

Primer Cuatrimestre
2024

INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE RIESGOS

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y CONTROL DE
RIESGOS

Tabla de contenido

1.	INTRODUCCIÓN	3
2.	ACTIVIDADES REALIZADAS PARA MEJORAR LA GESTIÓN INTEGRAL DE RIESGOS EN LA ADRES.....	3
3	INVENTARIO DE LOS RIESGOS INSTITUCIONALES.....	5
4	VALORACIÓN DE LOS RIESGOS.....	6
5	TOP RIESGOS RESIDUALES.....	8
6	SEGUIMIENTO AL MONITOREO LOS RIESGOS POR PROCESO	9
7	SEGUIMIENTO A RIESGOS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN 17	
8	MATERIALIZACIÓN DE RIESGOS.....	19
9	ANÁLISIS A RIESGOS FINANCIEROS.....	19
10	CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES.....	22

1. INTRODUCCIÓN

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

Atendiendo esa función, se desarrolla este informe de análisis a la gestión del riesgo en el primer cuatrimestre de la vigencia 2024 (enero - abril), en el cual se describen las acciones realizadas para la mejora en la gestión de riesgos, el seguimiento a las acciones de fortalecimiento, las novedades encontradas en el periodo y las conclusiones y/o recomendaciones que puedan surgir de este análisis.

2. ACTIVIDADES REALIZADAS PARA MEJORAR LA GESTIÓN INTEGRAL DE RIESGOS EN LA ADRES

Durante el I Cuatrimestre de 2024, se llevaron a cabo las siguientes actividades conducentes a mejorar la gestión del riesgo de la Entidad:

2.1 El 29 de enero, se emitió la Resolución No. 0000203, la cual dio origen al Comité Institucional de Riesgos (CIR). Esta resolución no solo estableció el reglamento del CIR, sino que también designó al oficial de cumplimiento.

2.2. En el mes de febrero, la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgo en línea con nuestra estrategia, realizó un diagnóstico de la cultura de riesgos mediante la aplicación de una encuesta dirigida a todos los colaboradores de la ADRES. La encuesta estuvo disponible desde el 22 de febrero hasta el 8 de marzo de 2024 en nuestra plataforma intranet. Esta contó con veintiún (21) preguntas diseñadas para evaluar la participación y el nivel de percepción de nuestros colaboradores en materia de gestión de riesgos. Esta iniciativa nos proporcionó

¹ Disponible en <https://n9.cl/b5klr>

una valiosa línea base para comprender el estado actual de nuestra cultura organizacional en este aspecto.

Los resultados obtenidos fueron fundamentales para el desarrollo del plan de capacitación específico para el año 2024. Este plan tiene como objetivo principal apropiarse los conceptos clave de la gestión de riesgos y garantizar que cada colaborador comprenda y asimile su papel crucial en este proceso. Con esta iniciativa, buscamos promover una cultura proactiva de gestión de riesgos en toda la organización, fortaleciendo así nuestra capacidad para identificar, evaluar y mitigar posibles riesgos en el cumplimiento de nuestros objetivos institucionales.

2.3. Se publicó en la plataforma SECOP II el proceso ADRES-SIP-011-2024 el cual tuvo como objetivo realizar un análisis del mercado para poder establecer precios promedios para la adquisición de servicios de consultoría especializada para diseñar e implementar un modelo GRC (Gobierno, Riesgo y Cumplimiento) adaptado a la estructura, tamaño, objeto social, normativas y actividades de la ADRES, esto incluido en el plan estratégico institucional PAIA 2024.

2.4. En el primer cuatrimestre del presente año, celebramos la primera sesión del Comité Institucional de Riesgos, presidida por nuestro director general, el Dr. Félix León Martínez Martín. Esta sesión inaugural reviste una gran importancia, ya que marca el inicio de las actividades del comité, una acción que era imperativa en cumplimiento con las disposiciones normativas establecidas en la Circular 0006 de 2018, emitida por la Superintendencia Nacional de Salud.

Durante esta sesión, se presentaron los resultados del diagnóstico preliminar del Sistema Integral de Gestión de Riesgos, destacando así la importancia de este proceso para la identificación y evaluación de los riesgos que afectan a nuestra entidad. Además, se abordaron otros temas cruciales, como el subsistema de gestión de riesgos relacionados con el Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (LA/FT), entre otros.

2.5. Se llevó a cabo la socialización del documento diagnóstico preliminar del Sistema Integral de Gestión de Riesgos a los miembros del Comité Institucional de Riesgos (CIR) y otros funcionarios de la entidad. Este documento fue compartido con el propósito de facilitar un análisis detallado por parte de los dueños de los procesos y para solicitar sus observaciones y aportes. Es importante destacar que este documento constituye la línea base para la consultoría destinada a la implementación del modelo de Gobierno, Riesgo y Cumplimiento (GRC) en nuestra entidad.

2.6. Se revisó la actualización del BIA (Análisis de impacto de negocio) y el plan de continuidad del negocio de la ADRES.

2.7. Se revisó el módulo de riesgos en la herramienta de gestión EUREKA, en aras de identificar oportunidades de mejora y realizar los ajustes que se consideren pertinentes.

2.8. Se realizaron mesas de trabajo que permitieran brindar acompañamiento a los líderes y enlaces de procesos en el reporte del seguimiento a la gestión de riesgos y monitoreo de controles.

2.9. Verificación de monitoreos efectuados por primera línea de defensa con el fin de que los reportes se ajusten a los controles diseñados y las evidencias definidas.

2.10 Se realizaron campañas de divulgación de responsabilidades de reportes oportunos frente a la gestión de riesgos en Boletín Sintonía Adres y correos electrónicos.

3 INVENTARIO DE LOS RIESGOS INSTITUCIONALES

Con corte al 30 de abril de 2024, la ADRES cuenta con 114 riesgos activos, asociados a los procesos, de acuerdo con el mapa publicado en la página web, en el siguiente enlace <https://acortar.link/BE5XXP>

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
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	3	4	9
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	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	47	40	114

Fuente: Mapa de riesgos 2024 de la ADRES - EUREKA.

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

Teniendo en cuenta la tabla anterior, se evidencia que a corte del 30 de abril la ADRES cuenta con 27 riesgos de corrupción, 47 de gestión y 40 de seguridad de la información para un total de 114 riesgos.

4 VALORACIÓN DE LOS RIESGOS

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

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

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

Probabilidad	RIESGO INHERENTE					Probabilidad	RIESGO RESIDUAL				
	Leve	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico		Leve	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
Muy Alta	1		1	1	4						
Alta	2	9	8	3	3						
Moderada	2	15	10	5	10	1	1				
Baja		6	3	1	1	1	13	9	1	1	
Muy baja	1		1			6	33	17	2	2	
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, 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 de corrupción se mueven entre las zonas de impacto moderado, mayor y catastrófico, observándose igualmente desplazamiento de riesgos inherentes hacia la izquierda y hacia abajo y dando cumplimiento a lo estipulado en la política de gestión de riesgos de la ADRES, se formulan acciones de fortalecimiento para todo el subsistema de corrupción.

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

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

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

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

De lo anterior se puede concluir que:

- 4.1 Los controles identificados para los riesgos de corrupción disminuyen la probabilidad y el impacto, pasando de 27 riesgos en zona extrema y alta a 14.
- 4.2 En las matrices se evidencia una disminución significativa en la probabilidad de ocurrencia de los riesgos, lo que contribuye al enfoque preventivo en la gestión de riesgos definidos en la entidad, mediante controles que fortalezcan la gestión preventiva y la detección de posibles desviaciones.

- 4.3 Frente al riesgo que se ubica en zona extrema es importante mencionar que se realiza seguimiento a los controles evidenciando un desplazamiento en la probabilidad.

5 TOP RIESGOS RESIDUALES

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

- ✓ Posibilidad de recibir o solicitar dadas para beneficio propio o de un tercero por manipular la información de los beneficiarios de giros en el Grupo de gestión de Pagos y Portafolio a través de un manejo diferencial para priorizar los pagos favoreciendo los intereses propios o de terceros.
- ✓ Posibilidad de afectación económica por decisiones erróneas al invertir en mercado de capitales, debido a la falta de análisis en la aplicación de la metodología, cambios inesperados en el contexto externo nacional o internacional que afecten los mercados, (Ambientales, sociales, políticos, económicos) y cambios en precio (oferta y demanda), cambios mercantiles (resultados de las compañías)
- ✓ Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por giros errados debido a la inexactitud en el cálculo de los datos que soportan los valores a reconocer y/o trasladar resultado de la ejecución de los procedimientos en los regímenes contributivo y subsidiado, inclusive los procedimientos de reconocimiento temporal por el coronavirus COVID-19
- ✓ Posibilidad de pérdida económica y reputacional por la inoportuna gestión a la liquidación y reconocimiento de recursos administrados en el marco del SGSSS, debido a suministro fuera de términos y/o errores en la entrega de la información por parte de los actores externos, la falta de automatización del proceso de integración e interoperabilidad de sistemas de información internos, falta de calidad en la depuración y actualización de las bases de datos de referencia o consulta o inadecuada aplicación de criterios técnicos en el manejo de los procesos.

- ✓ Posibilidad de pérdida económica y reputacional por divulgación no autorizada o pérdida total o parcial del Sistema de Control de Circuito Cerrado de Televisión debido a desconocimiento o no aplicación de las políticas de seguridad y privacidad de la información, deficiencia en la autorización de permisos de acceso a la información y ausencia de copias de respaldo o backups de la información

6 SEGUIMIENTO AL MONITOREO LOS RIESGOS POR PROCESO

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

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

Enfoque	Cantidad	
	Riesgos	Controles
Corrupción y LAFT	27	186
Gestión, Crédito, Liquidez y Mercado	47	362
Seguridad de la información	40	170
TOTAL	114	718

Fuente: Mapa de riesgos ADRES 2024 - EUREKA.

Para el primer cuatrimestre de 2024, se monitorearon 718 controles de 114 riesgos que se gestionaron en la Entidad.

Con el objetivo de ampliar la información anterior, en la Tabla **Nº4** se presenta un resumen del seguimiento realizado por los asesores de proceso de la Oficina de Planeación y Control de Riesgos:

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

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones Asesor OAP
APTI - Arquitectura y Proyectos TIC	A la fecha de reporte del monitoreo, el proceso tiene dos (2) riesgos identificados; uno (1) de gestión y uno (1) de seguridad de la información. Los controles definidos que son consistentes con la metodología articulada entre Política, Manual de riesgos de la entidad y la guía del DAFP, cuentan con los responsables idóneos para su ejecución puesto que se desarrollan por roles vinculados al proceso, al tiempo que para cada uno están definidos: responsable; periodicidad; frecuencia; descripción de propósito de ejecución; acciones ante eventuales desviaciones	Para el primer cuatrimestre de 2024 se evidencia que el proceso ejecutó una gestión de seguimiento adecuado y oportuno a cada control, adjuntando las evidencias correspondientes para la validación de su aplicación.

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones Asesor OAP
	<p>y que, además, cuentan con las evidencias respectivas.</p> <p>Los controles implementados demuestran adecuación para agenciar tanto los riesgos de gestión como de seguridad de la información, considerada su efectividad, ya que con su ejecución no se ha presentado materialización del riesgo identificado.</p> <p>Teniendo en cuenta que el riesgo residual se ubica en la zona inferior por cuanto bajo el efecto de los controles la probabilidad de materialización es muy baja y su consecuente impacto menor, no ha sido necesario definir acciones de tratamiento para la vigencia 2024.</p>	
<p>GETH - Gestión Estratégica de Talento Humano</p>	<p>Para el I cuatrimestre del 2024 el proceso cuenta con 9 riesgos gestionados, los cuales se dividen de la siguiente manera: 2 de corrupción, 3 de gestión y 4 de seguridad de la información.</p> <p>Se evidencia reporte oportuno del monitoreo de los riesgos, frente a la ejecución de los controles se realiza descripción del estado de la aplicación de los mismos, y se relaciona enlace de carpeta compartida (Es importante validar esta evidencia y los permisos para visualizar la carpeta ya que cuando se da clic en el enlace este no refleja información).</p>	<p>La Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos, atendiendo su rol como segunda línea de defensa analizó el monitoreo realizado a los controles y se evidenció que:</p> <p>El proceso ejecutó el monitoreo conforme a lo definido y en las fechas establecidas; se recomienda avanzar en la revisión y actualización de los procedimientos del proceso para que se optimice la ejecución de las actividades se fortalezca la apropiación al interior del grupo.</p> <p>En el mismo sentido se insta fortalecer la ejecución de los controles relacionados con el ingreso de personal, el reporte de novedades, la generación y liquidación de nómina esto en el sentido de mitigar la posible materialización del riesgo e impactar los resultados del proceso.</p> <p>Se evidencia que los riesgos no cuentan con acciones de fortalecimiento tal como lo define la política de administración de la entidad, por tanto, se hace necesario formular acciones en especial en los riesgos de corrupción.</p>
<p>GECO - Gestión de Comunicacion es</p>	<p>Para el I cuatrimestre 2024, El proceso de gestión de comunicaciones tiene 2 riesgos, uno asociado al riesgo de gestión y otro al riesgo de seguridad de la información. Los controles definidos están en conformidad con la metodología establecida en la Política y Manual de Riesgo de la entidad y la Guía de Gestión de Riesgos del DAFP.</p> <p>Se ha evidenciado que el monitoreo se reportó extemporáneamente y se recomienda acoger las fechas establecidas en el monitoreo de riesgos.</p>	<p>Para el I cuatrimestre 2024, El proceso de gestión de comunicaciones tiene 2 riesgos, uno asociado al riesgo de gestión y otro al riesgo de seguridad de la información. Los controles definidos están en conformidad con la metodología establecida en la Política y Manual de Riesgo de la entidad y la Guía de Gestión de Riesgos del DAFP.</p>

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones Asesor OAP
GSCI Gestión Servicio Ciudadano	<p>El proceso de Gestión de Servicio al Ciudadano, a corte del I cuatrimestre de 2024, cuenta con 4 riesgos identificados, los cuales se dividen de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 de corrupción, 2 de gestión y 1 de seguridad de la información. <p>En el periodo de análisis del presente informe se realizó la actualización de los riesgos del proceso, conforme a los lineamientos emitidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública. Importante validar desde la primera línea que las evidencias de ejecución de los controles se encuentren acorde con lo definido.</p>	<p>Como segunda línea se valida el monitoreo a los controles de los riesgos asociados al proceso, y se evidencia que se realizó dentro de los plazos establecidos. Sin embargo dentro del monitoreo se evidenció lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> *Controles asociados a seguridad de información: de los controles establecidos para reducir el impacto y la probabilidad de ocurrencia del riesgo, se evidencia que los que se encuentran activos no cuentan con la evidencia que soporte el desarrollo de la actividad de control. *Controles asociados a gestión: No se presentó inconsistencia con las evidencias de los controles establecidos. *Control asociado a corrupción: No se presentó inconsistencia con las evidencias de los controles establecidos.
DIES Direcciona miento Estratégico	<p>A la fecha de reporte del monitoreo de riesgos, el proceso tiene 4 riesgos identificados, 2 de gestión, 1 de corrupción y 1 de seguridad de la información.</p> <p>Los controles definidos responden a la metodología de diseño establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, toda vez que tienen definido responsable, periodicidad, 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 I cuatrimestre de la vigencia 2024.</p> <p>El proceso no ha formulado acciones de tratamiento para la vigencia 2024, por lo que es recomendable, en la revisión y actualización de estos riesgos durante este año, formular este tipo de acciones.</p>	<p>El proceso realizó seguimiento y monitoreo oportuno a los riesgos y controles establecidos. Se considera importante realizar una revisión y actualización de estos riesgos para asegurar la pertinencia de los controles definidos actualmente, la necesidad de otros nuevos y formular acciones para su fortalecimiento.</p>
GEDO Gestión de Desarrollo Organizacio nal	<p>A la fecha de reporte del monitoreo de riesgos, el proceso tiene 2 riesgos identificados, 1 de gestión y 1 de seguridad de la información.</p> <p>Los controles definidos para el proceso GEDO responden a la metodología de diseño establecida por el Departamento 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. Se puede concluir que a la fecha han sido adecuados para gestionar los</p>	<p>El proceso realizó seguimiento y monitoreo oportuno a los riesgos y controles establecidos, sin embargo, se considera importante realizar una revisión de la pertinencia de los controles definidos actualmente. Importante mencionar que el perfil de riesgo residual se encuentra dentro de los niveles de aceptación definidos por la ADRES.</p>

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones Asesor OAP
	<p>riesgos de gestión y de seguridad de la información identificados. Teniendo en cuenta que el riesgo residual se ubica en la zona baja por cuanto bajo el efecto de los controles la probabilidad es muy baja de materialización.</p>	
<p>RIFU - Recaudo e identificación de fuentes</p>	<p>A la fecha de reporte del monitoreo, el proceso cuenta con cuatro (4) riesgos identificados: dos (2) de gestión, uno (1) de corrupción y, uno (1) de seguridad de la información.</p> <p>En el primer cuatrimestre de la vigencia 2024, se evidenció que el proceso reporto oportunamente el seguimiento de los controles; reportando la totalidad de los mismos, los cuales fueron registrados en la plataforma eureka en términos de acuerdo a lo planeado, no obstante generando una validación entre la coherencia de la información cargada y el entregable definido no fue posible generar dicha validación, lo anterior dado que al ingresar a los enlaces no se evidencia información cargada, aunque se reporta el cumplimiento de la misma no es posible validar contra los entregables cargados.(RIFU-RG01)</p> <p>Los controles definidos en el proceso RIFU responden a lo definido por la Guía de Gestión de Riesgos del Departamento Administrativo de la Función Pública, dado que cuentan con un responsable para su ejecución, cuentan con una periodicidad definida, cuentan con el propósito de su ejecución, cuentan con sus respectivas evidencias de ejecución; y a la fecha no se han materializado.</p>	<p>Se efectuó monitoreo oportuno por parte de los responsable de la gestión del riesgo de este proceso, no obstante se recomienda que cuando se referencie una URL específicamente para el reporte de los controles efectuado por el proceso, se verifique que el enlace no este roto, lo anterior dado que para el caso de validar la coherencia entre la evidencia y el control no fue posible ejecutarla dado que los enlaces están rotos o al ingresar no se evidencia información cargada en la ruta que se referencia (RIFU-RG01).</p> <p>Por otra parte se generan las siguientes recomendaciones de la validación generada:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Se recomienda en el reporte de los controles, que se adjunte una muestra de la ejecución de cada uno de los controles, para validar la efectividad de la aplicación del control. * Se recomienda fortalecer el análisis al estado de aplicación de los controles ya que se observa similitud de los comentarios de los controles.
<p>VALR - Validación, liquidación y Reconocimiento</p>	<p>A la fecha de reporte del monitoreo de los riesgos, el proceso tiene 22 riesgos identificados, 10 de gestión (2 de ellos con clasificación de fraude externo), 5 de corrupción o fraude interno y 7 de seguridad de la información.</p> <p>Los controles del proceso VALR responden a la metodología de diseño establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, toda vez que tienen definido responsable, periodicidad, frecuencia, describen el proposito de su ejecución, las acciones a llevar a cabo ante desviaciones y cuentan con las evidencias respectivas.</p> <p>El proceso ha formulado 13 acciones de tratamiento de los riesgos para la vigencia 2024, de las cuales 4 se encuentran finalizadas y 9 en</p>	<p>Durante el I cuatrimestre de 2024 el proceso realizó seguimiento y monitoreo a los riesgos y a cada uno de los controles establecidos oportunamente, encontrándose adecuados a fin de evitar la materialización de los riesgos.</p>

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones Asesor OAP
	<p>ejecución encontrándose en términos.</p> <p>De la vigencia 2023 quedó una acción pendiente, a cargo de la Dirección de Liquidaciones y Garantías, la cual se encuentra vencida y sin reporte</p> <p>Conforme al monitoreo realizado por parte de la DLyG y la DOP se identifica que durante el I cuatrimestre de 2024 no se materializó ningún riesgo del proceso.</p>	
<p>GEPR Gestión Pago Recursos</p> <p>- y de</p>	<p>El proceso cuenta con 10 riesgos identificados entre riesgos de gestión, corrupción, seguridad de la información, liquidez y crédito; en el primer cuatrimestre de la vigencia 2024.</p> <p>Es estado de desarrollo se encuentra la inactivación del riesgo de seguridad de información, lo anterior dado a que en el primer cuatrimestre de la vigencia 2024 el proceso ya no cuenta con custodia de documentos físicos y se tramitó mediante la solicitud SIGI No. SS-0239, dado que después de la pandemia estos pasaron a ser activos digitales y no se reportó seguimiento a los controles en el primer cuatrimestre del 2024.</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 I cuatrimestre del 2024, el proceso realizó el respectivo seguimiento a los controles definidos los cuales fueron reportados con oportunidad, se encuentra pendiente que el proceso genere la solicitud de inactivación del riesgo de Mercado, lo anterior teniendo en cuenta que hasta que no se cuente con inversiones de capital no estamos expuestos a este riesgo.</p> <p>Se generó el respectivo seguimiento a los controles con vencimiento al 30 de abril del 2024 con oportunidad, no obstante se generan las siguientes recomendaciones de acuerdo a seguimiento generado por la segunda línea de defensa.</p> <p>* Se puede fortalecer el ejercicio de monitoreo realizado frente a lo descrito como observación general de monitoreo; lo anterior dado que se recomienda indicar si el riesgo se materializó o no, en el periodo objeto de medición (GEPR-RC01)</p> <p>* Se identifican opciones de mejorar en el análisis del "estado de aplicación", para próximos monitoreos, lo anterior dado que la idea es generar un análisis de como ese control ayuda a mitigar la materialización del riesgo (GEPR-RC01)</p> <p>* Se recomienda en la revisión que se adelantará de riesgos para el segundo cuatrimestre, identificar controles que ayuden a movilizar el impacto en el riesgo residual No. GEPR-RC03</p>

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones Asesor OAP
VERS - Verificaciones al Reintegro de Recursos del SS	<p>A la fecha de reporte del monitoreo de los riesgos, el proceso tiene 8 riesgos identificados, 3 de gestión (1 de ellos relacionado con fraude externo) y 2 de corrupción (fraude interno) y 3 de seguridad de la información.</p> <p>Los controles del proceso VERS responden a la metodología de diseño establecida por el DAFP y al manual actualizado por la ADRES, toda vez que tienen definido responsable, periodicidad, frecuencia, describen el propósito de su ejecución, las acciones a llevar a cabo ante desviaciones y cuentan con las evidencias respectivas.</p> <p>Conforme al monitoreo realizado por parte de la DLYG y la DOP se identifica que no se han materializado los riesgos, por lo que se concluye que los controles son adecuados y han contribuido a mitigar su materialización.</p> <p>El proceso formuló 7 acciones de tratamiento para la vigencia 2024, de las cuales se ha finalizado 1 y 6 en ejecución en términos.</p>	<p>En el mes de abril de 2024, el proceso realizó seguimiento y monitoreo a los riesgos y controles establecidos y a cada uno de los controles establecidos de manera oportuna, encontrándose adecuados a fin de evitar la materialización de los riesgos.</p>
OFAS - Operaciones al Fortalecimiento de Actores del Sector	<p>Durante el I Cuatrimestre de 2024 no se ha reportado materialización de ningún riesgo de este proceso con corte al 30 de abril el proceso cuenta con 3 riesgos identificados, los cuales se dividen de la siguiente manera: 1 de corrupción, 1 de gestión y 1 de seguridad de la información.</p> <p>Los controles cuentan con los atributos definidos en la guía del DAFP ya que contienen responsable, periodicidad, frecuencia, describen el propósito de su ejecución, las acciones a llevar a cabo ante desviaciones y cuentan con las evidencias respectivas.</p>	<p>Se realiza el monitoreo a los controles de los riesgos asociados al proceso, de forma oportuna por parte del responsable de la gestión del riesgo. Se insta al proceso a revisar la pertinencia de definir acciones de fortalecimiento para que se ejecuten en la vigencia 2024 en especial por la política definida para el riesgo de corrupción.</p>
GFIR - Gestión Financiera de Recursos	<p>El proceso acogió la recomendación de la OAPYCR, en cuanto a la formulación acciones para el fortalecimiento de los riesgos de corrupción dada la sensibilidad de los temas que maneja el proceso, es por ello por lo que se formuló la acción de fortalecimiento GR-0202_GFIR-RC01, la cual consiste en desarrollar una campaña de concienciación de mitigación de riesgos de corrupción con base en criterios éticos encaminados a mitigar los riesgos asociados. Esta acción de fortalecimiento tiene como fecha de finalización el 28/06/2024.</p>	<p>Si bien el proceso generó un oportuno monitoreo a los controles y cargó algunas evidencias, se recomienda lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Algunos controles los ejecuta la misma persona que hace el monitoreo, es el caso del control denominado "Verificar el uso de herramientas colaborativas por los integrantes del proceso". 2. Algunos controles no están mitigando ninguna causa relacionada. 3. Hay causas que no tienen control asociado como, por ejemplo: (i) Malas prácticas en la ejecución del procedimiento de control de acceso, (ii) desconocimiento de la normatividad, (iii) desastres naturales y catastróficos que atente contra la

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones Asesor OAP
		<p>infraestructura de información políticas, procesos y procedimientos de la entidad asociadas al Proceso de Gestión Financiera y (iv) daños en equipos de cómputo.</p> <p>4. Las evidencias aportadas no reflejan completamente la aplicación del control. Ejemplo: para el control denominado "Verificar el uso de herramientas colaborativas por los integrantes del proceso" se adjuntó como evidencia un pantallazo de unas carpetas creadas en el OneDrive, por un lado, la fecha de la evidencia no corresponde con el periodo del monitoreo, por otra parte, no es claro como esa evidencia aporta a la verificación de que toda la información que maneja cada contratista esté alojada en la herramienta colaborativa.</p> <p>5. Hay controles que no son controles, es el caso del control denominado "Validar Formato de solicitud CDP".</p>
<p>GCON - Gestión de Contratación</p>	<p>Al primer cuatrimestre del 2024 el proceso de GCON cuenta con los siguientes riesgos: Un riesgo de gestión, uno de corrupción y uno de seguridad de la información. Realizando seguimiento como segunda línea de defensa al reporte del primer cuatrimestre, se evidencio cumplimiento oportuno en el reporte de la ejecución de controles del proceso de Gestión Contractual".</p> <p>Frente a la valoración de los controles se puede evidenciar mediante muestreo realizado que el proceso generó el respectivo seguimiento a la gestión del riesgo para el primer cuatrimestre, no obstante se adjuntan enlaces que no se pueden validar por permisos de acceso a la ruta suministrada, existen otros controles en donde se adjunta una muestra con la evidencia de la ejecución del control, con el fin de contrarrestar las evidencias cargadas vs el entregable definido en el punto de control al igual los controles 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>El proceso generó un oportuno monitoreo a los controles de los riesgos del proceso de acuerdo con lo establecido, se relaciona un enlace de aplicación de los mismos pero no es posible verificar la coherencia de los soportes o evidencias dado que no se cuenta con los permisos para poder acceder a la carpeta compartida, por otra parte se recomienda.</p> <p>* 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 en el reporte de los controles, que se adjunte una muestra de la ejecución de cada uno de los controles, para validar la efectividad de la aplicación del control (GCON-RC01)</p> <p>* Se recomienda brindar acceso a los enlaces suministrados con el fin de validar la consistencia de la información reportada vs la programada</p> <p>* Se recomienda generar una sesión con la DGTIC para poder reportar pruebas de restauración de copias de respaldo, porque aunque es un control correctivo, se puede validar la efectividad del control.</p>

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones Asesor OAP
GJUR Gestión Jurídica	<p>Para el I cuatrimestre del 2024 el proceso cuenta con 9 riesgos identificados, los cuales se dividen de la siguiente manera: 3 de corrupción, 5 de gestión y 1 de seguridad de la información.</p> <p>A la fecha se puede establecer que los controles definidos para el proceso cumplen con los parámetros establecidos por la guía de administración de riesgos del DAFP y el Manual de riesgos de la entidad. Es necesario llevar a cabo mesas de trabajo de análisis para los riesgos asociados al proceso en aras de identificar pertinencia y fortaleza de controles.</p>	<p>Se requiere que el proceso formule acciones de fortalecimiento para los riesgos de corrupción. Se recomienda que en los monitoreos se fortalezca la información de las acciones desarrolladas por cada control. Es importante que el proceso tenga presente la importancia y el impacto que genera al no realizar de forma oportuna el monitoreo de los riesgos del proceso y en especial los de Corrupción, nuevamente se observa que no se están haciendo los monitoreos en los plazos establecidos, por el proceso, en la herramienta Eureka pese a los avisos preventivos que se generan desde la OAPCR.</p>
GEAD Gestión Administrativa	<p>Para el I cuatrimestre del 2024 el proceso cuenta con 5 riesgos identificados, los cuales se dividen de la siguiente manera: 1 de corrupción, 1 de gestión y 3 de seguridad de la información.</p> <p>Se evidencia que los controles definidos para el proceso de gestión administrativa cuentan con los parámetros establecidos por la guía de administración de riesgos del DAFP y el Manual de riesgos de la entidad.</p>	<p>El proceso realizó el monitoreo de forma adecuada y en los términos definidos, como no se evidencian acciones de fortalecimiento a la gestión de los riesgos del proceso, se insta al líder a revisar la pertinencia de definir acciones en la presente vigencia.</p>
GDOC Gestión Documental	<p>A fecha de corte del I cuatrimestre de 2024, el proceso cuenta con 4 riesgos identificados, con la siguiente tipología: 2 de corrupción, 1 de gestión y 1 de seguridad de la información.</p> <p>Se realizó la validación de los controles asociados a los riesgos conforme a los lineamientos establecidos por el DAFP evidenciando oportunidades de mejora en la eficacia de los mismos, dado que desde el proceso de diseño del riesgo, se debe contemplar que el impacto está dividido entre distintas probabilidades de ocurrencia y por ende podrían llegar a ser eventos diferentes. Así mismo, teniendo en cuenta la recomendación, es importante validar la pertinencia de la afectación de un control a varias causas debido a la relevancia de este en la mitigación o reducción del riesgo identificado.</p>	<p>Se evidencia el soporte y monitoreo oportuno a cada uno de los controles establecidos. Conforme al diseño, se recomienda realizar la valoración a los riesgos, causas y controles asociados con el fin de precisar las actividades a desarrollar y mitigar o reducir la exposición a los riesgos identificados. Así mismo, se sugiere realizar revisión a las causas asociadas al riesgo de gestión teniendo en cuenta que varias pueden ser correlacionadas y por ende puede llegar a ser la causa de que la cobertura de los controles no sea la adecuada para mitigar el riesgo.</p>
GPAD Gestión y Prevención de Asuntos Disciplinarios	<p>Para el I cuatrimestre del 2024 el proceso cuenta con 5 riesgos identificados, de la siguiente manera: 1 de corrupción, 1 de gestión y 3 de Seguridad de la información.</p> <p>Se verifican los controles definidos por el proceso, estos cumplen con los criterios fijados y son efectivos en la medida que no se presentó materialización del riesgo. Se sugiere adjuntar las evidencias que sirvan como soporte para constatar la ejecución del control.</p>	<p>En el I cuatrimestre del 2024 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>No se evidencia la formulación de acciones de fortalecimiento a la gestión de los riesgos del proceso, por ello es</p>

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones Asesor OAP
	Tener en cuenta la organización de la información a la hora de realizar el monitoreo y facilitar el seguimiento.	importante validar la pertinencia de estas conforme a los lineamientos establecidos.
OSTI Operación y Soporte a las TIC	A la fecha de reporte de monitoreo, el proceso tiene ocho (8) riesgos identificados: dos (2) de gestión, dos (2) de corrupción y cuatro (4) de seguridad de la información, aplicables a las líneas de infraestructura de TI, bases de datos, operación de aplicaciones y mesa de servicios. Los controles implementados demuestran adecuación para agenciar los cuatro (4) tipos identificados y se consideran efectivos ya que su ejecución puede asociarse a mitigación o a la no materialización de los sendos riesgos.	Para el primer cuatrimestre de 2024 se evidencia que el proceso realizó seguimiento y monitoreo a los riesgos y controles establecidos. De las acciones establecidas, adjuntando las evidencias adecuadas para la validación de la aplicación de los controles.
CEGE Control y Evaluación de la Gestión	El proceso cuenta con 5 riesgos identificados entre riesgos de gestión, corrupción y seguridad de la información. 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.	A corte de 30 de abril, el proceso realizó seguimiento y monitoreo a los riesgos de gestión, corrupción y de seguridad de la información, al igual como primera línea de defensa realizaron seguimiento a los controles y acciones establecidas, los cuales se reportaron de manera adecuada y dentro de los términos definidos.

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

7 SEGUIMIENTO A RIESGOS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

Desde la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos, en su rol de cumplimiento a la implementación del sistema de gestión de seguridad y privacidad de la información, y de la segunda línea de defensa a la gestión de riesgos, se ha acompañado a las áreas en gestión de los riesgos de seguridad de la información, considerando las observaciones de la Oficina de Control Interno y otros insumos considerados pertinentes.

En el seguimiento a los monitoreos efectuados se observa un mejor manejo y entendimiento de las políticas de seguridad de la información, en especial, el uso

de herramientas colaborativas, la generación de copias de respaldo, el uso y autorización de usuarios y el manejo del correo electrónico.

En este periodo de 2024 no se presentaron incidentes de seguridad de la información en el ejercicio de control y monitoreo perimetral de la infraestructura de TI, así como tampoco se presentaron eventos que afecten los activos de información.

Se inicia la actualización de los activos de información y la respectiva actualización de su inventario en el módulo de seguridad de la información en la plataforma de gestión EUREKA.

Es importante que los procesos continúen organizando sus expedientes documentales para que, al respaldar la información, se haga sobre información definitiva y no de archivos de trabajo, lo anterior para hacer más eficiente el uso de los recursos disponibles y cumplir los lineamientos de la gestión documental adoptados por la ADRES.

En la actualización de riesgos de la entidad, con el desarrollo de la supervisión a proyectos y actividades importantes que afectan la misionalidad de la ADRES se está ejecutando por parte del equipo de gestión de riesgos de la OAPCR una participación en la supervisión al proyecto de implementación del ERP en la Entidad para efectos de gestionar los riesgos del proyecto, así mismo se está participando en la supervisión de los contratos de auditoría médica en las 4 zonas del país, con el fin de identificar y gestionar las matices de riesgos pactadas contractualmente y la identificación de riesgos como son el hallazgo de situaciones anómalas para gestionarlas en forma adecuada.

Adicionalmente, se define y publica la política de seguridad de datos como parte esencial de la política de seguridad de la información con el fin de apalancar la implementación del gobierno de datos en la ADRES.

7.1 Seguimiento a Ciberseguridad (TI)

Dentro del reporte de la gestión de prevención, detección, contención y remediación de los incidentes de seguridad a corte del mes de abril de 2024, se evidenciaron los siguientes puntos clave:

- La gestión de vulnerabilidades tanto internas como externas dio como resultado frente a los umbrales de criticidad establecidos, un nivel de

riesgo medio (de 50 a 100 vulnerabilidades) para las vulnerabilidades externas y un nivel de riesgo crítico para las vulnerabilidades internas.

- Se estipuló que a corte de noviembre de 2024 se realizarán dos ejercicios de Ethical Hacking. Una a nivel externo sobre aplicaciones web y la otra a nivel interno sobre la infraestructura tecnológica de la Entidad, cuyos resultados serán evidenciados en el informe cuatrimestral correspondiente.
- En lo corrido del primer cuatrimestre se realizó un ejercicio de ingeniería social. Las pruebas se realizaron enviando las campañas de phishing a las cuentas de correo corporativo pertenecientes a los funcionarios de la Entidad.

8 MATERIALIZACIÓN DE RIESGOS

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

9 ANALISIS A RIESGOS FINANCIEROS

a. Seguimiento a los riesgos financieros actuales.

i. Riesgo de Liquidez

Dentro del ejercicio de control que realiza la OAPCR al proceso de Gestión y Pago de Recursos frente al posible riesgo de liquidez identificado producto de la necesidad de contar con un adecuado flujo de caja para el Sistema de Seguridad Social en Salud, se hizo una mesa de entendimiento con funcionarios encargados de correr el modelo establecido, encontrando que el mismo cuenta con variables acorde a la naturaleza de las fuentes tanto de ingresos como de egresos. Del mismo modo, para validar el perfil residual del riesgo de liquidez se realizó la revisión de los controles asociados tanto los preventivos como los detectivos determinando si los mismos son eficaces para la prevención de brechas de liquidez; concluyendo que estos se encuentran acorde a la modelación y gestión de riesgos dentro del apetito de riesgo. A continuación, se detallan algunos de los riesgos documentados:

Controles preventivos:

- ❖ Validar Anteproyecto de presupuesto ante la Junta Directiva: se presentan diferentes escenarios (stress testing) en donde se consideran desviaciones en las variables fundamentales del presupuesto y su impacto en la liquidez.
- ❖ Validar la pertinencia del modelo, probando la validez y el ajuste de las metodologías de proyección utilizadas mediante la aplicación del “back testing” utilizando datos históricos de ejecución presupuestal.
- ❖ Validar las estrategias adoptadas mediante los manuales que brindan lineamientos para identificar, medir y hacer seguimiento al riesgo de liquidez de la Entidad.

A su vez se definen controles detectivos tales como:

- ❖ Realizar seguimiento a las ejecuciones presupuestales y generar las validaciones frente a las proyecciones iniciales (back testing).
- ❖ Presentar propuestas de modificaciones presupuestales (adición, reducción, aplazamiento o traslados) para análisis y aprobación del CONFIS, según validaciones realizadas en el punto anterior y discusiones de posibles escenarios (stress testing).
- ❖ Validar y aprobar Actos Administrativos por el director general.

9.1 Riesgo de Crédito y contraparte

LA OAPCR hace un seguimiento a la posible materialización de riesgo que puede surgir por el incumplimiento de sus contrapartes. Por lo tanto, como buena práctica, realiza el siguiente análisis al producto resultante de la aplicación del modelo CAMEL establecido en la ADRES. Del mismo modo, entrega una percepción del sector financiero para evidenciar posibles impactos futuros que puedan desviar el comportamiento de los indicadores analizados.

El modelo aplicado tiene como insumos principales los estados financieros y promedio de los últimos tres meses de los indicadores gerenciales. Además, considera las calificaciones externas de las entidades calificadoras avaladas por la Superintendencia Financiera de Colombia (SFC). Lo anterior lo realiza mediante una evaluación individual y sectorial en componentes como liquidez, calidad de los activos, gestión, rentabilidad, riesgos y solidez con lo cual para el último cuatrimestre da como resultado algunas entidades que sobresalen cumpliendo ítems específicos como: criterio de supervisión es decir que se encuentre supervisado por la SFC, criterio de tamaño, es decir las entidades pertenecientes al grupo 1 según sus fuentes de fondeo ², criterio de calificación

² Entre el año 2018 y 2022 se inició una transición hacia los mínimos regulatorios para las entidades bancarias conforme al Coeficiente de Fondeo Estable Neto CFEN (C.E 19 de 2019 de la Superintendencia Financiera de Colombia). Grupo 1 al 100% y grupo 2 al 80%

de riesgo la cual obedece a la más alta AAA, criterio de calificación interna resultante de la aplicabilidad del modelo en los indicadores establecidos (*VER GEPR –MA02 Manual de Riesgo de Crédito*) entre otros.

El resultado de la última revisión otorgó a las siguientes entidades Banco de Bogotá, Itaú, Banco GNB Sudameris, Banco Davivienda, Banagrario, Bancolombia, Banco de Occidente y BBVA la asignación de recursos en las cuentas. De acuerdo con los criterios detallados anteriormente la OAPCR realizó un ejercicio de control donde se pudo evidenciar lo siguiente:

- Teniendo en cuenta la coyuntura económica local, la cual ha mantenido presiones por cuenta de una política monetaria contractiva producto de presiones inflacionarias superiores a las observadas en periodos previos, se evidencia que los bancos locales han presentado fuertes retos entre ellos una desaceleración en la dinámica de la cartera; sin embargo, esto ha permitido que las instituciones financieras realicen una labor mucho más detallada en el proceso de mitigar el riesgo de crédito. Abarcando este contexto se evidencia que los bancos seleccionados son entidades financieras que cuentan con adecuados niveles en el análisis que se puede ver a continuación:
 - Relación de solvencia total para corte de enero de 2024 fue del 18% donde Banco de Bogotá tuvo 18.24%, Itaú 15.31%, Banco GNB Sudameris 19.36%, Banco Davivienda 16.80%, Banagrario 17.44%, Bancolombia obtuvo una relación del 18.48%, BBVA del 12.69% y Banco de Occidente 11.69% cumpliendo con una amplia brecha los mínimos regulatorios.
 - Calidad por calificación de cartera esta se encuentra apropiadamente entre los rangos de 4,10% y 10,52 %, un 8,74 % de media. Así mismo, se evidencian óptimos indicadores de cubrimiento por calificación y una exposición moderada al riesgo de mercado teniendo en cuenta la relación del Valor en Riesgo frente al total de activos del portafolio en cada una de las entidades a corte de enero de 2024.

Finalmente, frente a los impactos futuros, se evidencian grandes retos por una mayor incertidumbre y aversión al riesgo actual. Para la próxima revisión, prevemos continúen las presiones en la cartera de créditos dado que algunas entidades presentaron materializaciones a corte más reciente y la inversión a nivel general se encuentra algo rezagada. Del mismo modo, el seguimiento a las principales métricas de la economía colombiana será una de las actividades permanentes desde la OAPCR teniendo los actuales retos de la economía y las consecuencias o impactos en las entidades por factores externos y normativos.

b. Identificación y Caracterización de activos financieros

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

c. Revisión de tipología de riesgo financiero.

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

d. Definición y diseño de indicadores asociados

En la gestión de riesgos financieros y de acuerdo con las definiciones que se establezcan respecto del subsistema de riesgos financieros en un modelo de Gobierno, Riesgo y Cumplimiento en donde se puedan definir esquemas de indicadores financieros y en específico los que podrían ser utilizados para el seguimiento al riesgo de mercado y su estrategia de inversión teniendo en cuenta un benchmark o portafolio de referencia. En ese sentido el seguimiento para reafirmar que el objetivo de riesgo-retorno se esté cumpliendo se podrían implementar medidas o indicadores como Alpha, Sharpe ratio, tracking error, entre otras.

10 CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES

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

- ✓ Se recomienda a los líderes y gestores de procesos conocer los lineamientos definidos en la política de gestión de riesgos adoptada por la ADRES el 21 de diciembre del 2023 en sesión ordinaria de Junta Directiva.
- ✓ Se evidencia que en general la mayoría de los procesos realizaron la gestión de los riesgos de manera oportuna (Para aquellos procesos que realizaron los ejercicios de monitoreo de forma extemporánea, es

importante trabajar en el entendimiento de este ejercicio y el cumplimiento de las directrices.

- ✓ Se recomienda a los Directores y Jefes de Oficina que en su rol de primera línea de defensa continúen con el seguimiento y verificación de la consistencia de las evidencias aportadas en relación con el diseño del control.
- ✓ Se sugiere que los procesos incluyan en el estado de aplicación de los controles, la efectividad que se perciben de estos frente a la mitigación de ocurrencia del riesgo más allá de los eventos de materialización que puedan surgir asociados al riesgo.
- ✓ Se evidencia la realización de 4 reuniones de autocontrol en algunos procesos para este primer cuatrimestre, importante que los restantes hagan uso de esta herramienta para el seguimiento de los temas del proceso.
- ✓ Se recomienda a las dependencias que en el segundo semestre de 2024, identifiquen los riesgos fiscales que puedan estar asociados a la operación de la ADRES, para cumplir las disposiciones emitidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública en su última Guía de gestión de riesgos.
- ✓ Se recomienda tener en cuenta las sugerencias y oportunidades de mejora que se generen producto de las auditorías realizadas por la Oficina de Control Interno y/o revisoría fiscal de la ADRES.
- ✓ Se evidencia la necesidad de fomentar al interior de sus grupos de trabajo la importancia que tiene la gestión oportuna de los riesgos.

Cordialmente,

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS

Equipo de Riesgos

Elaboró:

Rodolfo Oswaldo Uribe – Contratista OAPCR
Jaime Castro Ramírez – Gestor de Operaciones OAPCR
Jemyn Pardo C. – Contratista OAPCR
Deissy Pulido Rosas – Contratista OAPCR