



Copia del original con firmas

SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE LOS RIESGOS DE GESTIÓN, CORRUPCIÓN Y SEGURIDAD DIGITAL DE LOS PROCESOS – Y AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO PAAC 2020 TERCER CUATRIMESTRE 2020 ACUMULADO.

**INFORME
0300.12.29.21.01**

1. INFORMACIÓN GENERAL

ALCANCE DE LA EVALUACIÓN

Se inicia con la verificación de la actualización de la nueva guía expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública y termina con un concepto sobre el estado de actualización y envío del informe.

CRITERIOS DE LA EVALUACIÓN

MECI Actualizado, Decreto 1499 de 2017-Dimensión 7 Control Interno MIPG - ISO 9001:2015 y Metodología para la administración del riesgo de gestión, corrupción y seguridad digital y el diseño de controles 2018 - versión 03.

Para el seguimiento de PAAC, la Guía “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. Versión 2”, de la Presidencia de la República; y la Guía para la Administración de los Riesgos que unificó el Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno.

DOCUMENTOS FUENTE

Mapa de riesgos y sus Formatos Actividades de Control Mapa de Riesgos, Registro de Materialización de Riesgo.
Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano PAAC 2020 versión 2

FECHA DE EJECUCIÓN

Del 01 al 18 de enero de 2021

JEFE OFICINA AUDITORÍA Y CONTROL INTERNO

Maritza del Carmen Quiñones Cortes

AUDITOR

Rafael Cubillos Hoyos

PROCESO EVALUADO

Fueron evaluados todos los procesos



“Control transparente y efectivo, mejor gestión pública”

2. OBJETIVO GENERAL

El objetivo de este informe es evaluar la gestión de los riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital de la entidad y el cumplimiento del plan anticorrupción y de atención al ciudadano – PAAC versión 2 con corte al 31 de diciembre de 2020 acumulado.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- Se verificó el registro de la materialización de los riesgos, con corte a diciembre 31 de 2020, del cuatrimestre septiembre a diciembre, reportados por los diferentes procesos de la Entidad.
- Se verificó que las consecuencias o efectos son adecuados a la probable materialización de los riesgos.
- Se verificó la adecuación y pertinencia de los controles y acciones de control de los riesgos de gestión, de corrupción y de seguridad digital en cada proceso.
- La verificación de los controles se realizó con base en los registros que los responsables de los procesos aportaron como evidencia de cumplimiento.
- Se realizó seguimiento al cumplimiento de las actividades por procesos registradas en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano PAAC 2020, con corte a 31 de diciembre de 2020.

3.1 Seguimiento a la Gestión de los Riesgos de Procesos de septiembre a diciembre de 2020

Los procesos reportaron en los formatos de Seguimiento Actividades de Control Mapa de Riesgos 0300-15-08-15-157 versión 3 y Registro de Materialización de Riesgo 0300-15-08-15-158 versión 3, de acuerdo a la Metodología para la administración del riesgo de gestión, corrupción y seguridad digital y el diseño de controles 2018 - versión 03. Los resultados del seguimiento se registran en el numeral 5.1 del presente informe.



¡Control transparente y efectivo, Mejor gestión pública!

4. POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

La Política de Administración del Riesgo para la Contraloría de Santiago de Cali, fue adoptada mediante la Metodología para Administración de Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital y el diseño de Controles código 0400-16-07-15-156 versión 4, socializada y aprobada en Comité Institucional de Gestión y Desempeño, lo que implica un compromiso institucional con la identificación, análisis y valoración de los riesgos que pueden afectar la gestión de los procesos del Sistema Integrado de Gestión - SIG, con miras a controlar sus efectos sobre el cumplimiento de la misión, a través de las acciones implementadas.

El objetivo de la Política está alineado con los objetivos del Plan Estratégico, toda vez que se establece el compromiso de ejercer un control efectivo de los eventos de riesgo que puedan impedir el cumplimiento de la misión y objetivos institucionales y de proceso a través del diagnóstico, identificación, análisis, valoración y administración del riesgo, orientado al mejoramiento continuo de los procesos gerenciales, misionales, de apoyo y de evaluación de la entidad. Igualmente se establece el alcance, responsabilidades, niveles de aceptación del riesgo y calificación de probabilidad e impacto; dando cumplimiento a los establecido en la Metodología.

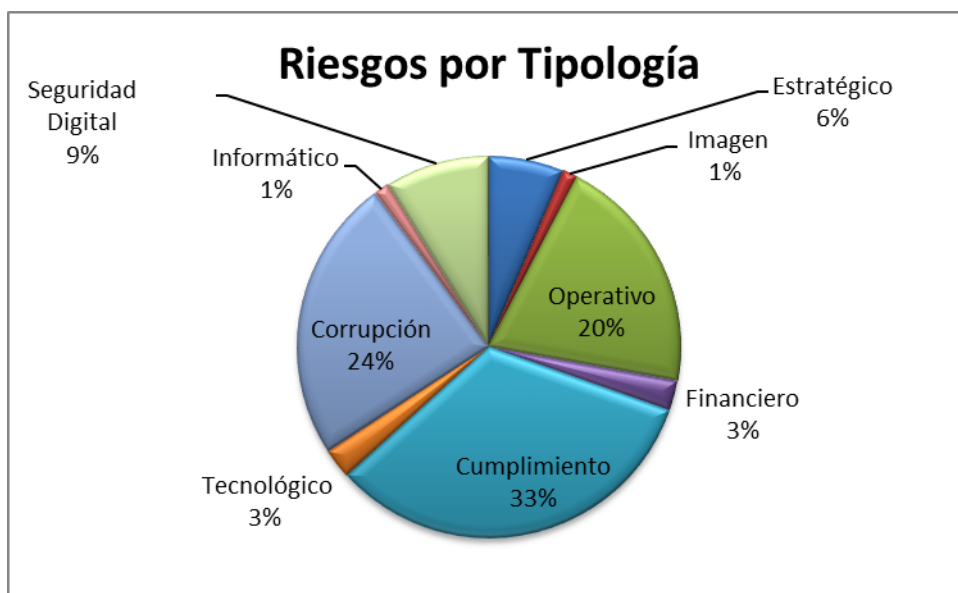
5. MAPA DE RIESGOS

TABLA 1 - CONSOLIDADO DE RIESGOS POR PROCESO Y TIPOLOGÍA

PROCESO	ESTRATEGICO	IMAGEN	OPERATIVO	FINANCIERO	CUMPLIM ENTO	TECNOLOGICO	CORRUPCIÓN	INFORMATICO	SEGURIDAD DIGITAL	TOTAL
Gerencial (P1)		1			3		1			5
Planeación, Normalización y Calidad (P2)	3				3		1			7
Participación Ciudadana (P3)	1		2		1		1		1	6
Auditor (P4)			4		1		2		3	10
Responsabilidad Fiscal,Cobro Coactivo y Sanciones (P5)					7		8			15
Administrativo y Financiero(P6)			2	1	2		1		1	7
Gestión Humana (P7)			2	1	4		1		1	9
Informatica (P8)			2			2	1		1	6
Gestión Documental y Archivo (P9)	1		1		2		1			5
Auditoria y Control Interno (P10)			3		3		2	1		9
Total	5	1	16	2	26	2	19	1	7	79



¡Control transparente y efectivo, Mejor gestión pública!



De acuerdo con la gráfica, en el Mapa de Riesgos Institucional aprobado, se observa que el 33% de los riesgos corresponden a la tipología Cumplimiento con veintiséis (26) riesgos; 24%, Corrupción con diecinueve (19) riesgos; 20%, Operativos con dieciséis (16) riesgos; 9%, seguridad digital con siete (7) riesgos; 6%, Estratégico con cinco (5) riesgos; 3%, tecnológico con dos (2) riesgos; 3%, Financiero con dos (2) riesgos, 1%, Informático con un (1) riesgo, 1%, Imagen con un (1) riesgo.

5.1 RESULTADO DEL MONITOREO

Los procesos que conforman la entidad remitieron a la oficina de Auditoría y Control Interno, los formatos de monitoreo a los riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital y, en la matriz siguiente se refleja la información reportada, así:



¡Control transparente y efectivo, Mejor gestión pública!

Proporción de Riesgos por Proceso del Total de Riesgos Enero a diciembre de 2020

Proceso	Total, Riesgo por proceso	Riesgos Materializados	Frecuencia Riesgos Materializados	Porcentaje
Gerencial (P1)	5	0	0	0%
Planeación, Normalización y Calidad (P2)	7	0	0	0%
Participación Ciudadana (P3)	6	1	2	9%
Auditor (P4)	10	2	15	68%
Responsabilidad Fiscal, Cobro Coactivo y Sanciones (P5)	15	0	0	0%
Administrativo y Financiero (P6)	7	0	0	0%
Gestión Humana (P7)	9	1	3	14%
Informática (P8)	6	1	1	5%
Gestión Documental y Archivo (P9)	5	0	0	0%
Auditoría y Control Interno (P10)	9	1	1	5%
Total	79	6	22	100%

Se evidenció que seis (06) riesgos de setenta y nueve (79) que conforman el mapa de riesgos de la entidad, se materializaron en el periodo enero a diciembre de 2020 en cinco (05) procesos así: dos (02) en procesos misionales (participación ciudadana y auditor), dos (02) en el proceso de apoyo (gestión humana e informática) y uno (01) en el proceso de evaluación (auditoría y control interno), con una frecuencia total durante el periodo de 22 veces; a pesar de todas las actividades de control establecidas para atacar las causas del riesgo se observó que se tomaron acciones de contingencia inmediatas y a corto plazo para restablecer cuanto antes, la normalidad de las actividades para el logro de los objetivos y las metas establecidas por los procesos.

Consolidado Frecuencia de Materialización de Riesgos de enero a diciembre de 2020 Mapa de Riesgos aprobado en la vigencia 2019



¡Control transparente y efectivo, Mejor gestión pública!

SC3895-1

Proceso	Riesgo	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total, frecuencia	%
Participación Ciudadana	Atender inoportunamente los requerimientos ciudadanos	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	9%
Auditor	Incumplimiento de los términos en la atención de los requerimientos ciudadanos	0	1	1	0	0	1	1	0	0	2	0	1	7	32%
Auditor	Los productos generados por el proceso auditor o cumplen con las condiciones de calidad y oportunidad	0	0	0	0	0	2	3	0	0	2	1	0	8	36%
Gestión Humana	Inapropiada liquidación de nómina, prestaciones sociales y seguridad social.	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3	14%
Informática	Daño en bienes Informáticos	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	5%
Auditoría y Control Interno	Seguimiento y supervisión ineficaz de los resultados del programa de auditoría interna	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	5%
Totales		0	1	1	1	2	3	4	1	1	5	1	2	22	100%

Enero a diciembre de 2020

Consolidado el periodo enero a diciembre de 2020, la materialización de los riesgos se presentó:

En el proceso de participación ciudadana (P3) se materializó el riesgo “Atender inoportunamente los requerimientos ciudadanos” en dos (2) oportunidades en los meses de mayo y octubre respectivamente.

En el proceso Auditor se registra materialización de los riesgos: “Incumplimiento de los términos en la atención de los requerimientos ciudadanos” en siete (7) oportunidades en los meses de febrero (1), marzo (1), junio (1), julio (1), octubre (2) y diciembre (1) en las respectivas direcciones técnicas según matriz de reporte de riesgos; y el riesgo “Los productos generados por el proceso auditor no cumplen con las condiciones de calidad y oportunidad” en ocho (8) oportunidades, en los meses de junio (2), julio (3), octubre (2) y noviembre (1) en las respectivas direcciones técnicas según matriz de reporte de riesgos.

En el proceso de Gestión Humana se registró materialización del riesgo “Inapropiada liquidación de nómina, prestaciones sociales y seguridad social”, en tres (3) oportunidades. En los meses de abril, mayo y diciembre respectivamente.



¡Control transparente y efectivo, Mejor gestión pública!

En el proceso de Informática se registró materialización del riesgo "Daño en bienes Informáticos" en una (1) oportunidad en el mes de agosto.

En el proceso de Auditoría y Control Interno se registró materialización del riesgo "Seguimiento y Supervisión Ineficaz de los resultados del programa de Auditoria Interna" en una (1) oportunidad en el mes de septiembre.

6. SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE LOS RIESGOS ANTICORRUPCIÓN TERCER CUATRIMESTRE DE 2020.

En el seguimiento, se pudo colegir que las acciones definidas en el Plan de Tratamiento de Riesgos para controlar y mitigar su posible ocurrencia, se ha venido ejecutando según lo establecido, logrando con esto que no se hayan materializado las situaciones riesgosas que pueden afectar la gestión de los Procesos. Los riesgos van encaminados a evitar que se presenten situaciones adversas ya sea por acción u omisión en detrimento de la entidad y en beneficio de terceros, por lo anterior se debe monitorear permanentemente su "probabilidad" e "impacto" con el fin de realizar oportunamente los ajustes requeridos y minimizar al máximo su ocurrencia. En este periodo no se evidenció materialización de algún riesgo anticorrupción.

7. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO - PAAC

Se verificó la elaboración y publicación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano - PAAC vigencia 2020 versión 2 de la Contraloría General de Santiago de Cali, según lo dispone la ley 1712 de 2014, artículo 9 literal g.

Para el seguimiento del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano – PAAC versión 2, la Contraloría General de Santiago de Cali, se basó en los lineamientos dados por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, contenidos en el documento "Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano - versión 2", el cual fue tenido en cuenta para la elaboración del PAAC – 2020 versión 2.

La Oficina Asesora de Planeación Normalización y Calidad, realizó actividades concernientes a los ajustes recomendados por la Oficina de Auditoría y Control Interno en el informe de seguimiento al PAAC a abril 30 de 2020, modificaciones que fueron aprobadas por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, razón por la cual el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano -PACC es versión 2.



¡Control transparente y efectivo, Mejor gestión pública!

El seguimiento de septiembre a diciembre de 2020, se realiza de acuerdo con la información suministrada por los procesos que lideran la ejecución del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, versión 2.

A continuación, se presenta el avance al 31 de diciembre de 2020 de los componentes que estructuran dicho plan y se realiza la validación por la Oficina de Control Interno.

7.1 Componente 1: Gestión de Riesgos de Corrupción – Mapa de Riesgos de Corrupción.

La Entidad cuenta con el Mapa de Riesgos Institucional, el cual se elaboró siguiendo los parámetros establecidos en la metodología prevista para ello, y las regulaciones vigentes; con él se busca garantizar la eficacia de las acciones planteadas respecto a los riesgos de corrupción identificados, se establecieron las directrices para administrarlos y se determinaron las acciones de control necesarias para contrarrestarlas o mitigarlas.

Conclusión

Para este componente la Oficina de Auditoría y Control interno tuvo en cuenta todas las actividades que hacen referencia al componente, así como el seguimiento y monitoreo del mapa de riesgos que realizan de manera mensual los procesos, remitiendo su informe consolidado en el Cuadro "Formato Seguimiento Actividades de Control"- Mapa de Riesgos, a la oficina de Auditoría y Control Interno, dejando evidencia en las Actas de Comités de Coordinación y Seguimiento.

Resultado

Se cumplieron las 8 actividades programadas obteniéndose un cumplimiento del 100% de la meta establecida.

7.2 Componente 2: Racionalización de trámites.

Corresponde a los Procesos Gerencial P1 (Comunicaciones), Informática P8, Participación Ciudadana P3, garantizar que el aplicativo SIPAC preste un servicio ágil y oportuno para el tratamiento de los requerimientos ciudadanos.

Conclusión



¡Control transparente y efectivo, Mejor gestión pública!

SC3895-1

Este componente registra una (1) actividad, que hace referencia a "Actualizar de manera permanente la información contenida en el SIPAC en relación con la respuesta al ciudadano, garantizando un servicio confiable y oportuno". Esta actividad se realizó a los requerimientos ciudadanos tramitados, y su término de ejecución es durante toda la vigencia.

Resultado:

Se cumplió con la actividad programada, obteniéndose un cumplimiento del 100% de la meta establecida.

Es importante que se realice el estudio jurídico por parte de la Entidad, en lo que se refiere al componente 3 de MIPG "gestión con valores para resultados" - estrategia "de la ventanilla hacia afuera" - tema de "racionalización de trámites", también previsto en la Ley 962 de 2005 sobre la obligatoriedad o no de la entidad de radicar trámites en el aplicativo SUIT de la Función Pública.

7.3 Componente 3: Rendición de Cuentas

A las actividades de este componente se les determinó fecha, ajuste realizado al PAAC, como lo recomendó la Oficina de Auditoría y Control Interno en el informe anterior, para el periodo a evaluar se debía dar cumplimiento a 10 de las 10 actividades registradas.

Conclusión

Para este componente la Oficina de Auditoría y Control Interno tuvo en cuenta todas actividades que hace referencia al componente; la alta dirección rindió cuentas de manera virtual en la audiencia ciudadana del 24 de junio de 2020 para los corregimientos y comunas 1, 2, y 3 de la ciudad y en el mes de diciembre realizó la Rendición de Cuentas Anual para toda la comunidad y diferentes partes interesadas.

Resultado:

Se cumplieron las 10 actividades programadas obteniéndose un cumplimiento del 100 % de la meta establecida.

7.4 Componente 4: Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano



¡Control transparente y efectivo, Mejor gestión pública!

Este componente registra 9 actividades para desarrollar; en el cuatrimestre evaluado siete (7) son durante toda la vigencia y dos (2) cuando se requiera.

Conclusión

Realizado el seguimiento se determinó que se cumplieron todas las actividades.

Resultado:

Se cumplieron las 9 actividades programadas obteniéndose un cumplimiento del 100% de la meta establecida.

7.5 Componente 5: Mecanismos para la transparencia y acceso a la información

Este componente registra 6 actividades para desarrollar durante toda la vigencia. Actividades que según reporte de las áreas encargadas se llevaron a cabo.

Conclusión

Realizado el seguimiento se determinó que se cumplieron todas las actividades.

Resultado:

Se cumplieron las 6 actividades programadas obteniéndose un cumplimiento del 100% de la meta establecida.

7.6 Componente 6: Iniciativas Adicionales

Este componente se ajustó por parte de los procesos involucrados de acuerdo a las recomendaciones realizadas por la Oficina de Auditoría y Control Interno en el informe de seguimiento a la elaboración del PAAC, por considerar que las actividades relacionadas con los planes de acción generados por los autodiagnósticos realizados en los procesos con la implementación de MIPG, no deberían estar registradas en este componente.

Ajustado el PAAC se determinaron 2 actividades.

Conclusión



¡Control transparente y efectivo, Mejor gestión pública!

Realizado el seguimiento se determinó que se cumplieron con todas las actividades.

Resultado:

Se cumplieron las 2 actividades programadas obteniéndose un cumplimiento del 100% de la meta establecida.

Cuadro Resumen Por Componente de las Actividades Programadas para el Tercer Cuatrimestre 2020

Componentes	1	2	3	4	5	6	Total
Actividades programadas	8	1	10	9	6	2	36
Actividades cumplidas	8	1	10	9	6	2	36
Nivel de Cumplimiento = (Actividades cumplidas / Actividades programadas) *100							100%

CONCEPTO OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA:

Una vez analizados los diferentes criterios establecidos en la política anticorrupción de la entidad, según lo establecido en la Ley 1474 de 2011, la entidad cumple con las actividades determinadas para el cuatrimestre evaluado en lo definido en los diferentes componentes de la estrategia anticorrupción, obteniendo en el tercer cuatrimestre de 2020 un cumplimiento del 100% ubicándose en la zona ALTA - VERDE, en intervalo de 80 a 100%.

De 0 - 59%	Rojo	Zona Baja
De 60 a 79%	Amarillo	Zona Media
De 80 a 100%	Verde	Zona Alta

Fortalezas

Liderazgo de la Oficina Asesora de Planeación Normalización y Calidad, pues ha venido liderando un trabajo con todos los servidores públicos de manera directa, activa, participativa, donde cada uno de los líderes de los procesos ajustaron los mapas de riesgos de sus respectivos procesos.

Promoción por parte de la Oficina de Auditoría y Control Interno, del principio del Autocontrol, resaltando la importancia de que los procesos realicen sus respectivos seguimientos y evaluación a todas las actividades realizadas, de manera que puedan



¡Control transparente y efectivo, Mejor gestión pública!

detectar alertas tempranas de riesgo a las acciones e impedir que los riesgos se materialicen.

Compromiso y disposición de los procesos, para dar cumplimiento a las acciones implementadas en el Mapa de Riesgos en aras de prevenir situaciones que afecten los objetivos de la entidad.

Recomendaciones

1. Continuar realizando monitoreo, seguimiento y evaluación a todas las actividades con el propósito de detectar alertas tempranas de riesgo a las acciones e impedir que los riesgos se materialicen.
2. Dada la frecuencia de los riesgos materializados en los procesos Auditor, Participación Ciudadana y Gestión Humana, se recomienda a los responsables de los procesos aplicar nuevamente un análisis de las causa raíz, así como de las acciones de control definidas para cada riesgo, con el fin de ajustarlos y evitar su recurrencia en la materialización del riesgo que puedan la ejecución de los procesos; de igual manera se realice seguimiento permanente y minucioso a las actividades de control y a los planes de mejoramiento suscritos por la materialización de los mismos.
3. Se observó que actualmente aplican controles relacionados con la revisión de la nómina, sin embargo, estos no están siendo efectivos, por lo cual se recomienda revisar y fortalecer los controles. realizando un análisis de las causas y acciones de control que permitan evitar la recurrencia del mismo, dado que se volvió a materializar el riesgo.

Conclusiones

La Contraloría General de Santiago de Cali a través de los diferentes procesos que conforman el Sistema de Gestión de Calidad y por medio de sus funcionarios y colaboradores, deben continuar fortaleciendo su política de riesgos de gestión, anticorrupción y seguridad digital con sus controles asociados, en aras de prevenir la materialización de los riesgos al interior de los procesos, con el fin de promover la mejora continua de su Sistema de Gestión.

Los riesgos de corrupción en la entidad están gestionados de acuerdo con las Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la Contraloría General de Santiago de Cali, según la matriz muestra que se encuentran en la zona alta, lo



¡Control transparente y efectivo, Mejor gestión pública!

que garantiza que se tienen definidos controles claros y efectivos que le apuntan a eliminar las causas del riesgo y así mitigar su efecto en caso de materialización, se encuentran monitoreados y como soporte del monitoreo en los formatos Seguimiento Actividades de Control Mapa de Riesgos 0300-15-08-15-157 versión 3 y Registro de Materialización de Riesgo 0300-15-08-15-158 versión 3, de acuerdo a la Metodología para la administración del riesgo de gestión, corrupción y seguridad digital y el diseño de controles 2018 - versión 03 según lo verificado en este seguimiento.



Por lo anteriormente expuesto, la Oficina de Auditoría y Control Interno considera de acuerdo con el seguimiento y la verificación realizada, en términos generales, que los mecanismos de control establecidos por la entidad, en el marco de los riesgos por procesos y riesgos de corrupción en la mayoría de sus gestiones, han sido adecuados para garantizar la eficacia del sistema de control interno.

Atentamente,



MARITZA DEL CARMEN QUIÑONES CORTES
Jefe de Oficina de Auditoría y Control Interno

Se anexa: Seguimiento plan anticorrupción y atención al ciudadano tercer cuatrimestre 2020 en Excel y mapa de riesgos 2020.

	Nombre	Cargo	Firma
Proyectó	Rafael Cubillos Hoyos	Auditor Fiscal I	
Revisó	Maritza del Carmen Quiñones Cortes	Jefe de Oficina	
Aprobó	Maritza del Carmen Quiñones Cortes	Jefe de Oficina	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma.			

¡Control transparente y efectivo, Mejor gestión pública!

