



# Informe de Seguimiento a la Gestión de Riesgos

II Cuatrimestre 2023

Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos

## Tabla de contenido

<b>1. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>3</b>
<b>2. ACTIVIDADES REALIZADAS PARA MEJORA EN LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS .....</b>	<b>3</b>
<b>3. INVENTARIO DE LOS RIESGOS INSTITUCIONALES .....</b>	<b>4</b>
<b>4. VALORACIÓN DE LOS RIESGOS .....</b>	<b>5</b>
<b>5. TOP RIESGOS RESIDUALES .....</b>	<b>7</b>
<b>6. SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DE FORTALECIMIENTO A LA GESTIÓN DE RIESGOS .....</b>	<b>8</b>
<b>7. SEGUIMIENTO AL MONITOREO LOS RIESGOS POR PROCESO .....</b>	<b>9</b>
<b>8. SEGUIMIENTO A RIESGOS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	<b>17</b>
<b>9. MATERIALIZACIÓN DE RIESGOS .....</b>	<b>17</b>
<b>10. SEGUIMIENTO A MATERIALIZACIÓN DE RIESGOS ANTERIORES</b>	<b>18</b>
<b>11. CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES .....</b>	<b>18</b>

## 1. INTRODUCCIÓN

La Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos -OAPCR-, como segunda línea de defensa, es la encargada de orientar la administración de los riesgos en los procesos de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES, con fundamento en la "Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas"<sup>1</sup> versión 6 del Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP y de los lineamientos de Ministerio de Salud y Protección Social - MINSALUD.

En ese sentido, desarrolla este documento como un informe de análisis a la gestión del riesgo en el segundo cuatrimestre de la vigencia 2023 (mayo - agosto), que comprende las acciones realizadas para la mejora en la administración de riesgos, la gestión de estos a cargo de cada proceso, el seguimiento a las acciones de fortalecimiento a la gestión del riesgo, las novedades encontradas en el periodo y las conclusiones y/o recomendaciones que puedan surgir de este análisis.

## 2. ACTIVIDADES REALIZADAS PARA MEJORA EN LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

Durante el II Cuatrimestre de 2023, se llevaron a cabo las siguientes actividades conducentes a mejorar la gestión del riesgo de la Entidad:

- 2.1** Se realizó seguimiento por parte de los asesores de proceso con corte a 31 de agosto frente a la ejecución del monitoreo por parte de los gestores de los riesgos.
- 2.2** Se realizaron mesas de trabajo para brindar acompañamiento a los líderes y enlaces de procesos en el reporte del seguimiento a la gestión de riesgos y monitoreo de controles.

---

<sup>1</sup> Disponible en <https://n9.cl/b5klr>

- 2.3 Verificación de monitoreos efectuados por primera línea de defensa con el fin de que los reportes se ajusten a los controles diseñados y las evidencias definidas.
- 2.4 Se ha incluido en el Plan Anticorrupción y de Atención a la Ciudadanía acciones de divulgación y promoción del SIGI, en especial, de administración de riesgos.
- 2.5 Campañas de divulgación de responsabilidades de reportes oportunos frente a la gestión de riesgos en Boletín Sintonía Adres y correos electrónicos.

### 3. INVENTARIO DE LOS RIESGOS INSTITUCIONALES

Al 31 de agosto de 2023, se cuenta con 113 riesgos activos, asociados a los procesos, de acuerdo con el mapa publicado en la página web, en el siguiente enlace <https://bit.ly/3AMLZNY>.

**Tabla 1.** Cantidad de riesgos por proceso según el enfoque

Sigla	Proceso	Corrupción	Gestión	Seguridad de la información	Total
<b>APTI</b>	Arquitectura y Proyectos TIC	0	1	1	2
<b>CEGE</b>	Control y Evaluación de la Gestión	1	3	1	5
<b>DIES</b>	Direccionamiento Estratégico	1	2	1	4
<b>GCON</b>	Gestión de Contratación	1	1	1	3
<b>GDOC</b>	Gestión Documental	1	1	2	4
<b>GEAD</b>	Gestión Administrativa	1	1	3	5
<b>GECO</b>	Gestión de Comunicaciones	0	1	1	2
<b>GEDO</b>	Gestión de Desarrollo Organizacional	0	1	1	2
<b>GEPR</b>	Gestión y Pago de Recursos	3	5*	2	10
<b>GETH</b>	Gestión Estratégica de Talento Humano	2	2	4	8
<b>GFIR</b>	Gestión Financiera de Recursos	1	2	2	5
<b>GJUR</b>	Gestión Jurídica	3	5	1	9
<b>GPAD</b>	Gestión y Prevención de Asuntos Disciplinarios	1	1	3	5
<b>GSCI</b>	Gestión Servicio al Ciudadano	1	2	1	4

Sigla	Proceso	Corrupción	Gestión	Seguridad de la información	Total
<b>OFAS</b>	Operaciones de fortalecimiento financiero para actores del Sistema de Salud	1	1	1	3
<b>OSTI</b>	Operación y Soporte a las TIC	2	2	4	8
<b>RIFU</b>	Recaudo e identificación de fuentes	1	2	1	4
<b>VALR</b>	Validación, liquidación y Reconocimiento	5	10	7	22
<b>VERS</b>	Verificaciones al reconocimiento de recursos del Sistema de Salud	2	3	3	8
<b>Total</b>		<b>27</b>	<b>46</b>	<b>40</b>	<b>113</b>

**Fuente:** Mapa de riesgos 2023 de la ADRES - EUREKA.

Nota\*: Dentro de los 5 riesgos de gestión del proceso se encuentra 1 de crédito, 1 de mercado y 1 de liquidez.

Teniendo en cuenta la tabla anterior, se evidencia que a corte del 31 de agosto la ADRES cuenta con 27 riesgos de corrupción, 46 de gestión y 40 de seguridad de la información para un total de 113 riesgos.

#### 4. VALORACIÓN DE LOS RIESGOS

De acuerdo con la valoración, análisis y controles asociados a los riesgos de la entidad, en el siguiente gráfico se muestra de forma consolidada la ubicación de los riesgos inherentes y residuales.

El gráfico muestra la forma en que se desplazan en el mapa los riesgos residuales, pasando de 38 riesgos en zona extrema y alta a sólo 6 y aumentando la ubicación de los riesgos residuales en zonas bajas y moderadas.

**Imagen No. 1** Cantidad de riesgos de gestión, crédito, mercado, liquidez y seguridad de la información por zona de riesgo inherente y residual

Probabilidad	RIESGO INHERENTE					Probabilidad	RIESGO RESIDUAL				
	Leve	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico		Leve	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
Muy Alta	1		1	1	4						
Alta	2	9	8	3	3						
Moderada	2	14	10	5	10	1	1				
Baja		6	3	1	1	1	12	9	1	1	
Muy baja	1		1			6	33	17	2	2	
<b>Impacto</b>	Leve	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico	<b>Impacto</b>	Leve	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico

**Fuente:** Mapa de riesgos de la ADRES – EUREKA.

De conformidad con los lineamientos definidos, los riesgos residuales ubicados en zona catastrófica (roja), alta (café) y moderada (amarilla) se ha verificado la definición de nuevas acciones de fortalecimiento para la presente vigencia, asociadas al análisis y diseño de nuevos controles que reduzcan probabilidad y el impacto del riesgo.

Los riesgos del subsistema de corrupción se mueven entre las zonas impacto moderado, mayor y catastrófico, observándose igualmente desplazamiento de riesgos inherentes hacia la izquierda y hacia abajo. Teniendo en cuenta que la política de aceptación del riesgo no aplica para este subsistema, se ha verificado igualmente la definición de acciones de fortalecimiento para estos riesgos, los cuales hacen parte del monitoreo que efectúan los equipos de trabajo con sus líderes y coordinadores de forma periódica.

**Imagen No. 2.** Cantidad de riesgos de corrupción y LAFT por zona de riesgo inherente y residual

Probabilidad	RIESGO INHERENTE			Probabilidad	RIESGO RESIDUAL		
Casi seguro				Casi seguro			
Probable		1		Probable			
Posible		4	2	Posible			
Improbable		3		Improbable	2	3	
Rara vez		8	9	Rara vez	11	10	1
<b>Impacto</b>	Moderado	Mayor	Catastrófico	<b>Impacto</b>	Moderado	Mayor	Catastrófico

**Fuente:** Mapa de riesgos de la ADRES – EUREKA (Actualizado).

Para el caso de los riesgos de corrupción y LA/FT, el mapa de calor permite visualizar la ubicación del riesgo en probabilidad e impacto una vez se ha cuantificado en las etapas de análisis y valoración. De lo anterior se puede identificar que:

- 4.1** Los controles identificados para los riesgos de corrupción disminuyen la probabilidad y el impacto, pasando de 27 riesgos en zona extrema y alta a 14. Es importante tener en cuenta que con la actualización de la matriz de la guía del DAFP, las zonas extremas

son mayores para esta tipología de riesgos, además, los procesos de la entidad que no cuentan con acciones de fortalecimiento en esta tipología deben definir actividades para esta vigencia, conforme a lo definido en la política de administración de riesgos de la entidad.

- 4.2** Se evidencia en las matrices una disminución significativa en la probabilidad de ocurrencia de los riesgos, lo cual contribuye al enfoque preventivo en la gestión de riesgos que se ha definido en la entidad, a través del diseño de controles que fortalezcan la gestión preventiva y la detección de posibles desviaciones.

## 5. TOP RIESGOS RESIDUALES

La Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos extrae del mapa institucional, los siguientes riesgos que después de valoración y ejecución de controles se encuentran en Zona Extrema y sobre los que los líderes de proceso y dueños de riesgos deben priorizar atención y gestión:

- 5.1** Posibilidad de recibir o solicitar dadivas para beneficio propio o de un tercero por manipular la información de los beneficiarios de giros en el Grupo de gestión de Pagos y Portafolio a través de un manejo diferencial para priorizar los pagos favoreciendo los intereses propios o de terceros.
- 5.2** Posibilidad de afectación económica por decisiones erróneas al invertir en mercado de capitales, debido a la falta de análisis en la aplicación de la metodología, cambios inesperados en el contexto externo nacional o internacional que afecten los mercados, (Ambientales, sociales, políticos, económicos) y cambios en precio (oferta y demanda), cambios mercantiles (resultados de las compañías)
- 5.3** Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por giros errados debido a la inexactitud en el cálculo de los datos que soportan los valores a reconocer y/o trasladar resultado de la ejecución de los procedimientos en los regímenes contributivo y

subsidiado, inclusive los procedimientos de reconocimiento temporal por el coronavirus COVID-19

- 5.4** Posibilidad de pérdida económica y reputacional por la inoportuna gestión a la liquidación y reconocimiento de recursos administrados en el marco del SGSSS, debido a suministro fuera de términos y/o errores en la entrega de la información por parte de los actores externos, la falta de automatización del proceso de integración e interoperabilidad de sistemas de información internos, falta de calidad en la depuración y actualización de las bases de datos de referencia o consulta o inadecuada aplicación de criterios técnicos en el manejo de los procesos.

## 6. SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DE FORTALECIMIENTO A LA GESTIÓN DE RIESGOS

A corte del 31 de agosto de 2023, las acciones de fortalecimiento a la gestión de riesgo contaban con 138 tareas, de estas se han finalizado 62 y los 76 restantes se encuentran en desarrollo, lo que permite alcanzar un porcentaje de cumplimiento del **44.93%**.

**Tabla 2:** Contador de tareas del Plan de fortalecimiento a la gestión del riesgo

Sigla	Proceso	Tareas finalizadas	Tareas en desarrollo	Tareas nuevas	Tareas vencidas	Total
APTI	Arquitectura y Proyectos TIC	-	-	-	-	-
CEGE	Control y Evaluación de la Gestión	4	-	-	-	4
DIES	Direccionamiento Estratégico	-	6	-	-	6
GCON	Gestión de Contratación	1	2	-	1	4
GDOC	Gestión Documental	-	3	-	-	3
GEAD	Gestión Administrativa	-	-	-	-	-
GECO	Gestión de Comunicaciones	-	-	-	-	-
GEDO	Gestión de Desarrollo Organizacional	-	-	-	-	-
GEPR	Gestión y Pago de Recursos	27	24	-	-	51
GETH	Gestión Estratégica de Talento Humano	-	2	-	-	2
GFIR	Gestión Financiera de Recursos	-	1	-	-	1
GJUR	Gestión Jurídica	2	-	-	-	2

Sigla	Proceso	Tareas finalizadas	Tareas en desarrollo	Tareas nuevas	Tareas vencidas	Total
GPAD	Gestión y Prevención de Asuntos Disciplinarios	-	3	-	-	3
GSCI	Gestión Servicio al Ciudadano	-	-	-	-	-
OFAS	Operaciones de fortalecimiento financiero para actores del Sistema	2	2	-	-	4
OSTI	Operación y Soporte a las TIC	2	16	-	1	19
RIFU	Recaudo e identificación de fuentes	12	7	-	-	19
VALR	Validación, liquidación y Reconocimiento	9	7	-	1	17
VERS	Verificaciones al reconocimiento de recursos del Sistema de Salud	3	-	-	-	3
<b>Total</b>		<b>62</b>	<b>75</b>		<b>3</b>	<b>138</b>
<b>Avance Real</b>		<b>44,93%</b>				

**Fuente:** Reporte al 09 de septiembre de 2023.

Las acciones de fortalecimiento se han ejecutado por parte de los procesos y reportado de forma oportuna en su gran mayoría, es importante precisar que 3 acciones se encuentran vencidas y en algunos procesos se encuentran en fase de formulación de acciones para la presente vigencia. Como resultado se evidencia un avance real del 44.93% lo que evidencia la necesidad de avanzar en la ejecución de las actividades y evitar sobrecarga al finalizar la vigencia.

## 7. SEGUIMIENTO AL MONITOREO LOS RIESGOS POR PROCESO

Los procesos realizaron el seguimiento cuatrimestral de los riesgos a través del monitoreo a los controles establecidos.

**Tabla 3:** Resumen de cantidad de riesgos y controles según el enfoque

Enfoque	Cantidad	
	Riesgos	Controles
Corrupción y LAFT	27	186
Gestión, Crédito, Liquidez y Mercado	46	360
Seguridad de la información	40	170
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>716</b>

**Fuente:** Mapa de riesgos ADRES 2023 - EUREKA.

Para el segundo cuatrimestre de 2023 se monitorearon 716 controles de 113 riesgos que se gestionaron en la entidad.

En la Tabla N°4 se presenta un resumen del seguimiento realizado por os asesores de proceso de la Oficina de Planeación y Control de Riesgos:

**Tabla 4:** Seguimiento de la OAPCR a la gestión de los riesgos por proceso

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones Asesor OAP
<p><b>APTI</b> - Arquitectura y Proyectos TIC</p>	<p>A la fecha de reporte del monitoreo, el proceso tiene dos (2) riesgos identificados; uno (1) de gestión y uno (1) de seguridad de la información.</p> <p>Los controles definidos que son consistentes con la metodología articulada entre Política, Manual de riesgos de la entidad y la guía del DAFP, cuentan con los responsables idóneos para su ejecución puesto que se desarrollan por roles vinculados al proceso, al tiempo que para cada uno están definidos: responsable; periodicidad; frecuencia; descripción de propósito de ejecución; acciones ante eventuales desviaciones y que, además, cuentan con las evidencias respectivas.</p> <p>Los controles implementados demuestran adecuación para agenciar tanto los riesgos de gestión como de seguridad de la información, considerada su efectividad, ya que con su ejecución no se ha presentado materialización del riesgo identificado.</p> <p>Teniendo en cuenta que el riesgo residual se ubica en la zona inferior por cuanto bajo el efecto de los controles la probabilidad de materialización es muy baja y su consecuente impacto menor, no ha sido necesario definir acciones de tratamiento para la vigencia 2023.</p>	<p>Para el segundo cuatrimestre de 2023 se evidencia que el proceso ejecutó una gestión de seguimiento adecuado y oportuno a cada control, adjuntando las evidencias correspondientes para la validación de su aplicación.</p>
<p><b>GETH</b> - Gestión Estratégica de Talento Humano</p>	<p>Para el II cuatrimestre del 2023 el proceso cuenta con 8 riesgos identificados, los cuales se dividen de la siguiente manera: 2 de corrupción, 2 de gestión y 4 de seguridad de la información.</p> <p>Se evidencia reporte oportuno del monitoreo de los riesgos, frente a la ejecución de los controles se realiza descripción del estado de la aplicación de estos, y mediante carpeta adjunta se relacionan los entregables que dan constancia de la ejecución de las actividades.</p>	<p>El proceso ejecutó el monitoreo conforme a lo definido y en las fechas establecidas; se recomienda avanzar en la revisión y actualización de los procedimientos del proceso para que se optimice la ejecución de las actividades se fortalezca la apropiación al interior del grupo.</p> <p>En el mismo sentido se insta fortalecer la ejecución de los controles relacionados con el ingreso de personal, el reporte de novedades, la generación y liquidación de nómina esto en el sentido de mitigar la posible materialización del riesgo. Se evidencia que los riesgos no cuentan con</p>

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones Asesor OAP
		<p>acciones de fortalecimiento tal como lo define la política de administración de la entidad, por tanto, se hace necesario formular acciones en especial en los riesgos de corrupción.</p>
<p><b>GECO</b> - Gestión de Comunicaciones</p>	<p>El proceso de gestión de comunicaciones cuenta con 2 riesgos, uno asociado a riesgo de gestión y otro correspondiente a riesgo de seguridad de la información. Los controles definidos se ajustan a la metodología definida en la Política y Manual de riesgos de la entidad y la Guía de Administración de Riesgos del DAFP.</p> <p>En el tercer cuatrimestre se efectuó monitoreo por parte del responsable de la gestión del riesgo de este proceso, no obstante se recomienda en el reporte de monitoreo de controles, generar un breve análisis de la aplicación del control y detallar como la aplicación del control mitiga la materialización del riesgo, al igual se recomienda al proceso tener en cuenta los entregables definidos en cada uno de los controles, ya que la evidencia cargada no guarda coherencia con la definición de la actividad por ende no permite verificar la ejecución real de las acciones, al igual, teniendo en cuenta los ajustes a página web y la generación del manual de administración de contenido de página web incluido en la planeación 2023, se deberán generar controles relacionados con esta gestión de publicación de información institucional.</p>	<p>Las evidencias cargadas no corresponden con lo definido en los controles documentados en los procedimientos y manuales de la entidad.</p> <p>Por lo cual se recomienda al interior del equipo de comunicaciones fortalecer el uso y apropiación de los procedimientos y documentación del proceso, así como del manejo de Eureka y generar así el seguimiento consciente de la aplicación de los controles al interior de los procedimientos desarrollados en Gestión de Comunicaciones.</p> <p>Las acciones no corresponden a lo definido y planificado como punto de control.</p> <p>Revisar la descripción de los controles, ya que al no ser clara, seguramente no se está aplicando de la manera adecuada, lo que causa que no genere ningún valor.</p> <p>Al revisar la evidencia no guarda relación con lo definido.</p>
<p><b>GSCI</b> - Gestión Servicio al Ciudadano</p>	<p>Para el II Cuatrimestre del 2023 el proceso cuenta con 4 riesgos identificados, los cuales se dividen de la siguiente manera: 1 de corrupción, 2 de gestión y 1 de seguridad de la información.</p> <p>En el periodo de análisis del presente informe no se ha realizado actualización de los riesgos del proceso, ya que se llevó a cabo en el segundo semestre de la vigencia anterior conforme a los lineamientos emitidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública.</p>	<p>Como segunda línea se valida el monitoreo a los controles de los riesgos asociados al proceso, y se evidencia que se realizó dentro de los plazos establecidos, sin embargo, es necesario cargar la evidencia que corresponde en cada uno de los controles y tener en cuenta los registros definidos.</p>
<p><b>DIES</b> - Direccionamiento Estratégico</p>	<p>A la fecha de reporte del monitoreo de riesgos, el proceso tiene 4 riesgos identificados, 2 de gestión, 1 de corrupción y 1 de seguridad de la información.</p> <p>Los controles definidos responden a la metodología de diseño establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, toda vez que tienen definido responsable, periodicidad,</p>	<p>El proceso realizó seguimiento y monitoreo oportuno a los riesgos y controles establecidos, sin embargo, se considera importante realizar una revisión de la pertinencia de los controles definidos actualmente</p>

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones Asesor OAP
	<p>frecuencia, describen el propósito de su ejecución, las acciones a llevar a cabo ante desviaciones y cuentan con las evidencias respectivas. Adicionalmente, son adecuados para gestionar los riesgos de gestión, de corrupción y de seguridad de la información identificados en el proceso, y han mitigado su materialización durante el II cuatrimestre de la vigencia 2023.</p> <p>El proceso formuló 6 acciones de tratamiento para la vigencia 2023 las cuales se encuentran en desarrollo. Al 31 de agosto, fecha de corte de este informe se ha identificado que dentro del flujo de proceso de aprobación de documentos en la plataforma EUREKA no se evidenciaba en el flujo la aprobación del documento por parte del enlace, como evidencia de revisión metodológica, pero sí con la aprobación del Jefe del proceso. a excepción de este caso todas las acciones definidas para los controles han sido desarrolladas conforme a lo definido.</p>	
<p><b>GEDO</b> - Gestión de Desarrollo Organización al</p>	<p>A la fecha de reporte del monitoreo de riesgos, el proceso tiene 2 riesgos identificados, 1 de gestión y 1 de seguridad de la información.</p> <p>Los controles definidos para el proceso GEDO responden a la metodología de diseño establecida por el Departamento Administrativa de la Función Pública - DAFP, toda vez que tienen definido responsable, periodicidad, frecuencia, describen el propósito de su ejecución, las acciones a llevar a cabo ante desviaciones y cuentan con las evidencias respectivas. Se puede concluir que a la fecha han sido adecuados para gestionar los riesgos de gestión y de seguridad de la información identificados</p> <p>Teniendo en cuenta que el riesgo residual se ubica en la zona baja por cuanto bajo el efecto de los controles la probabilidad es muy baja de materialización</p>	<p>El proceso realizó seguimiento y monitoreo oportuno a los riesgos y controles establecidos, sin embargo, se considera importante realizar una revisión de la pertinencia de los controles definidos actualmente</p>
<p><b>RIFU</b> - Recaudo e identificación de fuentes</p>	<p>A la fecha de reporte del monitoreo, el proceso cuenta con cuatro (4) riesgos identificados: dos (2) de gestión, uno (1) de corrupción y, uno (1) de seguridad de la información.</p> <p>En el segundo cuatrimestre de la vigencia 2023, se evidencio un cumplimiento del 100% frente a las acciones planeadas por ejecutar, las cuales fueron registradas en la plataforma en términos de acuerdo con lo planeado y generando una validación entre la coherencia de la información cargada y el entregable definido cumple a satisfacción.</p> <p>Con el fin de establecer avances parciales en el reporte de las actividades la DGRFS estableció actividades a reportar por cada uno de los cuatrimestres, evidenciando avances progresivos,</p>	<p>Se efectuó monitoreo oportuno por parte de los responsable de la gestión del riesgo de este proceso, existe coherencia entre los entregables definidos y los cargados en la herramienta para el reporte de las actividades de fortalecimiento a la gestión del riesgo, no obstante se recomienda que cuando se regencia una URL específicamente para el reporte de los controles efectuado por el proceso, se verifique que el enlace no este roto, lo anterior dado que para el caso de validar la coherencia entre la evidencia y el control no fue posible ejecutarla dado que los enlaces están rotos.</p>

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones Asesor OAP
	<p>evitando así la planeación y ejecución de dichas acciones en el último cuatrimestre de la vigencia.</p> <p>Los controles definidos en el proceso RIFU responden a lo definido por la Guía de Gestión de Riesgos del Departamento Administrativo de la Función Pública, dado que cuentan con un responsable para su ejecución, cuentan con una periodicidad definida, cuentan con el propósito de su ejecución, cuentan con sus respectivas evidencias de ejecución; y a la fecha no se han materializado.</p>	<p>Se recomienda en el reporte de los controles, que se adjunte una muestra de la ejecución de cada uno de los controles, para validar la efectividad de la aplicación del control.</p>
<p><b>VALR</b> - Validación, liquidación y Reconocimien to</p>	<p>A la fecha de reporte del monitoreo de los riesgos, el proceso tiene 22 riesgos identificados, 10 de gestión (2 de ellos con clasificación de fraude externo), 5 de corrupción o fraude interno y 7 de seguridad de la información.</p> <p>Los controles del proceso VALR responden a la metodología de diseño establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, toda vez que tienen definido responsable, periodicidad, frecuencia, describen el propósito de su ejecución, las acciones a llevar a cabo ante desviaciones y cuentan con las evidencias respectivas.</p> <p>El proceso ha formulado 17 acciones de tratamiento de los riesgos para la vigencia 2023 - 2023, de las cuales 11 se encuentran finalizadas y 6 en ejecución encontrándose en términos.</p> <p>Durante el II cuatrimestre no se materializó ningún riesgo del proceso.</p> <p>El análisis de causas que originó la materialización del riesgo del proceso en el cuatrimestre anterior y la documentación del respectivo plan de acción correctiva se realizó durante el cuatrimestre objeto de reporte.</p>	<p>Durante el II cuatrimestre de 2023 el proceso realizó seguimiento y monitoreo a los riesgos y controles establecidos oportunamente, acatando las recomendaciones de la Oficina de Control Interno y de la Oficina Asesora de Planeación, sobre el reporte de las evidencias de cada uno de los controles.</p> <p>Adicionalmente, durante el II cuatrimestre se ha realizado la revisión y actualización de los riesgos de los procesos a cargo de la Dirección de Otras Prestaciones.</p>
<p><b>GEPR</b> - Gestión y Pago de Recursos</p>	<p>El proceso cuenta con 10 riesgos identificados entre riesgos de gestión, corrupción, seguridad de la información, liquidez y crédito; en el segundo cuatrimestre de la vigencia 2023 se adelantaron sesiones de trabajo con el fin de actualizar las acciones de fortalecimiento a la gestión del riesgo las cuales se encuentran actualizadas en la herramienta Eureka, dicho proceso de actualización tuvo en cuenta recomendaciones por parte del líder del proceso, para reflejar de forma coherente avances parciales significativos en el reporte de las actividades de la gestión del riesgo evidenciando avances progresivos, evitando así la planeación y</p>	<p>Para el II Cuatrimestre, el proceso realizó el respectivo seguimiento a los controles y acciones definidas las cuales fueron reportados con oportunidad, Aunque se encuentra pendiente la inactivación del riesgo GEPR-RS02, lo anterior dado que hasta que los documentos físicos no estén en custodia del proceso, se deberá generar el respectivo reporte.</p> <p>Se generó el respectivo seguimiento a los controles y el reporte de las acciones con vencimiento al segundo cuatrimestre de la vigencia 2023 con oportunidad al igual el proceso generó</p>

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones Asesor OAP
	<p>ejecución de la ejecución de dichas acciones en el tercer cuatrimestre de la vigencia.</p> <p>Se encuentra pendiente la inactivación del riesgo de seguridad de información de manejo de activos físicos; ya que después de la pandemia estos pasaron a ser activos digitales, por lo cual el proceso reportó seguimiento a los controles en el segundo cuatrimestre de la vigencia 2023 el cual se tenía contemplado para el segundo cuatrimestre del 2023 su inactivación, estos activos físicos ya no estarán en custodia del proceso y hasta ese momento se inactivará el riesgo en la plataforma Eureka.</p> <p>Realizando un muestreo la mayoría de las actividades reportadas cuentan con sus respectivas evidencias, se efectuó monitoreo oportuno por parte del responsable de la gestión del riesgo de este proceso y cuentan con un breve análisis de la aplicación del control. Los controles definidos en el proceso de GEPR responden a lo definido por la Guía de Gestión de Riesgos del Departamento Administrativo de la Función Pública, dado que cuentan con un responsable para su ejecución, cuentan con una periodicidad definida, cuentan con el propósito de su ejecución, cuentan con sus respectivas evidencias de ejecución; y a la fecha no se han materializado.</p>	<p>un breve análisis de la aplicación del control.</p>
<p><b>VERS</b> - Verificaciones al Reintegro de Recursos del SS</p>	<p>A la fecha de reporte del monitoreo de los riesgos, el proceso tiene 8 riesgos identificados, 3 de gestión (1 de ellos relacionado con fraude externo) y 2 de corrupción (fraude interno) y 3 de seguridad de la información.</p> <p>Los controles del proceso VERS responden a la metodología de diseño establecida por el DAFP y al manual actualizado por la ADRES, toda vez que tienen definido responsable, periodicidad, frecuencia, describen el propósito de su ejecución, las acciones a llevar a cabo ante desviaciones y cuentan con las evidencias respectivas.</p> <p>Conforme al monitoreo realizado por parte de la DLyG y la DOP se identifica que no se han materializado los riesgos, por lo que se concluye que los controles son adecuados y han ayudado a mitigar su materialización.</p> <p>El proceso formuló 3 acciones de tratamiento para la vigencia 2023, de las cuales todas se ejecutaron y finalizaron en el mes de marzo de 2023, quedando sin pendientes el proceso en este sentido.</p>	<p>En el mes de agosto de 2023, el proceso realizó seguimiento y monitoreo a los riesgos y controles establecidos.</p>

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones Asesor OAP
<b>OFAS</b> - Operaciones al Fortalecimiento de Actores del Sector	<p>Durante el II Cuatrimestre de 2023 no se ha reportado materialización de ningún riesgo de este proceso. Con corte al 30 de abril el proceso cuenta con 4 riesgos identificados, los cuales se dividen de la siguiente manera: 1 de corrupción, 2 de gestión y 1 de seguridad de la información.</p> <p>Los controles cuentan con los elementos definidos en la guía del DAFP ya que cuentan con responsable, periodicidad, frecuencia, describen el propósito de su ejecución, las acciones a llevar a cabo ante desviaciones y cuentan con las evidencias respectivas.</p>	<p>Se realiza el monitoreo a los controles de los riesgos asociados al proceso, de forma oportuna por parte del responsable de la gestión del riesgo. Se insta al proceso a revisar la pertinencia de definir acciones de fortalecimiento para que se ejecuten en la presente vigencia.</p>
<b>GFIR</b> - Gestión Financiera de Recursos	<p>Actualmente el proceso tiene en Desarrollo una acción de fortalecimiento la cual tiene fecha de cumplimiento en diciembre de 2023, por lo tanto, se recomienda revisar y si es pertinente cerrar. En el segundo cuatrimestre de 2023 el proceso no ha formulado otras acciones de fortalecimiento</p>	<p>Se recomienda al proceso formular acciones para el fortalecimiento de sus riesgos para la presente vigencia de acuerdo con el Manual de Riesgos de la Entidad.</p>
<b>GCON</b> - Gestión de Contratación	<p>A corte del II Cuatrimestre el proceso cuenta con los siguientes riesgos: 1 Riesgo de gestión, corrupción y de seguridad de la información.</p> <p>Frente a la valoración de los controles se puede identificar que cumplen con la metodología impartida por el DAFP ya que a la fecha no se han materializado y estos cuentan con: i) un responsable, ii) cuentan con periodicidad definida, iii) cuentan con el propósito de su ejecución iv) cuentan con las evidencias respectivas.</p> <p>Se evidencia que se tuvo en cuenta la recomendación brindada en anteriores seguimientos dado que se organizó la información para facilitar el seguimiento a los mismos.</p>	<p>El proceso generó un oportuno monitoreo a los controles de los riesgos del proceso, se adjunta un muestreo de aplicación de estos y se adjuntan los soportes o evidencia que dan cuenta de las acciones implementadas para evitar su materialización.</p> <p>Se recomienda fortalecer el análisis al estado de aplicación de los controles ya que se observa similitud de los comentarios de los controles.</p>
<b>GJUR</b> - Gestión Jurídica	<p>El proceso formuló una acción para fortalecimiento de los riesgos de Corrupción de representación Judicial.</p> <p>A la fecha se puede establecer que los controles definidos para el proceso cumplen con los parámetros establecidos por la guía de administración de riesgos del DAFP y el Manual de riesgos de la entidad.</p>	<p>Se requiere que el proceso formule acciones de fortalecimiento para los otros riesgos de corrupción. Se recomienda que en los monitoreos se fortalezca la información de las acciones desarrolladas por cada control.</p> <p>Es importante que el proceso tenga presente la importancia y el impacto que genera al no realizar de forma oportuna el monitoreo de los riesgos del proceso y en especial los de Corrupción, nuevamente se observa que no se están haciendo los monitoreos en los plazos establecidos, por el proceso, en la herramienta</p>

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones Asesor OAP
		Eureka pese a los avisos preventivos que se generan desde la OAPCR.
<b>GEAD</b> Gestión Administrativa	<p>Para el II Cuatrimestre del 2023 el proceso cuenta con 5 riesgos identificados, los cuales se dividen de la siguiente manera: 1 de corrupción, 1 de gestión y 3 de seguridad de la información.</p> <p>Se evidencia que los controles definidos para el proceso de gestión administrativa cuentan con los parámetros establecidos por la guía de administración de riesgos del DAFP y el Manual de riesgos de la entidad. Tener en cuenta la organización de la información a la hora de realizar el monitoreo y facilitar el seguimiento. En el mismo sentido, compartir el enlace de la carpeta relacionada con la actividad.</p>	<p>El proceso realizó el monitoreo de forma adecuada y en los términos definidos, Como no se evidencian acciones de fortalecimiento a la gestión de los riesgos del proceso, se insta al líder a revisar la pertinencia de definir acciones en la presente vigencia.</p>
<b>GDOC</b> Gestión Documental	<p>A fecha de corte del II Cuatrimestre de 2023, el proceso cuenta con 4 riesgos identificados, con la siguiente tipología: 2 de corrupción, 1 de gestión y 1 de seguridad de la información.</p> <p>Se verificó que los controles definidos por el proceso cumplieran con los criterios establecidos por el DAFP y no se presentó materialización del riesgo lo que constata la efectividad de estos. Por otra parte, se evidencia registro oportuno en cada uno de los controles y las evidencias certifican la realización de cada una de las actividades establecidas.</p> <p>Tener en cuenta la organización de la información a la hora de realizar el monitoreo y facilitar el seguimiento.</p>	<p>Se evidencia reporte oportuno del monitoreo de los riesgos y de la ejecución de los controles junto con las evidencias adecuadas que garantizan la trazabilidad. se recomienda tener en cuenta las acciones fijadas que se encuentran en desarrollo para el fortalecimiento de los riesgos y revisar la pertinencia de definir acciones de fortalecimiento para que se ejecuten en la presente vigencia.</p>
<b>GPAD</b> Gestión y Prevención de Asuntos Disciplinarios	<p>Para el II Cuatrimestre el proceso cuenta con 5 riesgos identificados, de la siguiente manera: 1 de corrupción, 1 de gestión y 3 de Seguridad de la información.</p> <p>Se verifican los controles definidos por el proceso, estos cumplen con los criterios fijados y son efectivos en la medida que no se presentó materialización del riesgo. Se sugiere adjuntar las evidencias que sirvan como soporte para constatar</p>	<p>En el II Cuatrimestre del 2023 se evidencia reporte oportuno del monitoreo de los riesgos y de la ejecución de los controles, sin embargo, algunos de estos tienen faltantes en evidencias adecuadas que garanticen la trazabilidad.</p> <p>De las 3 acciones que se encuentran en desarrollo, todas se encuentran en fechas posteriores al presente reporte,</p>

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones Asesor OAP
	<p>la ejecución del control.</p> <p>Tener en cuenta la organización de la información a la hora de realizar el monitoreo y facilitar el seguimiento.</p>	<p>por ellos es importante tenerlas en cuenta para realizar su ejecución conforme a lo establecido.</p>
<p><b>OSTI</b> - Operación y Soporte a las TIC</p>	<p>A la fecha de reporte de monitoreo, el proceso tiene ocho (8) riesgos identificados: dos (2) de gestión, dos (2) de corrupción y cuatro (4) de seguridad de la información, aplicables a las líneas de infraestructura de TI, bases de datos, operación de aplicaciones y mesa de servicios.</p> <p>Durante 2023 se realizaron revisiones conducentes a la actualización de los riesgos del proceso y a establecer controles correspondientes articulados a la Política, el Manual de riesgos de la entidad y a la guía del DAFP, derivando también en la formulación de 19 acciones de tratamiento para el 2023.</p> <p>Los controles implementados demuestran adecuación para agenciar los cuatro (4) tipos identificados y se consideran efectivos ya que su ejecución puede asociarse a mitigación o a la no materialización de los sendos riesgos.</p>	<p>Para el segundo cuatrimestre de 2023 se evidencia que el proceso realizó seguimiento y monitoreo a los riesgos y controles establecidos. De las acciones establecidas, adjuntando las evidencias adecuadas para la validación de la aplicación de los controles.</p> <p>Sin embargo, debe mencionarse que de una de las acciones de tratamiento planteadas para el 2023, al menos una de ellas muestra la acción con fecha de vencimiento de reporte vencido.</p>
<p><b>CEGE</b> - Control y Evaluación de la Gestión</p>	<p>El proceso cuenta con 5 riesgos identificados entre riesgos de gestión, corrupción y seguridad de la información.</p> <p>Frente a la valoración de los controles se puede identificar que cumplen con la metodología impartida por el DAFP ya que a la fecha no se han materializado y estos cuentan con: i) un responsable, ii) cuentan con periodicidad definida, iii) cuentan con el propósito de su ejecución iv) cuentan con las evidencias respectivas.</p>	<p>A corte de 31 de agosto, el proceso realizó seguimiento y monitoreo a los riesgos de gestión, corrupción y de seguridad de la información, al igual como primera línea de defensa realizaron seguimiento a los controles y acciones establecidas, los cuales se reportaron de manera adecuada y dentro de los términos definidos.</p>

**Fuente:** Mapa de riesgos de la ADRES – Elaboración de la OAPCR

## 8. SEGUIMIENTO A RIESGOS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

Desde la OAPCR en su rol de cumplimiento de la implementación del sistema de gestión de seguridad y privacidad de la información, así como de segunda línea a la gestión de riesgos, se ha venido acompañando a las áreas en gestión de los riesgos de operación, corrupción/LAFT y de seguridad de la información,

considerando las observaciones efectuadas por parte de la Oficina de Control Interno y otros insumos que se consideren pertinentes.

En el seguimiento a los monitoreos efectuados se observa un mejor manejo y entendimiento de las políticas de seguridad de la información, en especial, el uso de herramientas colaborativas, la generación de copias de respaldo, el uso y autorización de usuarios y el manejo del correo electrónico.

Es importante que los procesos continúen con la organización de sus expedientes documentales con el objeto de que, a la hora de respaldar la información, se haga sobre información definitiva y no de archivos de trabajo, lo anterior para hacer más eficiente el uso de los recursos disponibles y dar cumplimiento a los lineamientos de la gestión documental adoptados por la ADRES.

En la actualización de riesgos de la entidad, se continuarán fortaleciendo los controles y la apropiación de las políticas institucionales definidas en materia de seguridad de la información y protección de datos. En el mismo sentido, se iniciará la revisión y actualización de los activos de información que administra la ADRES.

Adicionalmente la entidad ha implementado los servicios de Security Operation Center - SOC con el fin de monitorear la red de datos tecnológica y validar el cumplimiento de los controles de seguridad implementados de nuestra tecnología de información - TI y así mismo hacer ejercicios periódicos de análisis de vulnerabilidades en esta infraestructura con miras a mitigar posibles riesgos asociados a la Ciberseguridad. Importante definir que esta responsabilidad se encuentra a cargo de la Dirección de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación.

## 9. MATERIALIZACIÓN DE RIESGOS

Dentro de los seguimientos realizados por responsables de los procesos a los riesgos identificados y gestionados, se reportó la materialización de 2 riesgos con la siguiente información:

**Tabla 5:** Reporte de materializaciones de riesgos

Nombre	Fecha de registro	¿Que causó la posible materialización del riesgo?	¿Qué acciones se deben realizar para reestablecer el curso de acción del proceso?	¿Qué impacto genera para el proceso o la institución la materialización de ese riesgo?
<i>Posibilidad de afectación Económica y reputacional por Administración inadecuada del talento humano debido a Errores o inoportunidad en el trámite de novedades de personal e Inexactitud en la liquidación y pago de la nómina</i>	26/05/2023	Fallas de software: La liquidación de la nómina de la servidora Carmen Rocío Rangel Quintero tuvo diferencias, teniendo en cuenta que se le ingresó la novedad de vacaciones, y el sistema le liquidó incorrectamente la prima técnica, ya que en periodo de vacaciones no se reconoce este concepto.	Solicitar el reintegro de la diferencia pagada a la servidora Carmen Rangel. Sobre este punto, se realizó la solicitud y la servidora efectuó el reintegro correspondiente. Se revisan registros de novedades y logs de la plataforma Novasoft. Hacer verificaciones para cada concepto en las novedades dentro del flujo de control.	El riesgo afecta la imagen de la entidad internamente, de conocimiento general nivel interno, de junta directiva y accionistas y/o proveedores
<i>Posibilidad de afectación reputacional por indisponibilidad de canales de atención de PQRSD para uso de los ciudadanos y grupos de valor debido a fallas en las líneas telefónicas que soportan la operación en el Call Center y fallas en las herramientas de gestión de las PQRSD (portal PQRSD ADRES y Herramienta de gestión PQRSD)</i>	09/08/2023	De conformidad con lo notificado por la DGTIC, la falla se produjo como consecuencia de unas actualizaciones realizadas al SGD ORFEO de la entidad, el cual afecto la funcionalidad del formulario	Continuar realizando las revisiones diarias de la correcta funcionalidad de la herramienta	El riesgo afecta la imagen de la entidad frente a sus grupos de valor o interés.

**Fuente:** Reporte de materializaciones de riesgos – EUREKA

## 10. SEGUIMIENTO A MATERIALIZACIÓN DE RIESGOS ANTERIORES

De los planes de mejoramiento abiertos por la materialización de riesgos se realizó el siguiente seguimiento:

### 1. GETH - Gestión del Talento Humano

- AC-0024\_ Materialización del riesgo GETH - RG07 - 26 mayo de 2023

**Seguimiento realizado por el proceso:** El proceso formuló y ejecutó las actividades relacionadas con el plan de mejora formulado para subsanar la materialización del riesgo.

### 2. VALR - Validación, Liquidación y Reconocimiento

- AC-0025\_ Materialización Riesgo Inoportunidad Reclamaciones.

**Seguimiento realizado por el proceso:** Este plan finalizó el 1 de septiembre del presente año y contempla 5 actividades para subsanar la materialización del riesgo. La ejecución de estas se encuentra para fechas posteriores al periodo de análisis del presente reporte.

## 11. CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES

**11.1** La gestión de riesgo al interior de la ADRES implica a partir de la zona de valoración la definición de unas acciones adicionales, estas tienen un porcentaje de avance de 44.93% a la fecha.

**11.2** Se recomienda a los líderes y gestores de procesos formular las acciones para la presente vigencia que correspondan según lo definido en la política de administración de la ADRES.

**11.3** Se evidencia que en general la mayoría de los procesos realizaron la gestión de los riesgos de manera oportuna

**11.4** Los Directores y Jefes de Oficina en su rol de primera línea de defensa deben verificar la consistencia de la evidencia en relación con el diseño del control.

- 11.5** Producto del seguimiento a los controles y acciones establecidas en los riesgos, se sugiere que los procesos incluyan en el estado de aplicación de los controles, la efectividad frente a la mitigación de ocurrencia del riesgo.
- 11.6** Se evidencia la realización de 4 reuniones de autocontrol en algunos procesos para este segundo cuatrimestre, importante que los restantes hagan uso de esta herramienta para el seguimiento de los temas del proceso.
- 11.7** Frente al riesgo materializado es preciso que se formule plan de mejora y se dé continuidad en el trámite correspondiente para el caso de los que ya se encuentran en desarrollo

Desde la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos estamos prestos a brindar colaboración metodológica a cada uno de los procesos de la entidad para una gestión adecuada de los riesgos.

Cordialmente,

**HUGO PRADA LOZADA**

Jefe Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos

**Elaboró:**

Rodolfo Oswaldo Uribe – Contratista OAPCR

Jaime Castro Ramírez – Gestor de Operaciones OAPCR