



La salud  
es de todos

Minsalud

ADRES

Mayo de 2022  
I Cuatrimestre 2022

# INFORME DE GESTIÓN DE RIESGOS

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y  
CONTROL DE RIESGOS

## Tabla de contenido

1.	ANTECEDENTES .....	3
2.	ACTIVIDADES REALIZADAS PARA MEJORA EN LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS .....	3
3.	ESTADO ACTUAL DE LOS RIESGOS .....	4
4.	SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DE FORTALECIMIENTO A LA GESTIÓN DE RIESGOS .....	7
5.	SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS POR PROCESO .....	8
6.	SEGUIMIENTO A RIESGOS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN .....	13
7.	MATERIALIZACIÓN DE RIESGOS.....	14
8.	SEGUIMIENTO A MATERIALIZACIÓN DE RIESGOS ANTERIORES .....	16
9.	CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES .....	17

## 1. ANTECEDENTES

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 5 del Departamento Administrativo de la Función Pública -DAFP- y de los lineamientos de Ministerio de Salud y Protección Social -MINSALUD-.

En informe del primer cuatrimestre de la vigencia 2022 (enero-abril), comprende las acciones realizadas para la mejora en la administración de riesgos, la gestión de riesgos 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 del informe.

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

Durante el I cuatrimestre de 2022, se llevaron a cabo las siguientes actividades conducentes a mejorar la gestión del riesgo de la Entidad:

- Ajustes en la parametrización del módulo de riesgos en el aplicativo Eureka, de acuerdo con la actualización del Manual – Mapas de calor.
- Mesas de trabajo con enlaces y responsables de reporte de riesgos para actualizar riesgos del proceso atendiendo la actualización del Manual y recomendaciones de la OCI frente a riesgos de seguridad de la información, riesgos operativos y de corrupción que tengan relación con riesgos de fraude. Esto con ocasión de las observaciones recibidas de entidades de control frente a la gestión de riesgos institucional.
- 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://bit.ly/3xYeg1E>

- 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.
- 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.
- Campañas de divulgación de responsabilidades de reportes oportunos en planes, indicadores, mejoras y riesgos en Boletín Sintonía Adres y correos electrónicos. Igualmente, socialización de videos tutoriales de manejo de Eureka, en especial para la programación y desarrollo de reuniones de autocontrol, la cual se convierte en una estrategia para asegurar los oportunos reportes en planeación, riesgos, indicadores y temas asociados a la gestión institucional.

### 3. ESTADO ACTUAL DE LOS RIESGOS

Al 30 de abril de 2022, se cuenta con 90 riesgos activos, asociados a los procesos, de acuerdo con el mapa publicado en la página web, en el enlace <https://bit.ly/3si8E0P>.

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

Sigla	Proceso	Corrupción	Gestión	Seguridad de la información	Total
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
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
GEDO	Gestión de Desarrollo Organizacional	0	1	1	2
GEPR	Gestión y Pago de Recursos	3	5	2	10
GETH	Gestión Estratégica de Talento Humano	2	2	4	8
GFIR	Gestión Financiera de Recursos	1	2	2	5

Sigla	Proceso	Corrupción	Gestión	Seguridad de la información	Total
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
OFAS	Operaciones de fortalecimiento financiero para actores del Sistema de Salud	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
VERS	Verificaciones al reconocimiento de recursos del Sistema de Salud	1	1	1	3
<b>Total</b>		<b>21</b>	<b>37</b>	<b>32</b>	<b>90</b>

**Fuente:** Mapa de riesgos 2022 de la ADRES - EUREKA.

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 37 riesgos en zona extrema y alta a sólo 5 y aumentando la ubicación de los riesgos residuales en zonas bajas y moderadas.

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

Probabilidad	Riesgos Inherente					Probabilidad	Riesgo Residual				
	Leve	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico		Leve	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
Muy Alta			1	3							
Alta	1	4	7	4	1						
Media	1	9	10	14	4						
Baja	1	1	3	2	2	3	8	10	4	1	
Muy Baja						8	15	15	4		
Impacto	Leve	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico	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.

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

Probabilidad		Riesgos Inherente			Probabilidad		Riesgo Residual		
Casi seguro					Casi seguro				
Probable			1		Probable				
Posible		1	8	3	Posible	1	2		
Improbable			3		Improbable	3	5		
Rara vez			4	1	Rara vez	5	4	1	
Impacto		Moderado	Mayor	Catastrófico	Impacto	Moderado	Mayor	Catastrófico	

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

Los mapas de calor permiten 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:

- 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 inicial a uno.
- Los controles identificados para los riesgos de corrupción disminuyen la probabilidad y el impacto pasando de 13 riesgos en zona extrema a 3. 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, la entidad aún se encuentra revisando y ajustando sus riesgos a la nueva matriz, de conformidad con la actualización de esta guía, así como de las observaciones efectuadas por la Oficina de Control Interno y organismos de control.

- 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.

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

Al cierre de la vigencia 2021, las acciones de fortalecimiento a la gestión de riesgos sumaban 211 tareas, no obstante, durante la actualización de riesgos se han incluido acciones para ejecutar en 2022, llegando a 268 en total. Al corte del primer cuatrimestre de la vigencia 2022 el avance acumulado de estas acciones de fortalecimiento es del **76%**. En el siguiente enlace se puede acceder al reporte de avance de las acciones: <https://bit.ly/3wkvgz0>.

**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	3				3
CEGE	Control y Evaluación de la Gestión	8				8
DIES	Direccionamiento Estratégico	13		2		15
GCON	Gestión de Contratación	6				6
GDOC	Gestión Documental	5		5	1	11
GEAD	Gestión Administrativa	5				5
GECO	Gestión de Comunicaciones	3				3
GEDO	Gestión de Desarrollo Organizacional	6				6
GEPR	Gestión y Pago de Recursos	37	5	17	1	60
GETH	Gestión Estratégica de Talento Humano	20				20
GFIR	Gestión Financiera de Recursos	2			2	4
GJUR	Gestión Jurídica	8			2	10
GPAD	Gestión y Prevención de Asuntos Disciplinarios	7		1	2	10

GSCI	Gestión Servicio al Ciudadano	9				9
OFAS	Operaciones de fortalecimiento financiero para actores del Sistema	7				7
OSTI	Operación y Soporte a las TIC	9				9
RIFU	Recaudo e identificación de fuentes	20	2	9	1	32
VALR	Validación, liquidación y Reconocimiento	19				19
VERS	Verificaciones al reconocimiento de recursos del Sistema de Salud	17		13		30
<b>Total</b>		<b>204</b>	<b>7</b>	<b>47</b>	<b>9</b>	<b>267</b>
<b>Avance Real</b>		<b>76,4%</b>				
<b>Efectividad</b>		<b>95,0%</b>				

**Fuente:** Reporte de EUREKA exportado el 6 de mayo de 2022.

Las acciones de fortalecimiento se han ejecutado por parte de los procesos y reportado de forma oportuna, arrojando una efectividad del 95% en el cumplimiento.

## 5. SEGUIMIENTO A 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
<b>Corrupción y LAFT</b>	21	71
<b>Gestión, Crédito, Liquidez y Mercado</b>	37	178
<b>Seguridad de la información</b>	32	142
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>	<b>391</b>

**Fuente:** Mapa de riesgos ADRES 2022 - EUREKA.

Para el primer cuatrimestre de 2022 se monitorearon 391 controles de 90 riesgos que se han identificado en la entidad. A continuación se presenta un resumen del seguimiento realizado por proceso:

**Tabla 3:** Seguimiento de la OAPCR a la gestión de los riesgos por proceso

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones
<p>APTI - Arquitectura y Proyectos TIC</p>	<p>Los controles definidos se ajustan a la metodología definida en la Política y Manual de riesgos de la entidad y la guía del DAFP; cuentan con los responsables adecuados para su ejecución ya que son desarrollados por funcionarios y/o contratistas propios del proceso. Los controles que se han definido y se encuentran vigentes a la fecha son adecuados para gestionar los riesgos, considerando que son efectivos ya que con su ejecución no se ha presentado materialización del riesgo en este proceso.</p>	<p>El proceso realizó un seguimiento adecuado y oportuno a cada uno de los controles y acciones establecidas, adjuntando las evidencias adecuadas para la validación de la aplicación de los controles.</p> <p>Se tiene prevista la actualización de riesgos de este proceso para el segundo semestre de la presente vigencia, considerando ajustes organizativos y documentales que se encuentran en tránsito.</p>
<p>GETH - Gestión Estratégica de Talento Humano</p>	<p>Para el I cuatrimestre del 2022 se adelanta actualización de los riesgos y sus respectivos controles conforme a los lineamientos definidos en la guía de administración de riesgos del DAFP y el Manual de la Adres, trabajo que se ha venido desarrollando en diferentes mesas de trabajo y que ha permitido el desarrollo de las fichas respectivas, las cuales se encuentran en proceso de validación.</p> <p>Se verifica que los controles diseñados por el proceso cumplen con los criterios establecidos, no obstante, de acuerdo con el respectivo reporte de materialización, obedece a error en parametrización de herramienta que puede involucrar seguridad de la información e inadecuada verificación o validación de los valores liquidados. Se encuentra pendiente el análisis de causas para el respectivo proceso de formulación del plan de mejora.</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.</p> <p>Se recomienda seguir socializando los procedimientos del proceso para que haya conocimiento sobre la ejecución de las actividades y así exista apropiación al interior del grupo.</p> <p>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 materialización del riesgo.</p>
<p>GECO - Gestión de Comunicacion es</p>	<p>Los controles definidos se ajustan a la metodología definida en la Política y Manual de riesgos de la entidad y permiten dar cumplimiento a los objetivos del proceso en cuanto a la comunicación interna y externa de la entidad.</p> <p>Teniendo en cuenta los ajustes a página web, la generación del manual de administración de contenido de página web incluido en la planeación 2022, se deberán generar controles relacionados con esta gestión de publicación de información institucional.</p>	<p>Se efectuó monitoreo adecuado y oportuno por parte del responsable de la gestión del riesgo de este proceso. Las evidencias corresponden con lo definido en los controles documentados en los procedimientos y manuales de la entidad.</p> <p>Al interior del equipo de comunicaciones se debe continuar fortaleciendo el uso y apropiación de los procedimientos y documentación del proceso, así como del manejo de Eureka.</p>
<p>GSCI - Gestión Servicio al Ciudadano</p>	<p>Los controles vigentes del proceso son adecuados y se encuentran diseñados conforme a los lineamientos de la guía de riesgos del DAFP. No obstante, se encuentran en proceso de revisión y actualización los riesgos del proceso.</p> <p>Se observa que el monitoreo a los controles de los riesgos asociados al proceso se realizó de forma adecuada, sin embargo, no se encontró evidencia del control de "Validar que se realice copia de seguridad de la información que se encuentra en la herramienta colaborativa". Frente a las acciones establecidas para el 2022 en los riesgos actualizados, se evidencia que se han ejecutado conforme a lo programado.</p>	<p>Para aquellos riesgos que se actualizaron y fue necesario la devolución a etapa de identificación, su monitoreo se encuentra disponible en el histórico de cada riesgo en Eureka.</p> <p>El proceso genera una primera actualización de los riesgos de acuerdo el DAFP, dada esta actualización se realizaron ajustes frente a la redacción de los riesgos y características de los controles, incluyendo el documento SIGI en el que se encuentra documentado el control como campo adicional en la plataforma Eureka, no obstante, hay 2 de gestión que se encuentran actualizados en ficha a espera de adelantarse mesa de trabajo para revisión y validación por parte del proceso. Se recomienda la revisión de los Activos e información identificados en torno a la integración del CRM y el Orfeo de tal manera que la articulación se documente.</p>
<p>DIES - Direccionamie nto Estratégico</p>	<p>Los controles establecidos responden a la metodología de diseño establecida por el 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 y de seguridad de la información y se consideran efectivos por cuanto han ayudado a evitar la materialización de riesgos.</p> <p>El proceso formuló 3 acciones de tratamiento para la vigencia 2022, de las cuales ejecutó 1 programada para el I cuatrimestre, quedando pendientes 2 de ellas, programadas para los siguientes cuatrimestres. Por tanto, la ejecución de estas acciones se encuentra en términos.</p>	<p>Al interior del proceso se realizó seguimiento y monitoreo oportuno a los riesgos y controles establecidos.</p>

<p>GEDO - Gestión de Desarrollo Organización al</p>	<p>Los controles del proceso responden a la metodología del 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 y de seguridad de la información identificados y se consideran efectivos por cuanto han permitido evitar la materialización de los mencionados riesgos. Teniendo en cuenta que el riesgo residual se ubica en la zona baja, no ha sido necesario definir acciones de tratamiento para la vigencia 2022.</p>	<p>El proceso realizó seguimiento y monitoreo adecuado y oportuno a los riesgos y controles establecidos.</p>
<p>RIFU - Recaudo e identificación de fuentes</p>	<p>Para el I cuatrimestre del 2022 se adelantaron sesiones de trabajo con el fin de actualizar los riesgos del proceso de RIFU las acciones realizadas se resumen en: i) se definen las acciones de fortalecimiento a la gestión del riesgo para la vigencia 2022, ii) Se actualizaron los activos de información del proceso iii) se ajustó la descripción y el nombre de algunos de los riesgos del proceso iii) se incluyen nuevos controles identificados por el proceso, iv) se ajusta el documento SIGI en el que se encuentra documentado, entre otros. Frente a la fortaleza los controles, se encuentran en una escala de valoración fuertes, porque cuentan con los criterios como un responsable para su ejecución, contrarrestan las causas y efectos identificados, cuentan con una periodicidad definida, cuentan con el propósito de su ejecución, cuentan con sus respectivas evidencias de ejecución; no obstante, estos se pueden seguir fortaleciendo en la medida que estos pasen de manuales a automáticos.</p>	<p>El proceso realizó seguimiento y monitoreo adecuado y oportuno a los riesgos y a los controles definidos en cada uno de ellos, al igual se reportaron las acciones definidas para el fortalecimiento de los controles de manera oportuna; se identificaron mejoras dado que iniciaron a reportar avances periódicos frente a las acciones de fortalecimiento a la gestión del riesgo y se evidencia cumplimiento de las acciones programadas. Para aquellos riesgos que se actualizaron, fue necesario la devolución de las etapas y su monitoreo se encuentra en el histórico de cada riesgo. Se recomienda realizar la respectiva validación de la ejecución de dichos controles en las reuniones de autocontrol adelantadas por el proceso.</p>
<p>VALR - Validación, liquidación y Reconocimiento</p>	<p>A la fecha, el proceso tiene 5 riesgos identificados, 3 de gestión, 1 de corrupción y 1 de seguridad de la información. Sin embargo, durante el I cuatrimestre del 2022 se ha realizado la revisión y actualización de los riesgos del proceso y los controles que serán cargadas en la herramienta EUREKA una vez el líder del proceso las apruebe. Los controles del proceso VALR responden a la metodología de diseño establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP. Adicionalmente, son adecuados para gestionar los riesgos de gestión, de corrupción y de seguridad de la información identificados en el proceso y han mitigado la materialización de los mencionados riesgos, no obstante, para el proceso de reclamaciones se materializó un riesgo relacionado con la oportunidad en las auditorías como se describe más adelante en este informe.</p>	<p>En el mes de abril de 2022, el proceso realizó seguimiento y monitoreo a los riesgos y controles establecidos. Con respecto a las acciones de contingencia del riesgo materializado, debe revisarse su diseño, teniendo en cuenta que obedecen a la existencia de contrato de auditoría, pero no gestiones que puedan adelantarse por la entidad ante la ausencia o retraso en esa contratación.</p>
<p>GEPR - Gestión y Pago de Recursos</p>	<p>En la actualización de riesgos se ha desarrollado: i) definición de acciones de fortalecimiento para la vigencia 2022, ii) actualización de activos de información ii) ajuste a la descripción y el nombre de algunos riesgos iii) ajuste a controles identificados y, iv) ajuste de documento SIGI en el que se documenta, entre otros. En esta revisión se identificó que uno de estos riesgos podría desaparecer, el correspondiente a seguridad de información física, dado que los activos de información físicos se están digitalizando. En general los controles del proceso cuentan con los criterios adecuados de diseño, no obstante, se recomienda la revisión de dichos controles en las sesiones de autoevaluación generadas por el proceso y su respectiva actualización de acuerdo con los cambios generados. Al igual se recomienda actualizar los mismos en la medida de la implementación del proyecto de actualización del ERP, lo anterior dado que muchos de los controles manuales serían controles automáticos.</p>	<p>Para el I cuatrimestre, el proceso realizó el respectivo seguimiento a los controles y acciones definidas los cuales fueron reportados con oportunidad, se identificaron mejoras dado que el proceso inició a reportar avances periódicos frente a las acciones de fortalecimiento a la gestión del riesgo y se evidencia cumplimiento frente a las acciones programadas. También se realizó en este primer cuatrimestre un análisis de las acciones definidas en cada uno de los riesgos para fortalecer su gestión.</p>

<p>VERS - Verificaciones al Reintegro de Recursos del SS</p>	<p>A la fecha de reporte del monitoreo de los riesgos, el proceso tiene 3 riesgos identificados, 1 de gestión y 1 de corrupción a cargo de la DOP y la DLG, y 1 de seguridad de la información a cargo de la DLG. En el I cuatrimestre del 2022 se ha realizado la identificación de activos de información y riesgos de seguridad de la información relacionados con recobros y reclamaciones y sus respectivos controles de acuerdo con la versión vigente del Manual de Administración de Riesgos de ADRES y la Guía de Administración de Riesgos del DAFP.</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.</p>	<p>En el mes de abril de 2022, el proceso realizó seguimiento y monitoreo a los riesgos y controles establecidos.</p> <p>El proceso ha formulado 14 acciones de tratamiento para la vigencia 2022, de las cuales se ejecutó 1 programada para el I cuatrimestre, quedando pendientes 13 de ellas programadas para los siguientes cuatrimestres. Por lo tanto, la ejecución de este tipo de acciones se encuentra en términos y no hay ninguna acción vencida.</p>
<p>OFAS - Operaciones al Fortalecimiento de Actores del Sector</p>	<p>A la fecha de reporte del monitoreo de los riesgos, el proceso tiene 3 riesgos identificados, 1 de gestión, 1 de corrupción y 1 de seguridad de la información. Sin embargo, durante el I cuatrimestre del 2022 se ha realizado la revisión y actualización de los riesgos del proceso y los controles de acuerdo con la versión vigente del Manual de Administración de Riesgos de ADRES y la Guía de Administración de Riesgos del DAFP, incluyendo la formulación de acciones de tratamiento que serán cargadas en la herramienta EUREKA una vez el líder del proceso las apruebe.</p> <p>Los controles vigentes presentan lo definido en la guía del DAFP y 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. Durante el primer cuatrimestre de 2022 no se ha reportado materialización de ningún riesgo de este proceso.</p>	<p>El reporte a los riesgos de este proceso se efectuó de forma tardía, pasada la fecha programada del 30 de abril de 2022.</p> <p>Vale mencionar que, a finales de la vigencia 2021, se observó la necesidad de identificar riesgos asociados a cada uno de los mecanismos que gestiona el proceso; es así como, durante el I cuatrimestre, el riesgo de gestión, relacionado con compra de cartera, se actualizó con los controles del procedimiento de tasa compensada; sin embargo, está sujeto a cambios por el proceso de validación y aprobación del respectivo procedimiento. Se encuentra pendiente incluir los controles del procedimiento de giro de los recursos del esquema solidario FOSFEC.</p>
<p>GFIR - Gestión Financiera de Recursos</p>	<p>Los riesgos del proceso y sus respectivos controles se encuentran en proceso de actualización de acuerdo con la nueva versión del Manual de riesgos de la Adres. A la fecha de corte, se observa que los controles han sido efectivos, toda vez que los riesgos del proceso no han presentado materialización. Se recomienda actualizar los controles en los respectivos procedimientos en la medida que se avanza en la actualización de los riesgos</p>	<p>Se observa reporte oportuno del monitoreo de los riesgos y de la ejecución de los controles. A la fecha ya se encuentra actualizado un riesgo de Seguridad y privacidad de la Información.</p>
<p>GCON - Gestión de Contratación</p>	<p>Los riesgos del proceso y sus respectivos controles se encuentran en proceso de actualización de acuerdo con la nueva versión del Manual de riesgos de la Adres. A la fecha de corte, se observa que los controles han sido efectivos, toda vez que no se ha identificado una materialización. Se recomienda fortalecer el análisis al estado de aplicación de los controles ya que se observa similitud de los comentarios lo que da a entender que los controles son iguales.</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.</p>
<p>GJUR - Gestión Jurídica</p>	<p>Los riesgos del proceso y sus respectivos controles se encuentran en proceso de actualización de acuerdo con la nueva versión del Manual de riesgos de la Adres. A la fecha de corte, se observa que los controles han sido efectivos, toda vez que no se ha identificado una materialización.</p> <p>Se recomienda revisar y actualizar los controles en los respectivos procedimientos en la medida que estos se vayan ajustando a la nueva versión del manual de Riesgos.</p>	<p>En lo corrido del año se han actualizado 2 riesgos de Corrupción y se avanza en la revisión de un tercero (RC03), así como de los riesgos de Gestión. En el transcurso del primer semestre se espera actualizar la totalidad de los riesgos del proceso (10 en total)</p>

<p>GEAD - Gestión Administrativa</p>	<p>Para el I cuatrimestre del 2022 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. El proceso genera una primera revisión de los riesgos de acuerdo a Manual para la Administración de Riesgos de la ADRES y la Guía del DAFP V5, dada esta actualización se realizaron ajustes frente a la redacción de los riesgos y características de los controles, incluyendo el documento SIGI en el que se encuentra documentado el control como campo adicional en la plataforma Eureka, hay 2 riesgos de SI actualizados en ficha y 1 de Gestión a que se encuentran actualizados en ficha a espera de adelantarse mesa de trabajo para revisión y validación por parte del proceso. En el mismo sentido se precisa 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.</p>	<p>Se realizó el monitoreo a los controles de los riesgos asociados al proceso dentro de los términos establecidos.</p> <p>Referente a la ejecución de las acciones se evidencia que se realizaron en el marco del fortalecimiento a la gestión del riesgo de forma adecuada.</p> <p>Por otra parte, frente algunos controles específicos no se pueden evidenciar si se realizó o no, toda vez que la evidencia no da cuenta de la ejecución de la actividad, o en el caso de controles correctivos no se realiza restauración de los documentos, ya que no hubo daño parcial o total de la misma. Se insta al proceso a tener en cuenta los entregables definidos en cada uno de los controles.</p>
<p>GDOC - Gestión Documental</p>	<p>Para el I cuatrimestre de 2022 se adelanta actualización de los riesgos. El proceso cuenta con 5 riesgos identificados, de los cuales 2 ya han sido modificados y sus respectivos controles conforme a los lineamientos definidos en la guía de administración de riesgos del DAFP y el Manual de la Adres, se realizan mesas de trabajo para el ajuste de los riesgos de Seguridad de la información. Se verifica que los controles definidos por el proceso cumplen con los criterios definidos. No se presentó materialización del riesgo lo que constata la efectividad de estos. En el mismo sentido, 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. hay unas acciones que quedaron pendientes de la vigencia anterior y se invita a realizar ejecución y seguimiento de estas. Se insta a continuar fortaleciendo la ejecución oportuna de los controles identificados y robustecer desde la actualización que se culminará en junio 2022 en la herramienta de gestión Eureka.</p>
<p>GPAD - Gestión y Prevención de Asuntos Disciplinarios</p>	<p>Teniendo en cuenta la actualización del código general disciplinario, se viene adelantando la actualización documental y de los riesgos del proceso.</p> <p>Para el I 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. Los controles definidos por el proceso cumplen con los criterios fijados y son efectivos en la medida que no se presentó materialización del riesgo. Es de observar que en el reporte no se adjuntan todas las evidencias que dan cuenta de la ejecución del control.</p>	<p>En el I cuatrimestre del 2022 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, 1 se encuentra vencida, ésta hace referencia a la actualización de procedimientos del proceso, se insta a culminar esta actividad antes del 30 de junio para dar cumplimiento a lo programado y dar continuidad con las 2 acciones restantes.</p>
<p>OSTI - Operación y Soporte a las TIC</p>	<p>Los controles definidos cuentan con los responsables adecuados para su ejecución ya que son desarrollados por funcionarios y/o contratistas propios del proceso. Se identifica que los actuales controles son adecuados para gestionar los riesgos de gestión, corrupción y de seguridad de la información, considerando que son efectivos ya que con su ejecución no se ha presentado materialización del riesgo.</p> <p>El área se encuentra revisando sus riesgos y proponiendo la creación de nuevos que abarquen toda la gestión de la dependencia, esto es: infraestructura de TI, Bases de datos, Operación de aplicaciones y mesa de servicios.</p>	<p>En el mes de abril de 2022, el proceso realizó seguimiento y monitoreo a los riesgos y controles establecidos. Validando el último monitoreo realizado, se recomienda que las evidencias que se carguen en cada uno de los controles correspondan a lo definido en la documentación del control, atendiendo las recomendaciones de la Oficina de control Interno. Es importante que el gestor consolide todas las evidencias así el responsable de ejecutar el control sea otro integrante del equipo, con el fin de realizar el reporte completo y lo registrado en el campo denominado "evidencia" corresponda al nombre del archivo adjunto.</p>
<p>CEGE - Control y Evaluación de la Gestión</p>	<p>Dado el proceso de actualización de los riesgos en la Entidad, los riesgos correspondientes al proceso de CEGE se encuentran en estado de actualización: en las sesiones de trabajo que a la fecha se identificó que los activos físicos ya no son físicos si no digitales, por lo cual se prevé eliminar el riesgo CEGE-RS02, no obstante, esté se debe seguir reportando hasta que los documentos físicos no se encuentren en custodia del proceso.</p> <p>Frente a la valoración de los controles se puede identificar que son efectivos dado que a la fecha no se han materializado y: i) cuenta con un responsable, ii) cuentan con periodicidad definida, iii) cuentan con el propósito de su ejecución iv) cuentan con las evidencias respectivas. v) contrarrestan causas y efectos, no</p>	<p>Se identificó que el reporte de monitoreo de riesgos de este proceso se generó por fuera del término programado.</p> <p>Adicionalmente no se reportó seguimiento frente al Riesgo CEGE-RS02, no obstante, se sugiere continuar monitoreándolo hasta que la documentación que gestiona el proceso se encuentre debidamente digitalizada y sus activos de información actualizados de conformidad.</p>

	obstante, en el proceso de actualización que se está desarrollando, se están identificando nuevas acciones que fortalezca la gestión del riesgo y se están ajustando los controles alineándolos con el proceso manejado actualmente.	
--	--	--

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

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

Desde la OAPCR, encargada del 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 la actualización de los activos de información, así como los riesgos de seguridad de la información, considerando las observaciones efectuadas en 2021 por parte de la Oficina de Control Interno.

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 el proceso de 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.

## 7. MATERIALIZACIÓN DE RIESGOS

- Dentro de los seguimientos realizados por responsables de los procesos a los riesgos identificados y gestionados, se reportó la materialización de los siguientes riesgos:

**Tabla 4:** Reporte de materializaciones de riesgos

Nombre	Descripción	Fecha de materialización	¿Es posible que se haya presentado en otras ocasiones sin haberlo detectado?	¿Que causó la posible materialización del riesgo?	¿Qué acciones se deben realizar para reestablecer el curso de acción del proceso?	¿Qué actividades se deben desarrollar para fortalecer los controles?	¿Qué control no fue efectivo para evitar la materialización del riesgo?	¿Qué impacto genera para el proceso o la institución la materialización de ese riesgo?
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	El riesgo se materializo a partir del 1 de marzo toda vez que a partir de esa fecha no se ha obtenido resultados de auditoria por concepto de reclamaciones por prestación de servicios en salud a víctimas de accidentes de tránsito cuyo vehículo involucrado no contaban con póliza SOAT o no fue identificada, a eventos catastróficos de origen natural o eventos terroristas; radicadas a partir del mes de diciembre de 2021. Lo anterior teniendo en cuenta que los contratos 261 y 262 suscritos con las firmas Grupo ASD SAS y AGS Colombia SAS tramitaron las reclamaciones radicadas hasta noviembre de 2021	1/03/2022	No	El proceso de licitación no pudo iniciarse en la vigencia 2021, debido a que no fue posible la suscripción de vigencias futuras para la suscripción del proceso contractual, por lo tanto, se quedó sin soporte presupuestal y sólo se podía dar inicio al mismo una vez se contara con recursos presupuestales en la vigencia 2022. No obstante, lo anterior, la Dirección de Otras Prestaciones durante la vigencia 2021 continuó adelantando la elaboración de la documentación precontractual	Una vez superada ala etapa de alistamiento, la cual tendrá una duración máxima de 30 días calendario, el contratista tiene 2 meses para adelantar el trámite de auditoría de las reclamaciones radicadas desde diciembre de 2021 a abril de 2022.	Las actividades para desarrollar para fortalecer los controles que se determinarán en el plan de mejoramiento que establezca la Dirección de Otras Prestaciones con las demás dependencias involucradas en el evento de riesgo descrito.	No se considera inefectivos los controles de la operación de la Dirección de Otras Prestaciones en los relacionado con las reclamaciones puesto que la contratación es una gestion previa a dicha operación.	1. Hallazgos o sanciones de los entes de control internos y externos 2. Ante el incumplimiento de los términos establecidos en la Resolución 1645 de 2016 los prestadores de los servicios de salud pueden interponer acciones constitucionales como tutelas, quejas o denuncias que deriven en un posible daño jurídico para la entidad y/o los funcionarios involucrados. 3. Afectación del flujo de caja del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Nombre	Descripción	Fecha de materialización	¿Es posible que se haya presentado en otras ocasiones sin haberlo detectado?	¿Que causó la posible materialización del riesgo?	¿Qué acciones se deben realizar para reestablecer el curso de acción del proceso?	¿Qué actividades se deben desarrollar para fortalecer los controles?	¿Qué control no fue efectivo para evitar la materialización del riesgo?	¿Qué impacto genera para el proceso o la institución la materialización de ese riesgo?
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	Inexactitud en la liquidación y pago en la nómina de enero 2022 sobre la prima de coordinación al servidor público con cédula de ciudadanía 79156921 por un error del aplicativo SIAN	2/02/2021	No, porque no se tiene evidencia de algo no usual en otros desprendibles de pago relacionados.	Parametrización errónea del SIAN que indicó el proveedor Solredes "la vista, (VLIQ_PRIMA11010), estaba sumando tanto el total de días de encargo como los diastrabajados"	El proveedor Solredes indicó la corrección de la parametrización en el aplicativo SIAN. Ver correo adjunto. Autorización del funcionario sobre la nómina de febrero, ver correo adjunto.	*Validación efectuada durante febrero de 2022, de la nómina de enero de 2022 corroborando que no se tuviera un pago doble para otros coordinadores y primas técnicas. *Actualización y monitoreo de la ficha del riesgo	Revisar nómina y/o prestaciones sociales liquidada, reportes de seguridad social, parafiscales y cesantías	Concepto no salarial y no aplica para aspectos de seguridad social ni cesantías, fue un pago adelantado, puede que en enero aumentó en la retención, pero en febrero compensará

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

**Observación OAPCR:** Se observa que la materialización del riesgo del proceso de Gestión Estratégica del Talento Humano es reiterativa y los controles definidos no se están aplicando adecuadamente, tampoco se observa eficiencia de los planes de mejora formulados y ejecutados por el área. Para esta vigencia el inconveniente se da por la parametrización del sistema, situación que podría haberse previsto en el control asociado a la verificación de valores resultantes de la liquidación, no obstante, se siguen evidenciando errores en la gestión de novedades que impactan la liquidación. Es de aclarar también que el área, con el fin de mejorar y optimizar la herramienta informática que soporta esta gestión, tiene en ejecución el cambio e implementación de una nueva herramienta, no obstante, se invita a que, considerando la valoración de causas registradas, revisen la manera en que se están ejecutando los controles, generen monitoreos periódicos y puedan atender integralmente las acciones necesarias que contribuyan a prevenir futuros eventos.

En cuanto al riesgo materializado del proceso de reclamaciones se recomienda revisar los controles diseñados, así como las acciones de contingencia definidas en el riesgo, puesto que la contratación y posibles retrasos en la misma obedece a la forma en que la entidad ha decidido gestionar la auditoría, por lo que hace parte de esta operación su oportuna planeación y programación para evitar incumplimientos.

Se encuentra pendiente la formulación de los planes de mejora de estos dos riesgos materializados durante el periodo.

## 8. 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-0012\_Materialización por Inexactitud en la liquidación y pago de la nómina en octubre 2021

**Seguimiento realizado por el proceso:** El proceso registró en el aplicativo los avances y evidencias de las acciones formuladas y su estado actual es finalizadas y aprobadas.

**Seguimiento de la OAPCR:** Se observa el reporte de acciones con su respectiva aprobación por parte del líder del proceso, en este momento se encuentra en gestión de revisión de la mejora para su cierre definitivo. El estado actual de esta mejora es "verificación de las acciones realizadas" por parte de la coordinación del grupo de Talento humano.

- AC-0009\_Materialización riesgo GETH\_RG07 (Pago de prima técnica y vacaciones)

**Seguimiento realizado por el proceso:** El proceso registró en el aplicativo los avances y evidencias de las 7 acciones formuladas y su estado actual es finalizadas y aprobadas.

**Seguimiento de la OAPCR:** Se observa el reporte de acciones con su respectiva aprobación por parte del líder del proceso, en este momento se encuentra en gestión de revisión de la mejora para su cierre definitivo. El estado actual de esta mejora es "verificación de las acciones realizadas" por parte de la coordinación del grupo de Talento humano.

Se recomienda a la Dirección Administrativa y Financiera continuar la gestión de estos dos planes de mejora en el aplicativo.

## 9. CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES

- En el presente informe se muestran las acciones desarrolladas para fortalecer la gestión de riesgos en la ADRES, conforme con la normatividad vigente para los riesgos de corrupción y LA/FT, gestión y de seguridad de la información.
- Se invita a los procesos a generar oportunamente los reportes, dentro de los límites programados, pues un monitoreo adelantado no cubre la gestión

integral del riesgo del periodo de monitoreo, y los reportes tardíos afectan el cumplimiento de la programación de esta gestión.

- Es importante que los responsables del reporte, como los encargados de revisar y validar esta gestión verifiquen la consistencia de la evidencia en relación con el diseño del control.
- 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.
- Se resalta la generación de reuniones de autocontrol de los procesos para este primer cuatrimestre.
- Fortalecer el uso y apropiación de la herramienta Eureka al interior de cada uno de los equipos de trabajo de los procesos que permitan mantener reportes oportunos ante posibles ausencias de los responsables definidos en la herramienta.
- Frente a los riesgos materializados es preciso que se formulen los planes de mejora.

Cordialmente,



**LUISA FERNANDA GONZÁLEZ MOZO**

Jefe Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos

**Elaboró:** Olga Marcela Vargas – Asesor OAPCR