VISITA DE: SEGUIMIENTO_X___ AUDITORIA____ ASESORIA __ SOLICITUD INFORMACION____
Asunto: **Seguimiento a las acciones del Mapa de Riesgos, con corte Diciembre 31 de 2022.**
Dependencia, Fecha y Hora: **Todas las dependencias – Bucaramanga, abril 20 al 30 de 2023**
Funcionarios que atienden la visita: **Líderes de procesos**
Funcionario(s) de Control Interno: **Elkin Dario Gualdron Martinez – Contratista Oficina de Control Interno** **Oscar Leandro Florez – Herrera – Contratista Oficina de Control Interno** **Carmen Rosa Villamil Carreño – 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

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 los doce (12) procesos de la Entidad. Se analizaron los riesgos de gestión cubriendo el 100% de los planteados en los mapas de riesgos de gestión, 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 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 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 la vigencia 2022.

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 en versión 4, y de cada una de las dependencias y responsables del manejo de los mapas de riesgos y plan anticorrupción 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 INSTITUCIONALES

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

PROCESO	CAUSA RAIZ	CLASIFICACION	NIVEL
DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACI'ON ESTRATÉGICO	El no cumplimiento del Plan de Acción Estratégico Institucional de la vigencia.	Ejecución y Administración de procesos	ALTO
	la no ejecución del presupuesto programado en el Plan de Acción Estratégico Institucional; por la baja demanda de la oferta institucional	Ejecución y Administración de procesos	ALTO
	Incumplimiento de requisitos mínimos en la presentación de proyectos de inversión por parte del Instituto	Ejecución y Administración de procesos	ALTO
PROYECCION HABITACIONAL - VIVIENDA NUEVA Y MEJORAMIENTO (TECNICA)	Contratar sin diseños, estudios incompletos y sin licencia expedida por la autoridad competente	Usuarios, productos y prácticas, organizacionales	MODERADO
	Desactualización de precios de materiales, mano de obra y otros insumos para elaborar el cierre financiero de la obra.	Ejecución y Administración de procesos	BAJO
	Incumplimiento parcial o total de las especificaciones técnicas planificadas	Ejecución y Administración de procesos	MODERADO
	Inaplicación de los protocolos y normas establecidas	Ejecución y Administración de procesos	BAJO
	Incumplimiento del contratista	Usuarios, productos y prácticas, organizacionales	MODERADO
TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO COMUNITARIO (OPERATIVA)	Uso de la oferta institucional para lograr beneficios en particular.	Ejecución y Administración de procesos	MODERADO
	Falta de atención y orientación por parte de los profesionales encargados de promover la oferta institucional	Usuarios, productos y prácticas, organizacionales	MODERADO
	La no divulgación de la oferta institucional con los que cuenta la entidad	Usuarios, productos y prácticas, organizacionales	MODERADO
	falta de bases de datos.	Ejecución y Administración de procesos	MODERADO
GESTION INFORMACIÒN (TIC)	Incumplimiento en los procedimientos de seguridad de la información	Ejecución y Administración de procesos	MODERADO
	Falta de recursos financieros. Técnicos y humanos	Ejecución y Administración de procesos	MODERADO
	Incumplimiento de la normatividad relacionadas con TIC	Ejecución y Administración de procesos	BAJO
	Escases de recursos, financieros, técnicos y humanos	Ejecución y Administración de procesos	MODERADO
	Falta de recursos financieros e ineficiente control.	Ejecución y Administración de procesos	BAJO
GESTION TALENTO HUMANO	Desconocimiento de la programación mensual	Ejecución y Administración de procesos	MODERADO
	Desconocimiento normativo y escases de recursos presupuestales.	Ejecución y Administración de procesos	BAJO

	Desconocimiento normativo y poca custodia, falta de verificación y de actualización de hojas de vida	Ejecución y Administración de procesos	BAJO
GESTION FINANCIERA	La no aplicación de políticas contables vigentes	Ejecución y Administración de procesos	MODERADO
	Pago doble de cuentas a los acreedores	Ejecución y Administración de procesos	MODERADO
	Incumplimiento de pago de tributos	Ejecución y Administración de proceso	MODERADO
	Personal no idóneo y sin experiencia	Ejecución y Administración de procesos	MODERADO
	Por desconocimiento normativo, falta de interés de funcionarios del área.	ejecución y Administración de procesos	MODERADO
GESTION BIENES Y SERVICIOS	Errores por no efectuar el seguimiento y control del inventario físico de bienes muebles	Ejecución y Administración de procesos	MODERADO
	Falta de mantenimiento y mal uso de vehículos	Ejecución y Administración de procesos	BAJO
	Desabastecimiento de insumos por planeación deficiente y problemas presupuestales.	Ejecución y Administración de procesos	BAJO
GESTION DOCUMENTAL	Instalaciones y equipos tecnológicos inseguros y obsoletos, personal sin conocimiento normativo.	Usuarios, productos y prácticas, organizacionales	MODERADO
	Normatividad con mala aplicación, personal carente de idoneidad, y falta de capacitación en general.	Usuarios, productos y prácticas, organizacionales	MODERADO
	Personal no idóneo y falta de interés.	Ejecución y Administración de procesos	MODERADO
GESTION JURIDICA	Desconocimiento de la normatividad vigente y escases de recurso humano idóneo	Ejecución y Administración de procesos	MODERADO
	Custodia y archivos ineficientes en la Subdirección Jurídica	Ejecución y Administración de procesos	MODERADO
GESTION CONTRATACION	Desconocimiento normativo y deficiencia en la planeación	Ejecución y Administración de procesos	MODERADO
	Insatisfacción del contratista y la supervisión no adecuada.	Ejecución y Administración de procesos	MODERADO
CONTROL INTERNO	no recibir oportuna y completamente la información requerida.	Ejecución y Administración de procesos	MODERADO
	carencia de recurso humano idóneo con experiencia y recursos técnicos apropiados.	CUMPLIMIENTO OPERATIVO LEGAL IMAGEN	BAJO

	Desconocer la normatividad, recurso humano deficiente y escaso	Ejecución y Administración de procesos	BAJO
	Falta de interés y no aplicar normatividad vigente.	Ejecución y Administración de procesos	MODERADO
	Incoherencia y errores en la evaluación y seguimiento de las actividades de control.	Ejecución y Administración de procesos	BAJO
	Desconocimiento de los manuales de auditoría	Ejecución y Administración de procesos	BAJO
ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO	Inadecuado control de términos legales dentro del proceso sancionatorio.	Ejecución y Administración de procesos	MODERADO

El Mapa de riesgos institucional cuenta con cuarenta y dos (42) riesgos identificados, cuya evaluación de la zona de riesgo inherente y se refleja así:

Zona de riesgo	2022	%
Zona de riesgo extrema	0	0%
Zona de riesgo Alta	3	7%
Zona de riesgo Moderada	27	64%
Zona de riesgo Baja	12	29%

De los cuarenta y dos (42) riesgos se puede evidenciar que 0 (cero) riesgos corresponden a la zona de riesgo extrema, 3 (tres) a la zona de riesgo alta, 27 (veintisiete) a la zona de riesgo moderado y 12 (doce) a la zona de riesgo baja.

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

Causa Raíz	Clasificación del Riesgo	Descripción del Control	Plan de Acción	Seguimiento
El no cumplimiento del Plan de Acción Estratégico Institucional de la vigencia.	Ejecución y Administración de procesos	La Dirección y Asesor de Planeación, presentan ante el Comité Institucional de Desempeño, el Plan de Acción Estratégico Institucional, así como, los resultados para los análisis respectivos que permitan la adecuada toma de decisiones hacia la mejora continua.	Presentación del Plan de Acción Estratégico Institucional de la vigencia fiscal, determinando el avance presupuestal de inversión y el logro de metas.	Se presenta el plan de acción con corte 31 de diciembre de la vigencia 2022, el cual se identifican el avance en meta y ejecución presupuestal del cumplimiento plan de desarrollo de la vigencia 2020-2023.
		La Asesora de planeación realiza monitoreo al cumplimiento en el Plan de Acción Estratégico Institucional a cada una de las áreas responsables.	Consolidación del monitoreo realizado a las áreas responsables de los indicadores	Se realizó monitoreo por parte del Asesor de Planeación al cumplimiento del Plan de Acción Estratégico Institucional de la vigencia 2022. Actas de planes estratégicos.
la no ejecución del presupuesto programado en el Plan de Acción Estratégico Institucional; por la baja demanda de la oferta institucional	Ejecución y Administración de procesos	La Asesora de Planeación, realiza seguimiento mensualmente a la ejecución del presupuesto de inversión y al cumplimineto de la metas programadas en el PDM 2020-2023, el cual presenta en Comité Institucional de Desempeño, con el fin de tomar acciones en el logro de los objetivos.	Realizar análisis continúo y permanente de los resultados realizados al seguimiento de la ejecución presupuestal de inversión con el avance de metas y objetivos	Se realiza reporte de manera mensual a la secretaria de planeación municipal del seguimiento de la ejecución presupuestal de los recursos de inversión de la vigencia 2022. Anexar pantallazos de reportes plan de acción mensual.
		La Dirección y la Asesora de Planeación, evaluan las posibles afectaciones de la no ejecución, por la baja demanda de la oferta institucional, socializando con las áreas responsables del cumplimiento al presupuesto de inversión y determinando las medidas correctiva a implementar.	Socializar las posibles causas y afectación de la no ejecución del presupuesto de inversión, para la toma de desiciones en pro del logro de lo planeado	Se puede observar en el seguimiento del plan de acción de la vigencia 2022, que en la ejecución presupuestal se alcanzó el porcentaje de 99.99% del presupuesto programado para la vigencia mencionada. Evidencia: Plan de acción vigencia 2022.
Incumplimiento de requisitos mínimos en la presentación de proyectos de inversión por parte del Instituto	Ejecución y Administración de procesos	La Dirección presenta ante el Banco de Programas y Proyectos de la Secretaria de Planeación los proyectos de inversión requeridos .	Realizar el seguimiento de los proyectos presentados, dado cumplimineto a la normatividad y requisitos establecidos por la Secretaría de Planeación	La Dirección presentó ante el Banco de Programas y Proyectos de la secretaria de planeación los 4 proyectos de Inversión. Se presenta como evidencia certificación del Banco de Programas y los 4 proyectos de inversión registrados en la secretaria de planeación.

Se pudo evidenciar las actividades de control en el proceso de Direccionamiento Estratégico.

- Seguimiento mensual a las actividades contempladas en los planes de acción.
- Inducción y reinducción a los funcionarios.
- Realización de las auditorias de calidad.
- Seguimiento por parte de la Alta Dirección al SIG a través de la revisión por la dirección."
- Capacitar a los funcionarios en el MIPG
- Ejecutar los autodiagnósticos del MIPG en cada uno de los procesos institucionales.
- Actas de plan de accion. "
- Plan de acción - plan de desarrollo municipal instituto de vivienda y reforma urbana del municipio de Bucaramanga – INVISBU Socialización del protocolo de atención al ciudadano."
- Seguimiento por parte de la oficina asesora de planeación
- Seguimiento por parte de la oficina control interno
- Revisión periódica de los tiempos de respuesta de las PQRSD
- Aplicar las oportunidades de mejora que se planteen "

PROYECCION HABITACIONAL - VIVIENDA NUEVA Y MEJORAMIENTO (TECNICA)

Causa Raiz	Clasificación del Riesgo	Descripcion del Control	Plan de Acción	Seguimiento
Contratar sin diseños, estudios incompletos y sin licencia expedida por la autoridad competente	Usuarios, productos y practicas , organizacionales	El líder del proceso, y funcionarios de apoyo permanentemente verifica precios regionales de mercado de materiales, equipo, transporte, herramienta y mano de obre.	Actualización permanentemente los precios regionales.	Para el segundo semestre del año 2022 no se formularon nuevos proyectos. Para los proyectos que se encontraban en ejecución para el segundo semestre de la vigencia 2022, los precios se establecieron en el primer semestre y al ser contratos de mejoramiento no requirieron licencias expedidas por la autoridad competente. Por lo cual no requiere evidencia.
		El líder del proceso selecciona personal con experiencia e idoneidad para efectuar las etapas de diseño, estudios, tramitologías de licencias que serán evaluados antes de iniciar el proceso de contratación.	Verificar las hojas de vida, determinando cuáles garantizan la ejecución del proyecto	Se verificó que el personal seleccionado cumpliera con el perfil mínimo para el apoyo en la supervisión en la ejecución del proyecto, de acuerdo a la experiencia laboral. Se evidencia en los memorandos donde se consigna los requisitos mínimos para la selección del personal. Los memorandos reposan en el expediente contractual.
Desactualización de precios de materiales, mano de obra y otros insumos para elaborar el cierre financiero de la obra.	Ejecucion y Administracion de procesos	Realizar actuaciones periodicas (almenos bimestrales) de los precios de los insumos necesarios para la elaboración del presupuesto de obra y revisión por parte de un profesional diferente a quien eleabora los mismos. Coordinar con el área financiera el comportamiento del rubro asignado para la ejecución del proyecto.	Actualización permanente de los precios del mercado de los diferentes ítems financieros requeridos para desarrollar el proyecto	Teniendo en cuenta que no se formularon proyectos para la segunda vigencia del año 2022 no se requirió la actualización de los precios del mercado. No se requiere evidencia. .
Incumplimiento parcial o total de las especificaciones técnicas planificadas	Ejecucion y Administracion de procesos	El líder del proceso determina a través de la interventoria o supervisión efectuada por profesionales idóneos una revisión y control en la ejecución de las obras dejando constancia mediante oficios, actas o bitacoras de las inconsistencias y observaciones generadas en dichas supervisiones, solicitando las mejoras y cumplimiento de lo pactado en su momento oportuno.	Dar aplicabilidad a las normas vigentes en asuntos técnicos, administrativos, presupuestales, ambientales y seguridad industrial a través de la interventoria y supervisión	Por parte de la supervisión se realiza seguimiento a través de la interventoría a la ejecución de las obras contratadas en asuntos técnicos, administrativos, presupuestales, ambientales y seguridad industrial cumpliendo la normatividad vigente. Se evidencia en el Informe de Gestión con corte en Diciembre 2022.
Inaplicación de los protocolos y normas establecidas	Ejecucion y Administracion de procesos	La interventoría o supervisión verifica el cumplimiento de los requisitos de la seguridad y salud en el trabajo de las obras, el pago de seguridad social y la inplementación de los protócolos de bioseguridad, dejando constancia mediante oficios, actas o bitacoras de las inconsistencias y/o observaciones generadas en dichas inspecciones	Dar cumplimiento a la normatividad vigente	No se presentan accidentes laborales en la ejecución de las obras, la supervisión y la interventoría verifican constantemente el cumplimiento de los requisitos de seguridad y salud en el trabajo de las obras, el pago de seguridad social y la implementación de los protocolos de bioseguridad. Lo cual se evidencia en los informes mensuales de interventoría.
Incumplimiento del contratista	Usuarios, productos y practicas , organizacionales	El líder del proceso mediante la planificación y monitoreo permante al cronograma de obra, basados en los informes de la interventoría y la supervisión busca entregar los productos (Vivienda y/o mejoramiento) en los tiempos estipulados. Los beneficiarios tienen que cumplir con la entrega de documentación requerida para la escrituración.	Cumplimiento al cronograma de obras y acompañamiento y asesoramiento a los beneficiarios.	Desde la supervisión se hizo un seguimiento permanente a la ejecución del contrato de conformidad del cronograma de obra. Se evidencia en el Informe de Gestión con corte en Diciembre 2022.

Se pudo evidenciar las siguientes actividades de control:

- Se evidencia el informe de Gestion 2022.
- Se evidencian los requerimientos del personal idóneo, con los perfiles requeridos para el desarrollo de las labores de la subdirección.
- Informes mensuales de las interventorías a las obras ejecutadas, específicamente a los mejoramientos de vivienda puesto que son los únicos que están en ejecución.
- Al realizar la socialización previa con la comunidad, tener conocimiento completo del proyecto a realizarse.
- Seguimiento de informes a accidentes laborales en la ejecución de las obras.

- Levantar las actas de socialización previas con la comunidad en donde se ejecutarán los proyectos."

TRABAJO SOCIAL DESARROLLO Y COMUNITARIO (OPERATIVA)

Causa Raiz	Clasificación del Riesgo	Descripción del Control	Plan de Acción	Seguimiento
Uso de la oferta institucional para lograr beneficios en particular.	Ejecución y Administracion de procesos	El líder del proceso determina la modalidad de dar a conocer la oferta institucional, evaluando resultados de forma permanente, capacitando la aplicabilidad al manual de integridad.	Solicitud del perfil profesional idóneo, con etica profesional, además de capacitar y aplicar código de integridad.	Se realiza solicitud del personal idóneo para el desarrollo del objeto misional. Se evidencia en el formato de necesidad que reposa en archivo físico en la subdirección jurídica del Instituto.
		El líder del proceso y su equipo de apoyo, efectúan la encuesta de satisfacción al usuario.	Evaluación de sus funcionarios.	Se realiza evaluación de desempeño para los funcionarios de planta del instituto. Se evidencia en el portal de la CNSC – EDL. Evaluación de Desempeño Laboral. Para el personal de prestación de servicios se evidencia en las actas de pagos las cuales se cargan en el Secop II.
Falta de atención y orientación por parte de los profesionales encargados de promover la oferta institucional	Usuarios, productos y prácticas , organizacionales	El líder de proceso revisa permanentemente las caracterizaciones de la población objeto, los procedimientos empleados y determina posibles modificaciones, se realizan caracterizaciones de acorde a las necesidades de los grupos de valor.	Inducion y reinducion de personal de apoyo, cumplimiento de metas y objetivos.	Se realiza proceso de inducción y reinducción donde se dan las indicaciones de la oferta institucional y el paso a paso de los programas de atención a la comunidad. Se soporta mediante acta de reunión.
		El líder del proceso diseña el plan de trabajo con la orientación a los ciudadanos que realizan los ciudadanos que se postulan a la oferta de vivienda.	Dar cumplimiento a la estratégia diseñada del plan de trabajo	Se da cumplimiento al plan de trabajo con la orientación a los ciudadanos que se postulan a la oferta de vivienda. Se evidencia mediante informe de gestión vigencia 2022.
La no divulgación de la oferta institucional con los que cuenta la entidad	Usuarios, productos y practicas , organizacionales	Dar a conocer la oferta institucional a nivel nacional y municipal vigente.	Diseñar una estratégia dirigida a los grupos de valor, dando a conocer la oferta institucional.	Se realizó sociabilización de la oferta institucional por medio de folletos, atención personalizada a la comunidad de forma presencial y virtual (Telefónico, Facebook, Twitter, WhatsApp y Página Web de la Institución), feria de oferta institucionales, estrategia INVISBU con los ciudadanos y las diferentes instituciones. Se evidencia con reporte en el sistema de Registro de Atención al Ciudadano – RAC para la vigencia 2022.
		El líder del proceso y equipo de trabajo asesora en las comunas, barrios y corregimientos de municipio la oferta de vivienda de Bucaramanga.	Socializar oferta institucional en comunas, barrios y corregimientos	Se realizó el acercamiento a la comunidad mediante de divulgación de la oferta institucional, la cual queda consignada en informe de gestión vigencia 2022 y registro fotográfico.
falta de de bases de datos.	Ejecucion y Administracion de procesos	El líder del proceso garantiza la actualziación permanente de las bases de datos de las caracterizaciones	Actualizar base de datos y captura de información que se encuentran adoptadas por la entidad para el manejo de la información	Se registra toda la información en el sistema de Registro de Atención al Ciudadano - RAC de la población atendida donde se verifica la información de los hogares postulantes.

Se pudo evidenciar las siguientes actividades de control:

- Solicitud de personal idóneo para el cumplimiento de los objetivos de la subdirección.
- Se evidencias las aplicaciones de las evaluaciones de desempeño y sus resultados, para los empleados de planta.
- Se realizo una capacitación en el segundo semestre del 2022, sobre respuesta idóneas a las PQRS.
- Se evidencian los registros de atención al ciudadano RAC, realizado por el personal e Informando la oferta institucional.

- Atención a la comunidad por la alta Dirección en el horario establecido. Atención a la ciudadanía el centro de atención integral a victimas CAIV."
- Documentar la información.
- Notificar incumplimientos.
- Elaboración de indicadores de satisfacción bimestralmente
- Formulario de visita de verificación de hogares postulantes

GESTION INFORMACIÒN (TIC)

Causa Raiz	Clasificación del Riesgo	Descripción del Control	Plan de Acción	Seguimiento
Incumplimiento en los procedimientos de seguridad de la información	Ejecucion y Administracion de procesos	Diseñar procedimientos efectivos que permitan hacer seguimientos periodicos que aseguren las necesidades de la seguridad de la información en la entidad.	Asignación de recursos presupuestales, y elaboración procedimientos validos; en cuanto a la seguridad de la Información.	Se cuenta con las siguientes evidencias: Se evidencia que se viene elaborando el documento de políticas de la seguridad y privacidad de la información. Políticas que permiten minimizar este tipo de riesgos. Falta formalizar el documento para integrarlo a la documentación del proceso y a su vez realizar socialización del mismo. Se revisa un cronograma de copias de seguridad de información; el cual se viene desarrollando cumplidamente. Se verifica la elaboración del plan estratégico las actividades a cumplir en cuanto a la seguridad y privacidad de la información.
Falta de recursos financieros. Técnicos y humanos	Ejecucion y Administracion de procesos	Adoptar una política que permita identificar y mitigar la desactualización técnologica y de los sistemas de información de la entidad, haciendo un análisis dónde se identifique las necesidades.	Hacer un análisis tecnológico y de los sistemas de información, determinando necesidades de presupuesto	Se evidencia la elaboración del documento y plan PETI; en donde se visualiza de manera general y particular la visión de las TIC en la Institución. Se realizó requerimiento para ser incluido en el plan anual de adquisiciones vigencia 2022, donde se incluyen las asignaciones para el cumplimiento de las diferentes actividades a desarrollar para el área de TIC.
Incumplimiento de la normatividad relacionadas con TIC	Ejecucion y Administracion de procesos	El líder del proceso realiza permanentemente actualización normativa, elabora cronogramas de capacitación para su personal de apoyo e impartida a las démas áreas de la entidad	Actualización de normograma y actualización del PETIC, SPI, el de Riesgos y Gobierno Digital	Se evidencia el documento con la normatividad actualizada. Se verifica el documento PETI, Documento de Seguridad y privacidad de la información en desarrollo, Mapa de Riesgos Actualizado y el Plan de Gobierno Digital correspondiente al año 2022.
Escases de recursos , financieros, técnicos y humanos	Ejecucion y Administracion de procesos	El líder del proceso periodicamente efectua seguimiento al plan de contingencia efectuando las diferentes socializaciones.	Realizar dos (2) socializaciones y capacitaciones sobre el plan de contingencia	Se evidencia una socialización y publicación del plan de contingencia actualizado.
Falta de recursos financieros e ineficiente control.	Ejecucion y Administracion de procesos	El líder del proceso efectua revisión y seguimiento e informa a las partes interesadas	Verificación de inventario de licencias y asignación de recursos financieros	Se evidencia el licenciamiento por parte de Microsoft, Autocad, Corel draw, Nitro, además se constata que las licencias de Windows siempre vienen preinstaladas en cada equipo se adquiere por parte de la entidad.

Se pudo evidenciar las siguientes actividades de control:

- Revisión de la política de Seguridad y privacidad de la información.
- Plan Copias Seguridad de los equipos de cómputo del INVISBU.
- Planeacion de actividades gobierno Digital Trimestral GD 2022.
- Plan estratégico de tecnología de la información y la comunicación (PETI).
- Evidencias Plan de gobierno digital 3ro trimestre 2022.
- Evidencias seguimiento planes MIPG Dic 2022.
- Normograma_12Dic2022 Proceso Gestion de Información Actualizado.
- Plan de Continuidad de las TICS Nov2022.
- Copia de compra de Microsoft licenciamiento.

GESTION DE TALENTO HUMANO

Causa Raíz	Clasificación del Riesgo	Descripción del Control	Plan de Acción	Seguimiento
Desconocimiento de la programación mensual	Ejecucion y Administracion de procesos	El líder del proceso presenta el cronograma de actividades aprobado por el comité de gestión y desempeño, el cual cuenta con objetivos y metas, se realiza la socialización y aplicaciones del código laboral por ausentismo e incumplimiento de funcionarios.	Elaborar del plan institucional de capacitación soportado en encuesta diagnóstico y nuevas directrices del DAFP	1.1 Acta de Comité de Gestión y desempeño aprobando Plan de Capacitaciones
		El líder del proceso a través de los resultados de la encuesta, aplicada a los funcionarios, denominada "diagnostico para formular el plan anual de capacitaciones" y los lineamientos del plan nacional de formación y capacitacion 2020 - 2030 de la función publica; evalúa y presenta plan de capacitación y requerimientos para ejecutar durane la vigencia, dirigido al personal que labora en la entidad.	Según resultados de gestión y desempeño (FURAG), se determina las áreas de capacitación y recursos requeridos a nivel humano y fisico.	1.2 Plan Institucional de Capacitaciones 1.2 Cronograma Plan Institucional de Capacitaciones 1.2.1 Evidencias capacitaciones efectuadas
Desconocimiento normativo y escases de recursos presupuestales.	Ejecucion y Administracion de procesos	El líder del proceso, especialista en Seguridad ocuapcional y riesgos laborales con licencia vigente, actualiza permanentemente el SGSST en normatividad y exigencias, sustenta su plan de acuerdo con los resultados del FURAG, las recomendaciones de la ARL y auditorias de la Alcaldía, alineado con el Área Financiera y lo somete a la aprobación de la Dirección Estratégica.	Revisión permanente y cumplimiento de las actividades según normatividad en SG-SST.	2.1 Licencia S.O ing. Claudia Roa 2.1.1 Certificado Curso 20 Horas - Claudia J. Roa 2.1.2 MATRIZ LEGAL SG-SST - 2022
		El jefe del proceso actualiza y verifica la oferta de la ARL y procede a concertar las necesidades requeridas.	El jefe del proceso estudia la oferta de servicios de las ARL, EPS y entidades afines, y elaboran cronograma de trabajo con la ARL	2.2 Cronograma de trabajo ARL Positiva 2022
Desconocimiento normativo y poca custodia, falta de verificación y de actualización de hojas de vida.	Ejecucion y Administracion de procesos	El líder del proceso asegura el manejo y control de las hojas de vida, aplica la normatividad, verifica y actualiza documentos soporte, determinando que cualquier anomalia hallada se estudie en el comité institucional de control interno, y se traslade a control interno disciplinario.	El líder del proceso recepciona y verifica la validez y entrega oportuna de los documentos soportes de la hojas de vida.	3.1.1 HISTORIA LABORAL HOJA DE CONTROL -F.06.PO.TH. 3.1.2 RELACION DCTOS NOMBRAMIENTO POSESION - F.33.PO.TH 3.2 RESOLUCIÓN No. 157 - 2020 - MANUAL DE FUNCIONES 3.3 RESOLUCIÓN No. 301 - 2020 - MANUAL FUNCIONES DIRECTOR

Se pudo evidenciar las siguientes actividades de control:

- Acta de Comité de Gestión y desempeño aprobando Plan de Capacitaciones
- Plan Institucional de Capacitaciones
- Cronograma Plan Institucional de Capacitaciones
- Convocatorias a través del correo institucional
- Evidencia de la licencia y documentos contractuales del líder del SG-SST.
- Implementación y ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo
- Evaluación del riesgo psicosocial, seguimiento de indicadores de estructura, proceso y resultado, medición del ausentismo en todas sus clases, capacitaciones, actividades de bienestar."
- Cronograma de trabajo ARL Positiva 2022.
- Realizar seguimiento trimestral a la ejecución de las actividades programadas.
- Seguimientos a los documentos soporte de las hojas de vida y demás actos administrativos de la planta de personal conformada por 28 funcionarios.

GESTION FINANCIERA

Causa Raiz	Clasificación del Riesgo	Descripción del Control	Plan de Acción	Seguimiento
La no aplicación de políticas contables vigentes	Ejecucion y Administracion de procesos	El líder del proceso y el profesional del área contable, efectúan periódicamente la actualización de las políticas de gestión financiera de la entidad y el manual de políticas contables	Revisar trimestralmente la normatividad vigente y dar aplicabilidad.	1.1.La Resolución No. 283 no sufrió algún cambio por consiguiente sigue vigente. No se evidencia que hayan realizado seguimientos a los siguientes trimestres de la vigencia 2022
		El líder del proceso y el profesional de contabilidad determinan avances y cambios normativos cada trimestre y efectúan sus respectivos controles.	Efectuar la actualización de la normatividad aplicable a la gestión financiera.	1.2 Durante el segundo semestre del año de la vigencia 2022, no se realizaron revisiones periódicas a la normatividad, ya que la normatividad no sufrió cambios
		El líder del proceso realiza suscripción con un operador de comunicación contable normativo, tributario y legal como herramienta para el área financiera.	Realizar suscripción con un operador de comunicación conable normativo, triburario y legal de afiliación	1.3 Este control ya se ejecuto durante el primero semestre, se evidencia comprobante del pago de la afiliación Actualicese.com 2022
Pago doble de cuentas a los acreedores	Ejecucion y Administracion de procesos	Los funcionarios de apoyo efectúan la revisión de los documentos, la liquidación y verificación de la cuenta para realizar el pago.	Actualización de procedimientos y sistemas contables, dando aplicabilidad a la normatividad	2.1 PR.03.PO.GF Procedimiento para pagos de Cuentas de Contratos
		El profesional de contabilidad hace verificación de la orden de pago con sus respectivos soportes	Aplicabilidad de normatividad y procedimientos establecidos.	2.2 Evidencia de verificación de documento Solicitud Obligación Contraida
		El profesional de tesorería verifica el comprobante con sus soportes antes de realizar el pago	Aplicabilidad de normatividad y procedimientos establecidos.	2.3 CE aprobados por Tesorería
Incumplimiento de pago de tributos	Ejecucion y Administracion de procesos	El profesional de contabilidad, verifica el calendario tributario de cada vigencia y lo valida con el líder proceso	Elaborar y actualizar calendario de pagos tributarios	3.1 Calendario tributario DIAN 2022 3.1.1 Resolución No. 2893 - 2021 - Calendario Tributario 2022 - Alcaldía BGA 3.1.2 Calendario General Unificado - INVISBU 2022 3.1.3 Decret 1778 de 2021
		El profesional de tesoreria, realiza la programación de los pagos a entidades receptoras y presenta al líder de proceso para su revisión y validación	Seguimiento y monitoreo permanente al calendario de pago	3.2 Calendario General Unificado - INVISBU 2022
		El profesional de contabilidad, verifica el sistema de alertas del sistema contable con el pago de los diferentes tributos, presentando las novedades que evidencie, al líder del proceso	Seguimiento y actualización del sistema de alertas.	3.3 Se cuenta con un acta de reunión realizada el día 27 de mayo de 2022, dónde se dejo establecido que se realizaría solicitud de parametrización del sistema ECO-FINANCIERO para la creación de alertas en los módulos de Contabilidad y Tesorería que indique la fecha límite, los días restantes y el concepto de la declaración que se debe realizar. No hubo mas seguimientos por parte del proceso sobre la trazabilidad
Personal no idóneo y sin experiencia.	Ejecucion y Administracion de procesos	El profesional de contabilidad y la técnico administrativo de presupuesto verifican la parametrización de los conceptos en el sistema ECO FINANCIERO, en caso de evidenciar novedades, las reportan al líder del proceso	Seguimiento y actualización del sistema de alertas.	4.1 Acta verificación parametrización del sistema ECO FINANCIERO
Por desconocimiento normativo, falta de interes de funcionarios del area.	Ejecucion y Administracion de procesos	El profesional de contabilidad y su grupo de apoyo da cumplimiento al crongrama estipulado para presentación y publicación de los estados financieros.	Dar cumplimiento a la entrega y publicación de estados financieros	51. Resolución No. 533 - 2015 CGN - Publicación Estados Financieros
		El líder del proceso verifica y evalua el cumplimieto normativo y cronogramas estipulados.	Actualización permanete de normatividad y proedimientos.	5.2 Publicación Estados Financieros

Se pudo evidenciar las siguientes actividades de control:

- La Resolución No. 283 políticas de gestion financiera no sufrió algún cambio por consiguiente sigue vigente.
- Se evidencia el documento PR.03.PO.GF Procedimiento para pagos de Cuentas de Contratos.
- Formato de obligación contraída para pagos.
- Comprobantes de egreso aprobados del segundo semestre del 2022.
- Calendarios Tributarios DIAN.
- Calendario General Unificado - INVISBU 2022
- Decreto 1778 de 2021, por el cual se reglamenta el Estatuto Tributario.
- Acta reunión sistema de alertas en ECO financiero.
- Acta verificación parámetro del sistema ECO FINANCIERO.

- Resolución No. 533 - 08_10_2015 - Publicación EF Por el cual se incorpora, en el régimen de contabilidad pública, el marco normativo aplicable a entidades de gobierno y se dictan otras disposiciones.
- Estados financieros mensuales publicados en la página web de la entidad.

GESTION DE BIENES Y SERVICIOS

Causa Raiz	Clasificación del Riesgo	Descripción del Control	Plan de Acción	Seguimiento
Errores por no efectuar el seguimiento y control del inventario fisico de bienes muebles	Ejecucion y Administracion de procesos	El líder del proceso y funcionario encargado elaboran el cronograma de verificación y control de inventarios.	Dar cumplimiento a las visitas programadas y/o solicitadas para toma fisicas de inventarios de bienes muebles.	evidencias: Se anexa cronograma de inspecciones programadas en el segundo semestre vigencia 2022, dando cumplimiento al mismo. Se anexa los inventarios realizados, los cuales se encuentran firmados por cada funcionario responsable
		El líder del proceso con el funcionario encargado de bienes y servicios verifican las incorporaciones de bienes adquiridos a través del sistema financiero, periódicamente efectúa la verificación.	Realizar un (1) seguimiento semestral a la incorporación de los bienes al inventario del Instituto	Se anexa las siguientes evidencias: Actas de inventario periódico al almacén Orden de ingresos sobre papelería, cafetería, servicios, toners.
Falta de mantenimiento y mal uso de vehículos	Ejecucion y Administracion de procesos	El líder del proceso con el funcionario encargado de bienes y servicios verifican las necesidades de mantenimientos preventivos de los de vehículos, aires acondicionados, desfibrilador, extintores, planta telefónica, de acuerdo a las inspecciones realizadas.	Realizar seguimiento y verificación del mantenimiento de vehículos, aires acondicionados, desfibrilador, extintores, planta telefónica presentando un informe semestral.	Se anexa las siguientes evidencias: Se anexan las fichas técnicas de los mantenimientos preventivos y correctivos y se anexan los formatos de inspección preoperacional de cada vehículo.
Desabastecimiento de insumos por planeacion deficiente y problemas presupuestales.	Ejecucion y Administracion de procesos	El líder del proceso con el funcionario encargado de bienes y servicios consolidan requerimientos de las diferentes áreas e informa al líder del proceso, quien valida con el Plan Anual de Adquisiones el presupuesto existente efectuar el proceso contractual.	Manejo y control oportuno de inventarios, alineación con planeación y presupuesto para efectuar la etapa precontractual.	Se anexa las siguientes evidencias: Cuadro en Excel dónde se tiene proyectada toda la planeación de contratación Creación del procedimiento PR.12. PO.BS INVENTARIO BIENES DEVOLUTIVOS Y DE CONSUMO

Se pudo evidenciar las siguientes actividades de control:

- Cronograma Verificación Inventarios.
- Seguimiento Incorporaciones B y S.
- Fichas técnicas de mantenimiento.
- Inspección preoperacional de vehículos.
- Cuadro de control de avances de contratación-administrativa.
- PR.12. PO.BS inventario bienes devolutivos y de consumo.
- INFORME DE ALMACEN - 31-12-2022

GESTION DOCUMENTAL

Causa Raiz	Clasificación del Riesgo	Descripción del Control	Plan de Acción	Seguimiento
Instalaciones y equipos tecnológicos inseguros y obsoletos, personal sin conocimiento normativo.	Usuarios, productos y practicas , organizacionales	El líder del proceso con el funcionario encargado del área dan aplicabilidad a la normatividad derivada de la ley archivística 594 de 2000, y programará cuatro (4) capacitaciones sobre manejos de archivos, se deberá presentar un informe semestral al líder del proceso	Realizar cuatro (4) capacitaciones de la ley y exigencias archivísticas de obligatoriedad y transversal a todas las dependencias de la entidad	1.1De acuerdo al cronograma de Capacitaciones, para el segundo semestre de la vigencia, se realizaron cinco (5) capacitaciones, donde reposa el correo de convocatoria y la asistencia.
		El líder del proceso y el funcionario encargado del área revisan permanentemente la seguridad y requerimientos para garantizar la custodia de los archivos	Verificación y seguimiento a los controles del archivo.	1.2 Se realizó la actualización del procedimiento consulta y préstamo de documentos en el archivo central PR.09.PO.GD y el formato Solicitud de préstamo de documentos F.11.PO.GD. Quedando pendiente la actualización del procedimiento de organización de archivos de gestión PR-05.PO.GD y varios formatos.
Normatividad con mala aplicación, personal carente de idoneidad, y falta de capacitación en general.	Usuarios, productos y practicas , organizacionales	El líder del proceso y funcionario del área generan cronograma donde se contemplen las transferencias primarias, capacitaciones a diferentes áreas de la entidad y la aplicabilidad de la normatividad.	Socializar el cronograma de transferencias primarias, elabora plan de capacitación e informa al comité institucional de control interno el	2.1 Se cuenta con la socialización del cronograma a través del correo institucional a las diferentes áreas del instituto.
		El líder del proceso revisa y evalúa la aplicabilidad de las normas y TDR determinado el grado de eficacia.	Revisión periódica de normatividad aplicable y utilización de TDR	2.2 Se evidencia Actas de reunión cuyo objetivo era la actualización de las tablas de retención documental a todos los procesos de la entidad.
Personal no idóneo y falta de interés.	Ejecucion y Administracion de procesos	El funcionario del área verifica los documentos recibidos y evalúa su cumplimiento legal y procede al archivo o devolución.	Programar capacitación sobre manejo de archivo de los encargados del alistamiento documental de cada área.	1.De acuerdo con la circular N°005 del 27 de febrero de 2023, Planeación dando cumplimiento de su rol como segunda línea de defensa, inicia con el cierre del segundo semestre de monitoreo del Mapa de Riesgos de Gestión de la vigencia 2022.

Se pudo evidenciar las siguientes actividades de control:

- Registro de asistencia a capacitación sobre gestion documental, 2 semestre de 2022.
- Se evidencia divulgación y socialización, mediante correo institucional.
- CONTROL DE PRESTAMOS 2022.
- PR.09.PO.gd procedimiento consulta y préstamo de documentos en el archivo central v0.4
- Formato F.11.PO.GD Solicitud préstamo de documentos archivo central de la entidad.
- Cronograma transferencia 2022
- Evidencia Socialización Cronograma Transferencia.
- Actas de reunión sobre actualización de actas de retención.
- Actas de reunión sobre organización del archivo de gestion y tablas de retención.

GESTION JURIDICA

Causa Raiz	Clasificación del Riesgo	Descripción del Control	Plan de Acción	Seguimiento
Desconocimiento de la normatividad vigente y escases de recurso humano idóneo	Ejecucion y Administracion de procesos	El líder del proceso efectua monitoreo permanente determinando tiempos de vencimiento y aplicación de la norma.	Aplicación permanente de la norma y distribución eficiente al recurso humano de los procesos jurídicos	Se verifica que se cumpla con los términos de acuerdo con la normatividad 1755 de 2015 y 1437 de 2011 dando respuesta oportuna dependiendo del tipo petición que se presenta. Se evidencia en el software de ventanilla única.
		El líder del proceso, debe efectuar selección del perfili idóneo con experiencia, dando cumplimiento a los manuales de integralidad, revisando y evaluando lo producido por cada funcionario	Seguimiento y evaluación al desempeño del personal de apoyo, bucando la eficiencia y eficacia de la Subdirección Jurídica	Se evidencia las evaluaciones de desempeño las cuales se encuentran cargadas en la plataforma de la comisión nacional, respecto a los contratistas se evidencia el cumplimiento del desempeño a través de la presentación mensual de las cuentas las cuales avalan el desarrollo del objeto contractual, esta documentación se encuentra en la plataforma de SECOPII.
Custodia y archivos ineficientes en la Subdirección Jurídica	Ejecucion y Administracion de procesos	El líder del proceso efectua control permanente sobre la documentación y actos existentes, monitoreando el uso y prestamo de la documentación, dando cumplimiento a los lineamientos emitidos por el Archivo General de la Nación.	Dar aplicabilidad a los procedimientos establecidos en la entidad, garantizando los lineamientos para la custodia y prestamo de documentos Analísis y estudio para implementación de nuevas tecnologías de archivo.	Se evidencia que la subdirectora Jurídica maneja un archivo en el sitio de trabajo, garantizando la custodia de los documentos, estos archivos cumplen con los lineamientos archivísticos, se encuentran debidamente ordenados, foliados y rotulados para que en el momento que ya pase al archivo central, se pueda migrar.
		Seguimiento y monitoreo a los diferentes archivos requeridos por personal interno y externo de la entidad.	Inplementar registros de enterga y reintegro de los documentos solicitados	En el momento en que un área o persona de la entidad solicita el préstamo de un documento, se realiza a través de un formato de préstamos de documentos, donde queda evidencia de la trazabilidad

Se pudo evidenciar las siguientes actividades de control:

- Pantallazo del aplicativo de ventanilla única, en el cual se revisan los términos de respuesta según lo dispuesto en la ley.
- Evaluación de desempeño, para cargar en la página de la comisión nacional del servicio civil.
- Registros fotográficos del archivo.
- Formato préstamo documentos.

GESTION CONTRATACION

Causa Raiz	Clasificación del Riesgo	Descripción del Control	Plan de Acción	Seguimiento
Desconocimiento normativo y deficiencia en la planeación	Ejecucion y Administracion de procesos	El grupo de apoyo pertenecientes a la primera línea de defensa, participan activamente en el proceso precontractual, garantizando una planeación eficiente y acorde a la normatividad vigente	Seguimiento permanente a la actividad contractual	Se hace seguimiento mediante lista de chequeo de acuerdo a cada tipo y modalidad de contratación. Se evidencia Hoja de control en los expedientes contractuales. Adicionalmente, estas acciones se evidencian a través de la plataforma SECOP II, ahí se carga la documentación de cada contrato, independiente si es contratación de personal, servicio entre otros.
		La Subdirección Juridica y el supervisor designado para cada contrato, aplican la normatividad vigente en el desarrollo de la etapa contractual	Aplicación de las normas de contratación y aplicación de los manuales de contratación	Se aplican los lineamientos normativos, garantizando la contratación eficiente. Se evidencia lista de chequeo la cual se hace de acuerdo a los lineamientos de las normas de contratación vigentes.
		Las Subdirecciones de la Entidad, verifican el cumplimiento de lo planeado, de las obligaciones de lo contratado, calidad de los productos y procede a la liquidación del contrato	Aplicación de las normas de contratación y aplicación de los manuales de contratación	Se evidencia el cumplimiento de los contratos a través de la plataforma del SECOP II, donde se cargan los documentos correspondientes a cada contrato.
Insatisfacción del contratista y la supervisión no adecuada.	Ejecucion y Administracion de procesos	El líder del proceso dentro de la etapa precontractual, establece los alcances y necesidades, evalúa los proponentes y determina la mejor propuesta	Aplicabilidad de la normatividad vigente y el código de integridad que garanticen el cumplimiento de las metas y logros	Se evidencia el cumplimiento de los contratos a través de la plataforma del SECOP II, allí se encuentra todo el expediente de cada contrato, en cuanto a los contratos de personal, se evidencia por los informes de obligaciones y actas de pago, las cuales son verificadas por cada supervisor y a su vez son cargadas en la plataforma.

Se pudo evidenciar las siguientes actividades de control:

- Formato F92.Lista_Chequeo_CPS.
- Registro fotográfico de los procesos de contratación realizados por el INVISBU en el aplicativo SECOP 2.

CONTROL INTERNO

Causa Raiz	Clasificación del Riesgo	Descripción del Control	Plan de Acción	Seguimiento
no recibir oortuna y completamente la informacion requeridad.	Ejecucion y Administracion de procesos	El jefe de control interno y equipo de trabajo realizan analisis previo para determinar el alcance del plan auditoria, revisan normatividad vigente, Auditorias recientes, mapa de riesgos, procedimientos y demas documentos para planear las auditorias y seguimientos.	Elaborar y presentar plan de auditoria	Se presento plan de auditoria en el comité # 1 coordinación de control interno el cual fue aprobado por el comité institucional coordinación de control interno.
		El jefe de Control Interno realizan socializacionde plan anual de auditoria, especificando objetivo, alcance, cronogramas, definir ruta de recibir informacion con sus responsables.	Socializar en mesa de trabajo la instalacion del plan anual de auditoria.	Se evidencia convocatoria y registro de asistencia donde se realiza la socialización del objetivo y alcance de las auditorias
		El jefe de contro interno y equipo auditor efectua verificacion, cumplimiento de normatividad y ajustes necesarios.	Aplicar la normatividad vigente y priincipios de auditoria existentes.	Se cuenta como evidencia final de las auditorias, donde se evidencia dentro del documento la normatividad aplicable al ejercicio auditor
carencia derecurso humano idoneo con experiencia y recursos tecnicos apropiados.	Ejecucion y Administracion de procesos	El jefe de Control interno evalua los requirimientos de personal idoneo, fortalece el personal de su equipo y busca personal de apoyo perteneientes a la entidad.	Personal idóneo con experiencia en constante actualización y capacitación.	Se evidencia memorando, dónde se especifica la idoneidad del personal que va hacer parte de la oficina de control interno
		El jefe de Control Interno y su equipo realiza plan de accion, especificando objetivo, alcance, cronogramas efectuando alineacion del recurso humano disponible con lo requerido y procede a efectuar los ajustes necesario para cumplir dicho plan.	Seguimiento y evaluación permanente del plan de acción en forma trimestral.	Se evidencia el plan de acción de la oficina de control interno, correspondiente a la vigencia 2022.
		El equipo auditor y de seguimiento constantemente se actualiza.	Actualizacion de normomogramas y capacitacion	Se cuenta con el normograma actualizado, se evidencia que la ultima actualización es la guía nuevo rol de la oficina de control interno.
Desconocer la normatividad, recurso humano deficiente y escaso	Ejecucion y Administracion de procesos	Efectuar seguimiento al estado de avance y/o cumplimiento a las acciones propuestas en el Plan de Mejoramiento por Procesos de la entidad, en lo pertinente a las auditorias y seguimientos llevados a cabo por la Oficina de Control Interno u organos de control	Hacer verificación, evaluar el cumplimiento de planes de mejoramiento externo e interno en tiempo estipulado.	Se evidencia consolidado de los planes de mejoramiento externos de la vigencia 2022.
		La oficina de Control Interno al efectuar seguimiento del plan de mejoramiento verifica la efieciencia y transparencia de los procesos evaluando los correctivos y mejora continua	Control permanente a lo pactado en los planes de mejoramiento.	Se evidencia a través del cumplimiento a las acciones establecidas en los planes de mejoramiento.
Falta de interes y no aplicar normatividad vigente.	Ejecucion y Administracion de procesos	El jefe de control Interno y su equipo de trabajo da aplicabilidad a las normas y procedimientos tecnicoos establecidos para la elaboracion de informes y cumplir con cronogramas y obligaciones de entrega y públicacion.	Revisión permanente de normatividad y tablero de control	Se evidencia la publicación de los diferentes informes de ley en la página web de la entidad, en la pestaña informes de control interno
		El jefe de control Interno permanentemente revisa el tablero de control de informacion y determina dar cumplimiento al mismo.	Evaluar y actualizar normatividad	Se cuenta con el normograma actualizado, se evidencia que la última actualización es la guía nuevo rol de la oficina de control interno.
		El jefe de control Interno verifica permanentemente los avances y entrega de información.	Dar cumplimiento con lo requerido y publicaciones de ley.	Se evidencia la publicación de los diferentes informes de ley en la página web de la entidad, en la pestaña informes de control interno
Incoherencia y errores en la evaluacion y seguimiento de las actividades de control.	Ejecucion y Administracion de procesos	La OCI deben evitar una mala planeacion, asumir responsabilidades que no correspondan, no hablar de mas, evitar documentos inecesarios, desconocer el area auditada, desconocer el rol del auditado, lo cual garntiza el éxito de la auditoria interna de la entidad.	El jefe de control interno actualiza y capacita a su equipo auditor.	Se evidencia capacitación realizada a los funcionarios y colaboradores del instituto, se anexa convocatoria, lista de asistencia, material y evaluación.
		El jefe de Control Interno conforma grupo de trabajo con caracteristicas de imparcialidad, profesionalidad, confiabilidad ,e independencia, de igual manera determina si se requiere personal de apoyo de la entidad.	El jefe de control Interno revisa la idoneidad y perfil de cada uno de los integrantes del equipo Auditor.	Se evidencia memorando, dónde se especifica la idoneidad del personal que va hacer parte de la oficina de control interno
Desconocimiento de los manuales de auditoria	Ejecucion y Administracion de procesos	El jefe de Control Interno y su equipo revisa planes de auditoria, cronogramas de actividad, elaboran informe preliminar y lo socializan con el auditado antes de emitir informe final.	Cumplir plan de auditoria e informar y socializar posibles modificaciones.	Se realizó memorando # 533 del 16 de septiembre de 2022, dónde se informa la ampliación del plazo de la auditoria al proceso de gestión financiera.

Se pudo evidenciar las siguientes actividades de control:

- F.01.PO.CI Informe Final Auditoria GESTION FINANCIERA 2022.
- MEMORANDO 334 y 336 Solicitud de contratación prestación de servicios de apoyo y profesionales, vigencia

2022.

- Plan de seguimiento operativo vigencia 2022 OCI.
- NORMATIVIDAD que genera lineamientos de la OCI.
- Registro fotográfico informes de ley control interno.
- Registro fotográfico capacitaciones anuales.

ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO

Causa Raíz	Clasificación del Riesgo	Descripción del Control	Plan de Acción	Seguimiento
Inadecuado control de términos legales dentro del proceso sancionatorio.	Ejecucion y Administracion de procesos	El líder del proceso efectua seguimiento de manera permanente verificando cada una de las etapas procesales	Realizar un informe trimestral donde se evidencia el seguimiento de los procesos.	1. Se evidencia que el lider de proceso tiene como insumo el informe consolidado del segundo semestre de la vigencia 2022.

Se pudo evidenciar las siguientes actividades de control:

- Informe procesos administrativos sancionatorios 30_12_22.
- RESOL_107_ABR 012020, Por el cual se ordena suspensión a las actuaciones procesales disciplinarias, coactivo, administrativo sancionatorio, pagos de sentencias judiciales, y recursos que estén en curso a cargo del INVISBU.
- CIRCULAR 028_01_07_2022 Reanudación a las actuaciones procesales disciplinarias, coactivo, administrativo sancionatorio, pagos de sentencias judiciales, y recursos que estén en curso a cargo del INVISBU.

ACCIONES Y REGISTROS

- Propiciar espacios de rendición de cuentas, en la atención de la alta gerencia, en las charlas institucionales, presentación de la gestión del Instituto, a los funcionarios y diferentes grupos de interés, se realizan dos tipos de registros: Registro de capacitación, Registro de atención a la ciudadanía, así como divulgación y notificación.

- Se realizo revisión normo grama institucional; atender las quejas de los usuarios contra servidores públicos en el ejercicio de sus funciones, revisión del grado de avance de las metas del Plan Estratégico, adelantar procesos de rendición de cuentas con la comunidad, se realizan diferentes tipos de registros como Normo grama actualizado en el SIG; Informes de seguimiento a las PQRSD; Informes de seguimiento al cumplimiento del Plan Estratégico; Presentación de las gestión del Instituto, a los funcionarios y diferentes grupos de interés

- Se realizan Inventarios documentales y las transferencias documentales realizadas; actualización de las Tablas de Retención Documental; adopción de tecnologías de información y comunicación (TIC) aplicando

modelos de gestión basados en gobierno electrónico, registros realizados Formatos del proceso en el Sistema integrado de gestión; informes de auditoría; base de datos documental

- Se seleccionaron personal idóneos; se analizó y verifico las necesidades de los procesos para realizar la solicitud de inexistencia de personal, cumpliendo con los requisitos mínimos de contratación.
- Invitación pública; auditoria al interior de la dependencia; formulación y publicación del Plan Anual de Adquisiciones, registros actas de reunión del comité evaluador, informes de auditoría interna; informes de auditoría de los Entes de Control
- Análisis, verificación, revisión y visto bueno de las solicitudes de Certificados de Disponibilidad Presupuestal; recursos de inversión, registros Informe financiero; ejecución presupuestal de gastos en el sistema GD
- Seguimiento al presupuesto de gastos de inversión; generación de informe financiero, registro Informe financiero; ejecución presupuestal de gastos en el sistema GD
- Se digitalizo toda la información correspondiente a hojas de vida. Aplicación de técnica de rastreo de documentos, registros Archivo digital con copia de seguridad
- Responsabilizar al funcionario encargado para la verificación y comprobación de los documentos entregados, tablas de retención, registros Checklist de verificación documental.
- Digitalización de la documentación recibida, Conformación de la base de datos documental, registro Archivo digital con copia de seguridad
- Aplicación de manual 3.1 de GEL para la publicación de Datos al ciudadano; elaborar el índice de los actos, documentos e informaciones calificados como clasificados o reservados, con su denominación, motivación y la individualización del acto en que conste tal calificación; seguimiento a la publicación y actualización de informes y documentos de gestión, evaluación y auditoria, planes, programas y proyectos, considerados como información pública; emitir lineamientos sobre el manejo de las PQRSD; realización del calendario de eventos área operativa, registro Informe del GEL; Informe seguimiento PQRSD; informes de rendición de cuentas; informes de gestión; registros fotográficos
- Capacitaciones y atención a la ciudadanía
- Formulación, aprobación y publicación del Plan Anual de Adquisiciones.
- Seguimiento mensual al presupuesto de gastos de inversión; generación de informe financiero.
- Seguimiento a la publicación y actualización de informes y documentos de gestión, evaluación y auditoria, planes, programas y proyectos, considerados como información pública; emitir lineamientos sobre el manejo de las PQRSD; publicación del cronograma de eventos operativa, publicación de informes institucionales y rendición de cuentas.
- Se realizaron los planes de seguimiento correspondiente con las dependencias en las cuales reposan en los archivos compartidos de planeación-Seguimiento RMC 2022, se evidencian las actas de reunión firmadas por los responsables de los respectivos procesos.
- La consolidación de la información, a diciembre de 2022, identifica la planeación eficiente de los procesos, y el cumplido seguimiento, también es válido señalar que aunque un gran número del total de los riesgos de la entidad se encuentran en un porcentaje alto de incidencia inherente, se debe retroalimentar constantemente la necesidad de continuar o eliminar el riesgo, ya sea por el desarrollo de nuevas funciones o procesos o por la modificación administrativa de los mismos.

FORTALEZAS:

- El Mapa de Riesgos se ha constituido en un componente de control.
- Claridad en la identificación y descripción de los riesgos.
- Se observó que los Mapas de Riesgos contienen aportes de carácter preventivo y correctivo.
- Los controles se encuentran documentados y han sido efectivos para evitar la materialización del riesgo.
- Se tiene un mapa de riesgos donde se tienen consolidados por cada dependencia.
- La descripción del riesgo es clara y concisa para la interpretación del plan de accion.

DEBILIDADES:

- El abstencionismo dedicado al seguimiento constante, para la actualización de evidencias, que estén acorde con el momento de cada proceso.
- Poca divulgación sobre la importancia del manejo de los Riesgos por parte de cada área a los funcionarios que la componen.
- Realizar mas socializaciones del mapa de riesgos para que cada funcionario pueda tener mejor manejo.
- Identificar dentro de los procesos, los líderes, que cumplen realizan y entregan las evidencias de los riesgos involucrados.

CONTROL INTERNO RECOMIENDA:

- Se recomienda, una vez identificados los procesos y plasmados en la matriz de riesgos, en forma permanente se debe analizar y realizar seguimiento a los mismos, incluir nuevos riesgos detectados con sus respectivos controles en busca de reducir inconvenientes de corrupción y administrativos.
- Se recomienda, mayor compromiso por parte de cada proceso en el mejoramiento continuo de la gestión y administración del riesgo en el INVISBU, la Oficina de Control Interno recomienda que la revisión de las acciones descrita en el seguimiento de los riesgos sea coherente y vayan en pro del plan de accion del mismo.
- Se recomienda que los hallazgos y resultados en el ejercicio de la Administración del riesgo se logren detectar a tiempo e iniciar los planes de mejora en busca de optimizar los procesos de la entidad en busca del mejoramiento continuo.
- Se recomienda, el INVISBU implemento MIPG basado en la cultura del Auto Control, Auto Gestión y Auto Evaluación lo cual genera una administración dinámica y de acorde a la normatividad vigente, se requiere estar en continua capacitación presencial generando bases para el trabajo en equipo en busca de objetivos y metas planteados en el plan estratégico.

- Capacitar a los lideres de los procesos, sobre la trazabilidad que existe entre la identificación del riesgo, la naturaleza del riesgo y las acciones de mejora. Todo esto debe ir encaminado a dar soluciones eficientes y evidencias contundentes que mitiguen el riesgo.

- Analizar taxativamente los riesgos en los cuales las acciones de mejora, constituyen de evidencias registros fotográficos. Recordando que los riesgos se generan de los procesos de la entidad y sus acciones de mejora deben ser evidencias que sustenten la mitigación del mismo, el cual puede ser inviable un registro fotográfico para la mejora continua y mitigación del mismo.

CONCLUSIONES:

Del seguimiento efectuado se determina que todas las áreas hacen parte de la matriz de riesgos, se requiere urgentemente actualización de los nuevos riesgos o la nueva matriz de riesgos, si sufre modificaciones y que los lideres tengan conocimiento, a su vez insertar la descripción de nuevas amenazas o riesgos tanto de gestión como de corrupción de acuerdo a las exigencias de cada proceso, efectuando capacitación en la política de riesgos.

Se debe resaltar lo determinado por los organismos de control según nueva normatividad, su evaluación está basada en los riesgos de cada entidad, por lo anterior, la oficina de Control Interno ofrece su acompañamiento en el diseño de los riesgos y controles para lo cual se requiere el compromiso de los funcionarios de la entidad.

Es importante recalcar de la utilización de la "GUIA METODOLOGICA DE LA ADMINISTRACION DEL RIESGO" del DAFP, herramienta que se debe aplicar en todas las entidades públicas, a pesar de encontrarnos inmerso aun en la implementación de MIPG considerando dicha guía se convierte en el elemento más importante en el logro de lo planteado en la política del 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.

En constancia el presente seguimiento a los MAPAS DE RIESGO DE GESTION, a los procesos del Instituto de Vivienda de Interés Social y Reforma Urbana INVISBU, se firma el 2 de abril de 2023.

NOMBRES	FIRMAS
Elkin Dario Gualdron Martinez Contratista OCI	
Carmen Rosa Villamil Carreño Contratista Oficina de Control Interno	
Oscar Leandro Florez Herrera Contratista Oficina de Control Interno	
pRevisado Y Aprobado por: V°B°. Jorge Vargas Arciniegas Jefe Oficina de Control Interno	