

Tercer  
Cuatrimestre  
2023

# INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE RIESGOS

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>5</b>
<b>4. VALORACIÓN DE LOS RIESGOS .....</b>	<b>6</b>
<b>5. TOP RIESGOS RESIDUALES.....</b>	<b>8</b>
<b>6. SEGUIMIENTO AL MONITOREO LOS RIESGOS POR PROCESO .....</b>	<b>9</b>
<b>7. SEGUIMIENTO A RIESGOS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN</b> <b>17</b>	
<b>8. MATERIALIZACIÓN DE RIESGOS.....</b>	<b>18</b>
<b>10. CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES.....</b>	<b>20</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.

Atendiendo esa función, se desarrolla este informe de análisis a la gestión del riesgo en el tercer cuatrimestre de la vigencia 2023 (septiembre - diciembre), en el cual se describen las acciones realizadas para la mejora en la gestión de riesgos, 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 III Cuatrimestre de 2023, se llevaron a cabo las siguientes actividades conducentes a mejorar la gestión del riesgo de la Entidad:

- 2.1** (21/12/2023) Actualización y aprobación de la política de gestión de riesgos de la ADRES, en pro de dar cumplimiento a las últimas disposiciones del Departamento Administrativo de Función Pública y las mejores prácticas.
- 2.2** (28/12/2023) Se formuló una cartilla que permitiera facilitar la comprensión y entendimiento de la gestión de riesgos al interior de la entidad. Es vital para comprender su importancia y funcionamiento, ya que los procesos deben asumir la primera línea de defensa.

---

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

- 2.3** Se elaboró y gestionó aprobación del acto administrativo por la Junta Directiva relacionada con la creación del comité de riesgos y el Oficial de cumplimiento.
- 2.4** Se desarrolló un documento diagnóstico del sistema de gestión de riesgos en la ADRES que se convierte en insumo del plan de trabajo y permite conocer la situación actual frente a la implementación del sistema de gestión.
- 2.5** Elaboración de un plan de trabajo que permite establecer un horizonte estratégico en el fortalecimiento de la gestión de riesgos, abarca definiciones que garantizan cumplimiento y actividades que optimizan la gestión en sí de la ADRES.
- 2.6** Se llevaron a cabo diferentes mesas de entendimiento con la Superintendencia Nacional de Salud, donde mediante articulación y cooperación entre las entidades se garantiza el cumplimiento de las directrices emitidas por el órgano de inspección (Circular 006/2018).
- 2.7** Se elaboraron documentos de estudios previos, entre los que se encuentran: Solicitud de información a proveedores y Anexo de especificaciones técnicas con el objetivo de conocer los valores del mercado para una consultoría que implemente en la ADRES un modelo de Gobierno, Riesgo y Cumplimiento – GRC.
- 2.8** Se desarrollaron gestiones ante la UIAF para la creación del usuario en SIREL y se realizaron los reportes de operaciones inusuales y/o sospechosas, dando cumplimiento a lo definido en procedimiento interno de la ADRES.
- 2.9** Se actualizó el BIA (Análisis de impacto de negocio) y el plan de continuidad del negocio de la ADRES.
- 2.10** Se desarrolló un tablero de control que permita visibilizar el BIA de la ADRES.
- 2.11** Se revisó el módulo de riesgos en la herramienta de gestión EUREKA, en aras de identificar oportunidades de mejora y realizar los ajustes que se consideren pertinentes.

- 2.12** Se remitieron correos de seguimiento para la realización de las actividades correspondientes por parte de los procesos en su calidad de responsables del riesgo.
- 2.13** Se realizaron mesas de trabajo que permitieran brindar acompañamiento a los líderes y enlaces de procesos en el reporte del seguimiento a la gestión de riesgos y monitoreo de controles.
- 2.14** 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.
- 2.15** Dando cumplimiento a lo definido en el Plan Anticorrupción y de Atención a la Ciudadanía se ejecutaron acciones de divulgación y promoción del SIGI, en especial, de administración de riesgos.
- 2.16** 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**

Con corte al 31 de diciembre de 2023, la ADRES cuenta con 114 riesgos activos, asociados a los procesos, de acuerdo con el mapa publicado en la página web, en el siguiente enlace <https://bit.ly/3AMLZNY>.

A diferencia del reporte anterior, se evidencia que ADRES tiene un riesgo adicional, esto obedece a la necesidad del grupo de Talento Humano para gestionar la afectación que puede darse por la gestión inadecuada en el proceso de recobro ante las EPS/ARL. Para la identificación y gestión de este riesgo se realizaron mesas de trabajo donde la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos brindó el apoyo metodológico correspondiente para que se adelantara el ciclo del riesgo y su respectiva gestión.

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

<b>Sigla</b>	<b>Proceso</b>	<b>Corrupción</b>	<b>Gestión</b>	<b>Seguridad de la información</b>	<b>Total</b>
<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	3	4	9
<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
<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>47</b>	<b>40</b>	<b>114</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 diciembre la ADRES cuenta con 27 riesgos de corrupción, 47 de gestión y 40 de seguridad de la información para un total de 114 riesgos.

#### **4. VALORACIÓN DE LOS RIESGOS**

Según la valoración, análisis y controles asociados a los riesgos de la entidad, en el siguiente gráfico se muestra 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	15	10	5	10	1	1				
Baja		6	3	1	1	1	13	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 de corrupción se mueven entre las zonas impacto moderado, mayor y catastrófico, observándose igualmente desplazamiento de riesgos inherentes hacia la izquierda y hacia abajo y dando cumplimiento a lo estipulado en la política de gestión de riesgos de la ADRES, se formulan acciones de fortalecimiento para todo el subsistema de corrupción.

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

Probabilidad	RIESGO INHERENTE			Probabilidad	RIESGO RESIDUAL		
	Moderado	Mayor	Catastrófico		Moderado	Mayor	Catastrófico
Casi seguro							
Probable		1					
Posible		4	2				
Improbable		3		2	3		
Rara vez		8	9	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 concluir 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.
- 4.2** En las matrices se evidencia una disminución significativa en la probabilidad de ocurrencia de los riesgos, lo que contribuye al enfoque preventivo en la gestión de riesgos definidos en la entidad, mediante 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 dadas 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.
- 5.5** Posibilidad de pérdida económica y reputacional por divulgación no autorizada o pérdida total o parcial del Sistema de Control de Circuito Cerrado de Televisión debido a desconocimiento o no aplicación de las políticas de seguridad y privacidad de la información, deficiencia en la autorización de permisos de acceso a la información y ausencia de copias de respaldo o backups de la información

## 6. 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	47	362
Seguridad de la información	40	170
<b>TOTAL</b>	<b>114</b>	<b>718</b>

Fuente: Mapa de riesgos ADRES 2023 - EUREKA.

Para el tercer cuatrimestre de 2023, se monitorearon 718 controles de 114 riesgos que se gestionaron en la Entidad.

Con el objetivo de ampliar la información anterior, en la Tabla **Nº4** 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>Se evidencia que los controles definidos 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>Para el tercer 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 III cuatrimestre del 2023 el proceso cuenta con 9 riesgos identificados, los cuales se dividen de la siguiente manera: 2 de corrupción, 3 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>En el tercer cuatrimestre el proceso ejecutó el monitoreo conforme a lo definido y en las fechas establecidas. Se evidencia que se adjuntaron los soportes de la ejecución de los controles.</p>
<p><b>GECO</b> - Gestión de Comunicacion es</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 estos procesos, no obstante, se recomienda en el reporte de</p>	<p>Las evidencias cargadas corresponden con lo definido en los controles documentados en los procedimientos y manuales de la Entidad.</p>

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones Asesor OAP
	monitoreo de controles, generar un breve análisis de la aplicación del control y detallar cómo la aplicación del control mitiga la materialización del riesgo.	
<b>GSCI</b> Gestión Servicio al Ciudadano	- Para el III 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. 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 tercer semestre de la vigencia anterior conforme a los lineamientos emitidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública.	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.
<b>DIES</b> Direcciona miento Estratégico	- 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.  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, 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 III cuatrimestre de la vigencia 2023.	El proceso realizó seguimiento y monitoreo de forma adecuada a los controles definidos para cada uno de los riesgos.
<b>GEDO</b> Gestión de Desarrollo Organizacion al	- 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.  Los controles definidos para el proceso GEDO 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.	El proceso realizó seguimiento y monitoreo a los riesgos identificados de forma oportuna garantizando la ejecución de los puntos de control.

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones Asesor OAP
<b>RIFU</b> Recaudo e identificación de fuentes	<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 tercer cuatrimestre de la vigencia 2023, se evidenció 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>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 efectuó monitoreo oportuno por parte de los responsables 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.</p>
<b>VALR</b> Validación, liquidación y Reconocimiento	<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>Durante el III cuatrimestre no se materializó ningún riesgo del proceso.</p>	<p>Durante el III 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 III cuatrimestre se ha realizado la revisión y actualización de los riesgos de los procesos a cargo de la Dirección de Otras Prestaciones.</p>
<b>GEPR</b> Gestión y	<p>El proceso cuenta con 10 riesgos identificados entre riesgos de gestión, corrupción, seguridad de la información, liquidez y crédito; en el tercer cuatrimestre</p>	<p>Para el III Cuatrimestre, el proceso realizó el respectivo seguimiento a los controles y acciones definidas los cuales fueron reportados con oportunidad, Aunque se encuentra</p>

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones Asesor OAP
Pago de Recursos	de la vigencia 2023 se adelantaron sesiones de trabajo con el fin de revisar 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 ejecución de la ejecución de dichas acciones en el tercer cuatrimestre de la vigencia.	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. Se generó el respectivo seguimiento a los controles y el reporte de las acciones con vencimiento al tercer cuatrimestre de la vigencia 2023 con oportunidad al igual el proceso generó un breve análisis de la aplicación del control.
<b>VERS</b> - Verificaciones al Reintegro de Recursos del SS	<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>En el mes de diciembre de 2023, el proceso realizó seguimiento y monitoreo a los riesgos y controles establecidos.</p>
<b>OFAS</b> - Operaciones al Fortalecimiento de Actores del Sector	<p>Durante el III Cuatrimestre de 2023 no se ha reportado materialización de ningún riesgo de este proceso. Con corte al 31 de diciembre el proceso cuenta con 4 riesgos identificados, los cuales se dividen de la siguiente manera:</p> <p>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</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.</p>

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones Asesor OAP
	acciones a llevar a cabo ante desviaciones y cuentan con las evidencias respectivas.	
<b>GFIR</b> - Gestión Financiera de Recursos	<p>Durante el III Cuatrimestre de 2023 no se ha reportado materialización de ningún riesgo de este proceso. Con corte al 31 de diciembre el proceso cuenta con 5 riesgos identificados, los cuales se dividen de la siguiente manera:</p> <p>1 de corrupción, 2 de gestión y 2 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 conforme a los plazos establecidos en los lineamientos de la ADRES.</p> <p>Se evidencia que los documentos relacionados sirven de constancia de la ejecución de los controles.</p>
<b>GCON</b> - Gestión de Contratación	<p>A corte del III Cuatrimestre el proceso cuenta con los siguientes riesgos: 1 Riesgo de gestión, 1 corrupción y 1 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, III) 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.</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>
<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>El proceso formuló 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, ya que durante la vigencia se observa que no se</p>

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones Asesor OAP
		realizaron algunos con oportunidad.
<b>GEAD</b> Gestión Administrativa	<p>Para el III 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>En el III cuatrimestre el proceso realizó seguimiento y monitoreo extemporáneo por lo cual se recomienda tener en cuenta la periodicidad definida.</p>
<b>GDOC</b> Gestión Documental	<p>A fecha de corte del III 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>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 III 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 la ejecución del control.</p> <p>Tener en cuenta la organización de la</p>	<p>En el III 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 garantizan la trazabilidad.</p> <p>De las 3 acciones que se encuentran en desarrollo, todas se encuentran en fechas posteriores al presente reporte, por ellos es importante tenerlas en cuenta para realizar su ejecución conforme a lo establecido.</p>

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones Asesor OAP
	información a la hora de realizar el monitoreo y facilitar el seguimiento.	
<b>OSTI</b> - Operación y Soporte a las TIC	<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 tercer 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>
<b>CEGE</b> - Control y Evaluación de la Gestión	<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, III) cuentan con periodicidad definida, III) cuentan con el propósito de su ejecución IV) cuentan con las evidencias respectivas.</p>	<p>En el III cuatrimestre el proceso realizó seguimiento y monitoreo extemporáneo por lo cual se recomienda tener en cuenta la periodicidad definida.</p>

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



## **7. SEGUIMIENTO A RIESGOS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN**

Desde la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos en su rol de cumplimiento a 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 realizando acompañamiento a las áreas en gestión de los riesgos 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 organizando sus expedientes documentales para que, al 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 cumplir 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.

Importante dejar constancia que 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.

Adicionalmente, se trabajó con el sector salud frente a la materialización el riesgo de secuestro de información sufrido en las bases de datos del Ministerio de Salud y Protección Social, en la ADRES este incidente no tuvo repercusiones en nuestra infraestructura tecnológica y bases de datos. Sin embargo, se aplicaron controles de cierre de acceso perimetrales y medidas de seguridad adicionales por parte del SOC.

## **8. MATERIALIZACIÓN DE RIESGOS**

En el periodo de análisis del presente informe no se ha realizado registro de materialización por lo que se puede concluir que los controles han sido efectivos y han tenido el impacto esperado. Se seguirá brindando acompañamiento a los procesos en la gestión de los riesgos y en el fortalecimiento de la cultura preventiva en esta materia.

## **9. ANALISIS A RIESGOS FINANCIEROS**

### **9.1 Seguimiento a los riesgos financieros actuales.**

#### **9.1.1 Riesgo de Mercado**

Respecto del riesgo de mercado valorado en zona extrema, la OAPCR recomienda inactivar este riesgo, toda vez que no se desarrolla porque en la Dirección de Gestión de Recursos Financieros no se ha implementado un modelo de portafolio de mercado con una política específica asociada a esta tipología. Es decir, la ADRES en la actualidad no invierte en el mercado de capitales porque los excedentes de caja se mantienen con depósitos a la vista en cuentas que rentan dentro de productos de cuentas de ahorro.

Sin embargo, es importante mencionar que la ADRES suscribió un contrato de consultoría con la firma Alterna Capital con objeto de asesorar a la entidad en la creación de la política de inversión. Como resultado de la ejecución de este contrato saldrán recomendaciones que, de ser acogidas por la Entidad, conllevarán a la constitución de inversiones con los excedentes de liquidez y por ende a la gestión de escenarios afectación por el mercado.

### **9.1.2 Riesgo de Liquidez**

En el ejercicio de control, el riesgo de liquidez identificado está dentro de la zona de apetito de riesgo moderado por lo que se concluyen que los controles son efectivos.

### **9.1.3 Riesgo de Crédito o contraparte**

El riesgo de crédito se gestiona con base en los controles establecidos aplicando buenas prácticas para el cálculo de metodología de cupos de colocación de activos en cuentas de ahorro y el análisis de las entidades financieras asociadas. Es necesario durante el ejercicio de la vigencia del 2024, realizar planes de fortalecimiento de este riesgo para que su residual entre en una zona de apetito aceptable.

## **9.2 Identificación y Caracterización de activos financieros**

La OAPCR promoverá dentro del desarrollo de la gestión integral de riesgos basada en un modelo GRC, el desarrollo de la identificación, caracterización e inventario de los activos financieros con los que operará la ADRES.

## **9.3 Revisión de tipología de riesgo financiero.**

La Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos planea recomponer la configuración y diseño de los subsistemas de riesgos donde se pretende que en un solo subsistema se integren los financieros aplicando los conceptos definidos en las mejores prácticas y metodologías específicas para las tipologías de riesgos financieros.

## **9.4 Definición y diseño de indicadores asociados**

En la gestión de riesgos financieros y de acuerdo con las definiciones que se establezcan respecto del subsistema de riesgos financieros en un modelo de Gobierno, Riesgo y Cumplimiento en donde se puedan definir esquemas de análisis fundamental, tendencia, técnico, cuantitativo o Promedios móviles, Osciladores, Índice de fuerza relativa, etc.) o de convergencia o divergencia en los casos aplicables a la ADRES.

## **10. CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES**

Producto del seguimiento a la gestión de riesgos y la información relacionada en el presente documento, y teniendo como objetivo la mejora continua, se realizan las siguientes conclusiones y/o recomendaciones:

- 10.1** Se recomienda a los líderes y gestores de procesos conocer los lineamientos definidos en la versión más reciente de política de gestión de riesgos adoptada por la ADRES el 21 de diciembre del 2023 en sesión ordinaria de Junta Directiva.
- 10.2** Se evidencia que en general la mayoría de los procesos realizaron la gestión de los riesgos de manera oportuna (Para aquellos procesos que realizaron los ejercicios de monitoreo de forma extemporánea, es importante trabajar en el entendimiento de este ejercicio y el cumplimiento de las directrices.
- 10.3** Se recomienda a los Directores y Jefes de Oficina que en su rol de primera línea de defensa continúen con el seguimiento y verificación de la consistencia de las evidencias aportadas en relación con el diseño del control.
- 10.4** Se sugiere que los procesos incluyan en el estado de aplicación de los controles, la efectividad que se perciben de estos frente a la mitigación de ocurrencia del riesgo más allá de los eventos de materialización que puedan surgir asociados al riesgo.
- 10.5** Se evidencia la realización de 6 reuniones de autocontrol en algunos procesos para este tercer cuatrimestre, importante que los restantes hagan uso de esta herramienta para el seguimiento de los temas del proceso.
- 10.6** En la vigencia del 2024, se deben identificar los riesgos fiscales que puedan estar asociados a la operación de la ADRES, para cumplir las disposiciones emitidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública en su última Guía de gestión de riesgos.

- 10.7** Dado que se formalizó la creación del comité de riesgos, se sugiere que, desde la primera línea de defensa, los procesos evalúen y validen los riesgos identificados, para que, en esta instancia en el primer trimestre de 2024, se pueda analizar y discutir la pertinencia de estos o la definición de escenarios que representen alguna afectación institucional que deba ser gestionada.
- 10.8** Se sugiere la expedición formal del acto administrativo que adopta la creación del Comité de Riesgos y designa oficial de cumplimiento de tal manera que se constituya como instancia que fortalezca el desempeño institucional.
- 10.9** Se sugiere tener en cuenta las sugerencias y oportunidades de mejora que se desprendan producto de las auditorías realizadas por la Oficina de Control Interno y/o revisoría fiscal de la ADRES.
- 10.10** Se sugiere que los líderes de proceso fomenten al interior de sus grupos de trabajo la importancia que tiene la gestión oportuna de los riesgos.

Desde la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos, prestamos colaboración metodológica a cada proceso 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