

	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	09	2021
RESPONSABLE PROCESO AL QUE SE REALIZA EL SEGUIMIENTO	Procesos del INSOR			
PERIODO DEL SEGUIMIENTO	Fecha de inicio: 01 mayo de 2021			
	Fecha de finalización: 31 agosto 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

Durante el segundo 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.

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 mayo a agosto de 2021.

FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

CÓDIGO: FOEC08

VERSIÓN:02


FECHA: 09/08/2019

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


1. RIESGOS DE CORRUPCIÓN

La oficina de Control Interno al realizar seguimiento a los riesgos de corrupción observó, que los siguientes procesos reportaron los avances en la ejecución del control y de las acciones propuestas (plan de acción) para el tratamiento del riesgo, no obstante, se presentan las siguientes observaciones:

PROCESO	RIESGO	ACTIVIDAD DE CONTROL	OBSERVACIÓN OFICINA CONTROL INTERNO
Direccionamiento Estratégico	28. Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros al formular proyectos direccionados que no respondan a ninguna necesidad.	El profesional de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas verifica cada vez que se requiera la formulación de los proyectos de inversión en relación con las necesidades expuestas por parte de las Subdirecciones, la planeación estratégica y los lineamientos brindados por el Departamento Nacional de Planeación (metodología) de acuerdo al procedimiento gestión de proyectos y posterior se remite a la Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas la ficha de proyecto para aprobación de alcance	El control se encuentra operando, se aplicó en el I cuatrimestre de 2021, se evidencia en las acciones del plan de tratamiento de riesgos, se anexó el procedimiento PRDE06 PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE PROYECTOS, se recomienda para el próximo reporte anexar el borrador del procedimiento en el cual se evidencie las modificaciones realizadas.
		La Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas verifica la ficha de proyecto estructurada por el profesional de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas donde consolida la información del proyecto de inversión, el cual debe estar alienado con los objetivos estratégicos y lineamientos de la Alta Dirección, de acuerdo al procedimiento de gestión de proyectos, en caso de posibles ajustes, se devuelve la ficha técnica de proyectos de inversión al profesional de la OAPyS	El control se encuentra operando, se aplicó en el I cuatrimestre de 2021, se evidencia en las acciones del plan de tratamiento de riesgos, se anexó las fichas del proyecto. Se recomienda adelantar las actividades para generar como documento controlado el formato ficha de proyectos de inversión.
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 se encuentra operando, se evidencio la verificación para los meses de junio, julio y agosto de los documentos recibidos para la entrega de caja menor, se evidencio frente a las acciones del plan de tratamiento de riesgos, los soportes para la verificación y legalización de la caja menor. Se recomienda reportar las gestiones adelantadas durante todo el cuatrimestre, ya que en los soportes falta el mes de mayo.
			34. Posibilidad de recibir dádivas o

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

	beneficios a nombre propio o de terceros por la sustracción de bienes muebles de la Entidad.	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 Comité evaluador de baja de bienes muebles.	evidencio frente a las acciones del plan de tratamiento de riesgos, se evidencia la minuta de los meses de mayo, junio, julio y agosto y las pólizas de entidad, así como la implementación de los protocolos. Se recomienda implementar el control con el fin de minimizar la materialización del riesgo.
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.	Se evidencio la bitácora de certificaciones laborales, pero no se puede evidenciar la ejecución del control de acuerdo como a la descripción del control. Se recomienda en el siguiente reporte, que los soportes coincidan con el control, para evitar la materialización del riesgo.
		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.	Se evidencio la bitácora de certificaciones laborales, pero no se puede evidenciar la ejecución del control de acuerdo como a la descripción del control. Se recomienda en el siguiente reporte, que los soportes coincidan con el control, para evitar la materialización del riesgo.
	38. Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros para modificar los valores de la nómina en beneficio propio o de un tercero.	El profesional de talento humano verifica las novedades de cada funcionario en el periodo correspondiente (Incapacidades, Vacaciones, Licencia, retiros, entre otras) y de acuerdo a lo estipulado en el procedimiento Novedades de Personal Remuneración y Prestaciones (FOTH03), así como las fechas establecidas en el cronograma de nómina remitido mes a mes a todos los funcionarios de la entidad. Una vez verificado se remite nomina al Coordinador de talento humano para validación y aprobación. Para finalizar el proceso de elaboración de nómina se genera un consecutivo a la nómina a entregar.	Se evidencio el cronograma de nómina para los meses de mayo, junio, julio y agosto, así como los correos enviados para la validación de las nomina para los mismos meses y la verificación de la coordinadora, se recomienda adelantar las acciones del plan de tratamiento de riesgos.
		La Coordinadora de Talento Humano verifica manualmente que los valores a pagar sean los establecidos en la normatividad legal vigente según la nómina remitida por el profesional que la elaboró; y que el pago de las novedades administrativas sean consecuencia de los valores liquidados. Lo anterior basado en el Procedimiento de Remuneración y Prestaciones Sociales PRTH01.	Se evidencio el cronograma de nómina para los meses de mayo, junio, julio y agosto, así como los correos enviados para la validación de las nomina para los mismos meses y la verificación de la coordinadora, se recomienda adelantar las acciones del plan de tratamiento de riesgos.
Gestión Jurídica	41. Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o	El Jefe de la Oficina Asesora Jurídica verifica la gestión de representación judicial y extrajudicial mediante el	El control se está ejecutando, se evidencia el reporte de EKOGUI, así mismo se evidencio el acta no

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

	beneficio al ejercer una deficiente defensa judicial con el fin de beneficiar al demandante.	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.	16 del comité directivo y el reporte procesos judiciales MEN y Financiera, se recomienda que las actas estén firmadas por todos los participantes.
Gestión Documental	43. Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros al manipular/ incluir / extraer documentos a cualquier expediente en custodia de archivo central.	La profesional de gestión documental verifica la solicitud de préstamo de documentación cada vez que se requiere, realiza por los funcionarios y contratistas y realiza el registro en la planilla de préstamo de documentos, hace el seguimiento hasta que la documentación se devuelve nuevamente al archivo. La custodia del archivo central tiene acceso para personal autorizado	El control se está ejecutando, se evidenció las relaciones de solicitud de préstamo de documentos. Sin embargo, se recomienda en el siguiente reporte, que los soportes coincidan con la descripción del control y las acciones del plan de tratamiento de riesgos, para evitar la materialización del riesgo.

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 "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 en la ejecución del control y de las acciones propuestas (plan de acción) para el tratamiento del riesgo, no obstante, se presentan las siguientes observaciones:

FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

CÓDIGO: FOEC08

VERSIÓN:02

FECHA: 09/08/2019

PROCESO	RIESGO	CONTROL	OBSERVACIÓN
Gestión del Conocimiento	2. Posibilidad de afectación económica por la pérdida del conocimiento institucional debido a la ausencia de lineamientos para la gestión del conocimiento tácito al no compartirlo al interior de la entidad	La Jefe de la Oficina Asesora de Planeación verifica mensualmente el avance de las actividades planteadas para la implementación de la Política de Gestión del conocimiento, proceso, procedimientos y demás documentos asociados, registrados en el Plan Operativo de Gestión de conocimiento (producto 53)	El control se encuentra operando, el proceso reporta las citaciones a los seguimientos por parte del jefe de la oficina asesora de planeación, sin embargo, es importante que se evidencie el desarrollo y conclusiones de las reuniones de seguimiento, a través del acta de reunión o correos electrónicos con los compromisos adquiridos en los seguimientos, con el fin evitar la materialización del riesgo. Frente a las acciones del plan de tratamiento, se observó la segunda mesa de gestión del conocimiento realizada el 25 de junio de 2021, en la cual se realizó el seguimiento a los compromisos y a los documentos asociados al proceso.
Gestión de Bienes y Servicios	13. Posibilidad de afectación económica por detrimento de los recursos públicos debido a la pérdida o daños de los bienes durante su uso o almacenamiento	La Coordinadora de servicios Administrativos para el manejo de bienes, verifica que las áreas de la entidad, den cumplimiento de los procedimientos de gestión de bienes e inventarios en cuanto a entrada y salida de bienes, reintegro, salida del instituto, para realizar el respectivo control de los inventarios y asignación de responsables La coordinación de Gestión de Bienes y Servicios verifica y aprueba a través de los formatos de manejo de bienes los traslados, entradas, salidas, reintegros, salidas del instituto cada vez que se requiera de acuerdo al procedimiento PRGB12	Se verificaron los documentos soportes, específicamente relacionados con correos de solicitudes para salida de elementos, sin embargo no fueron aportados soportes de los formatos diligenciados y firmados, que permitan corroborar la aprobación de las salidas con las respectivas firmas, de igual forma se observó un formato de propuesta para salida de bienes fuera del INSOR, sin embargo, en el seguimiento realizado por el responsable no se menciona nada al respecto.
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 realiza conciliaciones mensuales con el nivel de detalle para que haya comprensibilidad de la información reportada por las diferentes dependencias de la entidad, en caso de identificar alguna diferencia, se realiza ajuste al registro previo al cierre contable. De acuerdo al procedimiento de Gestión contable y al Manual de procesos, procedimientos y políticas contables (MNGF03) El Comité de sostenibilidad contable verifica mensualmente que la presentación de la información	Se verificaron las conciliaciones realizadas con las diferentes áreas de los meses de mayo, junio y julio. Sin embargo, respecto del el seguimiento mensual al cronograma establecido para la entrega de información al área contable, mencionado en "Acciones del Plan de tratamiento de riesgos", no fue documentado en drive, el archivo o soporte enviado por correo electrónico, se encuentra diligenciado de manera incompleta, por ejemplo, no se registraron fechas de cierre del Almacén, en mayo, junio y julio. Así mismo se considera importante mencionar en el seguimiento, si las áreas responsables de entregar información a Financiera, están cumpliendo con los tiempos establecidos, si no están cumpliendo, Financiera debe mencionar que acciones ha implementado para su cumplimiento. El responsable no documentó con soportes, las reuniones del Comité de Sostenibilidad, motivo por el cual la OCI, no se puede

FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

CÓDIGO: FOEC08

VERSIÓN:02

FECHA: 09/08/2019

		<p>financiera y situación de la entidad sea razonable, así mismo recomienda los ajustes pertinentes en el marco financiero, económico, social y ambiental de acuerdo con la Resolución 055 de 202</p>	<p>pronunciar frente a la efectividad del control. Ante la dificultad que se ha venido observado para acceder a las Actas del Comité de Sostenibilidad Contable, se sugiere considerar la pertinencia de trasladar la responsabilidad de la Secretaría Técnica al Grupo Interno de Trabajo Financiero.</p>
	<p>20. Posibilidad de afectación reputacional por omisión de la revelación de las variaciones significativas de un periodo a otro debido a la falta de una política estandarizada para el reporte de las variaciones significativas y de las revelaciones de la información contable publica</p>	<p>El profesional responsable del área contable valida con frecuencia mensual las cifras de las variaciones significativas de un periodo a otro, previo a la presentación de los estados contables, de acuerdo al procedimiento gestión contable, si la variación cumple con el porcentaje estipulado se procede a diligenciar el formulario variaciones trimestrales significativas de la CGN.</p>	<p>Una vez verificado los soportes, los mismos no dan cuenta de la identificación de las variaciones significativas, más aún cuando se menciona "Se deben reportar las variaciones que superan el 50% del saldo de la cuenta comparada con el saldo del trimestre anterior", se sugiere aportar documentos soportes, que permitan identificar la aplicación de esta política o regla, de manera precisa, aportando igualmente el soporte CGN2016C01_VARIACIONES TRIMESTRALES SIGNIFICATIVAS. De otra parte, se verificó el borrador de la actualización del Procedimiento de Gestión Contable, igualmente se recomienda mencionar cuales fueron los puntos de control implementados.</p>

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 los procesos reportaron los avances en la ejecución del control y de las acciones propuestas adelantadas (plan de acción) para el tratamiento del riesgo, sin embargo, al revisar los soportes estos deben coincidir con los descritos en el control o el plan de acción.

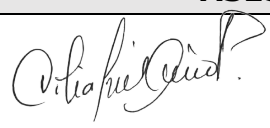
Se observó actas de reuniones o comités sin las firmas de todos los participantes de la reunión.

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

RECOMENDACIONES

- Cuando la evidencia corresponda a un acta de reunión, se solicita anexar el acta en su última versión, con la firma de todos los participantes y en formato pdf
- 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.
- Para el proceso de Gestión de Bienes y Servicios, se recomienda, aportar documentos soporte que corresponden a los formatos de manejo de bienes, que permita verificar la aprobación por parte de la Coordinadora, tal como está establecido en la descripción del control.

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*