VISITA DE: SEGUIMIENTO_X___ AUDITORIA____ ASESORIA __ SOLICITUD INFORMACION____
Asunto: **Seguimiento a las acciones del Mapa de Riesgos de Corrupción, con corte diciembre 31 de 2022.**
Dependencia, Fecha y Hora**:** **Todas las dependencias – Bucaramanga, febrero 09 al 16, 2:00 pm**
Funcionarios que atienden la visita: **Líderes de procesos**
Funcionario(s) de Control Interno: **Oscar Leandro Flórez Herrera – Contratista Oficina de Control Interno** **Jorge Vargas Arciniegas – Jefe Oficina de Control Interno**

OBSERVACIONES DEL TEMA DE VISITA

SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES CONTEMPLADAS EN EL MAPAS DE RIESGOS DE CORRUPCION

INTRODUCCION:

La administración del riesgo es un mecanismo de control de la función pública, que al interactuar con sus diferentes elementos le permite a la Entidad auto controlar aquellos eventos que pueden afectar el cumplimiento de sus objetivos y tiene como fin hacer énfasis en la necesidad imperiosa de que las entidades públicas tengan inmersos en sus procesos los controles necesarios para el logro de los objetivos y metas institucionales. En consecuencia, la práctica administrativa se enmarca dentro del conjunto de actividades de gestión desarrolladas para el cumplimiento de las funciones del Modelo Estándar de Control Interno MECI, para lo cual, se siguen las directrices definidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP.

El propósito del seguimiento fue la revisión y análisis de riesgos, causas, diseño y efectividad de controles y cumplimiento de acciones en respuesta a los riesgos de corrupción resultado de los doce (12) procesos de la Entidad. Se analizaron los riesgos de corrupción, con corte a 31 de diciembre de 2022. Se tomó como guía la Metodología para la Administración y Control de Riesgos del INVISBU, Versión 1 2019 y lo estipulado en la Guía para la Administra del Riesgo y diseño de Controles en Entidades Públicas Versión 4 Octubre 2018 – DAFP, donde se indica que para la identificación de riesgos de gestión se debe: Identificar el contexto (evaluación de factores internos MEFI – evaluación de factores externos MEFE) y determinar los factores generadores de riesgos, identificar el proceso, el objetivo, establecer las causas, identificar los eventos de riesgo, consecuencias, determinar y adoptar los controles o medidas conducentes a controlar el riesgo inherente, establecer la manera como se realiza el control, el responsable y la periodicidad de su ejecución, monitoreo y revisión.

OBJETIVO: Realizar el seguimiento y control a los mapas de riesgos de corrupción de los procesos del Instituto de vivienda de interés social y reforma urbana del municipio de Bucaramanga – INVISBU, para asegurar que las acciones en la implementación de los controles se estén llevando a cabo y evaluar la eficiencia en su implementación, para asegurar un efectivo manejo del riesgo.

ALCANCE: La observancia se basó no solo en examinar los avances de las acciones, sino también los soportes que avalan lo consignado en cada uno de los diferentes mapas de riesgos de corrupción de los procesos estratégicos, misionales, de apoyo, y seguimiento y control, corte a 31 de diciembre 2022 y ponderando y calificando los riesgos determinando la nueva matriz de calificación, evaluación y respuesta a los riesgos para esta vigencia.

METODOLOGIA: Esta Oficina realizó una verificación del cumplimiento de las actividades por parte de cada proceso mediante la observación de registros, evidencia objetiva, revisando en forma detallada cada riesgo propuesto, al igual que sus controles y las acciones planteado para su manejo y control.

FUENTES DE INFORMACION: La oficina de Control Interno verifico la matriz de cada una de las dependencias y responsables del manejo de los mapas de riesgos de corrupción y se revisó en forma detallada cada riesgo propuesto, al igual que los controles, acciones encaminadas, probabilidad de ocurrencia, manejo, cronograma, entre otros. Se

evaluaron bajo los criterios establecidos por el DAFP, para determinar la valoración de los riesgos y la nueva matriz a trabajar en la presente vigencia.

MARCO LEGAL:

- Ley 87 de 1993: Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones.
- Ley 489 de 1998: Estatuto Básico de Organización y Funcionamiento de la Administración Pública. Capítulo VI. Sistema Nacional de Control Interno.
- Ley 1437 de 2011: Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.
- Ley 1474 del 2011: Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
- Ley 1712 de 2014: Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional.
- NTC- ISO 31000 Gestión del riesgo. Principios y directrices,
- Guía para la Administración del Riesgo y Diseño de Controles Versión 4, octubre 2018 – Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP.
- Marco internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna IIA Norma 2120 Gestión de Riesgos.
- Metodología para la Administración y Control de Riesgos del INVISBU, Versión 1,2019.

DEFINICIONES: Para facilitar la comprensión del presente documento, se definen los siguientes términos:

Administración del riesgo: La capacidad que tiene la Entidad para emprender las acciones necesarias que le permitan el manejo de los eventos que puedan afectar negativamente el logro de los objetivos institucionales, y protegerla por los eventos ocasionados por su ocurrencia.

Amenazas: Son obstáculos externos, situaciones que provienen del entorno y que pueden llegar a afectar negativamente los objetivos de la Entidad.

Causas (factores internos o externos): Son los medios, las circunstancias y agentes generadores de riesgo. Los agentes generadores que se entienden como todos los sujetos u objetos que tienen la capacidad de originar un riesgo.

Explotar el riesgo: Se selecciona esta estrategia cuando la organización desea asegurarse que la oportunidad se haga realidad. Esta estrategia busca eliminar la incertidumbre asociada con un riesgo del lado positivo en particular haciendo que la oportunidad efectivamente se concrete.

Fortalezas: Aspectos positivos y capacidades que le permitirán soportar las adversidades y problemas.

Gestión continúa del riesgo: Aumentar o maximizar la probabilidad y el impacto de los eventos positivos para mejorar los objetivos del proyecto, y disminuir o minimizar la probabilidad y el impacto de los eventos adversos que puedan afectar los objetivos del proyecto.

Impacto: Consecuencias que puede ocasionar a la organización la materialización del riesgo.

Mapa de riesgos: Es la representación final de la probabilidad e impacto de uno o más riesgos frente a un proceso,

proyecto o programa.

Oportunidades: Situaciones coyunturales de índole externo que pueden capitalizarse en beneficio propio.

Probabilidad: La posibilidad de ocurrencia del riesgo; esta puede ser medida con criterios de frecuencia, si se ha materializado (por ejemplo: número de veces en un tiempo determinado), o de Factibilidad teniendo en cuenta la presencia de factores internos y externos que pueden propiciar el riesgo, aunque este no se haya materializado.

Riesgo: Es la posibilidad de que suceda algún evento que tendrá un impacto (positivo o negativo) sobre los objetivos institucionales o del proceso. Se expresa en términos de probabilidad y consecuencias.

Riesgo inherente: Es aquel al que se enfrenta una entidad en ausencia de acciones de la dirección para modificar su probabilidad o impacto.

Riesgo residual: Se define como aquel que permanece después que la dirección desarrolle sus respuestas a los riesgos.

Riesgo como una oportunidad: Implica que su gestión está dirigida a maximizar los resultados que este genera.

DESARROLLO DEL INFORME:

Se identifica la política de Administración de riesgos, compilada en la Guía para la Administración de riesgos del INVISBU, en la cual contiene los lineamientos de la Alta Dirección en la administración de los riesgos de gestión, los objetivos a alcanzar y las estrategias para alcanzar los objetivos, el tratamiento a los riesgos según su evaluación y valoración.

Dichas políticas de administración del riesgo son socializadas en los procesos de inducción y reinducción, garantizando el conocimiento sobre el tratamiento a los riesgos y las medidas que se deben tomar para evitar la materialización de los mismos.

La Entidad revisa una vez al año sus políticas de administración del riesgo y se van actualizando las actividades de mitigación de acuerdo a las situaciones o el contexto estratégico que se presentan al interior y en el entorno de la Entidad.

Para cada uno de los procesos se realizó la identificación de los riesgos, identificando las causas que los generan, teniendo en cuenta las situaciones o factores de riesgo internos y externos, detectando aquellos eventos que generan oportunidades o que afectan negativamente el cumplimiento de la misión y los objetivos del proceso y de la Institución.

La Entidad cuenta con un mapa de riesgos elaborado bajo la metodología del DAFP, el cual contó con la participación de los líderes de procesos y equipos de trabajo. En él se identifican el proceso, el objetivo del proceso, los riesgos relacionados con el objetivo del proceso, o los programas y proyectos institucionales, las causas, consecuencias o efectos, los controles y las acciones para su mitigación.

RIESGOS DE CORRUPCION

Una vez confrontados los resultados de la evaluación del riesgo con los controles identificados, se establecieron los siguientes niveles de riesgo, a saber:

Identificación del riesgo					
Referencia	**Causa**	**Descripción del Riesgo**	**Clasificación del Riesgo**	**Frecuencia**	**Probabilidad Inherente**
1	Investigaciones disciplinarias y sanciones por entes de control	Posibilidad de afectación económica por investigaciones disciplinarias y sanciones por entes de control debido al incumplimiento de requisitos mínimos en la presentación de proyectos de inversión por parte del instituto	Ejecución y Administración de procesos	Se presentó una vez en el último año	**Probable**
2	Investigaciones disciplinarias y sanciones por entes de control	Posibilidad de afectación reputacional por posibles investigaciones y sanciones disciplinarias por entes de control, debido a la formulación, construcción y seguimiento de los planes no articulados con los lineamientos del orden nacional, departamental, territorial y plan financiero.	Ejecución y Administración de procesos	No se ha presentado en los últimos cinco años	**Rara vez**
3	Investigaciones disciplinarias y sanciones por entes de control	Posibilidad de afectación económica y reputacional por investigaciones disciplinarias y sanciones por entes de control, debido al incumplimiento en las normas vigentes en las diferentes etapas de la contratación (precontractual, contractual y postcontractual) que puedan afectar la obtención y cumplimiento del objeto contractual.	Ejecución y Administración de procesos	Más de una vez al año	**Casi seguro**
4	Investigaciones disciplinarias y sanciones por entes de control	Posibilidad de afectación económica y reputacional por perdida de los documentos radicados en las convocatorias de los proyectos de vivienda y mejoramiento	Ejecución y Administración de procesos	No se ha presentado en los últimos cinco años	**Rara vez**
5	Investigaciones disciplinarias y sanciones por entes de control	Posibilidad de afectación económica y reputacional por investigaciones y sanciones de los entes de control, debido a la realización de pagos dobles de las cuentas de bienes y servicios	Ejecución y Administración de procesos	No se ha presentado en los últimos cinco años	**Rara vez**
6	Investigaciones disciplinarias y sanciones por entes de control	Posibilidad de afectación económica y reputacional, por inconsistencias entre las cantidades, los elementos y las especificaciones establecidas entre las facturas y los contratos celebrados	Ejecución y Administración de procesos	No se ha presentado en los últimos cinco años	**Rara vez**
7	Investigaciones disciplinarias y sanciones por entes de control.	Posibilidad de afectación reputacional por posibles investigaciones y sanciones disciplinarias por entes de control, debido al incumplimiento de la normatividad archivística en los documentos emanados por el Instituto.	Ejecución y Administración de procesos	Se presentó una vez en los últimos cinco años	**Improbable**

8	Pérdida de confianza y credibilidad	Posibilidad de afectación reputacional debido a errores en la entrega de viviendas de acuerdo a la nomenclatura asignada.		No se ha presentado en los últimos cinco años	**Rara vez**
9	Investigaciones disciplinarias y sanciones por entes de control.	Posibilidad de afectación económica y reputacional por incumplimiento de terminación de los acabados descritos en los contratos.	Ejecución y Administración de procesos	Más de una vez al año	**Casi seguro**
10	Investigaciones disciplinarias y sanciones por entes de control.	Posibilidad de afectación reputacional debido a la perdida parcial o total de la información digital de los archivos y documentos del instituto que por norma se deben publicar en página web.	Ejecución y Administración de procesos	Se presentó una vez en los últimos dos años	**Posible**
11	Investigaciones disciplinarias y sanciones por entes de control.	Probabilidad de afectación reputacional, debido a presiones externas y o internas de tipo político, proveedores y administrativo en los informes de auditorías.	Ejecución y Administración de procesos	No se ha presentado en los últimos cinco años	**Rara vez**

La oficina de control interno pudo evidenciar la descripción de control a cada uno de los riesgos formulados en el mapa de riesgos de corrupción:

- El formulador de proyectos del instituto, realiza la revisión técnico - documental del proyecto de inversión, verificando el cumplimiento de los requisitos de las normas vigentes
- El formulador de proyectos del instituto, verifica los requisitos y viabilidad metodológica de proyectos en la plataforma SUIPF.
- El asesor de planeación verifica que los planes institucionales formulados estén articulados con los lineamientos y normativa del orden nacional, departamental, municipal, así como, con las herramientas de planificación establecidas para realizar el seguimiento.
- El Asesor de planeación realiza seguimiento y monitoreo trimestral a los planes estratégicos institucionales, con el objetivo de verificar el avance en el cumplimiento físico de las metas y la ejecución de los recursos financieros, siguiendo los lineamientos del orden nacional y normas vigentes.
- El profesional de contratación de la Subdirección Jurídica, verifica la normatividad que se aplica y los requisitos de acuerdo con la modalidad de contratación, a través de la elaboración de los documentos en las diferentes etapas del contrato y requisitos establecidos en las listas de chequeo del instituto.
- Los profesionales designados para la supervisión de contratos validan los documentos presentados en las cuentas de cobro.
- El profesional de la subdirección operativa encargado de las convocatorias de los proyectos de vivienda y mejoramiento, realiza una copia digital de los documentos radicados.
- El profesional de la Subdirección Administrativa y Financiera encargado, elabora los comprobantes de egreso y el Programa Anual Mensualizado de Caja – PAC.
- El Jefe de Control Interno realiza seguimiento a los contratos suscritos por el instituto, verificando los elementos entregados y los elemento pactados en los mencionados contratos.

- El profesional de archivo verifica la trazabilidad y registro de préstamo de documentos a entes de control y personal del instituto.

- El profesional de archivo de la Subdirección Administrativa y financiera, verifica las tablas de retención documental vigentes para organizar el archivo de las vigencias anteriores acorde al cronograma de trabajo establecido.

- El encargado de Subdirección Técnica verifica las bases de datos y planos con la nomenclatura y realiza actas de entrega de vivienda.

- El encargado de la subdirección Técnica realiza los inventarios de las viviendas entregadas, evaluando que el producto instalado esté funcionando correctamente.

- El profesional encargado de sistemas realiza un informe de las publicaciones de archivos y documentos digitales publicados en página web del instituto.

- El jefe de Control Interno junto con el equipo de auditorías, asesores y jefes de las subdirecciones, realizan mesas de trabajo previas al informe final verificando evidencias y resultados.

La oficina de control interno procedió a verificar el plan de acción de manera general para cada uno de los riesgos de corrupción incluidos en la matriz:

- Realizar 1 jornada de socialización de formulación y seguimiento en proyectos de inversión

- Presentar el 100% de los proyectos del instituto al Banco de Proyectos de la Secretaría de Planeación para su revisión y entrega de certificación

- Realizar 1 socialización sobre los lineamientos y normas vigentes para la formulación y seguimiento de planes, dirigido al personal encargado dentro del instituto

- Realizar 2 seguimientos a planes institucionales (PDM, PIZ y PA MIPG) para verificar el avance en el cumplimiento físico de metas y ejecución de recursos financieros.

- Realizar 3 seguimientos de los procesos contractuales registrados en las plataformas SECOP y SIA OBSERVA a través de una lista de chequeo

- Revisar el 100% de la documentación reportada en las cuentas de cobro

- Realizar el 100% de las copias digitales de los documentos radicados en las convocatorias

- Realizar 1 un informe de comprobantes de egreso y PAC

- Realizar 2 informes de seguimiento a los contratos suscritos por el instituto

- Realizar 1 seguimiento de los registros de préstamo de documentos para solicitarlos en caso de no encontrarse devueltos

- Realizar una (1) jornada para organizar el archivo de las vigencias anteriores de acuerdo a las tablas de retención documental vigentes acorde al cronograma de trabajo establecido.

- Realizar un informe de actas de entrega de vivienda, verificando las bases de datos y planos con la nomenclatura de las viviendas.

- ❖ Realizar un inventario de viviendas entregadas con correcto funcionamiento de los productos instalados.
- ❖ Realizar dos informes de publicaciones realizadas en la página web institucional.
- ❖ Realizar el 100% de las mesas de trabajo requeridas previas a los informes de auditoría.

A continuación, se relaciona el avance tanto en descripción como en porcentaje de cada uno de los riesgos de corrupción:

SEGUIMIENTO	% SEGUIMIENTO
El Asesor de Proyectas trabaja en conjunto con la Asesor de Planeación, la Sub Jurídica y la Sub. Dirección Técnica, para la revisión de los proyectos de inversión, los cuales se han presentado oportunamente al Banco de Programas y Proyectos de la Secretaría de Planeación Municipal.	100%
Control Interno: Con corte a 30 de abril de 2022, se han radicado 3 proyectos, de los cuales, la Secretaría de Planeación ha expedido su respectivo certificado. Planeación: Se realizó socialización sobre lineamientos y normas vigentes con líderes de procesos a los líderes y enlaces designados de los procesos	100%
Control Interno: Se realizó socialización virtual por medio de Correo electrónico institucional, con material relacionado con la capacitación denominada MECI – Modelo Estándar de Control Interno y MIPG – Modelo Integrado de Planeación a todo el personal de Planta y Contratistas del INVISBU, el 30 de marzo de 2022. Planeación: Se realizó socialización sobre lineamientos y normas vigentes con líderes de procesos a los líderes y enlaces designados de los procesos	100%
Control Interno: Se realizó informe seguimiento y evaluación al Plan de Desarrollo Municipal del INVISBU con corte 30 de marzo de 2022, elaborado entre el 26 de mayo al 06 de junio de la presente vigencia, el cual se encuentra publicado en la página web institucional, enlace: https://invisbu.gov.co/contenido/informes-control-interno/ Se realizó informe de seguimiento y evaluación al PDM 2020-2023 con corte a 30 de junio, elaborado entre el 30 de agosto al 16 de septiembre de la presente vigencia, el cual se encuentra publicado en la página web institucional, enlace https://invisbu.gov.co/contenido/wp-content/uploads/2022/09/Seguimiento-PDM-2-Trimestre.pdf Se realizó informe de seguimiento y evaluación al PDM 2020-2023 con corte a 30 de septiembre, elaborado entre el 09 de noviembre al 16 de noviembre de la presente vigencia, el cual se encuentra publicado en la página web institucional. https://invisbu.gov.co/contenido/wp-content/uploads/2022/12/Seguimiento%20PDM%203%20Trimestre%202022.pdf Planeación: Se realizó seguimiento mensual a indicadores del Plan de Desarrollo, así como también seguimiento trimestral a PIZ y MIPG. Se cuenta como evidencia soportes de correo electrónico, Panel de Control PDM INVISBU y carpeta creada por Planeación para consolidar las evidencias del Plan de Acción MIPG Corte 31 de marzo de 2022. Así mismo, se realizó seguimiento mensual a indicadores del Plan de Desarrollo comprendidos entre los meses mayo a noviembre de la presente vigencia, así como también seguimiento trimestral a PIZ con corte 30 de septiembre y MIPG con corte 30 de septiembre cierre del Plan de Acción. Se cuenta como evidencia soportes de correo electrónico, Panel de Control PDM INVISBU y Plan de Acción MIPG	100%

	Se cuenta con lista de chequeo de los procesos contractuales del SIA OBSERVA con corte 20 de diciembre de 2022. A la fecha se cuenta con 190 contratos registrados en el SIA OBSERVA. Se hace la claridad que la Subdirección Administrativa y Financiera no realiza seguimiento a la plataforma SECOP. Evidencia: Matriz relación contratos 2022. Sub. Jurídica: Se realizó monitoreo y se evidenció que la Acción se ejecuta a satisfacción. Se adjunta archivos en Excel donde se evidencia los seguimientos del SIA OBSERVA, se adjunta el link del SECOP donde se hacen los seguimientos a los diferentes contratos https://community.secop.gov.co/STS/Users/Login/Index?SkinName=CCE.	100%
	. Se realizó monitoreo y se evidenció que la Acción se cumplió a satisfacción . Mensualmente se realiza revisión de las cuentas a través del formato F.95.PO.GC CONTROL DOCUMENTAL DE CUENTAS CPS PROVEEDORES, a su vez se verifica en el SECOP que este cargada toda la documentación este firmada por el supervisor y contratista referente al periodo a cobrar.	100%
	Subdirección Operativa: Se realizó la convocatoria para el programa de mejoramiento de vivienda Urbana y Rural en el Municipio de Bucaramanga para 400 mejoramientos de vivienda (Resolución N.º 158 de 20 de mayo de 2022), en la cual se postularon 698 hogares en el municipio de Bucaramanga. Corte diciembre: Se realizó la digitalización de los documentos correspondientes a las 400 personas postuladas de la convocatoria realizada referente a los 400 años. Subdirección Técnica: A la fecha se encuentra de forma digital la documentación de 300 postulados que se presentaron a la convocatoria de mejoramientos rurales vigencia 2022. Archivo digital reposa en Compartida/Técnica/viviendaresilienteeincluyente2022 Mejoramientos Urbanos: 127 en ejecución vigencia 2022 Archivo digital reposa en Compartida/Técnica/mejoramientode127viviendas Corte diciembre: A la fecha se encuentran digitalizados 271 archivos correspondientes a las fichas de diagnostico técnico para mejoramientos de viviendas de la convocatoria referente a 400 años de mejoramiento de vivienda urbana y rural. Pendiente 129 por acta de aprobación conjunta entre la Subdirección Técnia y Subdirección Operativa.	100%
	La Subdirección Administrativa y Financiera presenta lista de relación de egresos por concepto con corte 29 de agosto de 2022, así como también informe de comprobantes de egreso y PAC con corte 29 de agosto de 2022.	100%
	Los informes de seguimiento a los contratos se realizarán en el segundo semestre 2022. Se solicita por parte del Jefe de Control Interno agregar a la descripción del plan de acción la palabra "evaluación" Se realizó informe de seguimiento y evaluación a la publicación de los contratos del INVISBU en la plataforma SECOP II, en el cual se emitieron conclusiones y recomendaciones al instituto con respecto a la publicación de los documentos de contratos. Este informe de realizó entre el 07 de abril al 20 de junio del 2022. Se realizó seguimiento a la publicación de contratos de la Plataforma SECOP II (Sistema Electrónico de Contratación Pública), en el cual se emitieron conclusiones y recomendaciones al instituto con respecto a la publicación de los documentos de contratos. Este informe de realizó entre el 23 de septiembre al 09 de septiembre del 2022. Se realizó seguimiento a la publicación de contratos de la Plataforma SIA Observa (Sistema Integral de Auditoria) – Contraloría Municipal de Bucaramanga. Este informe se realizó del 02 de septiembre al 20 de septiembre del 2022.	100%

La Subdirección Administrativa y Financiera presenta informe Técnico sobre los préstamos de documentos realizados en el año 2022 y las no devoluciones de las mismas con fecha 29 de agosto de 2022, donde se evidencia 5 préstamos de carpetas de contratos.	100%
La Subdirección Administrativa y Financiera presenta cronograma detallado de acuerdo a la función archivística con actividades comprendidas entre los meses de febrero a junio, así mismo, se evidencia correo electrónico del personal de archivo quien adjunta el cronograma de actividades del Archivo Central.	100%
Se realizó el informe de actas referente a los mejoramientos de vivienda realizados del proyecto 400 mejoramientos de vivienda urbana y rural (ejecutado entre los meses de septiembre a diciembre, se reportan 226 viviendas intervenidas). Proyecto 127 mejoramientos en curso (contrato suspendido)	100%
En la vigencia 2022 se encuentra en ejecución el proyecto Norte Club Tiburón II, en el año 2022 se entregaron 14 viviendas nuevas en este sector.	100%
. Se realizó monitoreo y se evidenció que la Acción se viene cumplió a satisfacción	100%
Actualmente, se realiza la auditoría a la Subdirección Administrativa y financiera en proceso de Gestión de Talento Humano. Una vez se culmine la auditoría se procede a efectuar la mesa de trabajo. Se cuenta como evidencia dos actas de mesas de trabajo. A la fecha, se realiza la auditoría a la Subdirección Administrativa y financiera en el proceso de Gestión de Financiera. Se realizó mesa de trabajo en el cual se presentó el Plan de Auditoria, cuya fecha de terminación es septiembre 29 de 2022. Se cuenta como evidencia el Plan de auditoría y el registro de reunión de la misma. Se realizó mesa de trabajo para dar inicio al plan de auditoría y verificar el cumplimiento de las actividades establecidas en el proceso de Gestión contractual, así como el cumplimiento de la normatividad vigente. Fecha: 13 de octubre de 2022.	100%

CONTROL INTERNO RECOMIENDA:

- Se hace necesario fortalecer los mecanismos que se soportan en las políticas institucionales, para que cada responsable de las correspondientes áreas intensifique e involucren a todos los funcionarios en la participación de un ambiente de compromiso y auténtica conciencia en la búsqueda de acciones encaminadas a la prevención y administración de los Riesgos.

- Los resultados de las acciones mitigadas en el manejo de riesgos se tengan en cuenta dentro de los procesos y procedimientos.

- Fortalecer el aprendizaje en temas de riesgos y crear cultura de autocontrol consciente de la gestión del riesgo y sus controles.

CONCLUSIONES:

Las recomendaciones generales que desde el proceso de Control y Mejoramiento Continuo pueden considerarse para establecer acciones que propicien el mejoramiento continuo de la gestión del riesgo en la entidad, son las siguientes:

- Reforzar los controles previstos en la Matriz de Riesgos de Corrupción, en especial los relacionados con el proceso de Gestión Contractual, con el fin de evitar la ocurrencia de las consecuencias relacionadas con cada riesgo identificado.

- En lo relacionado con la "Pérdida de información institucional" asociado al proceso de Gestión Documental, si bien el Manual de Gestión Documental establece algunos lineamientos, no hay evidencias de las orientaciones que la entidad le brinda a sus funcionarios sobre el préstamo de documentos. Se debe optimizar, además, la digitalización de expedientes en todos los procesos de la entidad. • Realizar monitoreo permanente a la efectividad de los controles establecidos por parte de cada proceso, realizando la autoevaluación con mayor frecuencia, ojalá mensualmente, para actuar con oportunidad ante la posible ocurrencia de las causas de cada riesgo.

De lo examinado se desprende que todas las áreas presentan un manejo adecuado de los Mapas de Riesgos, convirtiéndose en un mecanismo para la prevención de posibles contingencias y coadyuvando con el cumplimiento de la misión y objetivos institucionales.

En consecuencia, se debe hacer partícipes a todos los servidores de la entidad en fortalecimiento de las políticas de manejo de los Riesgos, direccionada a una visión integral y un mejoramiento continuo.

NOMBRES	FIRMAS
Elaborado por: **Oscar Leandro Flórez Herrera** **Contratista OCI**	
Revisado por: **VºBº. Jorge Vargas Arciniegas** **Jefe Oficina de Control Interno**	