23 abril de 2021

FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

CÓDIGO: FOEC08

VERSIÓN:02

FECHA: 09/08/2019

		Hora: 4:00 pm a 5:00 pm III sesión: 9 abril de 2021 Hora: 3:00 pm a 4:00 pm IV sesión: 30 abril de 2021 Hora: 3:00 pm a 4:00 pm		Hora: 2:00 pm a 4:00 pm III sesión: 26 abril de 2021 Hora: 2:00 pm a 4:00 pm
Gestión Jurídica		I sesión: 14 abril de 2021 Hora: 2:00 pm a 4:00 pm II sesión: 28 abril de 2021 Hora: 4:00 pm a 5:00 pm	Direccionamiento Estratégico	I sesión: 20 abril de 2021 Hora: 4:00 pm a 6:00 pm II sesión: 29 abril de 2021 Hora: 5:00 pm a 6:00 pm

El día 5 de mayo a través de la oficina Asesora de Planeación y Sistemas y el acompañamiento de la oficina de control interno realizó una reunión con los líderes de proceso y a los profesionales encargados de realizar el reporte de Riesgos en el proceso, en la cual se establecieron los Lineamientos Reporte Mapa de Riesgos INSOR 2021, en lo relacionado la familiarización de la estructura del mapa de riesgos, el diligenciamiento del formato y las fechas de reporte.

Se evidenció por la oficina de control interno que la segunda línea de defensa, la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas realizó el monitoreo de coherencia en el registro de los controles y actividades programadas en el plan de tratamiento de riesgos, teniendo en cuenta el auto seguimiento reportado por el líder de proceso.

Como tercera línea de defensa, la oficina de control interno, realizó el seguimiento a los 26 riesgos institucionales y 18 riesgos de corrupción, identificados en cada uno de los procesos del Instituto, y a las acciones formuladas por los responsables para controlar y mitigar los riesgos que puedan afectar la ejecución de los procesos y la gestión del Instituto Nacional para Sordos.

Se evidenció el reporte de autocontrol de los procesos de Direccionamiento Estratégico, Gestión del Conocimiento, Comunicación Estratégica, Promoción de Derechos, Gestión Educativa, Servicio al Ciudadano, Bienes y Servicios, Gestión TICS, Talento Humano, Gestión Financiera, Gestión de la Contratación, Gestión Jurídica, Gestión Documental, Medición y Mejora, Control y Evaluación; para el primer cuatrimestre por cada uno de los procesos, así como las evidencias relacionadas con la ejecución de las actividades de control para los meses de enero a abril de 2021.

A continuación, se relacionan los aspectos más relevantes de la evaluación de los riesgos realizada por la oficina de control interno.

FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

CÓDIGO: FOEC08

VERSIÓN:02

FECHA: 09/08/2019

1. RIESGOS DE CORRUPCIÓN

La oficina de Control Interno al realizar seguimiento a los riesgos de corrupción observó, que diferentes procesos reportaron los avances de las acciones propuestas (plan de acción) para el tratamiento del riesgo, pero no la evidencia de la ejecución del control, a continuación, se relaciona los riesgos que no presentaron evidencia de la ejecución de control:

PROCESO	RIESGO	ACTIVIDAD DE CONTROL	OBSERVACIÓN OFICINA CONTROL INTERNO
Direccionamiento Estratégico	27. Posibilidad de recibir dádivas o beneficios a nombre propio o de terceros por la manipulación del Plan Estratégico.	El Consejo Directivo valida y aprueba la presentación del anteproyecto de presupuesto comunicado por Secretaria General. En caso que el documento no sea aprobado, se realizan los ajustes sugeridos o reunión con el responsable del proyecto para las retroalimentaciones y nuevamente se presenta. De acuerdo a procedimiento de planeación financiera.	El control cumple con la estructura, sin embargo, no se evidencia el soporte correspondiente al acta de reunión del Consejo Directivo, en la cual se apruebe el Anteproyecto 2022, en la siguiente revisión se validará las actividades propuestas en el plan de tratamiento de riesgos.
	29. Posibilidad de recibir dádivas o beneficios a nombre propio o de terceros por la asignación y distribución de los recursos financieros.	La Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas verifica que las necesidades presentadas de cada una de las dependencias cumplan con los lineamientos de coherencia de gasto en relación de los proyectos y planes institucionales, el cual se referencia en el formato de solicitud de CDP y se asigna el recurso de acuerdo a lo proyectado a nivel presupuestal en el Anteproyecto de presupuesto y Plan Anual de Adquisiciones. De acuerdo al procedimiento de planeación financiera. En caso que se requieran ajustes se remite a la dependencia que declara la necesidad.	El control cumple con la estructura, sin embargo, no se evidencia el soporte correspondiente al control establecido de verificar que las necesidades presentadas de cada una de las dependencias cumplan con los lineamientos de coherencia de gasto en relación de los proyectos y planes institucionales, a la actividad Celebrar sesiones de Comité Financiero para el seguimiento del Plan Anual de Adquisiciones se evidenció las actas del comité financiero realizadas los días 02/02/2021, 30/03/2021 y 27/04/2021.
Bienes y Servicios	33. Posibilidad de recibir dádivas o beneficios a nombre propio o de terceros para la apropiación o destinación de los recursos asignados a la caja menor por fuera de los rubros definidos por la Entidad.	El cuentadante verifica los documentos recibidos por medio de la implementación del procedimiento de caja menor PRGB14 para corroborar el cumplimiento de los criterios para entrega de dinero de caja menor.	El control cumple con la estructura, las acciones adelantadas para el tratamiento de riesgos fueron reportadas y la evidencia asociada, sin embargo para que se pueda verificar la mitigación del riesgo, es necesario reportar las evidencias generadas en la ejecución del control.
	34. Posibilidad de recibir dádivas o beneficios a nombre propio o de terceros por la sustracción de bienes muebles de la Entidad.	El profesional encargado del almacén coteja de manera anual el inventario físico de bienes con el reporte que arroja el sistema de almacén e inventarios, en caso de presentarse diferencias se procede a verificar nuevamente las diferencias adelantando las gestiones administrativas necesarias para posteriormente generar el respectivo informe. De acuerdo al procedimiento PRGB12 y el "manual MNGB01" el cual se presenta ante el Secretario General y	El control cumple con la estructura, las acciones adelantadas para el tratamiento de riesgos fueron reportadas y la evidencia asociadas (copias censurada de la bitácora para los meses de enero, febrero y marzo y las pólizas conformadas para la Entidad), sin embargo para que se pueda verificar la mitigación del riesgo, es necesario reportar las evidencias generadas en la ejecución del control.

	FORMATO	CÓDIGO: FOEC08
	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA	VERSIÓN:02
	GESTIÓN INSTITUCIONAL	FECHA: 09/08/2019

		Comité evaluador de baja de bienes muebles.	
Gestión de las TICS	35. Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros por modificar, filtrar, extraer y divulgar información considerada reservada y clasificada contenida en los diferentes sistemas de la Entidad	El profesional de infraestructura valida cada vez que se requiera la solicitud realizada por los jefes de la dependencia a través de la mesa de ayuda de acuerdo a las funciones que desempeña el usuario solicitante, los accesos para administración y reconfiguración de infraestructura y telecomunicaciones están restringidos solo a personal autorizado.	El control cumple con la estructura, las acciones adelantadas para el tratamiento de riesgos fueron reportadas y la evidencia asociadas (las copias de seguridad en los meses de febrero, marzo y abril), sin embargo, para que se pueda verificar la mitigación del riesgo, es necesario reportar las evidencias generadas en la ejecución del control.
Gestión Talento Humano	37. Posibilidad de recibir dádivas o beneficio con el fin de emitir un certificado laboral que no corresponda con la realidad.	El Técnico Administrativo de Talento Humano valida la solicitud de certificación (Formato FOTH069) frente a la información de la nómina, manual de funciones e historias laborales, finaliza expidiendo la certificación laboral, incluyendo el consecutivo respectivo y correo electrónico para confirmación por terceros, de la información expedida.	El control cumple con la estructura, las acciones adelantadas para el tratamiento de riesgos fueron reportadas y la evidencia de la bitácora de certificaciones laborales 2021, sin embargo, para que se pueda verificar la mitigación del riesgo, es necesario reportar las evidencias generadas en la ejecución del control.
		La Coordinadora de Talento Humano, verifica que la certificación proyectada por el Técnico Administrativo de Talento Humano contenga la información real y verídica conforme a la nómina, manual de funciones e historias laborales, y finaliza con la aprobación y firma del documento.	El control cumple con la estructura, las acciones adelantadas para el tratamiento de riesgos fueron reportadas y la evidencia de la bitácora de certificaciones laborales 2021, sin embargo, para que se pueda verificar la mitigación del riesgo, es necesario reportar las evidencias generadas en la ejecución del control.
Gestión Jurídica	41. Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio al ejercer una deficiente defensa judicial con el fin de beneficiar al demandante.	El Jefe de la Oficina Asesora Jurídica verifica la gestión de representación judicial y extrajudicial mediante el reporte mensual de actividades de los procesos judiciales comparando el reporte de la plataforma Ekogui con la consulta de los canales de consulta fijados por cada autoridad; y presenta informe al Comité Directivo del estado de procesos judiciales y administrativos.	El control cumple con la estructura, las acciones adelantadas para el tratamiento de riesgos fueron reportadas y la evidencia asociadas (Correos electrónicos remitidos mensualmente durante el cuatrimestre al punto focal del MEN y de la GIT de Financiera), sin embargo, para que se pueda verificar la mitigación del riesgo, es necesario reportar las evidencias generadas en la ejecución del control.

2. RIESGOS DE GESTIÓN

Para la vigencia 2021, se cuenta con 26 riesgos de gestión registrados en la matriz de riesgos del INSOR, una vez realizada la valoración después de controles, se observa que:

- Un (01) riesgo correspondiente al 3.8% se encuentran ubicados en zona de riesgo Final "EXTREMO" y su impacto residual es "CATASTROFICO" correspondiente al proceso Gestión financiera.
- Cuatro (04) riesgos correspondientes al 15.3% se encuentran ubicados en zona de riesgo Final

FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

CÓDIGO: FOEC08

VERSIÓN:02

FECHA: 09/08/2019

“BAJO” y su impacto residual es “LEVE” correspondiente a los procesos Gestión de Talento Humano y Gestión de Bienes y Servicios.

- Veintiuno (21) riesgos correspondientes al 86.6% se encuentran ubicados en zona de riesgo Final “MODERADO” y su impacto residual es “MENOR” correspondiente a los procesos los procesos de Direccionamiento Estratégico, Gestión del Conocimiento, Comunicación Estratégica, Gestión Educativa, Promoción de Derechos, Servicio al Ciudadano, Gestión TIC, Gestión Financiera, Gestión Jurídica, Evaluación y Control y Medición y Mejora.

Para el primer cuatrimestre de la vigencia 2021, se observa en relación al monitoreo de las acciones definidas para el tratamiento de los riesgos, que los procesos realizan la ejecución de las acciones de acuerdo a lo programado.

La oficina de Control Interno al realizar seguimiento a los riesgos de gestión observó, que los siguientes procesos reportaron los avances de las acciones propuestas (plan de acción) para el tratamiento del riesgo, pero no la evidencia de la ejecución del control, a continuación, se relaciona los riesgos que no presentaron evidencia de la ejecución de control:

PROCESO	RIESGO	CONTROL	OBSERVACIÓN
Bienes y Servicios	15. Posibilidad de afectación económica y reputacional por contaminación del agua, suelo y aire debido a malas prácticas en los procesos de limpieza, desinfección, disposición de residuos, mantenimiento locativo, mantenimiento de equipos y máquinas de la infraestructura del INSOR	La contratista encargada de manejar el sistema de Gestión Ambiental, cada vez que se requiera valida que se aplique el Procedimiento de gestión de residuos, aspectos e impactos ambientales, atención de derrames, manejo de productos químicos.	El riesgo cumple con la estructura establecida en la Guía de Administración de Riesgos del INSOR y el control cumple con la estructura, las acciones adelantadas para el tratamiento de riesgos fueron reportadas y la evidencia asociadas (Matriz de aspectos impactos ambientales), sin embargo, para que se pueda verificar la mitigación del riesgo, es necesario reportar las evidencias generadas en la ejecución del control
		La contratista encargada de manejar el sistema de Gestión Ambiental, verifica de manera periódica a través de inspecciones ambientales con el formato FOGB06 que se esté cumpliendo con el protocolo PCGB01, para establecer alertas o acciones que mitiguen el riesgo de contaminación	El riesgo cumple con la estructura establecida en la Guía de Administración de Riesgos del INSOR y el control cumple con la estructura, las acciones adelantadas para el tratamiento de riesgos fueron reportadas y la evidencia asociadas (Inspecciones físicas al cuarto de almacenamiento para verificación de correcto almacenamiento de residuos), sin embargo, para que se pueda verificar la mitigación del riesgo, es necesario reportar las evidencias generadas en la ejecución del control.
		La contratista encargada de manejar el sistema de Gestión Ambiental verifica el cumplimiento de los criterios impartidos en el plan de gestión del recurso hídrico y ahorro del agua, realiza de manera periódica sensibilizaciones y capacitaciones al personal que maneja sustancias químicas.	El riesgo cumple con la estructura establecida en la Guía de Administración de Riesgos del INSOR y el control cumple con la estructura, las acciones adelantadas para el tratamiento de riesgos fueron reportadas y la evidencia asociadas (pieza de comunicación sobre el código de colores para la separación de residuos), sin embargo, para que se pueda verificar la mitigación del riesgo, es necesario reportar las evidencias generadas en la ejecución del control.
Gestión del Talento	17. Posibilidad de afectación económica y	El responsable SST mensualmente verifica lo	El riesgo cumple con la estructura establecida en la Guía de Administración de Riesgos del INSOR y el

FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

CÓDIGO: FOEC08

VERSIÓN:02

FECHA: 09/08/2019

Humano	reputacional por daño físico y/o en la salud mental de los colaboradores debido falta de identificación, valoración y mitigación de los riesgos existentes para las actividades realizadas y situaciones que afecten la convivencia laboral	controles establecidos en la matriz de riesgos y peligros, a partir del cumplimiento de las medidas de control programadas con el respectivo seguimiento de acuerdo al procedimiento de acciones preventivas y administración del riesgo.	control cumple con la estructura, las acciones adelantadas para el tratamiento de riesgos fueron reportadas y la evidencia asociadas (se evidenció los soportes de las capacitaciones nutrición y hábitos de vida saludable), sin embargo, para que se pueda verificar la mitigación del riesgo, es necesario reportar las evidencias generadas en la ejecución del control
Gestión Jurídica	22. Posibilidad de afectación económica por requerimientos judiciales o de autoridad administrativa afectando la estrategia de defensa de intereses de la Entidad, derivado de la negligencia en el seguimiento de las actividades procesales y la vigilancia de los términos para atender oportunamente los requerimientos judiciales.	El Jefe de la Oficina Asesora Jurídica valida las actuaciones judiciales y administrativas, a través de los canales de consulta fijados por cada autoridad, registra las actuaciones en las herramientas de control de actividades (ORFEO y archivo en Excel), gestiona radicación de los requerimientos en Orfeo; y presenta informe al Comité Directivo del estado de procesos judiciales y administrativos.	El riesgo cumple con la estructura establecida en la Guía de Administración de Riesgos del INSOR y el control cumple con la estructura, las acciones adelantadas para el tratamiento de riesgos fueron reportadas y la evidencia asociadas (el reporte en el área Financiera sobre los procesos judiciales), sin embargo, en la verificación del contenido de las actas del comité directivo no se evidencia la presentación del informe correspondiente al estado de procesos judiciales y administrativos

La oficina de control interno, observó que, no fue reportada la materialización del riesgo relacionado con la omisión en el registro contable de la cuenta 1635 de los equipos de Computación, que ingresaron al almacén en marzo, el detalle se muestra a continuación:

PROCESO	RIESGO	CONTROL	OBSERVACIÓN
Gestión Financiera	19. Posibilidad de afectación reputacional por presentar estados financieros que no reflejan la realidad económica de la entidad debido a omisiones en registros contables, depuración contable, causación inoportuna de hechos económicos de las operaciones llevadas a cabo por la entidad y debilidades en la etapa de identificación y definición de políticas o procedimientos	El profesional responsable del área contable confronta la información que suministran las áreas en relación con las políticas contenidas en el Manual de procesos, procedimientos y políticas contables (MNGF03) la cual establece que todos los hechos económicos realizados en cualquier dependencia de la entidad deben ser informados al área de contabilidad con frecuencia mensual. Posterior, se diligencia el formato de conciliación respectivo con las áreas proveedoras de información y se culmina con las respectivas firmas.	Teniendo en cuenta que, en el seguimiento, no fue reportado la materialización del riesgo, relacionado con la Omisión en el registro contable de la cuenta 1635 de los equipos de Computación, que ingresaron al almacén en marzo, se procede a informar al líder del Proceso mediante correo, lo anterior atendiendo los lineamientos dados en la Guía Para La Administración Del Riesgo en su numeral 6.6.1. Lineamientos Para El Manejo De Riesgos Materializados.

FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

CÓDIGO: FOEC08

VERSIÓN:02

FECHA: 09/08/2019

Atendiendo los lineamientos dados en la Guía Para La Administración Del Riesgo en su numeral 6.6.1. Lineamientos Para El Manejo De Riesgos Materializados, la oficina de control interno procedió de la siguiente manera:

- 1 y 2. Informar al líder del proceso sobre el hecho encontrado y Orientar al líder del proceso para que realice la revisión, análisis y acciones correspondientes para resolver el hecho.

Correo de INSTITUTO NACIONAL PARA SORDOS - Notificación sob... <https://mail.google.com/mail/u/0/?ik=eaca52cc3e&view=pt&search=all&...>

Correo de INSTITUTO NACIONAL PARA SORDOS - Notificación sob... <https://mail.google.com/mail/u/0/?ik=eaca52cc3e&view=pt&search=all&...>



Carmen Cecilia Cárdenas Avellaneda <carmen.cardenas@insor.gov.co>

Agradezco su atención y quedo atenta a sus comentarios.

Notificación sobre detección de Materialización de Riesgo Contable.

Carmen Cecilia Cárdenas Avellaneda <carmen.cardenas@insor.gov.co> 18 de mayo de 2021, 11:05
Para: Ingrid Paola Socha Ortiz <ingry.socha@insor.gov.co>
Cc: Cilia Inés Guio Pedraza <cilia.guio@insor.gov.co>



Ingrid, reciba un atento saludo.

Teniendo en cuenta que en el seguimiento correspondiente al mapa de riesgos 1 cuatrimestre-2021, no fue reportada la materialización del riesgo, relacionado con **"Posibilidad de afectación reputacional por presentar estados financieros que no reflejan la realidad económica de la entidad debido a omisiones en registros contables, depuración contable, causación inoportuna de hechos económicos de las operaciones llevadas a cabo por la entidad y debilidades en la etapa de identificación y definición de políticas o procedimientos"**, le comento por este medio para que se tomen las medidas pertinentes, la materialización se presentó con la Omisión en el registro contable de la cuenta 1635 de los equipos de Computación, que ingresaron al almacén en Marzo, de la cual le había comentado el día viernes 14, en nuestra reunión. Lo anterior en cumplimiento a la Guía Para La Administración Del Riesgo en su numeral 6.6.1. Lineamientos Para El Manejo De Riesgos Materializados que expresa:

Cuando es detectada por la Oficina de Control Interno, se procede de la siguiente manera:

1. Informar al líder del proceso sobre el hecho encontrado
2. Orientar al líder del proceso para que realice la revisión, análisis y acciones correspondientes para resolver el hecho.
3. Verificar que se tomaron las acciones y que se actualizó el mapa de riesgos correspondiente.
4. Convocar al Comité de Coordinación de Control Interno e informar sobre la actualización realizada

De esta manera y de acuerdo con los lineamientos se solicita actualizar el mapa de riesgos, con el reporte de la materialización y en cuanto al numeral 2, quedo atenta a cualquier inquietud u orientación que se requiera para la definición de las acciones a que haya lugar.

3. Verificar que se tomaron las acciones y que se actualizó el mapa de riesgos correspondiente.

Esta acción será válida en el seguimiento correspondiente al II cuatrimestre de 2021.

FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

CÓDIGO: FOEC08

VERSIÓN:02

FECHA: 09/08/2019

4. Convocar al Comité de Coordinación de Control Interno e informar sobre la actualización realizada.

En la sesión que se adelantará el día 10 de junio de 2021 se informará al Comité de Coordinación de Control Interno sobre la actualización del mapa de riesgos relacionada con la materialización del riesgo.

Los riesgos no citados anteriormente, están desarrollándose dentro de los tiempos establecidos y los controles diseñados, están siendo adecuados para prevenir o mitigar los riesgos.

En la matriz de cada proceso, se detalla la evaluación.

OBSERVACIONES

Como resultado de la evaluación realizada a la idoneidad de los controles definidos para el tratamiento del riesgo de gestión, se observa que permiten asegurar su mitigación y la disminución de la probabilidad e impacto en caso de materialización del riesgo.

Al realizar seguimiento a los riesgos de corrupción se observó, que diferentes procesos reportaron los avances de las acciones propuestas adelantadas (plan de acción) para el tratamiento del riesgo, pero no la evidencia de la ejecución del control.

RECOMENDACIONES

- Para el riesgo materializado el proceso debe establecer la revisión, análisis y ejecutar las acciones correspondientes para resolver el hecho, es decir la corrección y plan de mejoramiento a través de nuevas acciones.
- En el momento de realizar el auto seguimiento de riesgos por parte de los procesos y para facilidad y eficiencia de la revisión, se hace necesario cuando el riesgo que tenga dos o más controles, discriminar las evidencias de la ejecución del control y las acciones relacionadas con el plan de tratamiento de riesgos por cada uno de los controles, a continuación se presenta la imagen como deben reportar las evidencias:

Compartido conmigo > ... > Riesgo 1 > I cuatrimestre		
Nombre ↓	Propietario	Última modificación
Evidencias Control	Magda Yusef Rojas Diaz	24 may 2021 Magd
Evidencias Acciones Plan de Tratamiento de Riesgo	Magda Yusef Rojas Diaz	24 may 2021 Magd

FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

CÓDIGO: FOEC08

VERSIÓN:02

FECHA: 09/08/2019

Compartido conmigo > ... > I cuatrimestre > Evidencias Ejecución del Control ▾

Nombre ↓	Propietario	Última modificación	Tamaño de a
Control 2	yo	14 may 2021 yo	–
Control 1	yo	14 may 2021 yo	–

- Cuando la evidencia corresponde a un correo electrónico, se solicita guardar el contenido del correo en pdf, lo anterior para facilitar la visualización del soporte.
- El control debe ejecutarse por parte de los responsables tal como se diseñó, igualmente debe documentarse con las evidencias correspondientes, porque un control que no se ejecute, no va a contribuir a la mitigación del riesgo.

ASESOR DE CONTROL INTERNO

Firma.

Nombre: Cilia Inés Guio Pedraza

Informe proyectado por: Oficina de Control Interno

Nombre: Gina Paola Hernández Muñoz – Carmen Cecilia Cárdenas Avellaneda

Rol: Profesionales Oficina Control Interno