



**SEGUNDO  
CUATRIMESTRE  
2024**

# **INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE RIESGOS.**

**OFICINA ASESORA DE  
PLANEACIÓN Y CONTROL  
DE RIESGOS.**

## Tabla de contenido

<b>1. INTRODUCCIÓN</b>	3
<b>2. ANÁLISIS DE CONTEXTO EN RIESGOS</b>	3
<b>2.1 CONTEXTO EXTERNO</b>	3
INTERNACIONAL/NACIONAL	3
LOCAL	4
<b>2.2 CONTEXTO INTERNO</b>	5
INFORMES DE AUDITORÍA	5
AVANCE DE LOS PLANES DE MEJORA ASIGNADOS.	6
<b>3. GESTIÓN DE RIESGOS.</b>	7
IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO GOBIERNO, RIESGO Y CUMPLIMIENTO – GRC.	8
RIESGOS ESTRATÉGICOS	10
<b>3.1. RIESGOS EMERGENTES</b>	11
<b>3.2. RIESGOS OPERACIONALES</b>	11
<b>3.3. RIESGOS DE CORRUPCIÓN</b>	12
<b>3.4. RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO</b>	13
<b>3.5. RIESGOS FINANCIEROS</b>	14
3.5.1. RIESGO DE LIQUIDEZ	14
3.5.2. RIESGO DE CRÉDITO Y CONTRAPARTE	14
<b>3.6. SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN Y CIBERSEGURIDAD</b>	16
<b>3.7. CONTINUIDAD DEL NEGOCIO</b>	17
<b>4. MATERIALIZACIÓN DE RIESGOS</b>	33



## 1. INTRODUCCIÓN

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

Atendiendo esa función, se desarrolla este informe de análisis a la gestión del riesgo en el segundo cuatrimestre de la vigencia 2024 (mayo - agosto), 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. ANÁLISIS DE CONTEXTO EN RIESGOS

### 2.1 CONTEXTO EXTERNO

#### INTERNACIONAL/NACIONAL

El entorno económico a nivel general mantiene preocupaciones y cierto nivel de incertidumbre frente al rendimiento que han demostrado los mercados financieros a nivel global; en gran parte, las tasas de interés de los bancos centrales se han tomado más tiempo para convergir a sus metas establecidas lo cual, en algunas regiones, aviva la sensación de una posible recesión. Consecuente con el panorama, en términos geopolíticos continúan presentándose conflictos que podrían implicar, a nivel nacional, un incremento en flujo migratorio que podría poner en riesgo la cadena de suministros y por ende elevar el precio de algunos bienes e insumos.

Así mismo, se está prestando especial atención a la emergencia sanitaria internacional debido a la aparición de la Viruela del Mono y su extensión principalmente por varios países africanos, lo que refuerza la eventual

---

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



identificación y evaluación de riesgos emergentes, lección que nos dejó la reciente pandemia global del COVID.

Por lo anterior, la percepción a nivel global es de mayor aversión al riesgo lo cual implica que los países se orienten a mantener un perfil conservador en sus políticas, métricas y activos.

Frente al panorama nacional se evidencia que los datos del último cuatrimestre demuestran una recuperación lenta. Como en el contexto macro, la economía colombiana también se ha visto rezagada; la reducción de tasas ha disminuido de manera pausada, la inflación aun cuenta con una gran brecha frente a la meta y la cartera continúa persistiendo por tener una recuperación más rápida de la que viene presentando.

## LOCAL

El Comité Autónomo de la Regla Fiscal (CARF) entregó su análisis sobre el Marco Fiscal de 2024 y alerta que podría incumplirse el recaudo de impuesto de renta para la segunda mitad del año, lo que haría necesario otro ajuste en el presupuesto. El cual podría afectar el presupuesto de la ADRES

Riesgos Políticos y Sociales: La situación política en Colombia también añade una capa de incertidumbre. A medida que el país se acerca a las elecciones de 2026, los mercados y los inversores estarán atentos a las políticas públicas y las reformas económicas que se implementen. Estos factores podrían influir significativamente en la percepción de riesgo del país (J.P. Morgan | Official Website).

En el mes de septiembre el Gobierno Nacional tiene previsto radicar una nueva reforma al sistema de salud, con el objetivo de modificar aspectos clave de este. Sin embargo, a la fecha de este informe, no se conoce el texto definitivo de dicha reforma. Según información reportada en medios de comunicación, el borrador inicial ha pasado de tener más de 150 artículos a solo 48, lo que sugiere que aún se están realizando ajustes importantes en su contenido y enfoque.

La falta de un texto final genera un entorno de incertidumbre para las entidades del sector salud, incluida la ADRES, ya que no es posible realizar un análisis concreto de su impacto sin conocer los detalles específicos de los cambios propuestos. Esta situación de incertidumbre requiere un enfoque de gestión de riesgos basado en la anticipación y en el monitoreo continuo de la información disponible.

Es fundamental mantener un seguimiento activo de los anuncios del Gobierno y de los desarrollos en el Congreso de la República, así como de la versión



definitiva que finalmente sea radicada. Esto permitirá a la ADRES reaccionar de manera rápida y efectiva una vez se conozca el contenido de la reforma.

Mientras se espera la publicación del texto definitivo, la ADRES debe prepararse mediante la elaboración de posibles escenarios de ajuste que faciliten una adaptación rápida ante cambios regulatorios.

De acuerdo con el Artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, la ADRES recibe financiación para sus operaciones mediante un porcentaje de hasta el 0,5% de los recursos administrados. Una disminución en el presupuesto general podría llevar a una reducción proporcional en los recursos destinados a la ADRES, lo que podría afectar su planeación estratégica. Esta posible reducción exigiría a la entidad ajustar sus costos operativos y optimizar el uso de los recursos disponibles para mantener la eficiencia en el cumplimiento de sus objetivos.

La reforma podría contemplar un aumento en el giro directo, que es el mecanismo a través del cual se giran los recursos directamente a las IPS (Instituciones Prestadoras de Salud) y otros prestadores de servicios. Este cambio podría impactar la forma en que la ADRES gestiona y supervisa los recursos destinados a la salud.

## 2.2 CONTEXTO INTERNO

El análisis del contexto interno de la ADRES es fundamental para evaluar cómo la entidad ha gestionado los riesgos en un entorno dinámico y en constante cambio. Este análisis permite revisar el desempeño de los procesos, los recursos financieros disponibles y los procedimientos internos establecidos para el manejo de los riesgos.

En el cuatrimestre de mayo a agosto de 2024, la atención se ha centrado en la adaptación a las condiciones actuales, incluyendo el seguimiento de la posible reforma al sistema de salud y la optimización de procesos internos. Comprender estos factores es esencial para identificar áreas de mejora y ajustar las estrategias de gestión de riesgos en respuesta a los desafíos emergentes.

### INFORMES DE AUDITORÍA.

El 15 de mayo la Oficina de Control Interno socializó el informe de Evaluación del Mapa de Riesgos de Corrupción. Entre las conclusiones destacadas se encuentran:

- Las fichas técnicas de riesgos cumplen con los requisitos metodológicos establecidos en la "Guía de administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas - Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital - DAFP



- Versión 4 - noviembre de 2018” y se observa un seguimiento adecuado a la aplicación de controles.

- Aunque en general se ejecutaron adecuadamente los controles y estos resultaron efectivos, se identificaron deficiencias en el reporte de seguimiento de controles por parte de algunos procesos.
- En el Informe de Gestión de Riesgos con corte al 30 de abril de 2024, enviado por la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos (OAPCR) a la Oficina de Control Interno (OCI), se observó un análisis general del estado de riesgos de la entidad. Los soportes suministrados indicaron un adecuado seguimiento por parte de la Segunda Línea de Defensa.

Adicionalmente, la auditoría generó recomendaciones que están siendo abordadas mediante planes de mejora para fortalecer la gestión de riesgos y asegurar la conformidad con las normativas vigentes.

Adicionalmente, en este periodo recibimos el informe de auditoría de desempeño al flujo de los recursos del sistema general de seguridad social en salud VIGENCIAS 2020, 2021 Y 2022 emitido por la Contraloría General de la República.

Como resultado del Hallazgo administrativo reportado, se llevó a cabo una reunión en el Ministerio de Salud y Protección Social en la que participaron funcionarios de la ADRES y de la Superintendencia Nacional de Salud con el fin de revisar las acciones conjuntas que se van a adelantar, particularmente y respecto del mencionado hallazgo, se consideró que era necesario modificar la Resolución 2116 de 2018 “Por la cual se crea el Subcomité Sectorial Estratégico para el Análisis de la Gestión de Recursos del Sector Salud”, con el fin de incluir a la SNS y dentro de los invitados (o participantes) hacer partícipe al Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Lo anterior permitirá mejorar la articulación entre las entidades del SGGSSS para abordar problemáticas del flujo de recursos, proponer soluciones, adquirir compromisos y realizar seguimiento a los mismos, con el fin de brindar lineamientos para garantizar el flujo de recursos oportuno hacia los prestadores.

### **AVANCE DE LOS PLANES DE MEJORA ASIGNADOS.**

En este periodo se reportó el avance del Plan de Mejoramiento propuesto por la ADRES y autorizado por esta entidad mediante radicado Nro. 20245900100805941, relacionado con los resultados de la auditoría realizada a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Una vez evaluados los soportes enviados por la ADRES sobre cada una de las acciones de mejora propuestas y aprobadas por la Superintendencia, se encontró que todas han alcanzado el 33% de avance, previsto en su ejecución.

Es de anotar que el Plan de Mejoramiento esta para ejecutarlo en un término de 9 meses, comprendidos entre el mes de abril de 2024 al 31 de diciembre de 2024.

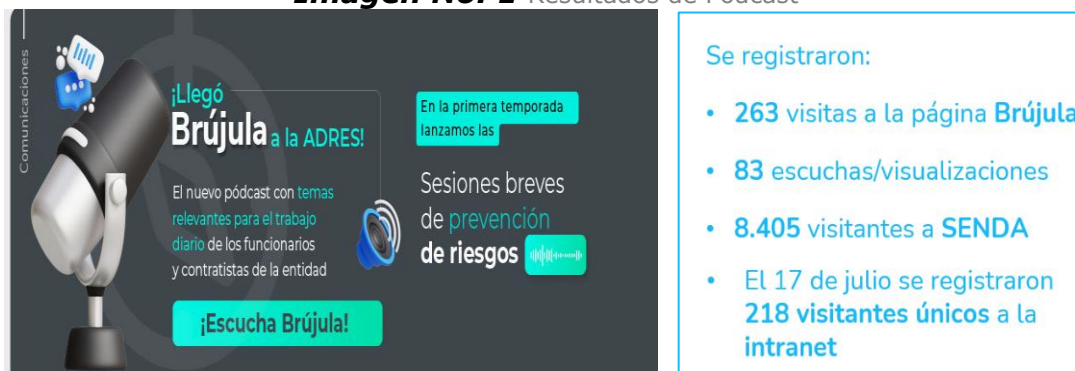
### 3. GESTIÓN DE RIESGOS.

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

- Se llevó a cabo la creación y divulgación del primer podcast de Gestión de Riesgos, diseñado con el objetivo de fortalecer la cultura de gestión de riesgos en la entidad. Este podcast abordó temas clave en la gestión de riesgos, con un enfoque en la sensibilización y educación del personal sobre la importancia de la identificación, evaluación y mitigación de riesgos en sus respectivas áreas de trabajo.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de esta iniciativa:

**Imagen No. 1** Resultados de Podcast



**Fuente:** Grupo de comunicaciones de la ADRES – EUREKA.

- Durante el segundo cuatrimestre de 2024, se identificó que los controles implementados en la ADRES no se encontraban debidamente codificados, lo que ha representado un desafío significativo en términos de organización y seguimiento. Esta falta de codificación ha dificultado la trazabilidad de los controles, la identificación de su efectividad y la integración de mejoras oportunas en la gestión de riesgos.

En respuesta a esta situación, desde la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos (OAPCR) se ha emprendido un proceso de revisión y codificación de todos los controles existentes. Este trabajo, tendrá un impacto considerable en la eficiencia y efectividad de la gestión de riesgos.



La codificación de los controles permitirá, en primer lugar, una mayor claridad y precisión en la identificación de cada control, facilitando así su monitoreo y evaluación continua. Además, al tener los controles codificados, se logrará una mejor integración de estos dentro del sistema de gestión de riesgos, lo que permitirá una respuesta más ágil y efectiva ante cualquier evento de riesgo.

Esta actividad también contribuirá a la mejora de la transparencia y la rendición de cuentas, ya que se podrán realizar auditorías más detalladas y precisas, garantizando que cada control esté alineado con los objetivos estratégicos de la entidad. A largo plazo, la codificación facilitará la actualización y ajuste de los controles según las necesidades emergentes, asegurando que la ADRES pueda mantener un sistema robusto y adaptativo de gestión de riesgos que esté en constante evolución.

### **IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO GOBIERNO, RIESGO Y CUMPLIMIENTO – GRC.**

Durante el segundo cuatrimestre de 2024, se dieron importantes avances en el marco de la implementación del modelo de Gobierno, Riesgo y Cumplimiento (GRC) en la ADRES, a través del proceso de contratación ADRES-CM-004-2024. Este proceso resultó en la adjudicación del contrato de consultoría número 598 de 2024 a la firma PricewaterhouseCoopers (PwC), una consultora internacional con amplia experiencia en la implementación de modelos GRC en diversas organizaciones y sectores.

El objeto del contrato es “Contratar los servicios de una consultoría especializada para diseñar y realizar la propuesta de implementación del modelo GRC (Gobierno, Riesgo y Cumplimiento) adaptado a la estructura, tamaño, objeto social, riesgos, normativas y actividades de la ADRES e implementar el modelo para el subsistema de LA/FT (Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo).” La firma consultora inició oficialmente sus labores el 25 de julio de 2024, con la firma del acta de inicio.

Si bien hasta la fecha de corte del informe (agosto de 2024) no se han recibido entregables formales por parte de PwC, se prevé que los avances en el diagnóstico inicial, la adaptación del modelo a la realidad operativa de la ADRES, y la estructuración de la propuesta, sentarán una base sólida para la implementación exitosa del GRC. Esta iniciativa es de vital importancia para la entidad, ya que permitirá una gestión más integrada







y coherente de los riesgos, asegurando que las decisiones estratégicas estén fundamentadas en un análisis riguroso y que el cumplimiento normativo sea parte integral de la cultura organizacional.

Además, la implementación del GRC facilitará una mejor coordinación entre las diferentes áreas de la entidad, permitiendo que los riesgos y el cumplimiento sean gestionados de manera transversal. Esto es particularmente relevante para el subsistema de LA/FT, donde se espera que el nuevo modelo no solo cumpla con las normativas vigentes, sino que también anticipe y mitigue posibles riesgos futuros.

En resumen, aunque la implementación del modelo GRC aún se encuentra en una etapa temprana, la elección de un socio estratégico como PwC y las acciones iniciales emprendidas, posicionan a la ADRES en el camino correcto para fortalecer su gobernanza, gestión de riesgos y cumplimiento, lo que a su vez contribuirá a la sostenibilidad y transparencia de sus operaciones a largo plazo.

Para brindar una visión completa del avance en la implementación del modelo GRC, es importante detallar las actividades realizadas hasta el momento. A continuación, se presenta el porcentaje de avance de cada una de las actividades claves identificadas en el cronograma:

**Planeación 100%:** Esta etapa ha avanzado significativamente, con la formalización del acta de inicio, la solicitud de información relevante, la realización de la reunión inicial (kick-off), y la movilización del equipo de trabajo. Estos pasos aseguran que el proyecto esté alineado con las expectativas y requerimientos de la ADRES desde el principio.

**Diagnóstico 68%:** En esta fase, se ha identificado, analizado y relacionado la normatividad vigente asociada a la gestión de riesgos. Se ha preparado y expuesto la metodología que será utilizada para evaluar la situación actual, la cual incluye una escala de medición que categoriza los resultados en niveles de optimizado, monitoreado, estandarizado, informal y no confiable. Este diagnóstico es esencial para establecer un punto de partida claro para la implementación del modelo GRC.

**Revisión de Subsistemas:** En cuanto a los subsistemas clave como SARLAFT/SICOF, SARO, SARC, SARM/SARL, SI/PDP/Continuidad, se han realizado pruebas de recorrido y mesas de entendimiento. Estas



actividades permiten una comprensión detallada de cómo cada subsistema opera actualmente y cómo se integrará en el nuevo modelo GRC, garantizando una gestión de riesgos más robusta y coherente.

**Tabla 1.** Seguimiento al plan de trabajo de la Consultoría.

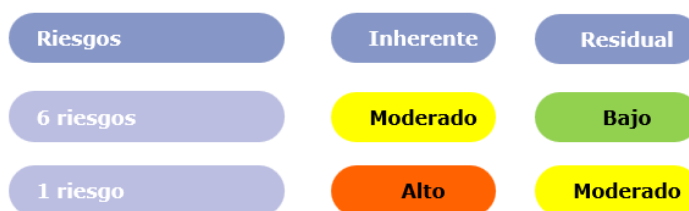
%Complete	Task Name
19%	Modelo GRC-ADRES
100%	Planeación
68%	Diagnóstico
61%	SARLAFT/SICOF
58%	SARO
78%	SARC
78%	SARM/SARL
64%	SI/PDP/Continuidad
69%	MAR (Marco de apetito de riesgo)

**Fuente:** PWC.

## RIESGOS ESTRATÉGICOS

En el periodo analizado se evaluaron los riesgos asociados a los objetivos estratégicos considerando un análisis empresarial y estratégico con factores de la metodología PESTEL\* los cuales pueden influir en el cumplimiento del plan estratégico de una organización.

**Imagen No. 2** Perfil de riesgos estratégicos



**Fuente:** Elaboración propia

Del mismo modo, se está trabajando para mejorar la metodología en la parte de evaluación teniendo criterios relevantes para el monitoreo de los planes a desarrollar en cada uno de los objetivos los cuales ayudarán a la mitigación del riesgo.



### 3.1. RIESGOS EMERGENTES

En el marco de la ejecución de los contratos 1002, 1003 y 1004, cuyo objeto consiste en realizar la interventoría integral técnica, administrativa, jurídica, médica y financiera a los contratos de Auditoría de cuentas médicas en las zonas del país delimitadas por la ADRES, se han identificado una serie de riesgos emergentes. Durante el cuatrimestre anterior, se observó un incremento en situaciones anómalas relacionadas con la supervisión de dichas auditorías, lo que ha generado preocupación sobre la efectividad y transparencia de estos procesos. Dado que las auditorías médicas se realizan a través de terceros, se solicitó a la interventoría que se gestionen de manera efectiva los riesgos identificados por las firmas auditoras.

Es crucial considerar que estos riesgos emergentes no solo afectan la ejecución de las auditorías, sino que también pueden tener un impacto significativo en la misionalidad de la ADRES. Por ello, se ha realizado un análisis profundo de las situaciones externas que podrían influir en el cumplimiento de los objetivos institucionales, incluyendo posibles amenazas como la viruela del mono, que, aunque no relacionada directamente con las auditorías, podría afectar la operatividad y respuesta del sistema de salud.

### 3.2. RIESGOS OPERACIONALES

En línea con la matriz de priorización de riesgos establecida al inicio de la vigencia, se llevaron a cabo diversas mesas de trabajo enfocadas en la identificación y gestión de riesgos operacionales clave en los diferentes procesos de la entidad. Estas actividades se desarrollaron con el fin de fortalecer la capacidad de respuesta y prevención de la ADRES frente a posibles eventos adversos que podrían afectar la continuidad y eficiencia de sus operaciones.

**Gestión del Servicio al Ciudadano:** Se realizaron 2 mesas de trabajo destinadas a evaluar y mitigar los riesgos asociados a la atención y respuesta oportuna a los ciudadanos, asegurando la calidad del servicio ofrecido.

**Gestión Jurídica:** Se llevaron a cabo 2 mesas de trabajo orientadas a revisar y reevaluar los riesgos relacionados con la defensa legal de la entidad y la correcta aplicación de la normativa vigente, especialmente en los procesos de cobros coactivos y la defensa judicial.

**Gestión y Pago de Recursos:** Se realizó 1 mesa de trabajo enfocada en asegurar la correcta y transparente distribución de los recursos asignados, minimizando los riesgos que podrían comprometer la eficiencia en la gestión financiera de la ADRES.



**VALR-Reclamaciones:** Se desarrollaron 4 mesas de trabajo que permitieron identificar y gestionar los riesgos asociados a las reclamaciones y solicitudes de los usuarios, garantizando un manejo adecuado y justo de los recursos.

**Comunicaciones:** Se identificó un riesgo de corrupción relacionado con la divulgación de información.

**Proyectos:** En el ámbito de los proyectos, se identificaron y gestionaron 34 riesgos específicos en el proyecto ERP, los cuales fueron enfocados en asegurar que los objetivos del proyecto se alcancen dentro de los parámetros de tiempo, costo y calidad establecidos.

En total son 114 riesgos identificados y existentes en la entidad. Los esfuerzos coordinados han permitido no solo la identificación y gestión proactiva de nuevos riesgos, sino también la revisión y actualización de los existentes, fortaleciendo así la capacidad de la ADRES para enfrentar los desafíos operacionales con mayor eficacia y resiliencia.

### 3.3. RIESGOS DE CORRUPCIÓN

El 18 de julio, en el marco del espacio "El Café de la Gestión", se llevó a cabo una charla sobre "Corrupción y sus Implicaciones en el Sector Salud", dictada por Transparencia por Colombia. Durante esta sesión, se abordaron temas fundamentales para la comprensión y mitigación de los riesgos de corrupción dentro de la entidad. Entre los temas tratados se incluyeron la definición de corrupción, un panorama general de la corrupción en Colombia, y un análisis específico de cómo esta problemática impacta al sector salud. Esta charla proporcionó una visión crítica y detallada que resulta esencial para fortalecer nuestras estrategias de prevención y respuesta ante posibles riesgos de corrupción.

Adicionalmente, se elaboró la primera versión del "Manual de Prevención de la Corrupción, Opacidad y Fraude", un documento clave en nuestra lucha contra estos riesgos. Este manual fue socializado durante el segundo Comité Institucional de Riesgos, realizado el 9 de julio. Actualmente, el documento ha sido distribuido entre los miembros del comité para su revisión, y próximamente estará disponible en nuestro sistema de gestión documental, donde se integrará como una herramienta fundamental para guiar las acciones de prevención y control en toda la entidad.

En el marco de la identificación de riesgos de corrupción, se llevaron a cabo dos mesas de trabajo con el proceso de Gestión de Comunicaciones, lo que permitió un análisis detallado de los riesgos asociados a este ámbito. A través de estas sesiones, se identificó el riesgo de corrupción GECO-RC01, que contempla la posibilidad de que en las divulgaciones realizadas por el proceso de



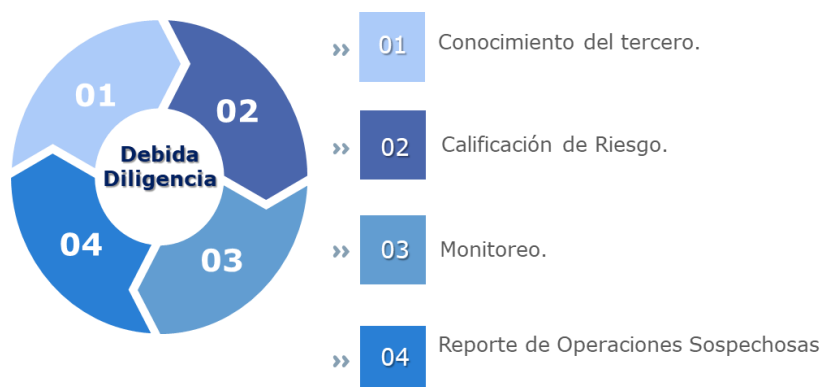
comunicaciones se entregue, modifique o se omita información con el fin de beneficiar a intereses propios o de terceros. Este riesgo, que representa una amenaza significativa para la transparencia y la integridad de la entidad, ha sido incorporado de manera formal en la matriz de riesgos del proceso, permitiendo así un seguimiento y control más riguroso para evitar que estas situaciones se materialicen.

Paralelamente, se concluyó la actualización de los riesgos de corrupción asociados al proceso de Gestión Jurídica, específicamente en lo que respecta a los procedimientos de cobro coactivo y la gestión de posibles prácticas corruptas en el ejercicio de la defensa judicial. La actualización de estos riesgos es crucial, ya que ambos procesos son particularmente vulnerables a intentos de corrupción, dada su naturaleza sensible y el impacto directo que pueden tener en la equidad y justicia que la entidad busca garantizar. Al identificar y actualizar estos riesgos, se fortalecen los mecanismos de prevención y se asegura una mayor protección contra posibles actos de corrupción, garantizando que las acciones legales de la entidad se lleven a cabo con el más alto nivel de integridad y transparencia.

### **3.4. RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO**

Durante el segundo cuatrimestre del 2024 se realizaron las respectivas transmisiones a la Unidad de Información y Análisis Financiero (UIAF) a través de la plataforma SIREL conforme a la información consolidada de las áreas frente a las señales de alertamiento. Del mismo modo, en Comité Institucional de Riesgos se suministró información por parte del Oficial de Cumplimiento frente a la labor que se viene realizando en el robustecimiento de la debida diligencia que se ejecuta desde primera línea de defensa. Se buscará fortalecer los documentos asociados al cumplimiento del conocimiento del tercero y la identificación y mitigación de posibles riesgos asociados que implican que la ADRES sea utilizada como medio para el Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo dentro de la actividad mencionada.

**Imagen No. 3** Ciclo de debida diligencia.



**Fuente:** Elaboración propia

El Oficial de Cumplimiento con el apoyo del equipo de riesgos, realizó mesas de trabajo con diferentes áreas en las cuales identificó los puntos clave de revisión, lo anterior conforme a las mejores prácticas internacionales ( Ver RECOMENDACIÓN 10. Debida diligencia del cliente (cfatf-gafic.org)).

## 3.5. RIESGOS FINANCIEROS

### 3.5.1. 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 realizaron diferentes mesas con pruebas de recorrido junto con los funcionarios encargados. La idea es que en compañía de la Consultoría contratada se revise la cadena del proceso que se lleva a cabo y se suministre apoyo en la optimización de los controles establecidos para mantener el adecuado funcionamiento del subsistema.

El resultado de la revisión será socializado en el próximo informe cuatrimestral.

### 3.5.2. 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 <sup>2</sup>, criterio de calificación 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 el contexto interno, se evidencia que los bancos locales han presentado fuertes retos entre ellos una desaceleración en la dinámica de la cartera; no obstante, esto ha permitido que las instituciones financieras realicen una labor mucho más detallada en el proceso de mitigar el riesgo de crédito. Se evidencia que los bancos seleccionados son entidades financieras que cuentan con adecuadas métricas como se puede ver a continuación:
  - Relación de solvencia total para corte de junio de 2024 fue del 16.2% donde Banco de Bogotá tuvo 17.64%, Itaú 14.99%, Banco GNB Sudameris 18.17%, Banco Davivienda 17.64%, Banagrario 15.29%, Bancolombia obtuvo una relación del 16.89%, BBVA del 12.58% y Banco de Occidente 12.93% cumpliendo con una amplia brecha los mínimos regulatorios.
  - Calidad por calificación de cartera esta se encuentra apropiadamente entre los rangos de 3,9% y 15,88 %, un 10 % 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 junio de 2024.

---

<sup>2</sup> 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%



Finalmente, para la próxima revisión cuatrimestral en términos de los riesgos financieros se colocan los siguientes puntos que se monitorearán con el fin de salvaguardar el desempeño de las entidades en las cuales se resguardan los principales recursos de la ADRES:

- Detrimento de la cartera por proceso de ajuste.
- Menor crecimiento de la economía colombiana.
- Capacidad patrimonial y liquidez de las entidades del sector financiero.

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.

### **3.6. SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN Y CIBERSEGURIDAD**

Desde la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos, en su rol de cumplimiento en la implementación del sistema de gestión de seguridad y privacidad de la información - MSPI, y en el rol de la segunda línea de defensa en la gestión de riesgos, se ha acompañado a las diferentes áreas de la Entidad en el desarrollo de la gestión de los riesgos de seguridad de la información, así como también, de acuerdo con el plan de control operacional definido; se realizó una revisión del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información y se adelantaron acciones de cierre de brechas respecto de la definición e implementación de la política de seguridad de datos, así como la revisión del monitoreo perimetral y de marca realizados por el Centro de Operaciones de Seguridad - SOC en donde se adelantan ejercicios de cierre de brechas encontradas respecto de hallazgo de credenciales expuestas en algunos aplicativos que dan acceso de consulta a información pública como son REX y ECAT, cuyo análisis y gestión se definieron como incidentes de criticidad Media y no se afectaron los activos de información asociado, por lo tanto no hubo una materialización de riesgo asociado a estos activos. Adicionalmente se ha venido gestionando el plan de control de riesgos de seguridad de la información en donde se acompaña a la primera línea de defensa con la revisión de la ejecución de los controles asociados a esta tipología.



### 3.7. CONTINUIDAD DEL NEGOCIO

En este periodo se revisó y actualizó el instrumento de análisis de impacto del negocio – BIA frente a las actualizaciones de los procedimientos y los riesgos asociados a posibles eventos disruptivos que puedan afectar la misionalidad. Adicionalmente se revisaron las estrategias de continuidad del negocio establecidas como se presenta en la siguiente tabla:

**Tabla 2.** Estrategias de continuidad definidas

<b>BIA</b>							
<b>Análisis de Impacto del Negocio-Business Impact Analysis</b>							
<b>DEFINICIÓN DE ESTRATEGIAS DE CONTINUIDAD DE NEGOCIO</b>							
<b>IDEM</b>	<b>PROCESO CRITICO RTO/Horas</b>	<b>RIESGO DE CONTINUIDAD DEL NEGOCIO</b>	<b>SISTEMAS DE INFORMACION TRAMITES SERVICIOS DE TI</b>	<b>ACTIVOS DE INFORMACION ACTIVOS TECNOLÓGICOS</b>	<b>ESTRATEGIAS DE CONTINUIDAD DEL NEGOCIO</b>	<b>ESCENARIOS PCN -TI-</b>	<b>PROCESOS ASOCIADOS</b>
IDE1	12	Pérdida económica y/o reputacional debido a daño o fallas en la estructura de conectividad con el datacenter, afectando la disponibilidad de los servicios y activos de TI	Infraestructura de Telecomunicaciones	Equipos core de infraestructura de TI	1. Plan de recuperación ante desastres - DRP 2. Plan de contingencia canales de telecomunicaciones 3. Procedimiento con instructivos detallados	1. Activación DRP 2. Activación de contingencia en telecomunicaciones	OSTI
IEC2	16	Afectación económica y/o reputacional debido a pérdida parcial o total de las instalaciones físicas de la ADRES ocasionada por desastres naturales o provocados.	Servicios de TI en las instalaciones de la ADRES.	Equipos Core de infraestructura de TI.	1. Plan de recuperación ante desastres - Trabajo remoto 2. Plan de contingencia canales de telecomunicaciones - Acceso con trabajo remoto 3. Procedimiento con instructivos detallados.	1. Activación DRP - Trabajo remoto (Modelo de teletrabajo implementado en la entidad) 2. Activación de contingencia en telecomunicaciones 3. Acceso a la información para la gestión de los funcionarios y colaboradores.	Todos los procesos
IDE3	16	Afectación económica y/o reputacional debido a ausencia parcial o total del talento humano asociado a ausencia parcial o total de las instalaciones físicas de la ADRES ocasionada por desastres	NA	Definición de respaldo al Talento Humano que soporta los procesos considerados como críticos (funcionarios y/o colaboradores con funciones de respaldo.	1. Plan de recuperación ante desastres - Talento Humano soporte a procedimientos críticos. 2. Procedimiento con instructivos detallados.	1. Gestionar procedimientos con funcionarios y/o personal de respaldo.	Todos los procesos

		naturales o provocados.					
IEC4	12	Pérdida económica y/o reputacional debido a indisponibilidad de los servicios de TI ocasionada por ciberataques a los activos tecnológicos y de información de la Entidad.	Servicios de TI	Componentes de la plataforma de TI Respaldo de activos de información requeridos	1. Plan de recuperación ante desastres - DRP 2. Plan de contingencia canales de telecomunicaciones 3. Procedimiento con instructivos detallados	1. Activación del DRP 2. Activar procedimientos para restaurar información requerida RPO	OSTI
IDEC 4		Afectación económica y/o reputacional debido a capacidad operativa limitada o interrumpida, debido a daño o falla en el Datacenter que soporta los servicios de TI de la ADRES	Servicios asociados al ERP e identificación de recaudos	Activos de información respaldados y restaurados de los procesos Misionales	1. Plan de recuperación ante desastres	1. Activación del DRP - Acuerdo de nivel de servicio de recuperación del DATACENTER - Internexa (Cambio proyectado a IFX) 2. Activar procedimientos para restaurar información requerida RPO	OSTI

**Fuente:** Elaboración de la OAPCR

Con corte al 30 de agosto de 2024, la ADRES cuenta con 114 riesgos activos, asociados a los procesos, como se relaciona a continuación:

**Tabla 3.** Cantidad de riesgos por proceso.

Sigla	Proceso	Corrupción	Gestión	Seguridad de la información	Total
<b>APTI</b>	Arquitectura y Proyectos TIC	0	1	1	2
<b>CEGE</b>	Control y Evaluación de la Gestión	1	3	1	5
<b>DIES</b>	Direccionamiento Estratégico	1	2	1	4
<b>GCON</b>	Gestión de Contratación	1	1	1	3
<b>GDOC</b>	Gestión Documental	1	1	2	4
<b>GEAD</b>	Gestión Administrativa	1	1	3	5
<b>GECO</b>	Gestión de Comunicaciones	0	1	1	2
<b>GEDO</b>	Gestión de Desarrollo Organizacional	0	1	1	2
<b>GEPR</b>	Gestión y Pago de Recursos	3	5*	2	10
<b>GETH</b>	Gestión Estratégica de Talento Humano	2	3	4	9
<b>GFIR</b>	Gestión Financiera de Recursos	1	2	2	5
<b>GJUR</b>	Gestión Jurídica	3	5	1	9
<b>GPAD</b>	Gestión y Prevención de Asuntos Disciplinarios	1	1	3	5
<b>GSCI</b>	Gestión Servicio al Ciudadano	1	2	1	4

Sigla	Proceso	Corrupción	Gestión	Seguridad de la información	Total
<b>OFAS</b>	Operaciones de fortalecimiento financiero para actores del Sistema de Salud	1	1	1	3
<b>OSTI</b>	Operación y Soporte a las TIC	2	2	4	8
<b>RIFU</b>	Recaudo e identificación de fuentes	1	2	1	4
<b>VALR</b>	Validación, liquidación y Reconocimiento	5	10	7	22
<b>VERS</b>	Verificaciones al reconocimiento de recursos del Sistema de Salud	2	3	3	8
<b>Total</b>		<b>27</b>	<b>47</b>	<b>40</b>	<b>114</b>

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

Nota\*: Dentro de los 5 riesgos de gestión del proceso se encuentra 1 de crédito y 1 de liquidez, el riesgo de mercado no se encuentra activo.

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

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

**Tabla 4:** Resumen de cantidad de riesgos y controles según el enfoque

Subsistema	Controles
Corrupción y LAFT	173
Gestión, Crédito, Liquidez y Mercado	331
Seguridad de la información	172
<b>TOTAL</b>	<b>676</b>

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

Para el segundo cuatrimestre de 2024, se monitorearon una muestra de los 676 controles de 114 riesgos que se gestionaron en la Entidad.

Con el objetivo de ampliar la información anterior, en la Tabla **Nº5** se presenta un resumen del seguimiento realizado por los asesores de proceso de la Oficina de Planeación y Control de Riesgos, como segunda línea de defensa:

**Tabla 5:** Seguimiento de la OAPCR a la gestión de los riesgos por proceso

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones Asesor OAP
<b>APTI</b> Arquitectura y Proyectos TIC	A la fecha del reporte del monitoreo, el proceso cuenta con dos (2) riesgos identificados: uno (1) de gestión y uno (1) de seguridad de la información.  En el segundo cuatrimestre de la vigencia 2024, se evidenció que el proceso reportó oportunamente el seguimiento de los controles; reportando la totalidad de estos, los cuales fueron registrados en la plataforma eureka en términos de acuerdo con lo planeado. No	Se efectuó monitoreo oportuno por parte de los responsable de la gestión del riesgo de este proceso, no obstante se recomienda que en las evidencias cargadas; se pueda detallar la fecha de monitoreo por parte del proceso con el fin de asegurar que se esté ejecutando de acuerdo con la periodicidad definida, al igual se recomienda que los pantallazos adjuntos evidencien el periodo

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones Asesor OAP
	<p>obstante, generando una validación entre la coherencia de la información cargada y el entregable definido, se recomienda que para el cargue de las evidencias, en el control de "validar que se realice la copia de seguridad de la información" que los pantallazos adjuntos puedan evidenciar o detallar la fecha de generación del control, lo anterior con el fin de verificar que el control se esté ejecutando con la periodicidad definida. Muestreo generado al riesgo (APTI-RS01)</p> <p>Realizando un muestreo la evidencia del control de "Respaldo de almacenamiento histórico" se puede evidenciar que esté fue ejecutado en diciembre del 2023, cuando el periodo a validar es el correspondiente al segundo cuatrimestre de la vigencia 2024.</p> <p>Los controles definidos en el proceso de Arquitectura y proyectos TIC 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>monitoreado y no periodos anteriores al valorado, adicionalmente se sugiere fortalecer el análisis al estado de aplicación de los controles ya que se observa similitud de los comentarios de análisis de los controles.</p> <p>Por otra parte, se recomienda que el proceso con la asesoría de la OAPCR genere una revisión de los riesgos con el fin de generar ajustes de acuerdo a lineamientos Institucionales frente a la gestión de riesgos.</p>
<p><b>GETH</b> Gestión Estratégica de Talento Humano</p>	<p>Una vez realizado el monitoreo, se constató que las evidencias de la aplicación de los controles han sido cargadas de manera correcta y oportuna por parte del dueño del proceso, demostrando el compromiso con la gestión efectiva de riesgos.</p> <p>No obstante, y en línea con el enfoque de mejora continua que caracteriza a nuestra entidad, como segunda línea de defensa nos permitimos realizar las siguientes observaciones:</p> <p>Control: Validar el registro de confidencialidad de los posesionados por primera vez en la entidad: De los 6 formatos GETH-FR15 compromiso de confidencialidad y no divulgación de la información, cargados como evidencia del monitoreo, se encontró uno (16,7%) que se encuentra diligenciado por una asesora y firmado por otro Asesor. El hecho de que uno de los seis formatos de compromiso de confidencialidad esté firmado por una persona distinta a la que debía firmarlo, sugiere una debilidad en la implementación y cumplimiento del control establecido.</p> <p>Para el control: "Verificar el uso de herramientas colaborativas y los usuarios activos del GGTH que tienen acceso a estos recursos" asociado a dos riesgos: GETH-RS06 Y GETH-RS01, por divulgación no autorizada y por pérdida de información respectivamente,</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 *El proceso tiene 9 riesgos y 19 controles, con las siguientes observaciones:</p> <p>*El control denominado: " Consolidar planes que conforman el Plan Estratégico del Talento Humano para su posterior aprobación" esta descripción corresponde más a una actividad de planificación o desarrollo estratégico que un control en sí mismo, parece un paso previo para la creación de un plan, por lo que se sugiere desvincular esta actividad como control.</p> <p>*El control denominado "Aprobar la nómina y/o prestaciones sociales liquidada" no garantiza que la nómina esté libre de errores. Antes de aprobar la nómina, se deben realizar revisiones y validaciones para asegurar que los cálculos de sueldos, horas extras, bonificaciones, y deducciones sean correctos. la fortaleza del control muestra solo un 40% y el riesgo al cual está asociado (GETH-RG07) solo cuenta con este control, esto quiere decir que ese riesgo muestra una debilidad por lo menos documental. Por otra parte, al revisar en</p>

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones Asesor OAP
	<p>tenemos que decir, que este control se relaciona parcialmente con los riesgos a los cuales está asociado, en cuanto a la divulgación no autorizada este control ataca parcialmente al riesgo dado que intentar verificar que solo los usuarios autorizados tengan acceso a la información es limitado porque no aborda directamente la protección contra el manejo manual de la información, o el almacenamiento sin protección, en cuanto a la pérdida de la información este control puede evitar que cuentas de excolaboradores sigan teniendo acceso, lo que podría prevenir la pérdida de información, no obstante, no se enfoca en aspectos cruciales como la gestión de copias no controladas.</p> <p>Los riesgos GETH-RG02 y GETH-RG07 solo tienen un control.</p>	<p>EUREKA, en la casilla descripción del control están relacionadas las evidencias que genera ese punto de control, pero lo que debería estar es la descripción de cómo se lleva a cabo el control, se recomienda ajustar la información contenida de acuerdo con las recomendaciones.</p> <p>*Se encuentra que hay dos controles que tienen la misma descripción, pero con nombres diferentes, se sugiere solamente dejar un control ya que consisten en lo mismos, estos son: "Verificar el uso de herramientas colaborativas y los usuarios activos del GGTH que tienen acceso a estos recursos" y " Verificar permisos de acceso concedidos en las carpetas compartidas dentro de las herramientas colaborativas"</p> <p>Con los ajustes sugeridos los controles pararán de 19 a 17</p>
<p><b>GECO</b> - Gestión de Comunicaciones</p>	<p>Hasta la fecha del reporte, el proceso tiene tres riesgos identificados: uno de gestión, uno de corrupción y otro de seguridad de la información.</p> <p>En el segundo cuatrimestre de la vigencia 2024, se evidenció que el proceso reportó 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, se observa que el monitoreo se está realizando en el tiempo definido.</p> <p>Los controles definidos en el proceso de Gestión de Comunicaciones 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>El monitoreo del riesgo se realizó a tiempo. Se debe mejorar el análisis de los controles con comentarios más detallados.</p> <p>Se sugiere que, con la asesoría de la OAPCR, el proceso revise los riesgos y ajuste según los lineamientos institucionales.</p>
<p><b>GSCI</b> - Gestión Servicio al Ciudadano</p>	<p>El proceso cuenta con 4 riesgos y sus controles establecidos de la siguiente manera: *2 de gestión *1 Seguridad de la información *1 Corrupción</p> <p>De ese modo se revisan los controles asociados y su efectividad frente al proceso.</p> <p>Se realizó la verificación de 7 controles referentes a riesgo de gestión y corrupción.</p>	<p>* Riesgo de gestión: Riesgo 1 - Control 1 Validar si la respuesta de la PQRS es de primer nivel: frente a este control se relaciona base de datos ORFEO, se evidencia el soporte del control. Riesgo 1 - Control 2 Validar si la respuesta brindada está acorde con lo solicitado, la evidencia indica que es la base de datos de ORFEO; sin embargo, cuando se realiza la evaluación de las respuestas y estas no cuentan con lenguaje claro y pertinencia, se informa al director por medio electrónico. Este último debe ser la evidencia para cargar con el fin de realizar la validación. Riesgo 1 - Control 3 Realizar capacitaciones frente a la Gestión</p>

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones Asesor OAP
		<p>adecuada de PQRSD: frente a este control se relacionan los links de capacitación, se evidencia el soporte del control.</p> <p>Riesgo 2 - Control 1 Validar que el ingreso de llamadas a la 018000 se encuentra operando: frente a este control se revisó la evidencia cargada la cual demuestra la gestión de validación en los diferentes canales dispuestos, se recomienda revisar el nombre del control debido a que la revisión no solo es para el canal de llamadas sino otros como página web.</p> <p>Riesgo 2 - Control 2 Validar que la herramienta dispuesta en la página web para que los usuarios radiquen PQRSD se encuentra en funcionamiento: frente a este control se recomienda dejar una evidencia que demuestre en varias fechas que se realizó la verificación del correcto funcionamiento de la página web.</p> <p>* Riesgo de corrupción:  Riesgo 1 - Control 1 Revisar la titularidad del usuario: frente a este control se evidencia que se adjunta la planilla Bdex 2024; sin embargo, la evidencia debería estar enfocada en una muestra de los formatos que se diligencian GSCI-FR04 de autorización de consulta.  Riesgo 1 - Control 2 Verificar y declarar si da lugar a un conflicto de interés: frente a este control no se presentaron o declararon conflictos de interés.</p> <p>*Riesgo de Seguridad de la información:  Este riesgo se encuentra en etapa de identificación por lo cual no se relaciona monitoreo de evidencia de los controles asociados.</p>
<b>DIES</b> - Direccionamiento Estratégico	El proceso cuenta con 4 riesgos y controles establecidos de la siguiente manera: *2 de gestión *1 Seguridad de la información *1 Corrupción	<p>* Riesgos de gestión:  Riesgo 1 - Control 1 Aprobar el Plan presentado frente a este control se recomienda fortalecer la descripción del mismo en el aplicativo EUREKA con el fin de dar claridad a la ejecución e impacto en la mitigación del riesgo. Se evidencia soporte de la ejecución del control.  Riesgo 1 - Control 2 Validar los reportes a los avances resultados y/o desviaciones de los planes a cargo frente a este control se recomienda validar la evidencia suministrada.  Riesgo 1 - Control 3 Realizar seguimiento al cumplimiento de los planes de gestión aprobados frente a este control se recomienda validar la evidencia suministrada  Riesgo 1 - Control 4 Revisar la pertinencia de establecer un plan de mejora frente a la ejecución de los planes a cargo frente a este control no hay comentarios.</p>

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones Asesor OAP
		<p>Riesgo 1 - Control 5 Activar Póliza Responsabilidad Civil Servidores Públicos frente a este control no hay comentarios.</p> <p>Riesgo 1 - Control 6 Ejecutar la cláusula contractual frente a este control no hay comentarios.</p> <p>Riesgo 1 - Control 7 Acción de repetición frente a este control no hay comentarios.</p>
<p><b>GEDO</b> - Gestión de Desarrollo Organizacional</p>	<p>El proceso cuenta con 2 riesgos y 13 controles establecidos de la siguiente manera: *1 de gestión *1 Seguridad de la información De ese modo se revisan los controles asociados y su efectividad frente al proceso.</p> <p>Se realizó la verificación de 7 controles referentes a riesgo de gestión y corrupción.</p>	<p>Se sugiere al proceso realizar el cargue de evidencia para dejar plasmado el monitoreo de los controles asociados.</p>
<p><b>RIFU</b> - 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 segundo 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 cuenta con permisos de acceso para validar dicha información, aunque se reporta el cumplimiento de la misma no es posible validar contra los entregables cargados.(RIFU-RS01 ; 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 o que se cuenten con los permisos de acceso, 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 y RIFU-RS01).</p> <p>Por otra parte, se generan las siguientes recomendaciones de la validación generada:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 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.</li> <li>* Se recomienda fortalecer el análisis al estado de aplicación de los controles ya que se observa similitud de los comentarios de los controles.</li> </ul>
<p><b>VALR</b> - Validación, liquidación y Reconocimiento</p>	<p>En el segundo monitoreo cuatrimestral, efectuado de manera oportuna por la Dirección de Otras Prestaciones - DOP, se evidencia que los controles de los riesgos a cargo de esa dirección se han implementado de manera eficaz, lo cual ha evitado la materialización de éstos; así mismo, su diseño es acorde a la Guía de Administración de Riesgos emitida por el DAFP.</p> <p>Con relación al riesgo: Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por cobro de intereses y/o sanciones de entes de control debido a la inoportuna gestión en el proceso de auditoría y/o reconocimiento de reclamaciones</p>	

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones Asesor OAP
	<p>de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito generados cuando el vehículo involucrado no fue identificado o no contaba con póliza SOAT vigente a la fecha del siniestro o el vehículo involucrado contaba con póliza SOAT la cual fue adquirida a la tarifa diferencial en virtud de lo establecido en el Decreto 2497 de 2022, eventos catastróficos de origen natural y eventos terroristas, se ejecutaron las acciones definidas el plan de acción producto de la materialización del mismo en el 2023, lo que ha permitido una disminución en el rezago de la auditoria. Sin embargo, este ejercicio aún se realiza de manera inoportuna, lo que hace necesario identificar un nuevo plan de mejora que involucre a los actores como las firmas auditoras y la interventoría en el ejercicio de la auditoria para subsanar las causas que han evitado la finalización del evento de riesgo.</p>	
<p><b>GEPR</b> - 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 el segundo cuatrimestre de la vigencia 2024.</p> <p>Realizando validación de las evidencias cargadas frente a la ejecución de los controles, se identificaron opciones de mejora frente a la consistencia de la evidencia cargada vs la identificada en la ejecución del control, muestreo realizado al riesgo (GEPR-RG02) control de "Verificar la aprobación de la orden de giro en el aplicativo ERP" lo anterior obedece a que la evidencia según la definición del control es un correo electrónico informando las inconsistencias para su respectivo ajuste y al validar no existe dicha evidencia.</p> <p>No obstante, 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 II cuatrimestre del 2024, el proceso realizó el respectivo seguimiento a los controles definidos los cuales fueron reportados con oportunidad.</p> <p>El proceso generó 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 31 de agosto 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 recomienda validar la consistencia de los soportes cargados vs las evidencias de los controles definidos.</p> <p>* Se recomienda que el proceso revise e identifique nuevos controles que ayuden a movilizar el impacto en el riesgo residual No. GEPR-RC03 de acuerdo con lineamientos institucionales</p>
<p><b>VERS</b> - Verificación es al Reintegro de Recursos del SS</p>	<p>La aplicación oportuna y eficaz de los controles establecidos para mitigar el riesgo fue efectiva evitando su materialización durante el segundo cuatrimestre. Adicionalmente, su diseño es acorde a la Guía de Administración de Riesgos emitida por el DAFP.</p> <p>El reporte de monitoreo de los riesgos fue realizado oportunamente por parte de la Dirección de Liquidaciones y Garantías - DLYG y la Dirección de Otras Prestaciones - DOP.</p>	



Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones Asesor OAP
<b>OFAS</b> - Operaciones al Fortalecimiento de Actores del Sector	<p>El proceso cuenta con tres riesgos identificados entre riesgos de gestión, corrupción, seguridad de la información,</p>	<p>En el riesgo Gestión del riesgo Posibilidad de afectación económica por autorización inadecuada de los recursos a descontar o a transferir con ocasión de las operaciones para el fortalecimiento financiero de los actores del sector salud debido a incorrecta verificación de requisitos exigidos a los beneficiarios de los mecanismos operados por la entidad o por error en los valores a certificar. En los controles las evidencias corresponden a la ejecución de descuento de tasa compensada Findeter y el control está enfocado en la compra de cartera. No obstante, se requiere una validación integral a cada uno de los controles reportados ya que las evidencias asociadas reflejan otro mecanismo de fortalecimiento. Sin embargo, en los controles ninguno se ha ejecutado con corte a 31 de agosto de 2024, ya que hasta el momento no se ha realizado operaciones de compra de cartera.</p> <p>*Se sugiere que, con la asesoría de la OAPCR, el proceso revise los riesgos y ajuste según los lineamientos institucionales.</p>
<b>GFIR</b> - Gestión Financiera de Recursos	<p>A la fecha de reporte del monitoreo para el segundo cuatrimestre de la vigencia 2024, el proceso cuenta con cinco (5) riesgos identificados: dos (2) de gestión, uno (1) de corrupción y dos (2) de seguridad de la información.</p> <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 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 inicio 28/12/2023 y finalización el 28/06/2024.</p>	<p>Para el segundo cuatrimestre de la vigencia 2024, se evidenció que el proceso reportó oportunamente el seguimiento de los controles; reportando la totalidad de los mismos, los cuales fueron registrados en la plataforma eureka en términos establecidos, sin embargo se evidencia que, para el reporte de las acciones de fortalecimiento GR-0202_GFIR-RC01 que tenía como fecha de finalización 28/06/2024, se reportó a tiempo en el módulo de "Monitorio", sin embargo en el módulo de "Manejo" en el seguimiento a las acciones se enuncia "Ya pasó la fecha final planificada", por lo tanto se debe verificar y cargar las evidencias en este módulo para que dicho reporte quede identificado dentro del módulo.</p> <p>Si bien, el proceso generó un oportuno monitoreo a los controles y cargó las evidencias, se recomienda lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Para el riesgo GFIR-RS01-C1: De acuerdo con el propósito y observaciones /desviaciones, se recomienda que, dicho reporte sean las solicitudes de creación de acceso, usuario y perfiles en el ERP de nuevos integrantes de la coordinación (si hubiera lugar, o si no reportar que durante el periodo a reportar no se solicitó la creación de acceso...)</li> </ol>

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones Asesor OAP
		<p>2. Para el GFIR-RS01-C2: El reporte sean las solicitudes de inactivación de usuarios, que ya no se encuentren trabajando en el Grupo, de acuerdo con la evidencia de este control que es: "Solicitar inactivación de usuarios a mesa de Servicio", (si hubiera lugar, o si no reportar que durante el periodo a reportar no se solicitó la inactivación...)</p> <p>3. Para el GFIR-RS01-C4: De acuerdo con la evidencia a reportar, que debe ser "Copias de respaldo en USER DATA-TEAMS", se recomienda solicitar a la DGTIC el acceso al repositorio "WinSCP" para tener un respaldo en la copia de la información y que no solamente sea la que se almacena en la herramienta colaborativa TEAMS u OneDrive.</p> <p>4. Para el GFIR-RS02: Se recomienda identificar si aún se manejan documentos físicos o se podría solicitar la inactivación de dicho riesgo, teniendo en cuenta que el reporte se menciona que, se cuenta con carpetas en la herramienta colaborativa de OneDrive mencionadas".</p> <p>5. Acciones de fortalecimiento GR-0202_GFIR-RC01: Tal y como se mencionó anteriormente, si bien, se reportó a tiempo en el módulo de "Manejo" en el seguimiento a las acciones se enuncia "Ya pasó la fecha final planificada", por lo tanto, se debe verificar y cargar las evidencias en este módulo para que dicho reporte quede identificado dentro del módulo.</p> <p>6. Se recomienda que, al realizar el reporte, la descripción del monitoreo sea acorde al propósito, a las Observaciones/desviaciones y a las evidencias descritas en cada control.</p> <p>4. Al reportar la descripción en la "Evidencias", se debe indicar el nombre de la evidencia, la fuente y fecha de corte de la información. Hay evidencias cargadas como correos electrónicos del año 2021 y 2022, los cuales se deben revisar si se deben incluir como evidencias dentro del periodo a reportar.</p>
<p><b>GCON</b> - Gestión de Contratación</p>	<p>El segundo 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 evidenció 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,</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>

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones Asesor OAP
	<p>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>* 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>
<p><b>GJUR</b> Gestión Jurídica</p>	<p>El proceso cuenta con 9 riesgos y sus controles establecidos de la siguiente manera: *3 de corrupción *5 de gestión *1 Seguridad de la información De ese modo se revisan los controles en una muestra aleatoria para verificar su efectividad frente al proceso.</p>	<p>*Riesgos de Gestión: Control-Verificar actuación del apoderado: frente a este control se evidencia que los soportes están acorde a la actividad para la mitigación del riesgo. Control-Revisar y aprobar el proyecto de respuesta a solicitud de informe: frente a este control se evidencia que los soportes están acorde a la actividad para la mitigación del riesgo. Control - Verificar recibo de insumo: frente a este control se evidencia que los soportes están acorde a la actividad planeada para la mitigación del riesgo. Se observa una buena muestra de correos que lo demuestran.</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. Se recomienda la revisión de los riesgos y la viabilidad de homogenizarlos debido a que los de gestión son afectaciones reputacionales y/o económicas con varias causas relacionadas las cuales podrían relacionarse en un solo riesgo.</p> <p>*Riesgos de corrupción: Control - Verificar actuación del apoderado: frente a este control se evidencia que los soportes están acorde a la actividad para la mitigación del riesgo. Control - Revisar Informe frente a este control se evidencia que los soportes están acorde a la actividad para la mitigación del riesgo. Control- Revisar el caso recibido: frente a este control el soporte es el adecuado. Control - Revisar y aprobar el proyecto de respuesta a solicitud de informe: frente a</p>

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones Asesor OAP
		<p>este control se evidencia el soporte relacionado con la actividad de control.</p> <p>Frente al monitoreo anterior se evidencia la implementación de opciones de manejo para mitigar el riesgo.</p>
<p><b>GEAD</b> Gestión Administrativa</p>	<p>Para el II 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>
<p><b>GDOC</b> Gestión Documental</p>	<p>Una vez realizado el monitoreo, se constató que las evidencias de la aplicación de los controles han sido cargadas de manera correcta y oportuna por parte del dueño del proceso, demostrando el compromiso con la gestión efectiva de riesgos. No obstante, y en línea con el enfoque de mejora continua que caracteriza a nuestra entidad, me permito realizar las siguientes observaciones:</p> <p>El proceso cuenta con 4 riesgos identificados, sin embargo, recomiendo explorar el análisis de los siguientes riesgos que son propios de la gestión documental como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Riesgo de Acceso No Autorizado o Manipulación de la Información: Existe la posibilidad de que personas no autorizadas accedan o manipulen la información documental, ya sea por brechas en la seguridad digital o física.</li> <li>*Riesgo de errores o inconsistencias en la Gestión de Versiones: Si no se gestiona adecuadamente el control de versiones de los documentos, puede haber inconsistencias en la información, lo que podría llevar a errores o decisiones basadas en datos desactualizados.</li> <li>*Riesgo de Incumplimiento de Plazos en la Gestión Documental: El no cumplimiento de los plazos establecidos para la gestión documental (archivo, consulta, disposición final, etc.) puede resultar en sanciones o pérdidas de oportunidades legales.</li> <li>*Riesgo de Destrucción Involuntaria o Prematura de Documentos: Existe la posibilidad de que documentos importantes sean destruidos antes de cumplir con los tiempos de retención legalmente establecidos, lo cual podría derivar en multas o problemas legales.</li> <li>*Riesgo de errores en la clasificación, almacenamiento o manejo de la documentación por causa de Falta de capacitación del personal encargado de la gestión documental.</li> <li>*Riesgo de Fallas en los Sistemas de Respaldo: Si los sistemas de respaldo (backups) de la información digital no se realizan correctamente</li> </ul>	<p>Controles: El proceso tiene 18 controles.</p> <p>1. El control: "Entregar documentos y revisar gestión de los envíos"</p> <p>Este control asociado al riesgo GDOC-RC01, tiene la siguiente descripción: "Se entregan documentos y se revisa la gestión de los envíos". Falta claridad en el Control, la descripción no proporciona suficiente detalle sobre cómo se realiza el control, no se especifica cómo se garantiza que los documentos solicitados coinciden con los documentos efectivamente entregados, tampoco se explica cómo se verifica que los documentos han sido entregados correctamente a los destinatarios adecuados.</p> <p>Vulnerabilidad Potencial: Dado que el riesgo involucra la posibilidad de recibir o solicitar dádivas, regalos o dinero para manipular la entrega de documentación, es importante que el control incluya un proceso de verificación y validación. Esto debería incluir mecanismos para asegurar que los documentos no sean manipulados en el proceso (recepción y entrega).</p> <p>Evidencias Reportadas: Los archivos como "Base Correo Electrónico Certificado" e "Informe de Guías" son útiles como evidencias, sería útil que la evidencia incluya no solo la confirmación de entrega, sino también cualquier incidente o desviación en el proceso que pueda comprometer la seguridad o la integridad de la documentación.</p> <p>Este mismo control para el riesgo GDOC-RG01 tiene una descripción diferente, tiene una periodicidad diferente, el hecho de que un mismo control se describa de manera diferente en función del riesgo al que está asociado indica una falta de uniformidad en la forma en que se documentan y se aplican los controles. Esto puede llevar a confusiones sobre cómo se implementan realmente los controles y qué actividades específicas se</p>

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones Asesor OAP
	<p>o fallan, se podría perder información crítica para la entidad.</p> <p>*Riesgo de Brechas en la Continuidad del Negocio: Si no se cuenta con un plan de continuidad del negocio específico para la gestión documental, una interrupción (como un desastre natural o un ciberataque) podría afectar gravemente la capacidad de la entidad para operar.</p>	<p>llevan a cabo. La evidencia proporcionada denominada informe devoluciones presenta inconsistencias, en la columna fecha de entrega o devolución presenta celdas en blanco y fechas inexistentes como 0/01/1900.</p> <p>La evidencia documentada establece que se debe adjuntar el reporte de estado de envíos gestionados, sin embargo, el archivo que cargaron es únicamente de devoluciones. Para el año 2024 hay un total de 95.385 devoluciones, pero no sabemos de un total de cuantos envíos. Los soportes del mismo control para los dos riesgos son diferentes.</p> <p>Por otra parte, se ha identificado una preocupación relacionada con el alto número de documentos devueltos por parte del proveedor de servicios de mensajería. Actualmente, se reportan 95,385 documentos como devueltos, lo cual genera las siguientes inquietudes:</p> <p>Veracidad de las Devoluciones: Existe la posibilidad de que algunos documentos reportados como devueltos no hayan sido efectivamente gestionados de acuerdo con los procedimientos establecidos. Esto podría ocurrir si, por ejemplo, los mensajeros no intentan la entrega y reportan incorrectamente la devolución debido a una supuesta imposibilidad de entrega.</p> <p>Así las cosas, es necesario verificar cual es el mecanismo para verificar que los intentos de entrega reportados por el operador se hayan realizado correctamente, y para confirmar que las devoluciones correspondan a situaciones genuinas.</p> <p>2. Los controles denominados: "Verificar la exactitud de la información en la restauración de los documentos que se recuperan" y "Verificar la integridad y completitud de la información restaurada en físico a partir de una copia digital" al parecer son los mismos, no se identifica cuál es la diferencia entre los dos, se recomienda unificar su redacción y atributos, ya que están asociados a dos riesgos diferentes GDOC-RS01 y GDOC-RS02 y esto confirma el hallazgo anterior ( el hecho de que un mismo control se describa de manera diferente en función del riesgo al que está asociado indica una falta de uniformidad en la forma en que se documentan y se aplican los controles.)</p> <p>3. Los controles denominados: "Verificar permisos de acceso concedidos en las carpetas compartidas de las herramientas colaborativas y bases de datos" y "Verificar usuarios activos del grupo, que tienen acceso a los recursos del proceso" al</p>

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones Asesor OAP
		parecer son los mismos, no se identifica cuál es la diferencia entre los dos, se recomienda revisar y ajustar su descripción ya que ambos controles están asociados a un mismo riesgo GDOC-RS01.
<b>GPAD</b> - Gestión y Prevención de Asuntos Disciplinarios	<p>Para el II 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>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 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 importante validar la pertinencia de estas conforme a los lineamientos establecidos.</p>
<b>OSTI</b> - Operación y Soporte a las TIC	<p>El proceso cuenta con 9 riesgos identificados entre riesgos de gestión, corrupción, seguridad de la información; de acuerdo con seguimiento generado al segundo cuatrimestre de la vigencia 2024.</p> <p>En el segundo cuatrimestre de la vigencia 2024, se evidenció que el proceso reportó oportunamente el seguimiento de los controles; reportando la totalidad de los mismos, los cuales fueron registrados en la plataforma eureka en términos de acuerdo con lo planeado. No obstante generando una validación entre la coherencia de la información cargada y el entregable definido, se recomienda que para el cargue de las evidencias, en el control de "Validar que el acceso remoto a los activos de información soportados cuente con aprobación" y en el control " Activar canales redundantes de comunicaciones" que los pantallazos adjuntos puedan evidenciar o detallar la fecha de generación del control, lo anterior con el fin de verificar que el control se esté ejecutando con la periodicidad definida. De acuerdo con muestreo generado al riesgo (OSTI-RS05 Y OSTI-RG01).</p> <p>Los controles definidos en el proceso de Soporte y Operaciones TICs, responden a lo definido por la Guía de Gestión de Riesgos del Departamento Administrativo de la Función Pública, dado que cuentan con un responsable para su ejecución, cuentan con una periodicidad definida, cuentan con el propósito de su ejecución, cuentan con sus respectivas evidencias de ejecución; y a la fecha no se han materializado.</p>	<p>Se efectuó monitoreo oportuno por parte de los responsables de la gestión del riesgo de este proceso, no obstante, se recomienda que en las evidencias cargadas; se pueda detallar la fecha de monitoreo por parte del proceso con el fin de asegurar que se esté ejecutando de acuerdo con la periodicidad definida, adicionalmente se sugiere fortalecer el análisis al estado de aplicación de los controles ya que se pueden fortalecer los comentarios de análisis de los controles.</p> <p>Por otra parte, se recomienda que el proceso con la asesoría de la OAPCR genere una revisión de los riesgos con el fin de generar ajustes de acuerdo a lineamientos Institucionales frente a la gestión de riesgos.</p>
<b>CEGE</b> - Control y Evaluación	<p>Una vez realizado el monitoreo, se constató que las evidencias de la aplicación de los controles han sido cargadas de manera correcta y</p>	<p>El proceso cuenta con 13 controles, a continuación, algunas observaciones:</p>

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones Asesor OAP
de Gestión	<p>oportuna por parte del dueño del proceso, demostrando el compromiso con la gestión efectiva de riesgos. No obstante, y en línea con el enfoque de mejora continua que caracteriza a nuestra entidad, me permito realizar las siguientes observaciones:</p> <p>1. El proceso cuenta con 5 riesgos identificados, sin embargo, recomiendo explorar el análisis de los siguientes riesgos:</p> <p>*Riesgo de Vulnerabilidad a Fraudes: La posibilidad de que, debido a controles internos inadecuados o ineficaces, se presente un ambiente propicio para la ocurrencia de fraudes dentro de la entidad.</p> <p>*Riesgo de Fuga de Información Confidencial: Riesgo de que información sensible obtenida durante las auditorías y evaluaciones sea divulgada inapropiadamente, ya sea por falta de controles o por actos malintencionados.</p> <p>*Riesgo de Desactualización Normativa: Riesgo de que el marco de control interno no se mantenga actualizado frente a los cambios normativos y regulatorios, lo que podría llevar a incumplimientos.</p> <p>*Riesgo de Ineficacia en la Comunicación Interna: La posibilidad de que las áreas de la entidad no reciban o no comprendan adecuadamente los resultados de las auditorías o recomendaciones emitidas por el control interno.</p> <p>*Riesgo de Ineficiencia por Carga Laboral: Riesgo de que el personal de la oficina de control interno esté sobrecargado de trabajo, lo que podría llevar a una evaluación superficial o inadecuada de los procesos.</p> <p><b>CAUSAS:</b></p> <p>Se observa que el riesgo CEGE-RC01 no tiene ninguna causa relacionada con el conflicto de interés, pero sí un control denominado "Verificar y declarar si da lugar a un conflicto de interés". Es importante reconocer que el conflicto de intereses no es solo un riesgo en sí mismo, sino una causa subyacente que puede contribuir a varios de los riesgos identificados en el proceso. Esta causa puede afectar la integridad de la información, la oportunidad en la entrega de informes, la objetividad en la toma de decisiones, y la precisión en el seguimiento de los planes de mejoramiento.</p> <p>Por lo tanto, el conflicto de intereses debe ser considerado un factor transversal que podría influir en cada uno de los riesgos identificados. El enfoque en la identificación y gestión de posibles conflictos de interés debe estar presente en todas las actividades relacionadas con el control interno, para garantizar la imparcialidad y efectividad de las auditorías y otros procesos de evaluación.</p>	<p>1. Se encuentran tres controles similares tanto en su descripción como en su propósito, lo que podría indicar una duplicación innecesaria de controles.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El control denominado "Revisar y Aprobar el Informe Final de Auditoría, de evaluación o comunicación de asesoría por parte del jefe de la OCI" asociado al riesgo CEGE-RG02</li> <li>el control denominado "Revisar y Aprobar el Informe Final de Auditoría, de evaluación por parte del jefe de la OCI" asociado al riesgo CEGE-RC01,</li> <li>El control denominado "Revisar y aprobar el Informe Preliminar de Auditoría Interna y/o archivo digital por parte del jefe de la OCI" asociado al riesgo CEGE-RC01.</li> </ul> <p>Tener múltiples controles con diferencias mínimas puede generar confusión entre los responsables de su implementación y seguimiento. Por otra parte, el hecho de que un mismo control se describa de manera diferente evidencia una falta de uniformidad en la documentación y aplicación de los controles. Esta disparidad puede generar confusión respecto a cómo se implementan los controles en la práctica y qué actividades específicas se llevan a cabo para mitigar los riesgos. En el caso del riesgo CEGE-RC01, es importante destacar que delegar la revisión y aprobación final del informe al jefe de la Oficina de Control Interno podría no ser suficiente, dado que esta figura está directamente mencionada dentro del riesgo identificado. Por tanto, sería recomendable revisar este control y considerar alternativas que aseguren una revisión independiente y objetiva.</p>

Proceso	Diseño y ejecución de controles	Observaciones Asesor OAP
	Recomendación: Dado lo anterior, se recomienda incluir el conflicto de intereses como una causa en los riesgos del proceso CEGE - Control y Evaluación de la Gestión.	

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

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.

**Imagen No. 4** Cantidad de riesgos de gestión, crédito, mercado, liquidez y seguridad de la información por zona de riesgo inherente y residual.

Probabilidad	RIESGO INHERENTE					Probabilidad	RIESGO RESIDUAL				
	Leve	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico		Leve	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
Muy Alta	1		1	1	4						
Alta	2	9	8	3	3						
Moderada	2	15	10	5	10	1	1				
Baja		6	3	1	1	1	13	9	1	1	
Muy baja	1		1			6	33	17	2	2	
<b>Impacto</b>	Leve	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico	Leve	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico	

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

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.

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.

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.





#### 4. MATERIALIZACIÓN DE RIESGOS

Durante el periodo de mayo a agosto de 2024, no se han materializado riesgos en la ADRES, lo que refleja una gestión de riesgos efectiva y proactiva. La entidad ha implementado medidas adecuadas para identificar, evaluar y mitigar riesgos potenciales, lo que ha permitido mantener un entorno operativo estable. La vigilancia continua y el monitoreo sistemático de los procesos internos han sido fundamentales para evitar la manifestación de riesgos que podrían haber afectado la operación y el cumplimiento de los objetivos institucionales.

La adecuada gestión de riesgos ha facilitado una respuesta ágil y efectiva a los desafíos emergentes. Los controles internos y los procedimientos establecidos han demostrado ser eficaces para anticipar y manejar posibles contingencias. Esta capacidad de respuesta ha contribuido a prevenir la materialización de riesgos que, de no haberse gestionado adecuadamente, podrían haber comprometido la eficiencia operativa y el cumplimiento normativo de la ADRES.

A pesar de un entorno regulatorio en evolución y las posibles modificaciones legislativas en el sistema de salud, la ADRES ha logrado mantener una estabilidad operativa. La implementación de prácticas de gestión de riesgos robustas y la ejecución de planes de mejora recomendados en auditorías anteriores han sido claves para asegurar que los riesgos se gestionen de manera eficaz, minimizando así el impacto potencial en la entidad. Este enfoque preventivo y adaptativo ha sido crucial para salvaguardar los recursos y asegurar el cumplimiento de las responsabilidades de la ADRES.

Cordialmente,

**OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS**  
Equipo de Riesgos

**Elaboró:**

Jemnyn Pardo C. – Contratista OAPCR

Deissy Pulido Rosas – Contratista OAPCR

Rodolfo Oswaldo Uribe – Asesor OAPCR

Jaime Castro Ramírez – Gestor de Operaciones OAPCR