

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código: CEGE-FR12
			Versión: 2
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Fecha: 25/11/2019

FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME	Día: 14	Mes: 05	Año: 2021
------------------------------	---------	---------	-----------

Número de Informe	IRLE-11 Informe de Requerimientos Legal Externo Informe Final: _X_
Nombre del Seguimiento	Evaluación del Mapa de Riesgos de Corrupción.
Objetivo del Seguimiento	Realizar seguimiento y evaluación al mapa de riesgos de Corrupción.
Alcance del Seguimiento	Evaluar la gestión de los riesgos de corrupción de la ADRES, en los siguientes aspectos: identificación y diseño de riesgos, análisis y valoración, establecimiento y efectividad de controles, acciones de tratamiento y monitoreo a los riesgos que puedan afectar negativamente la gestión de los procesos de la ADRES, de acuerdo con la metodología definida en la <b>Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas-DAFP</b> Versión 5 – diciembre – 2020, al rol de primera línea de defensa, con corte 30 de abril de 2021 y verificación de soportes de seguimiento y monitoreo de controles y gestión del riesgo, realizados por la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos en su rol de Segunda Línea de Defensa.
Normatividad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Ley 87 de 1993</b>, por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones,</li> <li>• <b>Ley 1474 de 2011</b>, por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.</li> <li>• <b>Decreto 1083 de 2015</b>, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.</li> <li>• <b>Decreto 124 de 2016</b>, por el cual se sustituye el Título IV de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al “Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”.</li> <li>• <b>Decreto 1499 de 2017</b>, por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.</li> <li>• <b>Manual Operativo Sistema de Gestión MIPG v4</b>– marzo 2021.</li> <li>• <b>Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas-DAFP</b> Versión 5-diciembre - 2020.</li> <li>• <b>Política de Administración de Riesgos</b>. Versión 4-octubre 2020</li> <li>• <b>Manual para la Administración de Riesgos-</b> ADRES noviembre 2020.</li> <li>• <b>Circular 018 de 2018-ADRES:</b> Definición de Roles y Responsabilidades en el Monitoreo y Revisión de los Riesgos y Actividades de Control, con base en la “Guía para la Administración de los Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital y el Diseño de Controles en Entidades Públicas” de la Secretaría de Transparencia, Ministerio de las Tecnologías</li> </ul>

<b>ADRES</b>	<b>PROCESO</b>	<b>CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN</b>	<b>Código:</b>	<b>CEGE-FR12</b>
			<b>Versión:</b>	<b>2</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME DE EVALUACIÓN</b>	<b>Fecha:</b>	<b>25/11/2019</b>

	<p>de Información y Comunicaciones y el Departamento Administrativo de la Función Pública de la Presidencia de la República.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Marco Internacional</b> para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna IIA. Normas sobre desempeño – Declaración 2120 Gestión de Riesgos.</li> </ul>
--	---

## A. ANÁLISIS Y OBSERVACIONES.

Consideraciones para tener en cuenta en el seguimiento correspondiente al primer cuatrimestre de la vigencia 2021, con corte a 30 de abril de 2021:

- En cumplimiento con lo establecido en la "Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas-DAFP-Versión 5 -diciembre de 2020" numeral 4.2 – Seguimiento al mapa de riesgos de corrupción, gestión y seguridad de la Información, la Oficina de Control Interno mediante correo electrónico de fecha 29 de abril de 2021, solicitó a la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos los mapas de riesgos identificados en la ADRES y los soportes de seguimiento a la ejecución de los controles y a las acciones para fortalecer las actividades de control y gestión del riesgo.
- La respuesta de la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos fue remitida a la OCI mediante correo electrónico el 07 de mayo de 2021.
- La evaluación de gestión y administración de riesgos de corrupción se realiza sobre la evidencia registrada en herramienta EUREKA.
- El mapa de riesgos Institucional de la ADRES evaluado por la OCI, se encuentra publicado en la página web de la Entidad en el siguiente enlace:

[https://www.adres.gov.co/Portals/0/ADRES/Planeacion/Riesgos/Mapa\\_de\\_riesgos-20201221214531.pdf?ver=2020-12-22-082537-667](https://www.adres.gov.co/Portals/0/ADRES/Planeacion/Riesgos/Mapa_de_riesgos-20201221214531.pdf?ver=2020-12-22-082537-667)

### 1. Verificación de cumplimiento de Lineamientos Generales del componente de evaluación de Riesgo MECI.

#### 1.1. Lineamiento 6 Componente MECI: "Definición de objetivos con suficiente claridad para identificar y evaluar los riesgos relacionados: i) Estratégicos; ii) Operativos; iii) Legales y Presupuestales; iv) De Información Financiera y no Financiera."

La OCI evidenció que el punto de partida para la identificación de eventos de riesgos fueron los objetivos de cada uno de los procesos, para lo cual se identificaron las siguientes actividades:

- La OAPCR definió lineamientos de la Planeación Institucional y lideró con los Directores, Subdirectores, Jefes y Equipos de Trabajo la Elaboración del Plan Estratégico Institucional

<b>ADRES</b>	<b>PROCESO</b>	<b>CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN</b>	<b>Código:</b>	<b>CEGE-FR12</b>
			<b>Versión:</b>	<b>2</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME DE EVALUACIÓN</b>	<b>Fecha:</b>	<b>25/11/2019</b>

vinculando el Plan estratégico con los objetivos estratégicos y estos con los objetivos Operativos Institucionales para la vigencia 2020.

- El Plan estratégico fue presentado por la OAPCR para aprobación a la Junta Directiva.
- Los objetivos de los procesos y programas se encuentran definidos en cada una de las caracterizaciones y con indicadores específicos de medición y tiempos limitados para su cumplimiento.
- Los líderes de proceso y sus equipos de trabajo reportan trimestralmente el seguimiento en la herramienta dispuesta por la OAPCR (Eureka).
- La OAPCR realiza seguimiento y monitoreo de cumplimiento a los Planes. Genera trimestralmente informes ejecutivos de aseguramiento, los cuales son enviados a los líderes de cada proceso, con los cuales se verifica que estos son consistentes y apropiados para la Entidad.
- Evaluación del Plan Estratégico y Plan de Acción:

La evaluación al Plan Estratégico Sectorial 2019 – 2022, fue realizado por la OCI, informe IRLE No.6 Requerimiento Legal Externo de fecha 3 de marzo de 2021, el cual contiene conclusiones y recomendaciones. Los resultados fueron los siguientes:

*“De acuerdo con el seguimiento efectuado por la OCI se observa que, a la fecha, la Entidad presenta avance del 71% frente a la ejecución de las actividades señaladas en el Plan Estratégico Sectorial para la vigencia 2020 y avances en las demás actividades señaladas en el plan.”*

La evaluación al Plan de Acción Integrado vigencia 2020, fue realizado por la OCI en el mes de enero de 2021 Informe IRL No.2 Requerimiento Legal Interno de fecha 25 de enero de 2021, el cual contiene conclusiones y recomendaciones, los resultados fueron los siguientes:

*“Con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos y estrategias institucionales, la Oficina de Control Interno de la ADRES realizó el seguimiento al Plan de Acción Integrado vigencia 2020. Producto de la revisión a los soportes aportados por cada dependencia, se concluye que la entidad presentó un nivel de cumplimiento promedio del 93.90% con respecto a lo programado.*

*A continuación, se presenta el avance del Plan de Acción Integrado por dependencias, de acuerdo con los objetivos estratégicos asociados por cada actividad:*

<b>ADRES</b>	<b>PROCESO</b>	<b>CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN</b>	<b>Código:</b>	<b>CEGE-FR12</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME DE EVALUACIÓN</b>	<b>Versión:</b>	<b>2</b>
			<b>Fecha:</b>	<b>25/11/2019</b>

Tabla 2  
CUMPLIMIENTO POR DEPENDENCIAS

N°	DEPENDENCIAS	Promedio de Cumplimiento
1	DIRECCIÓN GENERAL	100,00%
2	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE LOS RECURSOS FINANCIEROS DE SALUD	92,76%
3	DIRECCIÓN DE LIQUIDACIONES Y GARANTÍAS	100,00%
4	DIRECCIÓN DE OTRAS PRESTACIONES	83,24%
5	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES	81,01%
6	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	91,34%
7	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y CONTROL DEL RIESGO	98,60%
8	OFICINA ASESORA JURIDICA	98,16%
9	OFICINA DE CONTROL INTERNO	100,00%
<b>Total cumplimiento promedio</b>		<b>93,90</b>

Fuente: Cálculos Oficina de Control Interno, según evidencias presentadas por las dependencias en la aplicación EUREKA.  
Corte: 31 de diciembre 2020.

La OCI presentará los resultados al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno en la próxima reunión que programe la OCI en la vigencia 2021.

**1.2. Lineamiento 7 Componente MECI: “Identificación y análisis de riesgos (Analiza factores internos y externos; Implica a los niveles apropiados de la dirección; Determina cómo responder a los riesgos; Determina la importancia de los riesgos)”.**

- La OCI evidenció en la construcción de mapas de riesgos (Fichas Técnicas- Plataforma Eureka), que fueron analizados los factores internos como externos, del proceso y activos de seguridad digital. Utilizando como herramienta de análisis la matriz DOFA.

El Contexto Estratégico se definió a través de reuniones estratégicas y de planificación para el cual se tiene definido una revisión de por lo menos una vez al año, con el propósito de identificar posibles factores que permitan conocer la exposición a nuevos riesgos. Actualización que se realizó con cada uno de los procesos con acompañamiento de la OAPCR durante el último cuatrimestre 2020 y se encuentran documentados en cada una de las fichas técnicas de eventos de riesgo identificados y registrados en la Plataforma Eureka de gestión de riesgos dispuesta por la OAPCR.

- La Política de Administración de Riesgos fue actualizada y revisada por la OAPCR y fue presentada ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, acta de fecha 5 de octubre de 2020 y aprobada por la Junta Directiva el 08 de octubre de 2020, el alcance define lineamientos a toda la entidad. En su construcción se evidenció que cuenta con los siguientes requisitos:

REQUISITO QUE DEBE CONTENER LA POLITICA		CUMPLIMINETO Si/NO
<b>Objetivo</b>	Se debe establecer su alineación con los objetivos estratégicos de la entidad y gestionar los riesgos a un nivel aceptable	<b>SI</b>
<b>Alcance</b>	La administración de riesgos debe ser extensible y aplicable a todos los procesos de la entidad. En el caso de los riesgos de seguridad digital, estos se deben gestionar de acuerdo con los criterios diferenciales descritos en el modelo de seguridad y privacidad de la información	<b>SI</b>

<b>ADRES</b>	<b>PROCESO</b>	<b>CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN</b>	<b>Código:</b>	<b>CEGE-FR12</b>
			<b>Versión:</b>	<b>2</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME DE EVALUACIÓN</b>	<b>Fecha:</b>	<b>25/11/2019</b>

REQUISITO QUE DEBE CONTENER LA POLITICA		CUMPLIMIENTO Si/NO
<b>Niveles de aceptación al riesgo</b>	Decisión informada de tomar un riesgo particular (NTC GTC137, Numeral 3.7.1.6). Para riesgo de corrupción es inaceptable	SI
<b>Niveles para calificar el impacto:</b>	Niveles de Calificación del Impacto definidas para los Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital	SI <b>Definidos en manual de Administración de Riesgos</b>
<b>Tratamiento de riesgos</b>	Proceso para modificar el riesgo (NTC GTC137, Numeral 3.8.1.)	SI <b>Definidos en manual de Administración de Riesgos</b>
<b>Periodicidad</b>	Para el seguimiento de acuerdo con el nivel de riesgo residual	SI

**Fuente:** Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas DAEP. Riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital. Versión 5. 2020.

**Evidencia:** -Política de Administración de Riesgos publicada en el siguiente enlace.

<https://www.adres.gov.co/Portals/0/ADRES/Planeacion/DIES-PL01%20Pol%C3%ADtica%20de%20Administraci%C3%B3n%20de%20Riesgos%20V3.pdf?ver=2020-02-18-161744-187>

Acta de Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

Para la definición de la política se adoptó los lineamientos de la "Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción", emitida por la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la Republica para la identificación y gestión de posibles riesgos de corrupción.

**Evidencia:** Manual para la Administración de riesgos–noviembre de 2020, publicado en el siguiente enlace:

[https://www.adres.gov.co/Portals/0/ADRES/Planeacion/2020/DIES-MA01\\_Manual%20para%20la%20administraci%C3%B3n%20de%20riesgos\\_V3.pdf?ver=2020-12-21-121852-053](https://www.adres.gov.co/Portals/0/ADRES/Planeacion/2020/DIES-MA01_Manual%20para%20la%20administraci%C3%B3n%20de%20riesgos_V3.pdf?ver=2020-12-21-121852-053)

Socialización de la política y administración de riesgos:

**Evidencia:** La última evidencia registrada de socialización fue en el espacio Café de la Gestión de la OAPCR realizada el día 16 de octubre de 2020.

<https://web.microsoftstream.com/video/31104338-f6c2-4ed3-822c-5b2648623f48>

- 1.2.1.** El Informe de Gestión de Riesgos emitido por la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos correspondiente al primer cuatrimestre 2021, indica las siguientes actividades de seguimiento realizadas como Segunda Línea de Defensa:

*“La OAPCR, durante el I cuatrimestre de 2021, llevaron a cabo las siguientes actividades conducentes a mejorar la gestión del riesgo de la Entidad:*

- *Elaboración y aprobación en Eureka de documentos que contienen los lineamientos para la*

<b>ADRES</b>	<b>PROCESO</b>	<b>CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN</b>	<b>Código:</b>	<b>CEGE-FR12</b>
			<b>Versión:</b>	<b>2</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME DE EVALUACIÓN</b>	<b>Fecha:</b>	<b>25/11/2019</b>

administración del Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (en adelante SARLAFT):

- DIES-PR06 Reporte de Operaciones Inusuales o Sospechosas – SARLAFT
  - DIES-PL02 Política para la Debida Diligencia
- Elaboración y publicación de vídeo tutorial de Eureka que orienta a los usuarios de la herramienta para realizar el monitoreo a riesgos <https://bit.ly/2RsFgoT>
- Acompañamiento a los líderes y enlaces de procesos en el reporte del seguimiento a la gestión de riesgos y monitoreo de controles.
- Se publicó en la página web la actualización del mapa de riesgos de acuerdo con los lineamientos establecidos.
- Se realizó una sesión de reconocimiento de buenas prácticas y transferencia de conocimiento en la implementación de los nuevos lineamientos de la Guía de administración de riesgos del DAFP, con diferentes entidades del estado como ICFES, Empresa de Renovación y Desarrollo Urbano de Bogotá, SENA, Unidad de Restitución de Tierras (URT), entre otras. Esto beneficia a la entidad teniendo en cuenta que se recibió retroalimentación del ejercicio para la implementación de acciones de mejora. La grabación de la reunión se encuentra en el siguiente enlace: <https://bit.ly/3tivOSk>

#### ESTADO ACTUAL DE LOS RIESGOS

En sesión del 17 de diciembre de 2020 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, se aprobaron 93 riesgos de asociados a los procesos, de los cuales, en el primer cuatrimestre de 2021, se registraron ajustes en los controles de los riesgos DIES-RG04 y DIES-RC01, de acuerdo con la solicitud realizada en el módulo de mejoras con código SS-0009.

A continuación, se relaciona el número de riesgos por proceso:

**Tabla 2:** Cantidad de riesgos por proceso según el enfoque

Sigla	Proceso	Corrupción	Gestión	Seguridad de la información	Total
ADDI	Analítica de Datos e Información	1	1	1	3
APTI	Arquitectura y Proyectos TIC	0	1	1	2
CEGE	Control y Evaluación de la Gestión	1	3	2	6
DIES	Direccionamiento Estratégico	1	2	1	4
FFSS	Fortalecimiento Financiero del SGSSS	1	4	1	6
GCON	Gestión de Contratación	1	2	1	4
GDOC	Gestión Documental	1	1	2	4
GEAD	Gestión Administrativa	1	1	3	5
GECO	Gestión de Comunicaciones	0	1	1	2

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código: CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión: 2
			Fecha: 25/11/2019

Sigla	Proceso	Corrupción	Gestión	Seguridad de la información	Total
GEDO	Gestión de Desarrollo Organizacional	0	1	1	2
GEPR	Gestión y Pago de Recursos	3	2	2	7
GETH	Gestión Estratégica de Talento Humano	2	2	4	8
GFIR	Gestión Financiera de Recursos	1	2	2	5
GJUR	Gestión Jurídica	3	5	2	10
GPAD	Gestión y Prevención de Asuntos Disciplinarios	1	1	3	5
GSCI	Gestión Servicio al Ciudadano	1	2	1	4
MOSC	Monitoreo, Seguimiento y Control	1	1	1	3
OSTI	Operación y Soporte a las TIC	1	1	2	4
RIFU	Recaudo e identificación de fuentes	1	2	1	4
VALR	Validación, liquidación y Reconocimiento	1	3	1	5
<b>Total</b>		<b>22</b>	<b>38</b>	<b>33</b>	<b>93</b>

Fuente: Mapa de riesgos 2020 de la ADRES - EUREKA

Teniendo en cuenta los tratamientos definidos para los riesgos identificados y gestionados, se presenta un resumen de la variación de la valoración del riesgo inherente frente al riesgo residual el cual se mantiene respecto a la revisión anterior realizada con corte a 31 de diciembre de 2020.

**Gráfico 1:** Cantidad de riesgos de gestión, crédito, mercado, liquidez y gestión de la información por zona de riesgo inherente y residual



Fuente: Mapa de riesgos 2020 de la ADRES - EUEKA.

<b>ADRES</b>	<b>PROCESO</b>	<b>CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN</b>	<b>Código:</b>	<b>CEGE-FR12</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME DE EVALUACIÓN</b>	<b>Versión:</b>	<b>2</b>
			<b>Fecha:</b>	<b>25/11/2019</b>

**Gráfico 2:** Cantidad de riesgos de corrupción y LAFT por zona de riesgo inherente y residual



**Fuente:** Mapa de riesgos 2020 de la ADRES.

Los mapas de calor son una herramienta que nos permite cuantificar la probabilidad de que los eventos sucedan y medir el daño potencial o impacto en caso de que dicho riesgo suceda, estos muestran la cantidad de riesgos por zona de riesgo y por cada enfoque. De lo anterior se puede identificar que:

- Con la implementación de controles en los riesgos de gestión, crédito, mercado, liquidez y de seguridad de la información, se consigue una disminución significativa en la zona de riesgo residual, pasando de tener 7 riesgos en zona de riesgo extrema en la valoración de inherente a no tener ninguno.
- Con la implementación de los controles para los riesgos de corrupción se consigue una disminución en la probabilidad y en el impacto de los estos. En la zona de riesgo inherente se encontraban 4 riesgos en zona externa y después de la aplicación de controles no hay riesgos en dicha zona.
- Se evidencia en las dos matrices una disminución significativa en la probabilidad de ocurrencia de los riesgos, teniendo en cuenta que los controles implementados, en su mayoría están orientados a disminuir esta escala.

Para los riesgos residuales que se encuentran en zona alta, se establecieron acciones de fortalecimiento a la gestión para prevenir su materialización...”

Verificado el Informe de Gestión de Riesgos enviado por la OAPCR a la OCI, con corte a 30 de abril de 2021, se identificó un análisis general del estado de riesgos de la Entidad. Igualmente, con los soportes aportados, se evidenció que la OAPCR en cumplimiento de su función de segunda línea de defensa, realizó un adecuado seguimiento a la gestión de riesgos.

### 1.2.2. Seguimiento a las acciones de mejora de riesgos materializados:

La OCI no evidenció materialización de eventos de **riesgos de corrupción**. Sin embargo, se realizó seguimiento a las acciones de los siguientes **riesgos de gestión** materializados.

Los responsables de proceso reportaron la materialización de los siguientes riesgos de gestión:

<b>ADRES</b>	<b>PROCESO</b>	<b>CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN</b>	<b>Código:</b> CEGE-FR12
			<b>Versión:</b> 2
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME DE EVALUACIÓN</b>	<b>Fecha:</b> 25/11/2019

**a) GETH-Gestión del Talento Humano**

**AC-0001** Materialización del Riesgo de Gestión - Inexactitud en la generación, liquidación y pago de la nómina y a terceros del 07 de julio de 2020.

**Seguimiento del proceso:**

4 acciones de mejora cargadas en EUREKA con sus respectivos reportes y soportes de cumplimiento.

**Seguimiento de la OAPCR a las acciones:**

El 5 de febrero de 2021, la OAPCR indicó que se evidencia adecuado seguimiento a las acciones establecidas y da por finalizado el plan de mejoramiento.

**Seguimiento OCI:**

<b>Acción de Mejora</b>	<b>Fecha Inicio</b>	<b>Fecha Final</b>	<b>Evidencia</b>
Buscar la normatividad vigente respecto a las novedades atípicas respecto a la nómina-PM.	01/sep/2020	31/dic/2020	La profesional de nómina evidenció búsqueda de conceptos respectivos sobre la acción relacionada. El proceso indicó que se fortalecerá interiorización en paralelo a la actualización que se pueda presentar del procedimiento de generación y liquidación de nómina durante la vigencia 2021. <b>Actividad cerrada.</b>
Proponer a la DAF, contratar personal de apoyo sobre la generación y liquidación de nómina.	01/sep/2020	30/sep/2020	El proceso indicó que analizaron la posibilidad de iniciar el proceso para contratar una persona por prestación de servicios que pueda apoyar las funciones pertinentes sobre la generación y liquidación de nómina. Analizando los temas de apoyo y exponiendo productos sobre recursos financieros para la continuación con otros procesos de la Adres. <b>Actividad cerrada.</b>
Realizar el pago del concepto de bonificación por dirección por un encargo	21/jul/2020	31/jul/2020	El proceso indicó que se pagó el concepto de Bonificación por Dirección al Servidor Público relacionado en reporte, subsanando el evento descrito en el formato "Registro de Materialización de Riesgos" con código DIES-FR14. Se anexaron evidencias del pago realizado. <b>Actividad cerrada.</b>
Solicitar inclusión de parámetros sobre el sistema de nómina en relación a eventos atípicos	01/sep./2020	30/sep./2020	El proceso indicó que solicitó al proveedor del aplicativo, actualización del procedimiento de liquidación de la bonificación de dirección, de acuerdo con la normatividad y según el evento (en especial nombramiento en encargo) reportado, a fin de validar que se incorporen las funcionalidades respectivas en el aplicativo, de

<b>ADRES</b>	<b>PROCESO</b>	<b>CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN</b>	<b>Código:</b>	<b>CEGE-FR12</b>
			<b>Versión:</b>	<b>2</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME DE EVALUACIÓN</b>	<b>Fecha:</b>	<b>25/11/2019</b>

			tal forma que respalden la salida de información sin futuros errores. El proceso anexó evidencia de la solicitud realizada al proveedor. <b>Actividad cerrada.</b>
--	--	--	--

**b) GSCI – Gestión de Servicio al Ciudadano**

(Reportado en el primer cuatrimestre de la vigencia 2020)

**GSCI-RG01:** [Eficacia] Incumplimiento de los objetivos establecidos en el vencimiento de los términos de ley para responder los Derechos de Petición de los ciudadanos (PQRSD).

**Seguimiento de la OAPCR a las acciones:**

En el Tercer Cuatrimestre 2020 la OAPCR dio cierre al plan de mejoramiento.

**Seguimiento OCI:**

La OCI en cumplimiento del Artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, Atención al Ciudadano y PQRSD en el mes de diciembre de 2020, realizó seguimiento y generó hallazgo con plan de mejoramiento para que el proceso de Gestión de Atención Ciudadano en conjunto con las dependencias, formule acciones que permitan garantizar el cumplimiento normativo en la contestación o trámite de las peticiones, quejas, reclamos y/o sugerencias dentro de términos definidos por Ley. Acción de mejora cargada en EUREKA. Durante el mes de mayo de 2021, la OCI realizará un nuevo seguimiento a las PQRSD.

**c) GFIN- Gestión Financiera Interna**

**Observación del proceso:**

**Segundo Cuatrimestre 2020:** Se identificó el riesgo “Inexactitud en la Generación de Pagos”, el cual no se encuentra incluido dentro del mapa de riesgos así: El mayor valor girado se presentó debido a que no se realizó la consolidación del pago de los terceros, lo cual no permitió realizar los descuentos por retenciones a cada proveedor o contratista, así como también al momento de generar el pago en el ERP, no se realizó la validación de la orden de pago aprobada frente a los valores cargados para dispersión en el portal bancario, sin embargo no hubo pérdida de ningún monto girado, toda vez que se realizó la identificación en los siguientes 10 minutos de haberse realizado la dispersión del giró, por lo cual se pudo enviar correo de inmediato a los contratistas solicitado la devolución de dichos montos, los cuales se reintegraron en su totalidad; Teniendo en cuenta lo ocurrido se tendrá en cuenta para formalizarlo incluirlo dentro del mapa de riesgos.

**Tercer Cuatrimestre 2020:** Una vez se evidenció la materialización del riesgo, se envió correos electrónicos a los contratistas informando el número de cuenta y el valor a reintegrar, acción que se monitoreo desde el mismo momento de la materialización hasta el reintegro total de los mayores valores girados en el portal bancario del banco de Davivienda y posteriormente

<b>ADRES</b>	<b>PROCESO</b>	<b>CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN</b>	<b>Código:</b>	<b>CEGE-FR12</b>
			<b>Versión:</b>	<b>2</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME DE EVALUACIÓN</b>	<b>Fecha:</b>	<b>25/11/2019</b>

se realizaron los ajustes contables y de tesorería pertinentes, como evidencia del proceso de pago asociado debidamente a cada tercero.

**Seguimiento OAPCR:**

**Segundo cuatrimestre 2020:** Después de la revisión de la información enviada, desde la OAPCR se considera importante que se formalice el riesgo identificado y que se ejecute el plan de mejoramiento para prevenir una nueva materialización.

**Tercer Cuatrimestre 2020:** Reportado en el segundo cuatrimestre de la vigencia 2020, con el plan de mejoramiento cargado el 23 de noviembre de 2020 en Eureka. El proceso formuló y ejecutó el plan de mejoramiento de manera adecuada conforme a la metodología establecida. Sin embargo, en Eureka, la acción de mejora asociada al plan de mejoramiento aún se encuentra en la etapa de “aprobación del plan de mejoramiento” por parte del líder del proceso, por lo cual se debe realizar la gestión respectiva y seguir dando continuidad a las acciones definidas.

**Seguimiento OCI:**

**Segundo Cuatrimestre 2020:** Se evidenció que, en los soportes de seguimiento, el proceso diligenció el formato registro materialización de riesgos y análisis de causas, se solicita se formalice con la OAPCR la materialización del evento de riesgo y establecer plan de mejoramiento.

**Tercer Cuatrimestre 2020:** La OCI corroboró que las acciones de mejora se encuentran formuladas en Eureka con el respectivo avance:

<b>Acción</b>	<b>Fecha Inicial</b>	<b>Fecha Final</b>	<b>Reporte EUREKA</b>
1. Generación de reporte Órdenes de Pago	01/sep/2020	31/mar/2021	Se evidencia las órdenes de pago de agosto, septiembre, octubre y noviembre. Así como el pago realizado en el portal bancario de cada uno de los meses reportados.
Identificación de los Riesgos del proceso	01/nov/2020	30/nov/2020	El proceso realizó la actualización de los riesgos del proceso de Gestión Financiera. Los cuales fueron aprobados por la Directora DAF el 25 de noviembre.

**Primer Cuatrimestre 2021:**

Acción 1: Generación de reportes de órdenes de pago: La OCI evidenció los soportes de ejecución de punto de control diseñado, órdenes de pago vs informe actualización pago portal bancario de 33 archivos desde el mes de febrero hasta marzo 31 de 2021. Acción de mejora cumplida fuera de términos y cerrada el 9 de abril de 2021. (Plazo máximo de cumplimiento 31 de marzo de 2021)

<b>ADRES</b>	<b>PROCESO</b>	<b>CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN</b>	<b>Código:</b>	<b>CEGE-FR12</b>
			<b>Versión:</b>	<b>2</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME DE EVALUACIÓN</b>	<b>Fecha:</b>	<b>25/11/2019</b>

<https://adres.pensemos.com/suiteve/imp/WorkflowStepInstance;jsessionid=3F380E1CA6E4BC35DB33C8FF9D9147C?soa=17&mdl=imp&float=t&action=explore&id=33701>

Acción 2: Identificación de evento de riesgo del proceso: La OCI evidenció la identificación y actualización de los Riesgos del Proceso de Gestión Financiera de los Recursos, la cual fue aprobada por la Directora Administrativa y Financiera, mediante correo electrónico del 25 de noviembre de 2020. Evento de riesgo identificado y gestionado en EUREKA. Acción de mejora cumplida fuera de términos y cerrada el día 2 diciembre de 2020. (Plazo máximo de cumplimiento 30 de noviembre de 2020).

<https://adres.pensemos.com/suiteve/imp/WorkflowStepInstance;jsessionid=3F380E1CA6E4BC35DB33C8FF9D9147C?soa=17&mdl=imp&float=t&action=explore&id=33701>

#### **d) OSTI - Operación y Soporte a las Tecnologías de Información y las Comunicaciones**

**AC-0002** OSTI - RG01 Materialización Octubre

**OSTI-RG01** Posibilidad de pérdida Económica y reputacional por fallas en la operación institucional debido a configuración inadecuada o indisponibilidad de servicios, infraestructura de TI y sistemas de información que soportan la operación, ausencia de mantenimiento de la infraestructura de TI e inadecuada gestión de incidentes, requerimientos y cambios.

#### **Observación del proceso:**

4 acciones de mejora cargadas en EUREKA con sus respectivos reportes y soportes de cumplimiento.

#### **Seguimiento de la OAPCR a las acciones:**

El 19 de enero de 2021, la OAPCR indicó que se ejecutaron las acciones de mejora de conformidad con lo programado. Se evidencia cumplimiento de este plan de mejora.

#### **Seguimiento OCI:**

<b>Acción</b>	<b>Fecha Inicial</b>	<b>Fecha Final</b>	<b>Evidencia EUREKA</b>
<i>Instalación y Configuración del WAF</i>	21/nov/2020	22/dic/2020	El proceso indicó que se realizó la validación y trabajo en conjunto con el proveedor la configuración y puesta en marcha del WAF. <b>Actividad cerrada.</b>
<i>Instalación de Sistema anti-Malware definitivo</i>	21/nov/2020	22/dic/2020	El proceso indica que realizó la instalación del Windows Defender en todos los servidores de la infraestructura tecnológica con las actualizaciones y últimos parches. <b>Actividad cerrada.</b>
<i>Revisar y ajustar controles del proceso en el marco</i>	02/nov/2020	15/dic/2020	El proceso indica que realizó la revisión y actualización de los riesgos de OSTI. <b>Actividad cerrada.</b>

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código: CEGE-FR12
			Versión: 2
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Fecha: 25/11/2019

Acción	Fecha Inicial	Fecha Final	Evidencia EUREKA
de la actualización de riesgos			
Validar actualizaciones de seguridad a nivel del Sistema Operativo y Servidor IIS	19/oct/2020	06/nov/2020	El proceso indica que se realizó actualización de los sistemas operativos sobre servidores críticos de la infraestructura tecnológica. <b>Actividad cerrada.</b>

**e) GETH – Gestión Estratégica del talento Humano.**

**GETH-RG07** - Posibilidad de pérdida Económica y reputacional por Administración inadecuada del talento humano debido a errores o inoportunidad en el trámite de novedades de personal, Inexactitud en la liquidación y pago de la nómina y Errores en la formulación y seguimiento de acuerdos de gestión y concertación de objetivos

**Observación del Proceso: Materialización Nro. 1.** El proceso indicó que:

*\*14 de enero de 2021 comunicado vía correo electrónico de la Resolución 3585 del 23 de diciembre de 2020: "encargo en el empleo Subdirector Técnico Código 102 Grado 01 de la planta global de la ADRES asignado a la Subdirección de Garantías a partir del 28 de diciembre de 2020 y hasta por el término de tres (3) meses, prorrogable por tres (3) meses más".*

*\*21 de enero de 2021 comunicado vía correo electrónico del Acta de Posesión número 036 que soporta la Resolución 3585 de 2020.*

*\*02 de febrero de 2021 documentación del evento vía correo electrónico: en trámites para generación y liquidación de nómina del mes de enero de 2021, el Grupo de Financiera Interna indicó al Grupo de Gestión del Talento Humano la imposibilidad del pago de los tres días de encargo del mes de diciembre de 2020, a razón que: "no se constituyó una cuenta por pagar".*

*Nota: "según circular 059 de 2020, para constituir las cuentas por pagar de la vigencia 2020, se tenía hasta el 04/01/2021".*

**Observación del Proceso: Materialización Nro. 2.** El proceso indicó que:

*En sesión de TEAMS del 08 de abril de 2021 - "Soporte 1 descripción del evento sobre inoportunidad afiliación ARL de un posesionado del 05 abril 2021.JPG", la contratista del SG-SST manifestó que: "No se realizó la afiliación previa a la posesión del funcionario. El ingreso se dio el 5 de abril, la afiliación el día 6 de abril y entró en cobertura el día 7 de abril".*

**Seguimiento OCI:** En EUREKA se evidencia reporte de materialización de dos riesgos reportados en abril de 2021 y para los cuales, el proceso deberá realizar análisis de causas

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código: CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión: 2
			Fecha: 25/11/2019

y establecer acciones de mejora. Se realizará seguimiento al cumplimiento de este en el próximo cuatrimestre.

### 1.3. Lineamiento No.8 Componente MECI: Evaluación del riesgo de corrupción y controles.

- La OCI evidenció que, a partir del contexto estratégico de cada proceso, la OAPCR realizó análisis de factores internos y externos con los líderes de proceso y equipos de trabajo, en el que se determinaron causas de fuente de generación de riesgos de corrupción. La periodicidad de revisión de estos riesgos está definida en la política de riesgos una vez al año. La última revisión fue realizada en el mes de octubre de 2020. Igualmente, se evidenció que la OAPCR realizó con líderes de proceso la Matriz de vulnerabilidades para la identificación de riesgos de corrupción.
- Los líderes de proceso y equipos de trabajo realizaron seguimiento y monitoreo al mapa de riesgos trimestralmente de acuerdo con la periodicidad establecida en la política y manual de administración de Riesgos.

#### 1.3.1. Evaluación y seguimiento a la efectividad del sistema de gestión de riesgos de Corrupción:

Para efectos de evaluar el diseño de los eventos de riesgo de corrupción identificados en cada uno de los procesos, la OCI verificó que su descripción contenga cada uno de los componentes recomendados por la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la Republica, el cual indica que en la descripción de los eventos de riesgos de corrupción deben concurrir TODOS los componentes de su definición así:

**Acción u omisión + uso del poder + desviación de la gestión de lo público + el beneficio privado:**

Matriz definición del riesgo de corrupción				
Descripción del riesgo	Acción u omisión	Uso del poder	Desviar la gestión de lo público	Beneficio privado
Evento de riesgo	X	X	X	X

Fuente: Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la Republica:

De acuerdo con el cuadro anterior y verificada la descripción de cada uno de los eventos de riesgo de corrupción, nuevamente la OCI identificó que en la descripción no concurre uno de los componentes de la definición recomendada por la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la Republica, como es la de indicar quien ejerce el uso de poder, sin embargo en cada una de las fichas técnicas de los eventos de riesgo descritos, en el campo de explicación del evento de riesgo se encuentra definido de manera implícita, por lo que la OCI sugiere que en las próximas actualizaciones de mapas de riesgos se indique en su descripción, quien ejerce el uso de poder.

#### Evaluación al diseño de los controles para mitigar los riesgos:

Para la evaluación del diseño de los controles, la OCI verificó que en su descripción confluyan los tres aspectos definidos en el numeral 3.2.2.1 Estructura para la descripción del control

<b>ADRES</b>	<b>PROCESO</b>	<b>CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN</b>	<b>Código:</b>	<b>CEGE-FR12</b>
			<b>Versión:</b>	<b>2</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME DE EVALUACIÓN</b>	<b>Fecha:</b>	<b>25/11/2019</b>

definidos en la **Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas-DAFP** Versión 5-diciembre – 2020 y verificó igualmente que los controles contengan los atributos definidos en su numeral 3.2.2.3, que indica:

“3.2.2.3 Análisis y evaluación de los controles – Atributos: A continuación, se analizan los atributos para el diseño del control, teniendo en cuenta características relacionadas con la eficiencia y la formalización. En la tabla 6 se puede observar la descripción y peso asociados a cada uno así:

Tabla 6. Atributos de para el diseño del control

<b>Características</b>		<b>Descripción</b>	<b>Peso</b>	
<i>Atributos de eficiencia</i>	<b>Tipo</b>	Preventivo	Va hacia las causas del riesgo, aseguran el resultado final esperado.	<b>49%</b>
		Detectivo	Detecta que algo ocurre y devuelve el proceso a los controles preventivos. Se pueden generar reprocesos.	<b>33%</b>
		Correctivo	Dado que permiten reducir el impacto de la materialización del riesgo, tienen un costo en su implementación.	<b>16%</b>
	<b>Implementación</b>	Automático	Son actividades de procesamiento o validación de información que se ejecutan por un sistema y/o aplicativo de manera automática sin la intervención de personas para su realización.	<b>49%</b>
		Semiautomático	Son actividades de procesamiento o validación de información que se ejecutan por un sistema y/o aplicativo de manera automática con la intervención de personas para su realización.	<b>37%</b>
		Manual	Controles que son ejecutados por una persona, tiene implícito el error humano.	<b>25%</b>
<i>*Atributos Informativos</i>	<b>Documentación</b>	Documentado	Controles que están documentados en el proceso, ya sea en manuales, procedimientos, flujogramas o cualquier otro documento propio del proceso.	-
		Sin documentar	Identifica a los controles que pese a que se ejecutan en el proceso no se encuentran documentados en ningún documento propio del proceso.	-
	<b>Frecuencia</b>	Continua	El control se aplica siempre que se realiza la actividad que conlleva el riesgo.	-
		Aleatoria	El control se aplica aleatoriamente a la actividad que conlleva el riesgo	-
	<b>Evidencia</b>	Con registro	El control deja un registro permite evidencia la ejecución del control.	-
		Sin registro	El control no deja registro de la ejecución del control.	-

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código: CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión: 2
			Fecha: 25/11/2019

Como resultado de la verificación del diseño, la OCI evidenció en la Plataforma Eureka que los controles fueron descritos conforme a la metodología de la **Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas-DAFP** Versión 5-diciembre – 2020 y que estos contribuyen a reducir o mitigar los riesgos de corrupción. Se evidenció que contienen los atributos de diseño establecidos en el numeral 3.2.2.3. **Ver Anexo 1.**

Para la verificación de la efectividad de cada uno de los controles propuestos para reducir o mitigar los eventos de riesgos de corrupción, la OCI realizó la verificación de aplicación de controles de cada proceso y su efectividad mediante el registro de monitoreo de riesgos realizado por cada uno de los procesos en la Plataforma dispuesta por la OAPCR para seguimiento a riesgos denominada Eureka. La OCI evaluó frente a la evidencia aportada, cada uno de siguientes aspectos:

### 1.3.1.1. Resultados Evaluación Puntos de Control

La OCI evidenció la valoración de los eventos de riesgo inherente y residual frente al impacto y probabilidad luego de controles, y verificó si los puntos de control se ejecutan adecuadamente, si son efectivos y se encuentran documentados en los procedimientos. Evaluación detallada que se realizó en herramienta Excel (Anexo 1, reflejando los siguientes resultados:

Proceso	Descripción del Control	Observación
GSCI-RC01	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Revisar la titularidad del usuario con el documento de identidad o C.C. como titular de la información</li> <li>* Revisar poder autenticado del usuario con el documento de identidad o C.C del solicitante</li> </ul>	Control no aplicado en el trimestre por emergencia sanitaria del país. En la ficha técnica de la Plataforma Eureka, no se indica el documento SIGI en el que está documentado este punto de control.
ADDI-RC01	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Identificar la validación de la información estadística y operacional realizada por los jefes de dependencias previo a la presentación a Dirección General y a su publicación</li> <li>* Ajustar la información presentada en estudios o publicaciones</li> </ul>	A través de correo electrónico enviado por la Jefe de la Oficina de Planeación y Control del Riesgo, se indica al proceso que en el marco de los cambios en el Direccionamiento Estratégico de la ADRES, se ha evidenciado la necesidad de revisar integralmente este proceso, por lo tanto, se ha solicitado suspender los reportes de riesgos e indicadores.
GCON-RC01	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Validar y publicar las observaciones de orden jurídico presentadas por los interesados a los pliegos de condiciones</li> <li>* Verificar que los estudios y documentos previos contengan criterios técnicos objetivos y acordes con las necesidades de la entidad y de conformidad con la normatividad vigente</li> <li>* Verificar la publicación en el Secop I, II y TVEC de los Documentos del Proceso emanados del Proceso de Contratación, de conformidad con las listas de chequeo correspondientes para cada procedimiento.</li> <li>* Verificación de los requisitos habilitantes (preliminar y definitivo)</li> <li>* Revisar, consolidar y publicar las observaciones de orden financiero y</li> </ul>	Evidencia organizada por control y por proceso de contratación
		Evidencia organizada por control y por proceso de contratación

<b>ADRES</b>	<b>PROCESO</b>	<b>CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN</b>	<b>Código:</b>	<b>CEGE-FR12</b>
			<b>Versión:</b>	<b>2</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME DE EVALUACIÓN</b>	<b>Fecha:</b>	<b>25/11/2019</b>

<b>Proceso</b>	<b>Descripción del Control</b>	<b>Observación</b>
	técnico presentadas por los interesados a los pliegos de condiciones	
<b>GDOC-RC01</b>	<p>* Verificar que los documentos entregados a destinatarios externos se encuentren registrados en la Planilla Recorrido Motorizados GDOC-FR09</p> <p>* Revisar que se encuentren firmados los acuerdos de confidencialidad por los proveedores y contratistas que realicen actividades de Gestión Documental</p>	<p>Evidencia organizada por control. Control documentado en procedimiento Radicación Documental.</p>
	<p>* Verificar que los documentos entregados a las dependencias se encuentren registrados en la planilla de control de préstamos internos</p>	Evidencia organizada por control. Control documentado en procedimiento Radicación Documental
<b>GEAD-RC01</b>	<p>* Verificar cumplimiento de obligaciones de contratos de servicios administrativos</p> <p>* Verificar y validar la entrada y salida de elementos.</p>	<p>En la ficha técnica de la Plataforma Eureka, no se indica el documento SIGI en el que está documentado este punto de control.</p> <p>No se cargó evidencia en EUREKA, por lo tanto, no se pudo validar la ejecución de dicho control.</p>
<b>GETH-RC01</b>	<p>* Revisar, aprobar y firmar acto administrativo</p> <p>* Verificar antecedentes disciplinarios, fiscales, judiciales, Consejo Superior de la Judicatura y LA/FT</p>	<p>Control documentado en procedimiento Ingreso Personal de Planta y Posesiones en la Entidad. Se sugiere, compartir el link de la carpeta para validar la información contenida en los pantallazos aportados. Archivos - carpetas.</p> <p>Control documentado en procedimiento Cumplimiento de Requisitos para la Provisión de Empleos. Se sugiere, compartir el link de la carpeta para validar la información contenida en los pantallazos aportados. Archivos - carpetas.</p> <p>No se logra evidenciar el resultado de la ejecución del control.</p>
<b>GETH-RC02</b>	* "Revisar y aprobar solicitud de registro presupuestal (RP) para el pago de la nómina y/o prestaciones sociales, seguridad social, parafiscales y las cesantías"	<p>Control documentado en procedimiento Generación y Liquidación Nomina.</p> <p>Se sugiere, compartir el link de la carpeta para validar la información contenida en los pantallazos aportados. Archivos - carpetas.</p>
<b>GPAD-RC01</b>	* Revisar y aprobar Auto	<p>Se recomienda que el control este descrito de acuerdo con la estructura propuesta por la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas: Responsable, acción y complemento.</p> <p>Control documentado en procedimiento Evaluación de las novedades disciplinarias.</p>
	* Verificar solicitud por parte del rol de primer nivel de mesa de servicios	<p>Control documentado en procedimiento Gestión y control acceso.</p> <p>El proceso no aportó soportes de la ejecución del control en EUREKA, por lo tanto, no se logró validar su ejecución.</p>
<b>OSTI-RC01</b>	<p>* Verificar bloqueo de usuario que ha accedido sin autorización a bases de datos, servicios y sistemas de información de la entidad.</p> <p>* Verificar usuarios activos y permisos asignados sobre las bases de datos de la entidad.</p> <p>* Verificar usuarios activos y permisos asignados sobre los servidores (infraestructura de TI) de la entidad.</p>	<p>Control no documentado, se recomienda documentar control en documento SIGI.</p> <p>El proceso no aportó soportes de la ejecución del control en EUREKA, por lo tanto, no se logró validar su ejecución.</p>
<b>VALR-RC01</b>	* Validar Reportes de radicación	Control documentado en procedimiento Alistamiento de Información para Giro Previo de Reclamaciones.

<b>ADRES</b>	<b>PROCESO</b>	<b>CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN</b>	<b>Código:</b>	<b>CEGE-FR12</b>
			<b>Versión:</b>	<b>2</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME DE EVALUACIÓN</b>	<b>Fecha:</b>	<b>25/11/2019</b>

<b>Proceso</b>	<b>Descripción del Control</b>	<b>Observación</b>
	* Generar, verificar y aplicar descuentos	Control documentado en procedimiento Alistamiento de Información para Giro Previo de Servicios y Tecnologías No Financiados con la UPC.
	* Cargar en la plataforma PISIS archivo .txt (verificar el resultado de la validación)	En la ficha técnica de la Plataforma Eureka, no se indica el documento SIGI en el que está documentado este punto de control. La evidencia aportada (archivo txt) no permite validez si el archivo fue cargado correctamente.
	* Validar la calidad de los resultados de auditoría de los servicios y tecnologías no financiadas con la UPC y de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito generados por vehículos no asegurados o no identificados, eventos catastróficos de origen natural y eventos terroristas	En la ficha técnica de la Plataforma Eureka, no se indica el documento SIGI en el que está documentado este punto de control.
	* Validar resultado de la distribución del giro directo	
	* Ejecutar la cláusula contractual relacionada con la responsabilidad de los contratistas: "Responder ante las autoridades competentes por los actos u omisiones que ejecute en desarrollo de contrato, cuando con ellos cause perjuicio a la administración o a terceros en los términos del artículo 52 de la Ley 80 de 1993".	Control documentado en procedimiento Cumplimiento y ordenación de pago de sentencias y conciliaciones. Al no materializarse el riesgo, este control no ha tenido que ejecutarse
	* Generar y verificar la ordenación del gasto en el proceso LMA	
	* Generar archivo de giro directo a IPS y/o proveedores (validar que el archivo de giro directo por factura cargado al proceso corresponda a la información del archivo insumo del proceso cargado vía plataforma PISIS por las EPS)	En la ficha técnica de la Plataforma Eureka, no se indica el documento SIGI en el que está documentado este punto de control. No se encontró evidencia de la ejecución del control.
	* Verificar solicitudes de giro previo	Control documentado en procedimiento Alistamiento de Información para Giro Previo de Servicios y Tecnologías No Financiados con la UPC. No se encontró evidencia de la ejecución del control.
	* Validar consistencia del resultado de la verificación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC correspondientes al primer segmento.	En la ficha técnica de la Plataforma Eureka, el punto de control no indica el documento SIGI en el que este documentado. Debido a que no se ha aplicado el control, se desconoce si es efectivo y se ejecuta adecuadamente.
	* Revisar el reporte de liquidación de presupuesto máximo mensual por EPS y EOC	
	* Revisar y aprobar la Resolución que ejecuta la Sanción.	
	* Elaborar y revisar memorando de Ordenación de Gasto para pago del giro previo y para el reconocimiento	En la ficha técnica de la Plataforma Eureka, el punto de control no indica el documento SIGI en el que este documentado.
	Generar y verificar la ordenación del gasto en el proceso de compensación, devolución de aportes, corrección de registros inconsistentes y transferencias, corrección de registros aprobados y prestaciones económicas	

<b>ADRES</b>	<b>PROCESO</b>	<b>CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN</b>	<b>Código:</b>	<b>CEGE-FR12</b>
			<b>Versión:</b>	<b>2</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME DE EVALUACIÓN</b>	<b>Fecha:</b>	<b>25/11/2019</b>

<b>Proceso</b>	<b>Descripción del Control</b>	<b>Observación</b>
<b>CEGE-RC01</b>	<p>Verificar el cumplimiento de actividades y principios del auditor definidos en el Código de Ética y Estatuto de Auditoría, mediante la aplicación del Programa de Aseguramiento y Mejora de la Calidad del trabajo, al final de cada auditoría</p> <p>Validar y aprobar los informes y/o reportes por parte del Jefe de la OCI, en cada una de las fases de auditoría (planeación, ejecución y comunicación de resultados)</p>	Sin Observaciones
<b>DIES-RC01</b>	<p>Validar los reportes a los avances, resultados y/o desviaciones de los planes</p> <p>Revisar planes formulados conforme a lo lineamientos establecidos por el gobierno nacional y el sector y a las líneas de la Junta Directiva</p> <p>Revisar avances en la planeación en la herramienta y actualizar (anualmente) el contexto para identificar acciones o proyectos faltantes ajustar planeación y/o proponer reprogramación de las actividades de implementación</p>	En la ficha técnica de la Plataforma Eureka, el punto de control no indica el documento SIGI en el que este documentado.
<b>FFSS-RC01</b>	<p>Revisar la procedencia para tramitar la solicitud de descuento que permita recuperar los recursos autorizados por concepto de compra de cartera. Lo anterior, en el evento de haberse identificado falencias en la evaluación de la respectiva solicitud.</p> <p>Verificar el cumplimiento de requisitos para la aprobación de compra de cartera, teniendo en cuenta lo establecido en la normatividad que se expida para tal efecto.</p>	Sin observaciones
<b>GEPR-RC01</b>	<p>Cruzar la información registrada en el ERP Vs la información remitida por las áreas misionales</p> <p>Aprobar Solicitud de Pago</p> <p>Validar valor de la solicitud Vs documentos soporte</p>	<p>En la ficha técnica de la Plataforma Eureka, el punto de control no indica el documento SIGI en el que este documentado.</p> <p>En la ficha técnica de la Plataforma Eureka, el punto de control no indica el documento SIGI en el que está documentado.</p> <p>El registro de evidencia del control es material y no sustancial. Su implementación en Manual y no automática</p>
<b>GEPR-RC02</b>	<p>Generar y validar reporte de Ejecución del Gasto</p> <p>Validar que la información de la certificación y ordenación de gasto por parte de las áreas misionales vs la generación de la cadena presupuestal</p>	<p>En la ficha técnica de la Plataforma Eureka, el punto de control no indica el documento SIGI en el que está documentado.</p> <p>El registro de ejecución del control es material y no sustancial.</p>
<b>GEPR-RC03</b>	Verificar la aprobación de la orden de giro en aplicativo ERP	<p>En seguimiento realizado por la OCI en el primer cuatrimestre, el proceso manifestó que debido a situación generada por la emergencia del COVID-19, se diligenció parcialmente el formato GEPP-F05, el cual fue actualizado por el formato GEPR-FR23. Con lo cual, la OCI evidencia el inadecuado uso del formato definido en el procedimiento.</p> <p>El punto de control debe ser revaluado, toda vez que el formato implementado en el procedimiento (formato GEPP-05 y actualizado por GEPR-FR23) no es evidencia suficiente de</p>

<b>ADRES</b>	<b>PROCESO</b>	<b>CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN</b>	<b>Código:</b>	<b>CEGE-FR12</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME DE EVALUACIÓN</b>	<b>Versión:</b>	<b>2</b>
			<b>Fecha:</b>	<b>25/11/2019</b>

<b>Proceso</b>	<b>Descripción del Control</b>	<b>Observación</b>
		<p>ejecución del punto de control y de su efectividad, debido a que solo se limita a una firma que indica que se realizó una verificación de aprobación de la orden de giro en el aplicativo ERP.</p> <p>El registro de evidencia de este formato es material y no sustancial, toda vez que es verificable, pero podría ser manipulable por parte del usuario.</p>
	Verificar la(s) solicitud(es) de pago Vs certificación del proceso	<p>En seguimiento realizado por la OCI en el primer cuatrimestre, el proceso manifiesta que debido a situación generada por la emergencia del COVID-19, se diligenció parcialmente el formato GEPP-F05, el cual fue actualizado por el formato GEPR-FR23. Con lo cual la OCI evidencia el inadecuado uso del formato definido en el procedimiento y la falta de definición de un registro alterno con ocasión de la emergencia sanitaria que diera cuenta de la ejecución y efectividad del punto de control.</p> <p>El formato implementado en el procedimiento igualmente no es evidencia suficiente de ejecución del punto de control y de su efectividad, debido a que solo se limita a una firma que indica que se realizó una verificación de las solicitudes de pago vs certificación del proceso. Por lo que la OCI considera que el punto de control debe ser revaluado y establecer un registro que evidencie dicha validación.</p> <p>En la evaluación de puntos de control del procedimiento, se evidenció que la ejecución del punto de control No. 9, en el que igualmente se realiza verificación de solicitud de pagos vs certificación, este no es efectivo, toda vez que la certificación del proceso auditado (Paquete SEGA_0820_01) presentó un error en uno de los NIT del Beneficiario AUDIFARMA S.A con el NIT 816001862 siendo el correcto el NIT 816001182, el cual no fue identificado en este punto de control.</p>
	Verificar pago a realizar	<p>La OCI evidenció la validación de los registros del pago contra la certificación y sus anexos.</p> <p>El registro de ejecución del control no es semiautomático, es manual.</p>
<b>GFIR-RC01</b>	Validar los documentos soporte para emisión de pago	<p>Los registros aportados son insumos para realizar la validación indicada en el control y no la evidencia de que se ejecutó el punto de control indicado.</p> <p>La ficha técnica de Plataforma Eureka indica que el registro de evidencia de aplicación el control es el Formato GFIR-FR12 y Solicitud de PAC diligenciado. El cual no fue aportado por lo que los soportes no son consistentes con los registros en el control implementado.</p> <p>La Implementación del control es Manual y no semiautomática.</p> <p>Los registros son materiales y no sustanciales.</p>
	Recibir y Validar los Documentos soporte de Giro.	<p>Los registros aportados son insumos para realizar la validación indicada en el control y no la evidencia de que se ejecutó el punto de control indicado.</p> <p>Los registros son materiales y no sustanciales.</p>
	Generar arqueos sorpresivos periódicos o de fin de vigencia	<p>La Ejecución del punto de control diseñado y documentado en el procedimiento debe ser ejecutado directamente por el proceso, independiente de los seguimientos de arqueo que realice la OCI.</p>
	Validar y Firmar las conciliaciones bancarias	

<b>ADRES</b>	<b>PROCESO</b>	<b>CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN</b>	<b>Código:</b>	<b>CEGE-FR12</b>
			<b>Versión:</b>	<b>2</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME DE EVALUACIÓN</b>	<b>Fecha:</b>	<b>25/11/2019</b>

<b>Proceso</b>	<b>Descripción del Control</b>	<b>Observación</b>
<b>GJUR-RC01</b>	Revisar por parte de la Coordinación del Grupo de Cobro Coactivo de la tabla de Excel de los actos administrativos que ordenan cobro Revisar y dar visto bueno de los actos administrativos y comunicaciones expedidas	En la ficha técnica de la Plataforma Eureka, el punto de control no indica el documento SIGI en el que este documentado.
<b>GJUR-RC02</b>	Revisar y aprobar el proyecto de respuesta a solicitud de informe Revisar y dar visto bueno de la contestación de la demanda	En la ficha técnica de la Plataforma Eureka, el punto de control no indica el documento SIGI en el que este documentado. El registro de evidencia es material y no sustancial.
<b>GJUR-RC03</b>	Verificar actuación del apoderado Revisar Informe	En la ficha técnica de la Plataforma Eureka, el punto de control no indica el documento SIGI en el que este documentado.
<b>MOSC-RC01</b>	Aplicar anexo técnico de auditoría Validar y aprobar los Resultados Revisar y dar visto bueno al informe de auditoría	
<b>RIFU-RC01</b>	Validar movimientos bancarios Vs. Soportes. Validar capturas MUI Intranet vs soportes. Validar por coordinación. Validar Registro de Cuentas por Cobrar en el aplicativo ERP Vs. los Soportes PC 15 Conciliar Aplicativos ERP - MUI - REX por Concepto (Actividad que consiste en cotejar la información registrada entre los diferentes aplicativos) Validar la consistencia de los valores registrados en los rubros presupuestales de Ejecución de Ingresos Vs. la Matriz de Recaudo Validar las diferencias según rubro presupuestal Validar con el coordinador el Informe Preliminar de Ingresos	En la ficha técnica de la Plataforma Eureka, el punto de control no indica el documento SIGI en el que este documentado.

Para las observaciones realizadas por la OCI y relacionadas con el diseño de riesgos de corrupción, diseño y efectividad de ejecución de controles, la OAPCR debe formular acciones de mejora en coordinación con cada uno de los procesos, para lo cual la OCI generará la observación en la herramienta EUREKA.

#### **1.4. Seguimiento a las acciones de fortalecimiento asociadas a la gestión del riesgo:**

La OCI evidenció la formulación de acciones de fortalecimiento a la gestión de riesgo para cada uno de los riesgos identificados, las cuales en su mayoría se encuentran para ser ejecutadas en la vigencia 2021. El detalle del seguimiento se encuentra en el **Anexo 1** del presente informe.

- 7 cumplidas y finalizadas en términos.

<b>ADRES</b>	<b>PROCESO</b>	<b>CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN</b>	<b>Código:</b>	<b>CEGE-FR12</b>
			<b>Versión:</b>	<b>2</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME DE EVALUACIÓN</b>	<b>Fecha:</b>	<b>25/11/2019</b>

- 13 con avances.
- 26 programada para ejecutarse en la vigencia 2021.

**Respuesta de la Oficina Asesora de Planeación a Observaciones y comentarios del informe preliminar el día 14 de mayo de 2021:**

*“La Agradezco por compartir el informe preliminar al seguimiento realizado al mapa de riesgos de corrupción, con corte a 30 de abril 2021. Desde la Oficina Asesora de Planeación no tenemos comentarios de fondo a este documento, sin embargo, le solicito que las acciones de mejora que se formulen para el diseño y efectividad de ejecución de controles sean consolidadas en un solo plan liderado por la OAP y que involucre a los diferentes procesos en su implementación.*

*Finalmente lo invito a actualizar la imagen institucional en el formato del informe, para esto le recuerdo que la Oficina de Planeación ajustó el logo de la Entidad en todos los documentos del listado maestro de documentos y se encuentran disponibles en Eureka”.*

## B. CONCLUSIONES

- Las fichas técnicas de riesgos cumplen los requisitos metodológicos establecidos en la “Guía de administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas - Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital-DAFP-Versión 5-diciembre de 2020”, y el adecuado seguimiento a la aplicación de controles y acciones para fortalecer las actividades de control y gestión del riesgo de corrupción.
- La OCI evidenció para los riesgos de corrupción la no aceptación del riesgo y la formulación de acciones de fortalecimiento de gestión. Se evidenció como mínimo una acción para ejecutar en la vigencia, conforme a la política de gestión y administración de riesgos ADRES.
- La OCI evidenció la adecuada ejecución de los controles, sin embargo, aún se evidencian debilidades en el diseño.
- Verificado el Informe de Gestión de Riesgos con corte a 30 de abril de 2021, enviado por la OAPCR a la OCI, se identificó un análisis general del estado de riesgos de la Entidad, así mismo, la generación y seguimiento del plan de mejoramiento a los riesgos materializados durante el cuatrimestre. Igualmente, con los soportes aportados, se observó un adecuado seguimiento por parte de la Primera y Segunda Línea de Defensa. Algunos procesos no cargaron soportes de evidencia.
- Para el desarrollo de las actividades de control, la OCI evaluó la adecuada segregación de las funciones y que éstas se encuentren asignadas en diferentes personas para reducir eventos de riesgo de corrupción.
- Como resultado del proceso de evaluación de los Riesgos y Controles frente a su diseño, ejecución y soportes, se evidenció los siguientes porcentajes de Cobertura a Causas:

<b>ADRES</b>	<b>PROCESO</b>	<b>CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN</b>	<b>Código:</b> CEGE-FR12
			<b>Versión:</b> 2
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME DE EVALUACIÓN</b>	<b>Fecha:</b> 25/11/2019

PROCESO	PORCENTAJE
GSCI-RC01	100%
ADDI-RC01	100%
CEGE-RC01	100%
DIES-RC01	100%
FFSS-RC01	100%
GCON-RC01	62,5%
GDOC-RC01	88,89%
GEAD-RC01	66,67%
GEPR-RC01	57,14%
GEPR-RC02	100%
GEPR-RC03	83,33%
GETH-RC01	100%
GETH-RC02	100%
GFIR-RC01	100%
GJUR-RC01	100%
GJUR-RC02	100%
GJUR-RC03	100%
GPAD-RC01	100%
MOSC-RC01	60%
OSTI-RC01	60%
VALR-RC01	85,71%

### C) RECOMENDACIONES.

1. Acompañar a los procesos para revisar y realizar los ajustes de diseño y ejecución de los controles observados por la OCI.
2. Anonimizar los controles publicados en la página web de la Entidad. Recomendación en el numeral 4.2 de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas versión 5 de 2020.
3. Acompañar a los procesos para que las evidencias aportadas de ejecución de controles y cumplimiento de acciones de gestión de riesgo sean registros que demuestren su aplicación y cumplimiento. Toda vez que se aporta como cumplimiento, pantallazos de carpetas donde reposa la evidencia desde los cuales la OCI no puede verificar su contenido o enlaces o carpetas compartidas sin permisos para los auditores de la OCI.

<b>ADRES</b>	<b>PROCESO</b>	<b>CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN</b>	<b>Código:</b>	<b>CEGE-FR12</b>
			<b>Versión:</b>	<b>2</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME DE EVALUACIÓN</b>	<b>Fecha:</b>	<b>25/11/2019</b>

4. Establecer actividades para fortalecer la cultura de reportar la materialización de riesgos.
5. Continuar con la revisión permanente y la documentación necesaria para el manejo de los riesgos de acuerdo con los cambios de los factores externos e internos que se puedan presentar.
6. Se recomienda revisar los controles asociados a las causas de los riesgos de tal manera que los mismo logren dar una cobertura del 100%.

<b>1. RESPONSABLES DE LA AUDITORÍA</b>			
<b>Nombre</b>	<b>Firma</b>	<b>Proceso</b>	<b>ROLES Y RESPONSABILIDADES</b> (Auditor líder, Auditado, Auditor, Observador, Jefe OCI)
Orlando Sabogal Sierra		Control y evaluación de la gestión	Gestor de Operaciones
Lizeth Lamprea Mendez		Control y evaluación de la gestión	Asesor

Fecha de revisión: 14 de mayo de 2021

Firma 

Fecha de Aprobación: 14 de mayo de 2021

Firma 

Cordialmente,

  
**DIEGO HERNANDO SANTACRUZ**  
 Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Orlando Sabogal Sierra – Lizeth Lamprea

ANEXOS: Matriz de Evaluación a Riesgos de Corrupción

<b>ADRES</b>	<b>PROCESO</b>	<b>CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN</b>	<b>Código:</b>	<b>CEGE-FR12</b>
			<b>Versión:</b>	<b>2</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME DE EVALUACIÓN</b>	<b>Fecha:</b>	<b>25/11/2019</b>

## CONTROL DE CAMBIOS

<b>CONTROL DE CAMBIOS</b>					
<b>VERSIÓN</b>	<b>FECHA</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
01	20 de abril de 2018	Versión Inicial	Lizeth Lamprea Asesor OCI	Diego Santacruz Jefe de la OCI	Diego Santacruz Jefe de la OCI
02	25 de noviembre de 2019	Estandarización Tipo, Tamaño Letra. Márgenes.  Incorporación de responsables  Se ajusto el nombre del formato	Lizeth Lamprea Asesor OCI	Diego Santacruz Jefe de la OCI	Diego Santacruz Jefe de la OCI