


 2019052311076932143110571
 comunicaciones internas o memorandos
 Mayo 23, 2019 11:07
 Radicado 2019-010571
 2019052311076932143110571



vigencia 2019.



CO-SC-CER143688



SC-CER143688



GP-CER143691

2200

Bello, 23 de mayo de 2019

Doctor
CÉSAR AUGUSTO SUÁREZ MIRA
 Alcalde
 Municipio de Bello.

1 OBJETIVO

Realizar seguimiento a los riesgos por procesos identificados y valorados por la entidad, la efectividad de los controles y el cumplimiento de las acciones de tratamiento, durante la vigencia 2019.

2 CRITERIOS / MARCO LEGAL

- Guía Rol de las Unidades u Oficinas de Control interno, Auditoría Interna; Rol de la Evaluación de la Gestión del Riesgo, de la Dirección de Gestión y Desempeño, diciembre de 2018.
- Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, Dirección de Gestión y Desempeño Institucional, Versión 4 octubre de 2018.
- Resolución Municipal 1148 de 2019, por medio de la cual se actualiza la Política General para la Gestión del Riesgo de la Administración Municipal de Bello.
- Procedimiento de Gestión de Riesgo (P-DE-04).

3 RESPONSABLES / PARTICIPANTES

- Alberto Zuluaga Pérez, Secretario de Control Interno.
- John Édison Monsalve Arizmendi Profesional Especializado, Secretaría de Control Interno.
- Hernán Antonio Cardona Valencia, Profesional Universitario, Secretaría de Control Interno
- Reinel Alberto Rosero Moreno, Subsecretario de Planeación Institucional.
- Julián Marcelo Machado Cadavid, Secretario de Planeación.
- Alba Soralla Mesa Zuleta, Presidenta Comité Institucional de Gestión y Desempeño y Representante de la Alta Dirección.



Informe de Seguimiento A los Riesgos por Procesos vigencia 2019.



CO-SC-CER143688



SC-CER143688



GP-CER143691

- Flor Alba Zapata Monsalve, Secretaria del Adulto Mayor
- Carlos Andrés Muñoz Pacheco, Secretario de Cultura
- Yuddy Catalina Pulgarín Patiño, Secretaria de Deportes y Recreación
- Jorge Alcides Medina Bustamante, Secretario de Educación
- Luis Carlos Lloreda Mosquera, Secretario General
- Adriana María Salas Moreno, Secretaria de Gobierno
- Viviana María Zapata Córdoba, Secretaria de Hacienda
- Ana María Madrid Acosta, Secretaria de Medio Ambiente, Vivienda y Desarrollo Rural
- Deisy Johana Posada Torres, Secretaria de Movilidad
- Julián David Rendón Montoya, Secretario de Obras Públicas
- Elda del Socorro Tabares, Gerente de Progreso e Inclusión Social
- Manuel Ancizar Pórtela Morales, Secretario de Recaudos y Pagos
- Luis Arturo Sánchez Ospina, Secretario de Salud
- Leyda Catalina Ríos Cadavid, Secretaria de Servicios Administrativos
- Nicolás Rave Henao, Gerente de Proyectos Especiales
- Cesar Augusto Arango Serna, Asesor Gestión del Riesgo
- Liliana María Álvarez Gómez, Asesora Jurídica
- Ingeniera Maryen Gracia Machado, Directora Administrativa de las TIC y Soporte.

4 TRABAJO DE CAMPO / METODOLOGÍA

- La responsabilidad de la Secretaría de Control Interno consiste en: producir un informe integral, basado en la revisión y análisis documental, los hechos testimoniales narrados por los entrevistados, y la verificación y confrontación de evidencias frente a los criterios establecidos para la realización del seguimiento. Se solicitó información pertinente, se llevó a cabo el análisis documental, por último, se elaboró el informe con los resultados del seguimiento.
- Las evidencias del cumplimiento de la gestión de riesgos de los procesos se solicitaron mediante los radicados; 2019-007848; 2019-008238; 2019-007834; 2019-007835; 2019-007853.
- Se confrontaron evidencias frente a las actividades de gestión de riesgos.

5 LISTA DE VERIFICACIÓN

1. ¿Resultados del monitoreo de la eficiencia y efectividad de los controles?



Informe de Seguimiento
A los Riesgos por Procesos
vigencia 2019.



CO-SC-CER143688



SC-CER143688



GP-CER143691

2. ¿Resultados del monitoreo de los riesgos institucionales, según la zona de riesgo donde se ubica, con la frecuencia establecida en el punto 5? Contenido del Procedimiento P04 Gestión del Riesgo; dicho monitoreo es con corte de septiembre 2018 hasta marzo 2019.
3. ¿Cuáles fueron los resultados del monitoreo y revisión del mapa de riesgos de acuerdo a las responsabilidades y roles de la línea estratégica y las tres líneas de defensa, relacionar los resultados discriminados por las líneas referenciadas?
4. ¿Cuáles son los lineamientos establecidos para el seguimiento a la gestión del riesgo?
5. ¿Resultados del seguimiento al cumplimiento de la Política para la Gestión de Riesgos y de cada una de las etapas de su gestión?; asimismo, en especial a la prevención y detección del fraude
6. ¿Qué mecanismos de comunicación fueron utilizados para dar a conocer la Política para la Gestión del Riesgo (PGR), en todos los niveles de la entidad?
7. ¿Cómo fue socializada la Política para la Gestión del Riesgo?
8. ¿Resultados de la revisión del adecuado diseño y ejecución de los controles establecidos para mitigar los riesgos?
9. ¿Cuáles recomendaciones se han determinado para el seguimiento y fortalecimiento de los controles?
10. ¿Cuáles son los medios y, que sea difundido en estos, respecto de la metodología para mitigar los riesgos y los planes de tratamiento de estos identificados en todos los niveles de la entidad, de tal forma que se asegure su implementación?
11. ¿Cuáles son las acciones implementadas de difusión, capacitación, socialización y/o entrenamiento de todos y cada uno de los pasos que componen la metodología de la administración del riesgo?
12. ¿Cuáles son los reportes suministrados por la primera línea de defensa a la segunda línea sobre la implementación de la metodología para mitigar los riesgos en la operación de la entidad?
13. ¿Cuáles son las acciones implementadas para promover la participación de los funcionarios con mayor experticia en la administración del riesgo?
14. ¿Cuáles son los objetivos Institucionales a los que apunta la gestión del riesgo de la entidad, respecto a sus logros?



Informe de Seguimiento A los Riesgos por Procesos vigencia 2019.



CO-SC-CER143688



SC-CER143688



GP-CER143691

15. ¿Cuáles fueron los resultados de la consolidación del mapa de riesgos de seguridad digital?
16. ¿Cómo se ha implementado y de qué forma se ha desarrollado las políticas de gestión y directrices en materia de seguridad digital de la información?
17. ¿A quién se le reporta los riesgos de seguridad digital?
18. ¿Cuáles han sido los resultados del cumplimiento de las políticas de operación, constituidas como controles, del Procedimiento de Gestión de Riesgo (P-DE-04)?
19. ¿Cuáles han sido los cambios y ajustes al Procedimiento de Gestión de Riesgo (P-DE-04)?
20. ¿Cómo se ha implementado la Política para la Gestión de Riesgos Institucionales?
21. ¿La Política para la Gestión de Riesgos Institucional, se ha ajustado conforme los lineamientos de la Función Pública?

6 RESULTADOS

6.1 OBSERVACIONES

1. Se observó, que la entidad no cuenta con reporte en relación al monitoreo de la eficiencia y efectividad de los controles, asimismo, no reporta resultados del monitoreo y revisión del mapa de riesgos, debido a la no aplicación de lo establecido en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, Dirección de Gestión y Desempeño Institucional, Versión 4 octubre de 2018; respecto a las responsabilidades y roles de la línea estratégica y las tres líneas de defensa, lo que ocasiona una posible materialización de riesgos institucionales, asimismo, al no efectuar monitoreo se pasa por alto determinar la necesidad de modificar, actualizar o mantener en las mismas condiciones los factores de riesgos, así como su identificación, análisis y valoración.
2. Se observó, que la entidad no demostró atender los lineamientos y a las actividades, respecto al monitoreo de riesgos de corrupción, que deben definirse en la primera y segunda línea de defensa establecidas en la la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, Dirección de Gestión y Desempeño Institucional, Versión 4 octubre de 2018; debido a que tampoco se reportó, de parte de la entidad, la determinación de tales lineamientos y actividades de responsabilidad de las líneas de defensa referenciadas.



Informe de Seguimiento A los Riesgos por Procesos vigencia 2019.



CO-SC-CER143688



SC-CER143688



GP-CER143691

3. La entidad no suministró registros de los resultados de la revisión del adecuado diseño y ejecución de los controles establecidos para mitigar los riesgos, asimismo, de las recomendaciones determinadas para el seguimiento y fortalecimiento de los controles, afectando de manera negativa el tratamiento de los riesgos y sus causas.
4. La entidad no suministró registros que validaran la difusión, capacitación y socialización y/o entrenamiento de cada uno de los pasos que componen la metodología de la administración del riesgo y los planes de tratamiento de estos, ocasionando un desconocimiento que afecta una pertinente implementación de tal metodología.
5. Se observó, que la entidad no reporta, de parte de la primera línea de defensa a la segunda línea de defensa, información sobre la implementación de la metodología para mitigar los riesgos en la operación de la entidad, ocasionando una posible materialización de riesgos que afectaría negativamente la consecución de los objetivos institucionales.
6. La entidad no suministró reporte de los resultados de la consolidación del mapa de riesgos de seguridad digital, ni de implementación y desarrollo de políticas de gestión y directrices en materia de seguridad digital de la información, como tampoco reportó riesgos de seguridad digital.
7. Si bien la institución en su procedimiento P -ED- 04 Gestión del Riesgo, contempla para la administración de riesgos los estratégicos - diferenciado de los de procesos-, de los procesos, de corrupción, de programas y proyectos; en el mapa de riesgos de la entidad no se refleja los riesgos estratégicos de programas y proyectos, asimismo, no aparecen en el alcance de dicho procedimiento los riesgos digitales conforme lo establece la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, Dirección de Gestión y Desempeño Institucional, Versión 4 octubre de 2018, implicando una cobertura no integral en la gestión del riesgo institucional.
8. Se observó, un incumplimiento, institucional, del procedimiento P -ED- 04 Gestión del Riesgo, específicamente en su capítulo 5. Contenido, debido a que no se efectúa el monitoreo correspondiente con la frecuencia determinada de acuerdo a la ubicación del riesgo en la zona de calor.
9. Se observó, que el procedimiento P -ED- 04 Gestión del Riesgo, de acuerdo a los lineamientos establecidos en el MIPG, con énfasis en riesgos, asimismo, conforme la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, Dirección de Gestión y Desempeño Institucional, Versión 4 octubre de 2018, no se encuentra actualizado, ocasionando falta de controles para contribuir a la consecución de los objetivos institucionales.



Informe de Seguimiento A los Riesgos por Procesos vigencia 2019.



CO-SC-CER143688



SC-CER143688



GP-CER143691

10. Respecto a las responsabilidades frente a la gestión del riesgo, establecidas en la Política para la Gestión del Riesgo Institucional, la entidad no referencia las responsabilidades de las líneas de defensa determinadas en el MIPG (Modelo Integrado de Planeación y Gestión) específicamente en la Dimensión 7 “Control Interno”; que a la vez, también están establecidas en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, Dirección de Gestión y Desempeño Institucional, Versión 4 octubre de 2018; desfavoreciendo el aseguramiento de la gestión y prevención de la materialización de los riesgos en todos los ámbitos.
11. En la entidad no se evidenció los resultados que se determina en la Política para la Gestión del Riesgo, específicamente en el capítulo V Responsabilidades Frente a la Gestión del Riesgo, de la Alta Dirección y Líderes de los Procesos.
12. La institución no reportó registros de los resultados sobre la observancia de los controles adecuados en los procesos, para garantizar el cumplimiento de los mismos en términos de eficiencia y eficacia, como lo establece la Política para la Gestión del Riesgo, específicamente en su artículo segundo.
13. En la Política para la Gestión del Riesgo, no se determinó la periodicidad para el seguimiento de acuerdo con el nivel de riesgo residual como se prescribe en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, Dirección de Gestión y Desempeño Institucional, Versión 4 octubre de 2018, en su capítulo Política de Administración del Riesgo.
14. Se observó, que la entidad no reportó seguimiento al cumplimiento de la política de administración del riesgo, ni a cada una de las etapas de gestión de riesgo; originando una debilidad institucional que incide negativamente en la consecución de los objetivos institucionales.

7 CONCLUSIÓN.

En lo transcurrido de la vigencia 2019, la entidad no ha adelantado acciones para determinar la efectividad de los controles y el cumplimiento de las acciones de tratamiento de los riesgos institucionales, ocasionando una debilidad respecto al enfoque preventivo y proactivo que permita el manejo del riesgo, así como el control en todos los niveles de la organización para brindar seguridad razonable frente al logro de sus objetivos institucionales.



Informe de Seguimiento A los Riesgos por Procesos vigencia 2019.



CO-SC-CER143688



SC-CER143688



GP-CER143691

8 RECOMENDACIONES

1. Desde el direccionamiento estratégico fortalecer la gestión del riesgo para contribuir de manera eficiente y eficaz a la consecución de los objetivos institucionales, para ello se requiere asegurar la gestión del riesgo con los lineamientos establecidos en la Dimensión 7 del MIPG (Modelo Integrado de Planeación y Gestión) Control Interno.
2. Al constituirse, la política para la gestión del riesgo, en una política de operación para la entidad se debe aplicar a todos los procesos, proyectos y programas especiales, asimismo, incluir en esta política las responsabilidades y roles de la línea estratégica y las 3 líneas de defensa, de igual manera, que esta contenga cuáles son los mecanismos utilizados para darse a conocer en todos los niveles de la entidad.
3. En la política para la gestión del riesgo determinar la periodicidad para el seguimiento, el monitoreo y revisión de acuerdo con el nivel de riesgo residual, ello en concordancia con la cultura de autocontrol como principio del MECI, su ejecución es a través de las responsabilidades que tiene las líneas de defensa en la gestión del riesgo y controles, del mismo modo, monitorear el tratamiento de los riesgos en relación de la eficiencia y efectividad del control.
4. Los líderes de los procesos y su equipo de trabajo deben realizar monitoreo y autoevaluación permanente a la gestión del riesgo, ello en concordancia con la cultura de autocontrol al interior de la entidad.
5. Para una adecuada gestión del riesgo y mejorar la productividad de los controles, se debe llevar a cabo la implementación de los roles y responsabilidades de la línea estratégica y las líneas de defensa establecidas en el MIPG.
6. La Secretaría de Planeación debe hacer un acompañamiento permanente en la implementación de la autoevaluación respecto a la gestión del riesgo, asimismo, desde el Comité Institucional de Gestión y Desempeño establecer los lineamientos que permitan operativizar la política de Control Interno con énfasis en riesgos.
7. Respecto al tratamiento de los riesgos aceptados, estos, deben ponerse a consideración del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y hacerle el respectivo monitoreo para garantizar que las condiciones no hayan cambiado.
8. Los controles se deben operativizar con las 6 variables determinadas para su diseño, asimismo se deben documentar ya sea en procedimientos o en política institucional para que mitigue el riesgo y se ejecuten como fueron diseñados.



Informe de Seguimiento A los Riesgos por Procesos vigencia 2019.



CO-SC-CER143688



SC-CER143688



GP-CER143691

9. Documentar, situaciones o eventos, en periodos determinados, asociados a riesgos para contar con datos estadísticos o un historial que permita utilizar para la calificación de probabilidad, el criterio de frecuencia y respecto a la factibilidad como otro criterio de la probabilidad, emplear la matriz de priorización que contiene la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, Dirección de Gestión y Desempeño Institucional, Versión 4 octubre de 2018; para lograr una mayor objetividad en la gestión del riesgo.
10. Para identificar las causas que originan la materialización de un riesgo, determinar las actividades que contribuyen mayormente al logro de los objetivos estratégicos y de los procesos, llamadas también actividades críticas o factores claves de éxito.
11. Para la identificación de riesgos estratégicos, tener definidos y entendidos los objetivos institucionales y sus actividades claves, ya que los riesgos y controles están en función de los objetivos estratégicos y de gestión.
12. Fomentar la administración del riesgo como una actividad inherente al proceso de planeación estratégica.
13. Implementar indicadores para la gestión del riesgo, para medir el desempeño y tomar las acciones que ameriten en tiempo oportuno para mejorar la gestión.
14. Hacer el respectivo seguimiento, de parte de la Alta Dirección, a la adopción e implementación de los controles para mejorar la gestión institucional, igualmente, a los medios, mecanismos y procedimientos de control para asegurar que las actividades llevadas a cabo sean eficientes y eficaces en la obtención de los resultados pretendidos por la entidad en su gestión institucional.
15. Hacer especial énfasis en la difusión, socialización, capacitación y/o entrenamiento de todos y cada uno de los pasos que componen la metodología de la administración del riesgo.
16. Implementar los requisitos de Calidad ISO 9001 2015 en relación a riesgos y oportunidades como lo son: los 5.1.2; 6.1; 9.1.3; 9.3.2; 10.2.1.
17. Aplicar de manera rigurosa, eficiente y eficazmente la Información y Comunicación como componente de la Dimensión 7 del MIPG, Control Interno, para contar con un flujo de información apropiado y oportuno en la gestión del riesgo.

En atención al presente informe, la entidad deberá atender las observaciones presentadas por la Secretaría de Control Interno, asimismo, en las instancias de decisión considerar las recomendaciones, las cuales podrán ser objeto de seguimiento y verificación posterior por parte de esta Secretaría, en procura de su cumplimiento para la prevención de riesgos y el mejoramiento de los procesos; en caso



Informe de Seguimiento
A los Riesgos por Procesos
vigencia 2019.



CO-SC-CER143688



SC-CER143688



GP-CER143691

de establecer, la entidad, la implementación de acciones para las observaciones y recomendaciones surgidas de este informe, notificarlas a la Secretaría de Control Interno.

Atentamente,

ALBERTO ZULUAGA PÉREZ
Secretario de Control Interno

Proyectó: John Edison Monsalve Arismendi, Profesional Especializado
Hernán Antonio Cardona Valencia, Profesional Universitario

Copia a: Reinel Alberto Rosero Moreno, Subsecretario de Planeación Institucional.
Julián Marcelo Machado Cadavid, Secretario de Planeación.
Alba Soralla Mesa Zuleta, Presidenta Comité Institucional de Gestión y Desempeño y Representante de la Alta Dirección
Flor Alba Zapata Monsalve, Secretaria del Adulto Mayor
Carlos Andrés Muñoz Pacheco, Secretario de Cultura
Yuddy Catalina Pulgarín Patiño, Secretaria de Deportes y Recreación
Jorge Alcides Medina Bustamante, Secretario de Educación
Luis Carlos Lloreda Mosquera, Secretario General
Adriana María Salas Moreno, Secretaria de Gobierno
Viviana María Zapata Córdoba, Secretaria de Hacienda
Ana María Madrid Acosta, Secretaria de Medio Ambiente, Vivienda y Desarrollo Rural
Deisy Johana Posada Torres, Secretaria de Movilidad
Julián David Rendón Montoya, Secretario de Obras Públicas
Elda del Socorro Tabares, Gerente de Progreso e Inclusión Social
Manuel Ancizar Pórtela Morales, Secretario de Recaudos y Pagos
Luis Arturo Sánchez Ospina, Secretario de Salud
Leyda Catalina Ríos Cadavid, Secretaria de Servicios Administrativos
Nicolás Rave Henao, Gerente de Proyectos Especiales
Cesar Augusto Arango Serna, Asesor Gestión del Riesgo
Liliana María Álvarez Gómez, Asesora Jurídica
Ingeniera Maryen Gracia Machado, Directora Administrativa de las TIC y Soporte.