

ADRES

Septiembre de 2022
II Cuatrimestre 2022

INFORME DE GESTIÓN DE RIESGOS

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y
CONTROL DE RIESGOS

Tabla de contenido

1.	ANTECEDENTES	18
2.	ACTIVIDADES REALIZADAS PARA MEJORA EN LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS.....	18
3.	ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO.....	19
4.	ESTADO ACTUAL DE LOS RIESGOS	21
5.	SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DE FORTALECIMIENTO A LA GESTIÓN DE RIESGOS.....	24
6.	SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS POR PROCESO	25
7.	SEGUIMIENTO A RIESGOS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	30
8.	MATERIALIZACIÓN DE RIESGOS.....	31
9.	SEGUIMIENTO A MATERIALIZACIÓN DE RIESGOS ANTERIORES	31
10.	CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES	31

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"¹ versión 5 del Departamento Administrativo de la Función Pública -DAFP- y de los lineamientos de Ministerio de Salud y Protección Social -MINSALUD-.

En este informe se describe de forma general las acciones adelantadas por los procesos en materia de gestión de riesgos, y como segunda línea de defensa, los resultados del monitoreo y seguimiento que adelanta la OAPCR, reportando además el avance a las acciones de fortalecimiento a los riesgos programadas para la vigencia y las novedades encontradas en el periodo de reportes, correspondiente a mayo-agosto de 2022.

2. ACTIVIDADES REALIZADAS PARA MEJORA EN LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

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

- Revisión y actualización de riesgos de los diferentes procesos, de acuerdo con la disponibilidad y programación de la actividad.
- 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.

¹ Disponible en <https://bit.ly/3xYeg1E>

- Acompañamiento a los líderes y enlaces de procesos en el reporte del seguimiento a la gestión de riesgos y monitoreo de controles.
- 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 a través de herramientas de comunicación interna.
- 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 DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

De conformidad con la evaluación del primer semestre de 2022 del Sistema de Control Interno de la entidad, por parte de la Oficina de Control Interno, se observan los principales elementos que dan cumplimiento y madurez a cada uno de los componentes que lo integran, identificando algunas oportunidades para su fortalecimiento:

COMPONENTE	%	ASPECTOS PARA RESALTAR
Ambiente de Control	90	La madurez de este componente se observa en la definición de lineamientos y procedimientos para la planeación y el seguimiento institucional, la definición de la política y metodología para la administración del riesgo incluyendo el ciclo general; los lineamientos para la gestión estratégica del talento humano definidos en el Plan Estratégico de Talento Humano Anual y las políticas de operación del proceso. Así mismo, el compromiso de la Alta Dirección frente a la implementación del Código de

		<p>Integridad y las diferentes políticas de gestión, aprobadas en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, incluidas en el Manual del SIGI de la entidad.</p> <p>Por mejorar se identifica la definición e implementación de una Política de Control Interno que permita establecer e instrumentalizar el esquema de líneas de defensa, genere claridad frente a las responsabilidades del sistema y los mecanismos para su aseguramiento y control. Sobre esta política se deberá trabajar en el último cuatrimestre del año.</p>
Evaluación de Riesgos	100	<p>El cumplimiento de este componente se define en la fijación de una política y manual de administración de riesgos que define los roles y responsabilidades dentro de la organización a partir del esquema de líneas de defensa, el análisis de contexto y de usuarios, la implementación del procedimiento y los lineamientos para el monitoreo, el seguimiento y la evaluación del riesgo, así como de la mejora continua. El mantenimiento y fortalecimiento de la gestión de riesgos se configuran en objetivos recurrentes para la organización, así como su adaptación a las amenazas emergentes que puedan impactar el cumplimiento de objetivos institucionales.</p>
Actividades de control	92	<p>Se destaca la implementación de procedimientos y documentos que guían el aseguramiento y control de los objetivos de los diferentes procesos institucionales, igualmente, la asignación y distribución de responsabilidades de acuerdo con el nivel jerárquico, no obstante, se identifica como oportunidad de mejora el reporte de riesgos y de evidencias claras y objetivas, que den cuenta de la ejecución de los controles diseñados y la optimización de procesos que conduzca al aumento de controles automáticos que faciliten la labor de control.</p>
Información y comunicación	91	<p>La entidad cuenta con diferentes canales e instancias de comunicación para el fortalecimiento del sistema de gestión y la toma de decisiones. Por mejorar se observa la necesidad de incluir dentro del plan de auditorías, la evaluación del proceso de comunicaciones. También es necesario fortalecer la comunicación de resultados de segunda línea a línea estratégica de los resultados del seguimiento de segunda línea, como la gestión de PQRSD, la gestión contractual, la implementación del PETI, los resultados de indicadores del Sistema de Gestión de Seguridad y Privacidad de la información y del sistema de control interno, entre otros, que garanticen el objetivo de control y aseguramiento de esta gestión.</p>
Monitoreo	93	<p>La entidad cuenta con metodologías definidas para el monitoreo de la gestión, sin embargo, se encuentra pendiente la definición</p>

		de la política de control interno que defina las responsabilidades frente al monitoreo y seguimiento de este.
--	--	---

Fuente: Elaboración propia a partir de Evaluación del Sistema de Control Interno efectuado por la OCI al 30 de junio de 2022

La Oficina de Control Interno, en su rol de tercera línea efectúa la evaluación de los componentes de control sobre los cuales se han recogido las principales conclusiones en la tabla anterior, de igual forma efectúa la evaluación en la gestión de riesgos de la entidad, identificando oportunidades de mejora frente al diseño e implementación de controles, así como de la labor de segunda línea que debe efectuar la Oficina de Planeación y Control de Riesgos de la entidad, verificando la eficacia de los controles diseñados por la primera línea de defensa y las evidencias que se reportan en el aplicativo Eureka en el monitoreo.

4. ESTADO ACTUAL DE LOS RIESGOS

Al 31 de agosto de 2022, se cuenta con 110 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	1	5
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
GJUR	Gestión Jurídica	3	5	1	9
GPAD	Gestión y Prevención de Asuntos Disciplinarios	1	1	3	5

Sigla	Proceso	Corrupción	Gestión	Seguridad de la información	Total
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	5	10	7	22
VERS	Verificaciones al reconocimiento de recursos del Sistema de Salud	2	3	3	8
Total		26	46	38	110

Fuente: Mapa de riesgos 2022 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.

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 45 riesgos en zona extrema y alta a sólo 5 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



Fuente: Mapa de riesgos de la ADRES – EUREKA.

De conformidad con los lineamientos definidos, en los riesgos residuales ubicados en zona catastrófica (roja), alta (naranja) 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 en materia de impacto y hacia abajo en materia de probabilidad. 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		
Muy Alta				➔	Muy Alta			
Probable		1			Probable			
Posible	1	5	2		Posible	1	1	
Improbable		3			Improbable	1	3	
Rara Vez		8	6		Rara Vez	13	6	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 13 riesgos en zona de riesgo extrema en la valoración inicial a 1.
- Los controles identificados para los riesgos de corrupción disminuyen la probabilidad y el impacto pasando de 14 riesgos en zona extrema a 2. 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.

5. SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DE FORTALECIMIENTO A LA GESTIÓN DE RIESGOS

Las tareas programadas para finalizar en la vigencia 2021, relacionadas con acciones de fortalecimiento a la gestión de riesgos sumaban 211 tareas, de las cuales se cancelaron 14. No obstante, durante la actualización de riesgos se han incluido acciones para ejecutar en 2022 y 2023, llegando a 331 en total. Al corte del segundo cuatrimestre de la vigencia 2022 el avance acumulado de estas acciones de fortalecimiento es del **67,07%**. 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	1	4		12
DIES	Direccionamiento Estratégico	14		1		15
GCON	Gestión de Contratación	6				6
GDOC	Gestión Documental	9		5		14
GEAD	Gestión Administrativa	5				5
GECO	Gestión de Comunicaciones	3				3
GEDO	Gestión de Desarrollo Organizacional	6				6
GEPR	Gestión y Pago de Recursos	38	21	2		61
GETH	Gestión Estratégica de Talento Humano	20				20
GFIR	Gestión Financiera de Recursos	4				4
GJUR	Gestión Jurídica	9		1		10
GPAD	Gestión y Prevención de Asuntos Disciplinarios	9		3		12
GSCI	Gestión Servicio al Ciudadano	9		2		11
OFAS	Operaciones de fortalecimiento financiero para actores del Sistema	7		4		11

OSTI	Operación y Soporte a las TIC	10				10
RIFU	Recaudo e identificación de fuentes	21	11			32
VALR	Validación, liquidación y Reconocimiento	19		35		54
VERS	Verificaciones al reconocimiento de recursos del Sistema de Salud	22		19		42
Total		222	33	76	0	331
Avance Real		67,07%				
Efectividad		100,00%				

Fuente: Reporte de EUREKA exportado el 9 de septiembre de 2022.

Las acciones de fortalecimiento se han ejecutado por parte de los procesos y reportado de forma oportuna, arrojando una efectividad del 100% en el cumplimiento.

6. 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
Corrupción y LAFT	26	134
Gestión, Crédito, Liquidez y Mercado	46	349
Seguridad de la información	38	178
TOTAL	110	661

Fuente: Mapa de riesgos ADRES 2022 - EUREKA.

Para el segundo cuatrimestre de 2022 se monitorearon 661 controles de 110 riesgos que se han identificado en la entidad. A continuación, se presenta un resumen del seguimiento realizado por proceso:

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

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones
APTI - Arquitectura y Proyectos TIC	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 y 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. Los actuales controles se han identificado que son adecuados para gestionar los riesgos de gestión y de seguridad de la información, considerando que son efectivos ya que con su ejecución no se ha presentado materialización del riesgo.	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. 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.
GETH - Gestión Estratégica de Talento Humano	Para el II cuatrimestre 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. 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, acción que se ha venido desarrollando en diferentes mesas de trabajo y que ha permitido el desarrollo de algunas fichas a espera de validación por parte del coordinador y líder. Importante resaltar que no se ha podido avanzar conforme a lo esperado dado que desde el proceso se trabaja en la implementación de un nuevo sistema de nómina, lo que implica, conforme a las parametrizaciones generadas, revisar y ajustar más adelante los controles definidos para la gestión del riesgo.	Se evidencia reporte oportuno del monitoreo de los riesgos, frente a la ejecución de los controles se relaciona el Link de una carpeta compartida, por lo cual es importante facilitar los permisos y brindar acceso para la realización del seguimiento. 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 frente a la trazabilidad. 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 e impactar los resultados del proceso. Tener en cuenta la organización de la información a la hora de realizar el monitoreo para facilitar el seguimiento.
GECO - Gestión de Comunicacion es	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. En el reporte se observa que los controles, en general se reportan conforme al diseño del mismo, sin embargo, se recomienda organizar en los anexos, las evidencias que incluyan exclusivamente la ejecución del control, para facilitar la labor de seguimiento de segunda y tercera línea.	Para el riesgo operativo se efectuó el reporte de forma oportuna, mientras que para el riesgo de seguridad de la información, el reporte fue realizado más de 10 días después de haber finalizado el plazo programado. SE recomienda ejecutar los monitoreos de forma oportuna, antes de la fecha programada para evitar afectación del indicador de cumplimiento en el reporte.
GSCI - Gestión Servicio al Ciudadano	Para el II cuatrimestre del 2022 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. Se realizó la actualización de los riesgos de acuerdo al 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.	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. Frente a la ejecución de las acciones se evidencia que se realizaron en el marco del fortalecimiento a la gestión del riesgo de forma adecuada. Se modificó el gestor responsable del riesgo por solicitud de la directora de la dependencia. Se insta al proceso a tener en cuenta los entregables definidos en cada uno de los controles, ya que se adjuntan pantallazos de las carpetas compartidas, pero esto no permite verificar la ejecución real de las acciones. Tener en cuenta la organización de la información a la hora de realizar el monitoreo y facilitar el seguimiento.
DIES - Direccionamie nto Estratégico	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 y tienen definido responsable, periodicidad, frecuencia,	Al interior del proceso se realizó seguimiento y monitoreo oportuno a los riesgos y controles establecidos.

	<p>describen el propósito de su ejecución, las acciones a llevar a cabo ante desviaciones y cuentan con las evidencias respectivas. Los actuales controles se han identificado que son adecuados para gestionar los riesgos de gestión 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 proceso formuló 3 acciones de tratamiento para la vigencia 2022, de las cuales se ejecutó 1 programada para el I cuatrimestre y 1 para el II cuatrimestre, quedando pendiente 1 de ellas programada para el siguiente cuatrimestre. Por lo tanto, la ejecución de este tipo de acciones se encuentra en términos y no hay ninguna acción vencida.</p>	
<p>GEDO - Gestión de Desarrollo Organización al</p>	<p>Los controles del 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. Adicionalmente, son adecuados para gestionar los riesgos de gestión y de seguridad de la información identificados en el proceso y se consideran efectivos por cuanto han ayudado a mitigar la materialización de los mencionados riesgos.</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 y el impacto menor, no ha sido necesario definir acciones de tratamiento para la vigencia 2022.</p>	<p>El proceso realizó en el mes de agosto de 2022 seguimiento y monitoreo adecuado y oportuno a los riesgos y controles establecidos.</p>
<p>RIFU - Recaudo e identificación de fuentes</p>	<p>Para el II cuatrimestre del 2022, el proceso cuenta con 4 riesgos identificados los cuales se articulan con lo definido en la Guía de Administración de Riesgos del DAFP.</p> <p>Frente a la fortaleza se considera que los controles son efectivos, 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; por lo cual se consideran adecuados ya que a la fecha no se han materializado y el proceso definió acciones de fortalecimiento a la gestión del riesgo con el fin de contrarrestar las causas identificadas o fortalecer los controles.</p>	<p>Se recomienda realizar la respectiva validación de la ejecución de dichos controles en las reuniones de autocontrol adelantadas por el proceso.</p> <p>Se efectuó monitoreo oportuno por parte del responsable de la gestión del riesgo de este proceso.</p> <p>Se evidencia mejora frente a reporte de avances parciales en las acciones definidas para el fortalecimiento de la gestión del riesgo.</p> <p>No obstante, se recomienda en el reporte de controles, que se adjunte una muestra de la ejecución de cada uno de los controles, para validar la efectividad de las evidencias cargadas vs el control, lo anterior dado a que como evidencia se relaciona una ruta donde se cargan las evidencias, pero no se tiene permiso de acceso a la carpeta compartida.</p>
<p>VALR - Validación, liquidación y Reconocimiento</p>	<p>Durante el I y II cuatrimestre del 2022 se ha venido realizando 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 (33 para el 2022).</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. 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 del año.</p> <p>El proceso ha formulado 39 acciones de tratamiento de los riesgos para la vigencia 2022, de las cuales están programadas para ejecutar durante el último cuatrimestre de la presente vigencia y los dos primeros meses de la siguiente, encontrándose todas en términos.</p>	<p>En el mes de agosto de 2022, el proceso realizó seguimiento y monitoreo a los riesgos y controles establecidos. Con respecto a las acciones de contingencia del riesgo materializado, se encuentra pendiente el cargue en EUREKA del plan de mejora formulado por la DOP y el GIGC de la DAF, previo análisis de causas, para eliminar aquellas causas que dieron lugar al riesgo materializado en el I cuatrimestre.</p>
<p>GEPR - Gestión y</p>	<p>Se adelantaron sesiones de trabajo con el fin de actualizar las acciones de fortalecimiento a la gestión del riesgo para el 2022 en lo correspondiente al segundo cuatrimestre.</p>	<p>Para el II cuatrimestre, el proceso realizó el respectivo seguimiento a los controles y acciones definidas los cuales fueron reportados con oportunidad.</p>

<p>Pago de Recursos</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.</p> <p>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, una periodicidad definida, el propósito de su ejecución, sus respectivas evidencias de ejecución; y a la fecha no se han materializado los riesgos identificados en el proceso.</p>	<p>Aunque se identificó la inactivación del riesgo GEPR-RS02, en el proceso, genero el respectivo seguimiento a los controles; lo anterior, dado que hasta que los documentos físicos no estén en custodia del proceso, se deberá generar el respectivo reporte, por lo cual se cuenta con 0 acciones para reportar en la vigencia 2022 frente al riesgo de seguridad de información física.</p> <p>Se recomienda en el reporte de monitoreo de controles, generar un breve análisis de la aplicación del control.</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 8 riesgos identificados, 3 de gestión (1 de ellos relacionado con fraude externo), 2 de corrupción (fraude interno) y 3 de seguridad de la información. Durante el II 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 se han actualizado los riesgos de gestión y corrupción; todo lo cual con sus respectivos controles y 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>En el mes de agosto de 2022, el proceso realizó seguimiento y monitoreo a los riesgos y controles establecidos.</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 ha formulado 26 acciones de tratamiento para la vigencia 2022, de las cuales se ejecutaron 5 programadas para el periodo objeto de reporte, quedando pendientes 19 programadas para el siguiente cuatrimestre y 1 para aprobar.</p>
<p>OFAS - Operaciones al Fortalecimiento de Actores del Sector</p>	<p>El proceso actualizó los riesgos y los controles definidos para cada uno, los cuales se encuentran documentados y dan cuenta de la gestión preventiva y detectiva del riesgo. No obstante, debido a que se encuentra en actualización la reglamentación asociada a la gestión de giro a Cajas de compensación (FOSFEC), los controles definidos deben ser revisados al momento de actualizar el procedimiento y documentación de esta gestión.</p> <p>Los controles 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.</p> <p>Durante el segundo cuatrimestre de 2022 no se ha reportado materialización de ningún riesgo de este proceso.</p>	<p>El reporte fue generado oportunamente, las evidencias dan cuenta de lo definido en los controles.</p>
<p>GFIR - Gestión Financiera de Recursos</p>	<p>Fueron revisados y actualizados los cinco riesgos del proceso con sus respectivos controles de acuerdo con la metodología de actualización de la ADRES. Se incluye en esta actualización los dos riesgos de seguridad de la Información</p>	<p>El proceso realizó el monitoreo oportuno a cada uno de los controles de sus riesgos adjuntando evidencia que respalda su ejecución de acuerdo con las acciones de fortalecimientos planeadas.</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.</p> <p>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 establece un oportuno monitoreo a los controles de los riesgos del proceso; adjuntan 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> <p>Se recomienda al proceso celeridad en la actualización de los riesgos de acuerdo con la metodología actualizada de la Adres.</p>
<p>GJUR - Gestión Jurídica</p>	<p>Fueron revisados y actualizados nueve riesgos del proceso con sus respectivos controles de acuerdo con la metodología de riesgos de la ADRES y la Guía del DAFP. Se incluyen en esta actualización los dos riesgos de seguridad de la Información que, de acuerdo con las mesas de trabajo, se concluyó eliminar el riesgo relacionado con Información Física.</p>	<p>Se recomienda al proceso revisar y actualizar los controles en los respectivos procedimientos que están en procesos de revisión y actualización.</p> <p>Se recomienda fortalecer la información de análisis en los monitoreos de los riesgos.</p>

<p>GEAD - Gestión Administrativa</p>	<p>Para el II 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. Aunque desde el proceso se realizó una primera revisión de los riesgos de acuerdo con Manual para la Administración de Riesgos de la ADRES y la Guía del DAFP V5, no se ha finalizado la actualización de éstos y por ende es importante realizar análisis de los controles en su diseño y funcionalidad en la ejecución.</p> <p>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>Las acciones de fortalecimiento a la gestión del riesgo se han ejecutado de forma adecuada.</p> <p>Se observa que algunas evidencias del monitoreo a riesgos no dan cuenta de la ejecución de la actividad de acuerdo con el diseño.</p> <p>Se recomienda que al momento de generar el monitoreo, se identifiquen claramente los controles para facilitar el entendimiento de cualquier lector, en especial, de quienes realizan seguimiento y evaluación de esta gestión.</p>
<p>GDOC - Gestión Documental</p>	<p>El proceso cuenta con 5 riesgos identificados, los cuales han sido analizados y actualizados con sus respectivos controles conforme a los lineamientos definidos en la guía de administración de riesgos del DAFP y el Manual de la Adres.</p> <p>Se verificó que los controles definidos por el proceso cumplieran con los criterios definidos 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 del fortalecimiento de los riesgos que se encuentran en desarrollo con el fin de evitar vencimientos o incumplimientos en la ejecución.</p> <p>Se insta a continuar fortaleciendo la ejecución oportuna de los controles identificados y robustecer esta tarea en el marco de la implementación del sistema de archivos digitales.</p>
<p>GPAD - Gestión y Prevención de Asuntos Disciplinarios</p>	<p>Teniendo en cuenta la adopción en la entidad del Nuevo código general disciplinario, se desarrolló la actualización documental y de los riesgos del proceso.</p> <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 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.</p> <p>Se verifican los controles definidos por el proceso, y 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>En el II 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 de fortalecimiento que se encuentran en desarrollo, todas están vigentes, por lo que se recomienda realizar los reportes de forma oportuna, a fin de evitar incumplimientos o retrasos.</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>Se encuentra en proceso de revisión de los riesgos actuales y creación de nuevos riesgos divididos por infraestructura de TI, Bases de datos, Operación de aplicaciones y mesa de servicios, buscando de esta manera cumplir con los lineamientos de manejo de riesgo definidos en política y manual de riesgos de la ADRES y la guía del DAFP.</p>	<p>En el mes de agosto de 2022, el proceso realizó seguimiento y monitoreo a los riesgos y controles establecidos.</p> <p>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.</p>
<p>CEGE - 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; se adelantaron sesiones de trabajo con el fin de actualizar las acciones de fortalecimiento a la gestión del riesgo para el 2022 en lo correspondiente al segundo cuatrimestre.</p> <p>Frente a la valoración de los controles se puede identificar que cumplen con la metodología impartida por el DAFP y a la fecha no se han materializado estos cuentan con: i) un responsable, ii)</p>	<p>En el mes de agosto del 2022, el proceso realizó seguimiento y monitoreo a los riesgos y controles establecidos, estos se reportaron oportunamente, por lo cual se evidencia mejora frente a la oportunidad del reporte de la información en la herramienta Eureka, realizando un comparativo con el cuatrimestre anterior.</p> <p>Se Inactiva el riesgo de seguridad de la información CEGE-RS02; lo anterior, dado que los activos físicos del proceso actualmente se manejan como activos digitales, por lo</p>

	<p>periodicidad definida, iii) propósito de su ejecución iv) las evidencias respectivas. v) contrarrestan causas y efectos.</p> <p>Se identificaron oportunidades de mejora frente al reporte de los controles, específicamente los asociados al riesgo de seguridad de la información, dado que se identifican mejoras frente a la correlación de las evidencias cargadas y el análisis efectuado (campo de estado de la aplicación en eureka) vs el control, lo anterior dado que no corresponden a lo definido en cada uno de los controles</p>	<p>anterior se procede a generar la solicitud SIGI en la herramienta de gestión bajo el código No. SS-0127.</p>
--	--	---

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

7. 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.

8. MATERIALIZACIÓN DE RIESGOS

Dentro de los seguimientos realizados por responsables de los procesos a los riesgos identificados y gestionados, no se reportaron materializaciones a los riesgos durante el segundo cuatrimestre.

Así mismo se observa que de los riesgos materializados en el cuatrimestre anterior (talento humano y reclamaciones), no se ha programado el monitoreo conforme con lo establecido en la política de riesgos: *“Los riesgos materializados se deben monitorear mínimo una vez cada dos meses hasta que se dé por finalizado el plan de mejoramiento establecido y se realice una nueva valoración del riesgo. Para ello debe realizarse la respectiva programación de monitoreo a través de la herramienta Eureka”.*

9. SEGUIMIENTO A MATERIALIZACIÓN DE RIESGOS ANTERIORES

Durante el segundo cuatrimestre se realizó el cierre de los siguientes planes de mejoramiento abiertos por la materialización de riesgos asociados a talento humano:

- AC-0012_Materialización por Inexactitud en la liquidación y pago de la nómina en octubre 2021
- AC-0009_Materialización riesgo GETH_RG07 (Pago de prima técnica y vacaciones)

Se encuentra pendiente el cargue en EUREKA del plan de mejora formulado por la DOP y el GIGC de la DAF, previo análisis de causas, para eliminar aquellas que dieron lugar al riesgo materializado.

10. 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.

ADRES

- 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 segundo cuatrimestre.
- Fortalecer el uso y apropiación de la herramienta Eureka al interior de con 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 que cuentan con planes de mejora vigentes, se debe reajustar la programación del próximo monitoreo de acuerdo con la política de administración de riesgos.

Cordialmente,



OLGA MARCELA VARGAS VALENZUELA

Jefe Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos (E)

Elaboró: Eliana Rodriguez, Gestor de Operaciones