

ADRES

Enero de 2023
III Cuatrimestre 2022

INFORME DE GESTIÓN DE RIESGOS

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y
CONTROL DE RIESGOS

Tabla de contenido

| | | |
|-----|--|----|
| 1. | ANTECEDENTES | 2 |
| 2. | ACTIVIDADES REALIZADAS PARA MEJORA EN LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS..... | 2 |
| 3. | ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO | 3 |
| 4. | ESTADO ACTUAL DE LOS RIESGOS | 5 |
| 5. | SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DE FORTALECIMIENTO A LA GESTIÓN DE RIESGOS..... | 8 |
| 6. | SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS POR PROCESO | 9 |
| 7. | SEGUIMIENTO A RIESGOS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN..... | 18 |
| 8. | MATERIALIZACIÓN DE RIESGOS | 19 |
| 9. | SEGUIMIENTO A MATERIALIZACIÓN DE RIESGOS ANTERIORES..... | 20 |
| 10. | CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES | 20 |



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-.

Es por eso, que a través de 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 septiembre-diciembre de 2022.

2. ACTIVIDADES REALIZADAS PARA MEJORA EN LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

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

- Finalización de la revisión y actualización de riesgos asociados a cada uno de los procesos de la ADRES, 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>

- 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.
- En el tercer cuatrimestre mediante el café de la gestión se llevó a cabo la socialización de los ajustes realizados a la política de administración de riesgos, donde se fijaron modificaciones que permiten fortalecer la gestión del riesgo.

3. ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Teniendo en cuenta que los resultados de la evaluación del sistema de control interno para el segundo semestre del 2022 se emiten finalizando el mes de enero se presenta la información de conformidad con la evaluación del primer semestre de 2022, trabajo realizar por parte de la Oficina de Control Interno, desde allí 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 |

| | | |
|-----------------------------------|------------|--|
| | | <p>operación del proceso. Así mismo, el compromiso de la Alta Dirección frente a la implementación del Código de 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 PQRS,</p> |

| | | |
|------------------|-----------|--|
| | | 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. |
| Monitoreo | 93 | La entidad cuenta con metodologías definidas para el monitoreo de la gestión, sin embargo, se encuentra pendiente la definición 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 diciembre de 2022, se cuenta con 113 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 | 1 | 1 | 3 |
| GDOC | Gestión Documental | 1 | 1 | 2 | 4 |
| GEAD | Gestión Administrativa | 1 | 1 | 3 | 5 |

| Sigla | Proceso | Corrupción | Gestión | Seguridad de la información | Total |
|--------------|---|------------|-----------|-----------------------------|------------|
| 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 |
| 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 | 2 | 2 | 4 | 8 |
| 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 | | 27 | 46 | 40 | 113 |

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 38 riesgos en zona extrema y alta a sólo 6 y aumentando la ubicación de los riesgos residuales en zonas bajas y moderadas.

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

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

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 | | |
|----------------|------------------|-------|--------------|---|----------------|-----------------|-------|--------------|
| | Moderado | Mayor | Catastrófico | | | Moderado | Mayor | Catastrófico |
| Casi seguro | | | | | Casi seguro | | | |
| Probable | | 1 | | | Probable | | | |
| Posible | 4 | 4 | 2 | | Posible | | | |
| Improbable | 3 | 3 | | | Improbable | 2 | 3 | |
| Rara vez | 8 | 8 | 9 | | Rara vez | 11 | 10 | 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 18 riesgos en zona de impacto catastrófica en la valoración inicial a 3.
- Los controles identificados para los riesgos de corrupción disminuyen la probabilidad y el impacto pasando de 11 riesgos con un impacto catastrófico a 1. 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 2022, relacionadas con acciones de fortalecimiento a la gestión de riesgos sumaban 120 tareas, de las cuales se cancelaron 3. No obstante, durante la actualización de riesgos se han incluido acciones para ejecutar en 2022 y 2023, llegando a 170 en total. Al finalizar la vigencia con las actividades con fechas correspondientes a cierre de 2022 el avance acumulado de estas acciones de fortalecimiento es del **90%**. En el siguiente enlace se puede acceder al reporte de avance de las acciones: <https://bit.ly/3wkvqz0>.

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 | | | | | 0 |
| CEGE | Control y Evaluación de la Gestión | 4 | 0 | 0 | | 4 |
| DIES | Direccionamiento Estratégico | 4 | | 6 | | 10 |
| GCON | Gestión de Contratación | | | 6 | | 6 |
| GDOC | Gestión Documental | 5 | | 3 | | 8 |
| GEAD | Gestión Administrativa | | | | | 0 |
| GECO | Gestión de Comunicaciones | | | | | 0 |

| Sigla | Proceso | Tareas finalizadas | Tareas en desarrollo | Tareas nuevas | Tareas vencidas | Total |
|--------------------|--|--------------------|----------------------|---------------|-----------------|------------|
| GEDO | Gestión de Desarrollo Organizacional | 0 | | | | 0 |
| GEPR | Gestión y Pago de Recursos | 24 | | | | 25 |
| GETH | Gestión Estratégica de Talento Humano | | | 2 | | 2 |
| GFIR | Gestión Financiera de Recursos | 1 | | | | 1 |
| GJUR | Gestión Jurídica | 2 | | | | 2 |
| GPAD | Gestión y Prevención de Asuntos Disciplinarios | 2 | | | 3 | 12 |
| GSCI | Gestión Servicio al Ciudadano | 4 | | | | 4 |
| OFAS | Operaciones de fortalecimiento financiero para actores del Sistema | 2 | | 2 | | 4 |
| OSTI | Operación y Soporte a las TIC | | | 19 | | 19 |
| RIFU | Recaudo e identificación de fuentes | 17 | | | | 17 |
| VALR | Validación, liquidación y Reconocimiento | 20 | 2 | 7 | 6 | 35 |
| VERS | Verificaciones al reconocimiento de recursos del Sistema de Salud | 23 | | | 3 | 26 |
| Total | | 108 | 2 | 45 | 12 | 170 |
| Avance Real | | 90,00% | | | | |
| Efectividad | | 90,00% | | | | |

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, se evidencia un vencimiento en 12 tareas programas, lo que no permite el 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 | 27 | 190 |
| Gestión, Crédito, Liquidez y Mercado | 46 | 360 |
| Seguridad de la información | 40 | 171 |
| TOTAL | 113 | 721 |

Fuente: Mapa de riesgos ADRES 2022 - EUREKA.

Para el tercer cuatrimestre de 2022 se monitorearon 661 controles de 113 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 - Arquitecturación y Proyectos TIC | <p>A la fecha de reporte del monitoreo de riesgos, el proceso tiene 2 riesgos identificados, 1 de gestión y 1 de seguridad de la información. 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.</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 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>GETH - Gestión Estratégica de Talento Humano</p> | <p>Para el III cuatrimestre del 2022 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 adelantó la 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 evidencia reporte oportuno del monitoreo de los riesgos con los respectivos entregables que dan constancia de la ejecución y el seguimiento.</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 frente a la trazabilidad.</p> <p>En el mismo sentido se insta fortalecer la ejecución de los controles relacionados con el ingreso de personal, el reporte de novedades, la generación y liquidación de nómina esto en el sentido de mitigar la posible materialización del riesgo</p> |
| <p>GECO - Gestión de Comunicaciones</p> | <p>El proceso de gestión de comunicaciones cuenta con 2 riesgos, uno asociado a riesgo de gestión y otro correspondiente a riesgo de seguridad de la información. Los controles definidos se ajustan a la metodología definida en la Política y Manual de riesgos de la entidad y la Guía de Administración de Riesgos del DAFP</p> <p>En el tercer cuatrimestre se efectuó monitoreo por parte del responsable de la gestión del riesgo de este proceso, no obstante se recomienda en el reporte de monitoreo de controles, generar un breve análisis de la aplicación del control y detallar como la aplicación del control mitiga la materialización del riesgo, al igual se recomienda al proceso tener en cuenta los entregables definidos en cada uno de los controles, ya que la evidencia cargada no guarda coherencia con la definición de la actividad por ende no permite verificar la ejecución real de las acciones, al igual, teniendo en cuenta los ajustes a página web y la generación del manual de administración de contenido de página web incluido en la planeación 2022, se deberán generar controles relacionados con esta gestión de publicación de información institucional.</p> | <p>Las evidencias cargadas no corresponden con lo definido en los controles documentados en los procedimientos y manuales de la entidad.</p> <p>Por lo cual se recomienda al interior del equipo de comunicaciones fortalecer el uso y apropiación de los procedimientos y documentación del proceso, así como del manejo de Eureka y generar así el seguimiento consciente de la aplicación de los controles al interior de los procedimientos desarrollados en Gestión de Comunicaciones</p> |
| <p>GSCI - Gestión Servicio al Ciudadano</p> | <p>Para el III 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.</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. 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.</p> <p>Se modificó el gestor responsable del riesgo por solicitud de la directora de la dependencia.</p> <p>Se insta al proceso a tener en cuenta los entregables definidos en cada uno de los controles, ya que se adjuntan pantallazos de</p> |

| | | |
|---|--|--|
| | | <p>las carpetas compartidas, pero esto no permite verificar la ejecución real de las acciones.</p> <p>Tener en cuenta la organización de la información a la hora de realizar el monitoreo y facilitar el seguimiento.</p> |
| <p>DIES - Dirección Estratégico</p> | <p>A la fecha de reporte del monitoreo de riesgos, el proceso tiene 4 riesgos identificados, 2 de gestión, 1 de corrupción y 1 de seguridad de la información.</p> <p>El proceso durante el último cuatrimestre realizó la actualización del contexto del proceso y de sus riesgos, generando acciones de fortalecimiento para la vigencia 2023. 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 del año.</p> <p>El proceso formuló 3 acciones de tratamiento para la vigencia 2022 las cuales se finalizaron según lo programado y formuló 6 acciones para ejecutarse durante la vigencia 2023. Por lo tanto, la ejecución de este tipo de acciones se encuentra en términos y no hay ninguna acción vencida.</p> | <p>Al interior del proceso se realizó actualización, seguimiento y monitoreo oportuno a los riesgos y controles establecidos.</p> |
| <p>GEDO - Gestión de Desarrollo Organizacio nal</p> | <p>A la fecha de reporte del monitoreo de riesgos, el proceso tiene 2 riesgos identificados, 1 de gestión y 1 de seguridad de la información. 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. 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 identificació n de fuentes</p> | <p>Para el III cuatrimestre del 2022, el proceso cuenta con 4 riesgos identificados (2 de gestión uno de corrupción y uno de seguridad de la información) los cuales se articulan con lo definido en la Guía de Administración de Riesgos del DAFP.</p> <p>Frente a la fortaleza de los controles 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 y a la fecha no se han materializado.</p> <p>El proceso definió acciones y controles de fortalecimiento a la gestión del riesgo los cuales se reportaron oportunamente pero se recomienda que los enlaces donde se cargue las evidencias no estén rotos, que los mismos contengan la información de la aplicación del control y que la información que se incluya este organizada para facilitar la validación de la aplicabilidad de los mismos.</p> | <p>Se efectuó monitoreo oportuno por parte del responsable de la gestión del riesgo de este proceso, 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 la aplicación del control, lo anterior dado que i) como evidencia se relacionan enlaces que de acuerdo a muestreo generado se encuentran rotos ii) enlaces que direccionan a carpetas vacías</p> |
| <p>VALR - Validación, liquidación y Reconocimi ento</p> | <p>A la fecha de reporte del monitoreo de los riesgos, el proceso tiene 22 riesgos identificados, 10 de gestión (2 de ellos con clasificación de fraude externo), 5 de corrupción o fraude interno y 7 de seguridad de la información. Durante la vigencia 2022 se realizó 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 (35 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 III cuatrimestre del año.</p> <p>El proceso ha formulado 35 acciones de tratamiento de los riesgos para la vigencia 2022-2023, de las cuales 20 se encuentran finalizadas, 6 están pendientes de reporte ya que estaban programadas para el 31 de diciembre de 2022, y 9 están programadas para ejecutarse en el 2023</p> | <p>En el mes de diciembre de 2022, el proceso realizó seguimiento y monitoreo a los riesgos y controles establecidos, 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>GEPR - Gestión y Pago de Recursos</p> | <p>El proceso cuenta con 10 riesgos identificados entre riesgos de gestión, corrupción, seguridad de la información, liquidez y crédito; en la vigencia 2022 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 y en el tercer cuatrimestre se actualizó el riesgo de corrupción con el fin de articularlo con el tema de conflicto de interés. Al igual en el proceso de actualización, el proceso identifico la necesidad de inactivar el riesgo de seguridad de información de manejo de activos físicos; ya que después de la pandemia estos pasaron a ser activos digitales, por lo cual el proceso reporto seguimiento a los controles en el último cuatrimestre de la vigencia 2022 y se tiene contemplado que en el primer trimestre del 2023 estos activos físicos ya no estarán en custodia del proceso y hasta ese momento se inactivara el riesgo en la plataforma Eureka</p> <p>Realizando un muestreo la mayoría de las actividades reportadas cuentan con sus respectivas evidencias, se efectuó monitoreo oportuno por parte del responsable de la gestión del riesgo de este proceso, no obstante se recomienda en el reporte de monitoreo de controles, generar un breve análisis de la aplicación del control y detallar como la aplicación del control mitiga la materialización del riesgo, al igual se recomienda al proceso tener en cuenta los entregables definidos en cada uno de los controles, ya que en algunos casos no permite verificar la ejecución real de las acciones.</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, 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>Para el III cuatrimestre, el proceso realizó el respectivo seguimiento a los controles y acciones definidas los cuales fueron reportados con oportunidad, 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 y detallar como la aplicación del control mitiga la materialización del riesgo, al igual se recomienda al proceso tener en cuenta los entregables definidos en cada uno de los controles, ya que en algunos casos no permite verificar la ejecución real de las acciones.</p> |
| <p>VERS - Verificación al Reintegro de Recursos del SS</p> | <p>A la fecha de reporte del monitoreo de los riesgos, el proceso tiene 8 riesgos identificados, 3 de gestión (1 de ellos relacionado con fraude externo) y 2 de corrupción (fraude interno) y 3 de seguridad de la información.</p> <p>Los controles del proceso VERS responden a la metodología de diseño establecida por el DAFP y al manual actualizado por la ADRES, toda vez que tienen definido responsable, periodicidad, frecuencia, describen el</p> | <p>En el mes de diciembre de 2022, el proceso realizó seguimiento y monitoreo a los riesgos y controles establecidos.</p> |

| | | |
|--|--|---|
| | <p>propósito de su ejecución, las acciones a llevar a cabo ante desviaciones y cuentan con las evidencias respectivas.</p> <p>Conforme al monitoreo realizado por parte de la DLYG y la DOP se identifica que no se han materializado los riesgos, por lo que se concluye que los controles son adecuados y han ayudado a mitigar su materialización.</p> <p>El proceso ha formulado 26 acciones de tratamiento para la vigencia 2022, de las cuales se ejecutaron 23 programadas para el periodo objeto de reporte, quedando pendientes 3 acciones.</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 actualizada de la ADRES. Se incluye en esta actualización los dos riesgos de seguridad de la Información</p> <p>Tener en cuenta la organización de la información a la hora de realizar el monitoreo y facilitar el seguimiento.</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 actualizaron en el último cuatrimestre de la vigencia 2022 (Riesgos de gestión, corrupción y de seguridad de la información), Al generar la validación de estos con el proceso se unifica el RG01 con el RG03 y se generó la respectiva actualización, de acuerdo con la nueva versión del Manual de riesgos de la Adres y la Guía de Administración de Riesgos impartida por el DAFP. Dada la actualización generada en el mes de noviembre se identificaron acciones de fortalecimiento a la gestión del riesgo para ser</p> | <p>El proceso generó un oportuno monitoreo a los controles de los riesgos del proceso de acuerdo con actualización generada, se adjunta un muestreo de aplicación de los mismos y se adjuntan los soportes o evidencia que dan cuenta de las acciones implementadas para evitar su materialización.</p> <p>Se recomienda fortalecer el análisis al estado de aplicación de los controles ya que se observa similitud de los comentarios de los controles.</p> |

| | | |
|---|--|---|
| | <p>ejecutadas en la vigencia 2023</p> <p>Frente a la valoración de los controles se puede identificar que cumplen con la metodología impartida por el DAFP ya que a la fecha no se han materializado y estos cuentan con: i) un responsable, ii) cuentan con periodicidad definida, iii) cuentan con el propósito de su ejecución iv) cuentan con las evidencias respectivas.</p> <p>En dicha actualización se tiene en cuenta la recomendación brindada en el seguimiento anterior dado que se organizó la información para facilitar el seguimiento a los mismos.</p> | <p>De acuerdo a recomendación generada en el seguimiento del cuatrimestre anterior, se dio celeridad en la actualización de los riesgos.</p> |
| <p>GJUR Gestión Jurídica</p> | <p>Fueron revisados y actualizados nueve riesgos del proceso con sus respectivos controles de acuerdo con la metodología actualizada de la ADRES. Se incluye 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 Administrati va</p> | <p>Para el III 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 a Manual para la Administración de Riesgos de la ADRES y la Guía del DAFP V5, no se finalizó la tarea en la herramienta Eureka y por ende es importante realizar análisis de los controles en su diseño y funcionalidad en la ejecución.</p> <p>Conforme a los controles que se evidencian a la fecha se observa 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>Tener en cuenta la organización de la información a la hora de realizar el monitoreo y facilitar el seguimiento.</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. Sin embargo, frente algunos controles específicos no se puede 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>A fecha de corte del III cuatrimestre de 2022, el proceso cuenta con 5 riesgos identificados, de los cuales en su totalidad 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. 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</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. 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>establecidas.</p> <p>Tener en cuenta la organización de la información a la hora de realizar el monitoreo y facilitar el seguimiento.</p> | |
| <p>GPAD - Gestión y Prevención de Asuntos Disciplinario s</p> | <p>Teniendo en cuenta la adopción en la entidad del código general disciplinario, se desarrolló la actualización documental y de los riesgos del proceso en la vigencia del 2022.</p> <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. 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. 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>Tener en cuenta la organización de la información a la hora de realizar el monitoreo y facilitar el seguimiento.</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 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> |
| <p>OSTI - Operación y Soporte a las TIC</p> | <p>A la fecha de reporte del monitoreo de los riesgos, el proceso tiene 8 riesgos identificados (2 de gestión, 2 de corrupción y 4 de seguridad de la información) desagregados en las líneas de infraestructura de TI, Bases de datos, Operación de aplicaciones y mesa de servicios. Durante toda la vigencia 2022 se realizó 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 19 acciones de tratamiento para el 2023.</p> <p>Los controles definidos responden a la metodología de diseño establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, toda vez que tienen definido responsable, periodicidad, 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</p> | <p>En el mes de diciembre de 2022, el proceso realizó seguimiento y monitoreo a los riesgos y controles establecidos. 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> |

| | | |
|---|--|--|
| | materialización durante el III cuatrimestre del año. | |
| CEGE - Control y Evaluación de la Gestión | <p>El proceso cuenta con 5 riesgos identificados entre riesgos de gestión, corrupción y seguridad de la información; en el último cuatrimestre se adelantaron sesiones de trabajo con el fin de actualizar el riesgo de corrupción alineándolo con la estrategia de conflicto de interés en la Entidad.</p> <p>Frente a la valoración de los controles se puede identificar que cumplen con la metodología impartida por el DAFP ya que a la fecha no se han materializado y estos cuentan con: i) un responsable, ii) cuentan con periodicidad definida, iii) cuentan con el propósito de su ejecución iv) cuentan con las evidencias respectivas.</p> <p>En el último cuatrimestre se identificaron opciones 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, al igual se identificaron opciones de mejora frente a la oportunidad en el reporte de las acciones de fortalecimiento a la gestión de los riesgos dado que el 50% de estas acciones se reportaron de manera oportuna y el otro 50% después de la fecha programada</p> | <p>Al cierre de la vigencia 2022, el proceso realizó seguimiento y monitoreo a los riesgos de gestión, corrupción y de seguridad de la información, al igual como primera línea de defensa realizaron seguimiento a los controles y acciones establecidas, los cuales se reportaron, pero se identifican opciones de mejora frente a la oportunidad del reporte de la información cargada en la herramienta Eureka. Al igual 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 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, durante el 2022 se brindó acompañamiento 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 con la organización de sus expedientes documentales con el objeto de que, a la hora de respaldar la información, se haga sobre información definitiva y no de archivos de trabajo; lo anterior, para hacer más eficiente el uso de los recursos disponibles y dar cumplimiento a los lineamientos de la gestión documental adoptados por la ADRES.

Importante resaltar que durante la vigencia del 2022 se actualizaron los siguientes documentos de política:

- ✓ *Políticas Específicas de Seguridad y Privacidad de la Información*
- ✓ *Política General de Seguridad y Privacidad de la Información*

Aspecto que brindará lineamientos y continuará con el fortalecimiento de los controles y la apropiación de las directrices 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 tercer cuatrimestre.

Así mismo se observa que de los riesgos materializados en el segundo cuatrimestre (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.*

Importante entonces, que los procesos encargados de los planes de mejora que hayan surgido como resultado de la materialización de un riesgo deben realizar la respectiva programación de monitoreo a través de la herramienta Eureka.

9. SEGUIMIENTO A MATERIALIZACIÓN DE RIESGOS ANTERIORES

Durante la vigencia del 2022 se realizó plan de mejoramiento por la materialización del riesgo asociado:

- AC-0014_Plan de acción correctiva materialización del riesgo VALR-RG06 antes incluido en VALR-RG02

Aunque las tareas tenían como fecha establecida el primer semestre del 2023 ya se ejecutaron las acciones del plan de mejora, y se encuentran en etapa de evaluación de la efectividad, la cual se realizará en el primer trimestre.

10. CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES

- El informe de gestión de riesgos es un documento que permite visualizar 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, para la vigencia del 2022 se encuentran vencidas 12 acciones del fortalecimiento a los riesgos, por ello, es indispensable que se realice 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 realización de reuniones de autocontrol de los procesos para este tercer cuatrimestre lo que permitirá un seguimiento y apropiación de las responsabilidades a cargo.
- Es necesario continuar con acciones que redunden en el uso y apropiación de 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 que cuentan con planes de mejora vigentes, se debe reajustar la programación del próximo monitoreo de acuerdo con la política de administración de riesgos.
- Importante que las actividades definidas para el fortalecimiento a la gestión de riesgo deben ir siempre orientadas a garantizar la mitigación de este y el impacto del riesgo identificado.

Cordialmente,

LUZ STELLA HERNANDEZ RUIZ

Jefe Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos

Elaboró: Jaime Castro, Gestor de Operaciones