



CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA

INFORME DE AUDITORIA DE SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS CORTE AGOSTO 2020

PRESENTADO A:

LEONOR ABADIA BENITEZ

Contralora Departamental del Valle del Cauca

REALIZADO POR:

OFICINA DE CONTROL INTERNO

SEPTIEMBRE DE 2020

INTRODUCCIÓN

Uno de los roles de las Oficinas de Control Interno es la Evaluación y Seguimiento a los mapas de riesgos de los procesos, es por ello que en el mes de septiembre y con corte al mes de agosto de 2020 y de acuerdo a la programación del Plan de Auditorías y Seguimientos del proceso de Evaluación y Mejora, se efectuó el seguimiento a los 90 riesgos que conforman el mapa de riesgos actualizado de la entidad (66 Operativos y 24 de Corrupción), describiéndose en el presente informe las observaciones pertinentes y en la columna *seguimiento oficina de control interno* de la matriz *Mapa de Riesgos* anexa a este informe, las evidencias encontradas en el respectivo seguimiento.

P1. PROCESO DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO GERENCIAL

Este proceso en la vigencia 2020, contempla seis (6) riesgos (cuatro operativos y dos de corrupción).

De los riesgos del proceso, se pudieron establecer algunas observaciones:

No.	Riesgo	Controles Existentes	Acciones	Evento que materializa el riesgo	Seguimiento agosto 30 de 2020
1	Cumplimiento del plan estratégico inferior al 70%, en la vigencia	"Cuadro de Mando Integral. Seguimiento semestral. Informe semestral de avance y cumplimiento "	"Validar los indicadores de gestión que miden P.E. Elaboración de Informe,"	Cuando en una vigencia el P. E se cumpla en una cifra inferior al 80%	No se materializa porque este riesgo solo se mide al final de la vigencia
2	Informe de ICONTEC con No Conformidades Mayores.	SIG Y ASIG	Cumplimiento de procedimientos Monitoreo de Riesgos Seguimiento de Indicadores	Cuando el informe de Auditoría del Icontec contenga mayores N.C	No se materializa porque aún no se realiza la visita de seguimiento por parte del ente certificador
3	Dificultades operativas por cambio de administración y COVID 19	"*Entrega adecuada de puestos de trabajo. Inducción general y específica oportuna y de calidad. *Aislamiento preventivo *Establecer métodos adecuados para trabajo Remoto *Medidas de Bioseguridad para trabajo presencial"	"*Ordenar aislamiento preventivo *definir las formas adecuadas de trabajo remoto *antes de reintegro a trabajo presencial implementar las medidas de bioseguridad respectivas. *Proteger la integridad de los funcionarios de mayor riesgo"	Metas no cumplidas a causa del riesgo.	"Se materializa 3 veces así: 1. El resultado del avance del plan estratégico no logra el resultado esperado para el periodo de medición. 2. El proceso de Control Fiscal tuvo dificultades para la gestión y desarrollo de su plan de acción a raíz de la pandemia. 3. El proceso de Gestión Humana tuvo dificultades para la gestión y desarrollo de su plan de acción a raíz de la pandemia."
4	Reprocesos de los documentos del SIG por la implementación de la nueva guía de auditoría.	Prueba piloto	"*Comenzar la operación de la nueva guía como prueba piloto. *Realizar todas las modificaciones requeridas durante la prueba piloto. *Una vez probada y en normal operación estandarizar la guía, procedimientos y anexos en el SIG."	Comités CIGD para reproceso de documentos relacionados con la guía.	No se materializa porque los resultados de la prueba piloto se realizan al finalizar el segundo semestre de la vigencia.
5	Concentración de autoridad o exceso de poder [Corrupción]	Estatuto Anticorrupción SIG Operación por procesos	Cumplir con las funciones sin exceder el límite de autoridad Respetar la jerarquías del organigrama	Cuando se demuestre el hecho	No se materializa dado que no existe ningún fallo disciplinario que demuestre un hecho de corrupción

No.	Riesgo	Controles Existentes	Acciones	Evento que materializa el	Seguimiento agosto 30 de 2020
6	Amiguismo y clientelismo [Corrupción]	Estatuto Anticorrupción SIG Procedimientos	Cumplir con los procedimientos para actuar conforme exige el SIG	Cuando se demuestre el hecho	No se materializa dado que no existe ningún fallo disciplinario que demuestre un hecho de corrupción

P2. PROCESO DE GESTIÓN JURÍDICA

Este proceso en la vigencia 2020, contempla cinco (5) riesgos (4 operativos o de gestión y 1 de corrupción).

De los riesgos del proceso, se pudieron establecer algunas observaciones:

No.	Riesgo	Controles Existentes	Acciones	Evento que lo materializa	Seguimiento agosto 30 de 2020
1	Rendición en línea a la AGR, con correcciones por requerimiento posterior	Procedimiento para rendición de la cuenta a la AGR Directrices del Contralor para la rendición oportuna y con calidad de la cuenta. Resolución 053 de 2013 por la cual se designa los funcionarios responsables de la rendición de cuentas a la AGR.	Validación de la información rendida, entre procesos Diligenciamiento de actas de verificación.	Cuando el requerimiento implique una corrección a la información rendida	Se valida la información publicada en el Secop vrs. Sia Observa, se lleva un cuadro en Excel con la información que se ha ingresado a las plataformas, por lo tanto a la fecha no se ha materializado el riesgo, siendo este efectivo
2	Actuaciones administrativas contrarias al ordenamiento jurídico	Procedimiento Conceptos Jurídicos Procedimiento de Contratación	1.) cumplimiento de los procedimientos de control. 2) suscripción a Legis y contratación estatal. 3) Publicidad oportuna de la contratación.	Cuando se detecte que un concepto jurídico o cualquier otra actuación administrativa se fundamentó en hechos inexistentes o fue interpretado indebidamente	Se renovó la suscripción a la plataforma multilegis, y adquirió en físico 7 códigos, llegando actualizaciones legales y jurisprudenciales en la medida que se producen. Se realizan círculos de mejoramiento en donde se tratan temas jurídicos y se dan a conocer vía chat las novedades jurídicas; se expiden boletines jurídicos, situación que incide para que este riesgo no se haya materializado hasta la fecha, siendo efectivo.
3	Falta de intervención en las distintas etapas procesales o no vinculación de la Entidad al proceso judicial por falta de personería.	Procedimiento Representación Judicial	1) Monitoreo de procesos en la página oficial de la Rama Judicial. 2) Trámite oportuno de documentos de apoderamiento y representación judicial	Cuando en la providencia el Juez consigna que la Entidad no se pronunció o lo hizo extemporáneamente; o cuando el juez no legitima a la entidad en la causa como parte del proceso	Se revisa semanalmente los estados judiciales de los de los procesos en los cuales la Contraloría es parte; Se participa en cada una de las etapas procesales llevando la representación judicial de la Entidad, sin que este riesgo se haya materializado, siendo efectivo
4	No disponer de información completa y oportuna por parte del funcionario responsable para ejercer la debida defensa de la entidad, o al iniciarse el procedimiento contractual	Procedimiento de Representación Judicial y Contratación	1) Desde el Comité de conciliación de la Entidad, establecer la obligación a todos los directivos de la Entidad de coadyuvar con la oficina jurídica en el logro efectivo de la representación judicial, extrajudicial y contractual 2) Así mismo se requerirá para los funcionarios del proceso capacitaciones al respecto.	1) Cuando la Dependencia que dio origen a la demanda no aporta el material probatorio entorpeciendo la oportuna labor de defensa judicial. 2) Quien solicita el servicio o bien a contratar, no es claro en los requerimientos contenidos en el anexo 2 de contratación y se adquieren bienes y servicios errados o de mala calidad.	Se atiende en forma oportuna las solicitudes de contratación que se allegan de manera completa; se enviaron circulares con recomendaciones a los supervisores de contratos respecto a la supervisión de los mismos; en círculos de mejoramiento se dieron directrices a las funcionarias adscritas al P2 sobre el reporte de la contratación en SIA OBSERVA y el SECOP, riesgo que no se ha materializado siendo efectivo.

No.	Riesgo	Controles Existentes	Acciones	Evento que lo materializa	Seguimiento agosto 30 de 2020
5	Favorecimiento a terceros en actuaciones judiciales, extrajudiciales, administrativas en contra de la ley e intereses de la CDVC (corrupción)	1. Procedimiento de Representación Judicial. 2. Procedimiento Contractual 3. Procedimiento consultas Jurídicas		Mediante Fallo o providencia proferida por autoridad competente lo declare responsable.	Se cumplen con los procedimientos y normatividad que rige la materia, se revisa por parte de la Jefe Jurídica los documentos que expide o envía la oficina, no se ha notificado fallo judicial o actuación administrativa al respecto, siendo efectivo los procedimientos de control que evitan que el riesgo se materialice.

P3. PROCESO DE COMUNICACIÓN PÚBLICA

Este proceso en la vigencia 2020, presenta tres (3) riesgos (dos operativos o de gestión y uno de corrupción).

De los riesgos del proceso, se pudieron establecer algunas observaciones:

No.	Riesgo	Controles Existentes	Acciones	Evento que materializa el riesgo	Seguimiento agosto 30 de 2020
1	Imagen negativa de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca	1. Monitoreo permanente de los principales medios de comunicación y redes sociales para detectar alertas tempranas. 2. Comunicación continua y fluida con los medios de comunicación. 3. Rendición de cuentas anual a la comunidad. 4. Actualización permanente de la web, así como de los demás medios de comunicación de la Entidad.	Continuar con los controles aplicados hasta la fecha.	Cuando suceda el evento que incida de forma negativa en la imagen de la entidad	El riesgo no se materializa porque se cuenta con controles adecuados que se cumplen de manera estricta. De igual manera, se ejerce permanente seguimiento y vigilancia.
2	Divulgación de información errada o imprecisa a los clientes internos, externos o partes interesadas.	Procedimiento M1P3-01	Seguir directriz de revisión de la información dada por el Contralor: responsable del proceso que genera la información, Director de comunicaciones y participación ciudadana y Contralor.	cuando se detecte error en la información difundida	Este riesgo se mantiene controlado debido al cumplimiento de las actividades definidas en el procedimiento M1P3-02
3	Ocultar y/o manipular la información al interior y al exterior de la Entidad [Corrupción]	Procedimientos del proceso. Estatuto Anticorrupción Ley 1712 de 2014	En la Entidad se elaboran los boletines de prensa con base en los informes finales de las Auditorías que se ponen a disposición de la ciudadanía.	Cuando se demuestre el hecho	No se ha materializado este riesgo, porque se realizan jornadas de actualización permanente de la página WEB, buscando cumplir con los requerimientos de publicidad de la gestión pública establecidos en la ley 1712 y del estatuto anticorrupción.

P4. PROCESO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Este proceso en la vigencia 2020, contempla cuatro (4) riesgos (3 operativos o de gestión y uno de corrupción).

De los riesgos del proceso, se pudieron establecer algunas observaciones:

No.	Riesgo	Controles Existentes	Acciones	Evento que materializa el riesgo	Seguimiento agosto 30 de 2020
1	Rendición en línea a la AGR, con correcciones por requerimiento posterior	Procedimiento para rendición de la cuenta a la AGR Directrices del Contralor para la rendición oportuna y con calidad de la cuenta. Resolución 053 de 2013 por la cual se designa los funcionarios responsables de la rendición de cuentas a la AGR.	Validación de la información rendida, entre procesos Diligenciamiento de actas de verificación.	Cuando el requerimiento implique una corrección a la información rendida	El riesgo se materializo porque en el Informe de la Auditoría realizada por la AGR sobre la vigencia 2019 hicieron una observación con relación al Formato F-15. Participación ciudadana en la que solicita: 1) Corregir y/o aclarar la información porque los siguientes requerimientos se encuentran repetidos y siendo los mismos con diferente número de identificación, la Entidad reportó de manera repetida los requerimientos ciudadanos: 6202-CE -009-11, 6678-DC91-19, 6227-DC87-19, CE11-05 DC40-19, 2801-DC49-19 lo que no permitió contar con información fidedigna y veraz respeto al número real tramitado de requerimientos para la vigencia 2019. 2) Corregir: Se evidenciaron errores de transcripción, dejando columnas en blanco en el nombre en la entidad que intervienen y la fecha de respuesta de fondo, en 13 peticiones.
2	Falta de oportunidad en la recolección de información en las encuestas de satisfacción del cliente.	1. Procedimiento de encuestas de satisfacción. 2. Divulgación de la Gestión de la Contraloría. 3. Capacitación externa realizadas a la comunidad. 4. Publicación en página web del resultado de la atención de las denuncias.	1. De ser necesario ajustar la estructura de la encuesta de satisfacción del cliente. 2. Acudir personalmente a los sujetos de control, requerir por escrito, vía telefónica y/o correo electrónico para aplicar la encuesta. 3. Evaluar los resultados para retroalimentar el proceso.	Cuando el número de encuestas diligenciadas sea menor al 50% de la muestra definida. Para denuncias, se tomaran las que tengan datos de contacto.	Esta actividad se está realizando permanentemente cada que se comunica una respuesta de fondo a la denuncia se envía la encuesta por correo electrónico, exceptuando aquellas que son anónimas y se desconoce el correo. Así mismo se realizó durante el mes de agosto el envío de 25 encuestas a los sujetos de control que se les realizo auditorías a la contratación por COVID 19.
3	Falta de oportunidad en el trámite y respuesta de las denuncias.	1. Procedimiento de trámite de denuncias. 2. Software de denuncias. 3. Indicador para seguimiento y medición. 4. Activación GRI CDVC	1. Cumplir con los términos definidos en el procedimiento. 2. Alimentar oportuna y adecuadamente la base de datos. 3. Solicitar apoyo de personal a otras dependencias.	Cuando las denuncias atendidas superen 6 meses	Este riesgo se materializo porque a agosto 31 de 2020 en 16 denuncias se vencieron los términos para emitir la respuesta de fondo como se evidencia en el cuadro resumen de las denuncias a agosto 31 de 2020.
4	No se estimula la presencia de la ciudadanía en la vigilancia o acompañamiento de las actividades de la entidad, de manera tendenciosa [Riesgos de Corrupción].	1. Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano. 2. Auditorias Articuladas.	1. Convocar a la comunidad a participar de los procesos articulados. 2. Capacitación a la comunidad en relación con los mecanismos de participación ciudadana existentes en Colombia, mediante los cuales ellos pueden pronunciarse y/o solicitar información a las entidades públicas.	Cuando se demuestre el hecho.	Se continua realizando actividades de promoción con la ciudadanía a través de las redes sociales y eventos virtuales los cuales se evidencian en la página web de la CDVC y durante el mes agosto se inició la planeación de la audiencia pública virtual a realizar el 22 de septiembre en Cartago.

P5. PROCESO DE CONTROL FISCAL

Este proceso contempla trece (13) riesgos para la vigencia 2020 (8 operativos o de gestión y 5 de corrupción).

De los riesgos del proceso, se pudieron establecer algunas observaciones:

No.	Riesgo	Controles Existentes	Acciones	Materialización	Seguimiento agosto 30 de 2020
1	Rendición en línea a la AGR, con correcciones por requerimiento posterior	1. Procedimiento para rendición de la cuenta a la AGR 2. Directrices del Contralor para la rendición oportuna y con calidad de la cuenta. 3. Resolución 053 de 2013 por la cual se designa los funcionarios responsables de la rendición de cuentas a la AGR.	1. Validación de la información rendida, entre procesos 2. Diligenciamiento de actas de verificación.	Cuando la Observación de la AGR, implique modificación en los formatos rendidos	En la auditoria a la vigencia 2019 se dejó una observación. Corregir y/o Aclarar: En el subformulario gestión entidades acápitemos recursos vigilados, se debe corregir el presupuesto auditado de las cinco entidades objeto de proceso auditor vigencia 2017 y 2018 ya que fue reportada la suma de los dos recursos, siendo lo correcto el de la vigencia 2018. No afectando el desarrollo del ejercicio auditor. Posterior a esta observación se procedió a corregir la rendición. El riesgo se materializo.
2	El Plan General de auditoria PGA no refleja la prioridad de los sujetos que deben auditar.	1. Validación de la Matriz Consolidada de Criterios de Riesgo Fiscal 2. Cartilla de elaboración del PGA	1. Realizar con los subdirectores retroalimentación de cómo diligenciar correctamente la Matriz de Criterios de Riesgo Fiscal, para la elaboración del PGA. 2. Verificar la consolidación de la Matriz de Criterios de Riesgo Fiscal a través de una lista de chequeo	Cuando no se diligencie la matriz consolidada de criterios de riesgo fiscal acorde a la información real y no se tenga en cuenta las directrices establecidas en la cartilla del PGA	A finales del 2019 se elaboró la matriz consolidada de criterios de riesgo fiscal, que se tomó como base para la elaboración del PGA 2020. Con base en este se desarrolló el primer ciclo de auditoria. Posteriormente se elaboró una nueva matriz de riesgo para afrontar el Plan de Vigilancia de Control Fiscal que va de julio-diciembre de 2020, teniendo en cuenta la nueva GAT.
3	No cumplir con la meta programada en el PGA en el número de auditorias y en el tiempo para realizarlas.	1. Identificar los perfiles profesionales para la conformación de equipos auditores. 2. Estimar los recursos Físicos y Económicos para el cumplimiento del PGA. 3. Subcomité de Control Fiscal	Solicitar el personal idóneo y necesario para conformación de equipos auditores. Solicitar los recursos físicos y económicos para el cumplimiento del PGA	Incumplimiento de la meta establecida en la programación del PGA	Con corte al 31 de agosto de 2020, el riesgo no se ha materializado por cuanto se viene cumpliendo con el PGA programado para la vigencia 2020, habiendo cumplido con las auditorias regulares programadas en el primer ciclo, las auditorias especiales para el Covid-19 etapa No.1, las revisiones de cuenta vigencia 2017, entre otras.

No.	Riesgo	Controles Existentes	Acciones	Materialización	Seguimiento agosto 30 de 2020
4	Liberación de informes sin el cumplimiento de los requisitos establecidos en las normas y métodos para el ejercicio del control fiscal, en especial la Guía de Auditoría de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca - GACDVC.	1. Informes con el cumplimiento de los requisitos establecidos en las normas y métodos para el ejercicio del control fiscal, en especial la Guía de Auditoría de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca - GACDVC. 2. Procedimiento de Producto No Conforme. 3. Revisión de informes por parte de los Coordinadores de Auditoría 4. Hallazgos conformados debidamente 5. Comité de Calidad 6. Análisis de derechos de contradicción sustentados 7. Revisión de informes finales por la DOCF y el Despacho del Contralor 8. Plan de Calidad Micro	1. Revisión por parte del coordinador de la auditoría del informe preliminar y final 2. Seguimiento al Plan de Calidad Micro a través de mesas de trabajo. 3. Revisión del Comité de Calidad del proceso auditor para la conformidad del informe. 4. Revisión por parte de Dirección Operativa de Control Fiscal y del Despacho del Contralor de los informes finales.	Cuando se reciba un reclamo por parte del cliente, fundamentado en el incumplimiento de normas o métodos para el ejercicio del control fiscal con respuesta positiva al reclamo que conlleve a la modificación del informe final.(sujeto de control)	El riesgo no se materializó en el periodo enero - agosto de 2020, lo cual se puede evidenciar dado que en dicho periodo no se recibieron reclamos por parte de los sujetos de control auditados en dicho periodo por situaciones que ameritaran la modificación del informe final.
5	Inadecuada conformación de hallazgos	1. Manual de directrices para la conformación de hallazgos. 2. Revisión de la estructuración de los hallazgos por parte de los Coordinadores de Auditoría. 3. Control del Comité de Calidad 4. Productos no conformes	1. Verificación de la debida conformación de hallazgos Evaluación de la indebida conformación de hallazgos a través del indicador "Porcentaje Devolución de hallazgos de Resp. Fiscal".	Cuando los hallazgos trasladados a Responsabilidad Fiscal sean devueltos	El riesgo no se materializó durante el periodo enero - agosto de 2020, pues los presuntos hallazgos fiscales remitidos al proceso de Responsabilidad Fiscal no fueron devueltos por una inadecuada conformación de los hallazgos.
6	Caducidad en el trámite de los Procesos Sancionatorios.	1. remisión oportuna para apertura de procesos sancionatorios 2. Procedimiento 3. Administración del Riesgo mediante mesas de trabajo mensuales.	1. Proferir la decisión que ponga fin al Proceso Sancionatorio dentro de tres (3) años contados a partir de ocurrido el hecho, la conducta u omisión.	Cuando conforme al artículo 52 de la Ley 1437 de 2011, haya transcurrido tres (3) años contados a partir de lo ocurrido el hecho, la conducta u omisión sin que se hubiese proferido decisión de fondo.	Hasta la fecha no se ha materializado el riesgo de caducidad en ninguno de los procesos administrativos sancionatorios fiscales que se encuentran a cargo de la Subcontraloría, según lo dispuso la Ordenanza 500 del 7 de diciembre de 2020. Se tienen cero (0) expedientes perdidos por caducidad al mes de agosto de 2020. El control de los expedientes que están próximos a cumplir 22 meses se ha llevado a cabo, con lo que se busca terminarlos antes o en los 22 meses contados a partir del auto de apertura, con el fin de conjurar cualquier peligro de caducidad por cumplir los 3 años previstos por el artículo 52 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. Se ha proferido decisión final en 59 expedientes. Sólo faltarían 3 expedientes para cumplir con los 22 meses en el 2020. Como objetivo el proceso se ha propuesto terminar todos expedientes de la vigencia 2018 al 31 de diciembre de 2020.

No.	Riesgo	Controles Existentes	Acciones	Materialización	Seguimiento agosto 30 de 2020
7	Incumplimiento de la meta programada en el PGA en el número de auditorías especiales en temas de medio ambiente.	1. Identificar y estimar los requerimientos de recursos físicos, financieros, tecnológicos y de talento humano para cumplir los objetivos del PGA. 2. Programación PGA de la vigencia 3. Plan de Acción 4. Subcomité de Control Fiscal	1. Solicitar por oficio a la Dirección o Subdirección competente, el requerimiento de recursos físicos, financieros, tecnológicos y de talento humano identificados. 2. Seguimiento al Plan de Acción en las actividades relacionadas con la Dirección Técnica de Recursos Naturales y Medio Ambiente.	Incumplimiento de la meta establecida en la programación del PGA y el Plan de acción	Durante el periodo enero - agosto de 2020, el riesgo no se materializó, por cuanto se están desarrollando las auditorías especiales en temas de medio ambiente.
8	Fallas técnicas en el portal RCL, que afecten la rendición por parte de los Sujetos de Control, en los tiempos establecidos.	1. Procedimiento de Administración RCL 2. Identificación de fallas técnicas a través de canales de comunicación con los sujetos de control. 3. Reporte a través de jtrack a la subdirección técnica de informática. 4. Seguimiento a los reportes de fallas.	1. Atención permanente en los canales, (chat, mail, portal y en oficina) 2. Acceso permanente al Software por parte del funcionario enlace con el usuario para tención de requerimientos que permiten detectar posibles fallas en el aplicativo.	Cuando una falla técnica impida a los sujetos de control cumplir con los términos establecidos en la Resolución Reglamentaria de rendición de la cuenta (Calendario de rendición)	Durante el periodo enero - agosto de 2020, el riesgo no se materializó, por cuanto no se presentaron fallas técnicas en el portal RCL que afectaran la rendición por parte de los sujetos de control ante la entidad.
9	Decisiones ajustadas a Intereses Particulares [Corrupción]	1.- Estatuto Anticorrupción 2.-Monitoreo al proceso auditor 3. Aplicación del código de ética 4.Acción Disciplinaria	1. Elaboración del PGA a través de la Matriz de criterio de riesgo de control fiscal y cartilla del PGA 2. Seguimiento a la aplicación de los procedimientos del proceso. 3. Difusión y retroalimentación permanente del código de ética.	Cuando se falle un proceso disciplinario en contra de un funcionario, por toma de decisiones ajustadas a intereses particulares.	En el periodo enero - agosto de 2020, el riesgo no se materializó por cuanto no se ha proferido fallo en ningún proceso disciplinario en contra de algún funcionario del proceso de control fiscal por haber emitido decisiones contrarias a la ley y en favorecimiento de un particular durante el desarrollo de sus funciones.
10	Tráfico de Influencias [Corrupción]	1.- Estatuto Anticorrupción 2.-Monitoreo al proceso auditor 3. Aplicación del código de ética 4.Acción Disciplinaria	1. Elaboración del PGA a través de la Matriz de criterio de riesgo de control fiscal y cartilla del PGA 2. Seguimiento a la aplicación de los procedimientos del proceso. 3. Difusión y retroalimentación permanente del código de ética.	Cuando se falle un proceso disciplinario en contra de un funcionario, por tráfico de influencias.	En el periodo enero - agosto de 2020 El riesgo no se materializó, por cuanto no se ha proferido fallo en ningún proceso disciplinario en contra de algún funcionario del proceso de control fiscal por haber ejercido tráfico de influencias para favorecer a un particular en el desempeño de sus funciones.
11	Inhabilidades e Incompatibilidades [Corrupción]	1.- Estatuto Anticorrupción 2.-Monitoreo al proceso auditor 3. Aplicación del código de ética 4.Acción Disciplinaria	1. Elaboración del PGA a través de la Matriz de criterio de riesgo de control fiscal y cartilla del PGA 2. Seguimiento a la aplicación de los procedimientos del proceso. 3. Difusión y retroalimentación permanente del código de ética.	Cuando se falle un proceso disciplinario en contra de un funcionario, por no haber declarado inhabilidad o incompatibilidad por parte de éstos en el desarrollo de sus funciones.	En el periodo enero - agosto de 2020, el riesgo no se materializó, por cuanto durante dicho periodo no se profirió fallo en ningún proceso disciplinario en contra de algún funcionario del proceso de control fiscal por no haber declarado de manera anticipada su inhabilidad e incompatibilidad para ejercer sus funciones en algún sujeto de control.

No.	Riesgo	Controles Existentes	Acciones	Materialización	Seguimiento agosto 30 de 2020
12	Extralimitación de Funciones [Corrupción]	1.- Estatuto Anticorrupción 2.-Monitoreo al proceso auditor 3. Aplicación del código de ética 4.Acción Disciplinaria	1. Elaboración del PGA a través de la Matriz de criterio de riesgo de control fiscal y cartilla del PGA 2. Seguimiento a la aplicación de los procedimientos del proceso. 3. Difusión y retroalimentación permanente del código de ética.	Cuando se falle un proceso disciplinario en contra de un funcionario, por extralimitación de funciones de los funcionarios del proceso	En el periodo enero - agosto de 2020, el riesgo no se materializó, por cuanto en dicho periodo no se profirió fallo en ningún proceso disciplinario en contra de algún funcionario del proceso de control fiscal por haberse extralimitado en sus funciones.
13	Amiguismo y clientelismo (pérdida de independencia) [Corrupción]	1.- Estatuto Anticorrupción 2.-Monitoreo al proceso auditor 3. Aplicación del código de ética 4.Acción Disciplinaria	1. Elaboración del PGA a través de la Matriz de criterio de riesgo de control fiscal y cartilla del PGA 2. Seguimiento a la aplicación de los procedimientos del proceso. 3. Difusión y retroalimentación permanente del código de ética.	Cuando se falle un proceso disciplinario en contra de un funcionario, por demostrarse amiguismo y clientelismo en las funciones desempeñadas.	En el periodo enero - agosto de 2020, el riesgo no se materializó, por cuanto no se profirió fallo en ningún proceso disciplinario en contra de algún funcionario del proceso de control fiscal por haberse demostrado que actuó de manera sesgada para favorecer a un tercero por amistad o clientelismo en el ejercicio de sus funciones.

P6. PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL Y JURISDICCION COACTIVA

Este proceso contempla para la vigencia 2020, once (11) riesgos (8 operativos o de gestión y 3 de corrupción).

De los riesgos del proceso, se pudieron establecer algunas observaciones:

No.	Riesgo	Controles Existentes	Acciones	Evento que materializa el riesgo	Seguimiento agosto 30 de 2020
1	Rendición en línea a la AGR, con correcciones por requerimiento posterior	Procedimiento para rendición de la cuenta a la AGR Directrices del Contralor para la rendición oportuna y con calidad de la cuenta. Resolución 053 de 2013 por la cual se designa los funcionarios responsables de la rendición de cuentas a la AGR.	Validación de la información rendida, entre procesos Diligenciamiento de actas de verificación.	Cuando el requerimiento implique una corrección a la información rendida	En el proceso de responsabilidad fiscal no se presentó hallazgo por la rendición en línea a la AGR.
2	No decretar y registrar las medidas cautelares a que hubiere lugar, una vez sean identificados los bienes del deudor	En la Subdirección de Investigaciones Fiscales: Revisión de las medidas cautelares en la revisión trimestral de expedientes. y En la Subdirección de Jurisdicción Coactiva : Revisión de las medidas cautelares en la revisión trimestral e informe eventuales de medidas cautelares.	En la Subdirección de Investigaciones Fiscales: -Estudio y búsqueda de bienes semestralmente -Decretar y registrar las medidas cautelares a que hubiera lugar una vez sean identificados los bienes del deudor. En la Subdirección de Jurisdicción Coactiva - Estudio y búsqueda de bienes trimestral - Decretar las medidas cautelares si hay lugar a mérito una vez sean identificados los bienes del deudor -Ejecutar las medidas cautelares de los procesos que cumplen los requisitos o se clasifican como	En ambas Subdirecciones: Cuando se prueba que habiendo lugar a mérito no se decreta las medidas cautelares	De enero a agosto 31 del presente año, se ha promovido la circularización de bienes en los procesos aperturados, utilizando para ellos las plataformas RUNT y VUR y otros medios realizando búsqueda a 75 expedientes, los cuales contenían 195 presuntos responsables. Se encontraron 273 vehículos y 343 inmuebles. también se ha promovido el decreto de medidas cautelares cuando haya lugar, por tal motivo el riesgo no se ha materializado

No.	Riesgo	Controles Existentes	Acciones	Evento que materializa el riesgo	Seguimiento agosto 30 de 2020
			prioritarios.		
3	Pérdida de expedientes y/o piezas procesales	<p>En la Subdirección Operativa de Investigaciones Fiscales:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Custodia de los Expedientes, por parte de los Profesionales que los tengan a cargo y bajo su manejo transitorio. -Custodia de los expedientes en el archivo de gestión de expedientes terminados de la Subdirección de Investigaciones Fiscales. <p>En la Secretaría Común:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Custodia de los expedientes entregados a Secretaría Común. -Prohibición de acceso a la Secretaría Común (Ingreso sólo a personal autorizado). -Custodia de los expedientes en el archivo de gestión de expedientes terminados de la Subdirección de Investigaciones Fiscales. <p>En la Subdirección Operativa de Jurisdicción Coactiva:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Custodia de los Expedientes, por parte de los Profesionales que los tengan a cargo y bajo su manejo transitorio. -Custodia de los expedientes en el archivo de gestión de la Subdirección de Jurisdicción Coactiva. <p>En la Dirección Operativa de Responsabilidad Fiscal:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Custodia de los Expedientes para que se surta el grado de consulta y/o resuelva el recurso de apelación. 	<p>En la Subdirección Operativa de Investigaciones Fiscales y Secretaría Común:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Restringir y controlar el acceso del personal que ingresa al lugar donde se custodia los expedientes: Secretaría Común, y al archivo de gestión de Investigaciones Fiscales. <p>En la Subdirección Operativa de Jurisdicción Coactiva:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Restringir y controlar el acceso del personal que ingresa al lugar donde se custodia los expedientes: Secretaría Común, y al archivo de gestión de Investigaciones Fiscales. <p>En la Dirección Operativa de Responsabilidad Fiscal:</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar mensualmente un inventario físico de los expedientes que entran y salen de la D.O.R.F. Verificando con la información que se registra en el radicador de Excel. 	Al momento de requerirse y/o detectarse la falta de pruebas o el expedientes	Del periodo de enero a agosto 31 del 2020, no se ha presentado pérdida de expedientes o piezas procesales
4	No tomar una decisión de fondo antes de cumplirse los 3 años de recepcionado el hallazgo o denuncia, fundamento del Proceso de Responsabilidad Fiscal conllevando a una posible prescripción.	En la Subdirección Operativa de Investigaciones Fiscales: Revisión de expedientes	<p>En la Subdirección Operativa de Investigaciones Fiscales:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Oficio que se genera mensualmente, comunicando a los Profesionales respecto de los expedientes próximos a vencimiento de los términos. 2. Revisión de expedientes. 3. Decisión de fondo en primera instancia antes de cumplirse los tres años de aperturado el Proceso de Responsabilidad Fiscal 	Pasados cinco años de la fecha de la Apertura del Proceso de Responsabilidad Fiscal no se haya proferido y ejecutoriado la decisión de fondo.	Este riesgo se materializo con corte al 31 de agosto, dado que se ha esa fecha habían 32 expedientes con más de tres años y medio.
5	No proferir el mandamiento de pago dentro del mes siguiente de la comisión para el mandamiento de pago o de agotado el cobro persuasivo conllevando a una posible caducidad o prescripción de la misión procesal.	En la Subdirección de Jurisdicción Coactiva : Revisión de expedientes	En la Subdirección de Jurisdicción Coactiva : Revisión de expedientes, efectuando el seguimiento a los expedientes	pasados 5 años contados desde la ejecutoria del acto administrativo que sirve de título ejecutivo, no se haya proferido y notificado en su debida forma el mandamiento de pago	Del periodo de enero a agosto 31 se han proferidos los mandamientos de pago, dentro de los términos
6	Inoperancia y/o falla en los equipos técnicos de audio y grabación en la sala de audiencia	En la Subdirección Operativa de Investigaciones Fiscales: *Prevención y mantenimiento de los equipos. * Revisión de los equipos antes de cada audiencia * Se cuenta con sala de audiencia renovada.	En la Subdirección Operativa de Investigaciones Fiscales: Requerimiento oportuno del mantenimiento de los equipos técnico	Suspensión o aplazamiento de la Audiencia al detectar que estos no funcionaron adecuadamente	No se ha presentado falla o inoperancia de los equipos de la sala de audiencia.
7	Retraso de la Audiencia y/o retraso en la sustanciación de expedientes por falta de apoyo técnico	En la Subdirección Operativa de Investigaciones Fiscales: Requerimiento oportuno.	En la Subdirección Operativa de Investigaciones Fiscales: Oficiar en tiempo oportuno a personas y/o Entidades la solicitud de apoyo técnico programando las fechas tentativas para el apoyo técnico y la entrega del informe.	Suspensión o aplazamiento por falta de apoyo técnico	Se materializo este riesgo en el sentido que no fue trasladado al proceso los resultados de la visita técnica en 3 procesos

No.	Riesgo	Controles Existentes	Acciones	Evento que materializa el riesgo	Seguimiento agosto 30 de 2020
8	Retraso en la Gestión Secretarial	En Secretaría Común: Informe bimensual presentado por la Secretaría Común Revisión esporádica de notificaciones de las providencias y su verificación en la página web y demás tareas de secretaria común.	En Secretaría Común: Empoderamiento de los funcionarios de Secretaría Común. * Revisión periódica de expedientes para notificación. * Expedición de los autos de trámite y/o constancias permanentes de los diferentes tramites.	Se evidencie que no están realizando las notificaciones o demás tareas en los términos estipulados	En el periodo de enero a agosto 31 no se ha materializado el riesgo en la gestión secretarial.
9	Fallos amañados [Corrupción]	En la Dirección de Responsabilidad Fiscal: Estatuto Anticorrupción	En la Dirección de Responsabilidad Fiscal: Cumplimiento del Grado de Consulta	Cuando se pruebe el hecho	Del periodo de enero a agosto 31 del presente año no se ha materializado el riesgo dado que, no hay decisión de una autoridad competente que haya fallado en contra de algún funcionario, que permita establecer que se materialice este riesgo.
10	Dilatación de los procesos con el propósito de obtener el vencimiento de términos o la prescripción del mismo [Corrupción]	En la Subdirección Operativa de Investigaciones Fiscales: Estatuto Anticorrupción	En la Subdirección Operativa de Investigaciones Fiscales: Dar cumplimiento a las observaciones de la revisión de expediente	Cuando se pruebe el hecho	Del periodo de enero a agosto 31 del presente año, No hay decisión de una autoridad competente que haya fallado en contra de algún funcionario, que permita establecer que se materialice este riesgo.
11	Dilatación de los procesos con el propósito de obtener la remisibilidad del mismo [Corrupción]	En la Subdirección de Jurisdicción Coactiva : Estatuto Anticorrupción	En la Subdirección de Jurisdicción Coactiva : Dar cumplimiento a las observaciones de la revisión de expediente	Cuando se pruebe el hecho	Del periodo de enero a agosto 31 del presente año, no hay decisión de una autoridad competente que haya fallado en contra de algún funcionario, por lo cual el riesgo se materializa

P7. PROCESO DE GESTIÓN HUMANA

Este proceso para la vigencia 2020, contempla veinticinco (25) riesgos (18 operativos o de gestión y 7 de corrupción).

De los riesgos del proceso, se pudieron establecer algunas observaciones:

No.	Riesgo	Controles Existentes	Acciones	Evento que Materializa el riesgo	Seguimiento agosto 30 de 2020
1	Rendición en línea a la AGR, con correcciones por requerimiento posterior	Procedimiento para rendición de la cuenta a la AGR Directrices del Contralor para la rendición oportuna y con calidad de la cuenta. Resolución 053 de 2013 por la cual se designa los funcionarios responsables de la rendición de cuentas a la AGR.	Validación de la información rendida, entre procesos Diligenciamiento de actas de verificación.	Cuando el requerimiento implique una corrección a la información rendida	En el mes de febrero los responsables de los procedimientos reportaron la información para registro en la plataforma correspondiente a la rendición de la cuenta año 2019 sin que se efectuaran requerimientos por parte de la AGR sobre la información rendida. En el mes de marzo de 2020 la Auditoría General de la República adelantó auditoría regular a la vigencia 2019, presentando el informe preliminar en el cual no se evidenciaron hallazgos relacionados con la rendición de la cuenta. En el mes de julio de 2020 se cargó la información correspondiente a los trimestres, sin que se recibiera requerimiento de la AGR sobre la información rendida.

No.	Riesgo	Controles Existentes	Acciones	Evento que	Seguimiento agosto 30 de 2020
2	Desactualización normativa y conceptual de los funcionarios de la entidad en temas solicitados	Plan Institucional de Formación y Capacitación de los funcionarios	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ejecutar el Plan Institucional de Formación y Capacitación 2. Verificar la asistencia a las capacitaciones 3. Reportar a la Oficina de Control Disciplinario de funcionarios que no asistan a capacitación 4. Evaluar el impacto de las capacitaciones por parte del funcionario y del jefe inmediato 	Cuando se evidencie un error por desconocimiento normativo y que no sea susceptible de corrección	El Plan Institucional de Formación y Capacitación se está ejecutando. Se han realizado 34 capacitaciones; 3 capacitaciones con recursos del presupuesto por valor de \$50.500.000 y 31 capacitaciones por gestión, en las cuales han participado 559 personas. La Escuela de Capacitación lleva el registro de asistencia a las capacitaciones tanto en modalidad presencial como virtual, verificando de esta manera la asistencia de los participantes, por lo cual no ha sido necesario reportar a la OCID la inasistencia a capacitaciones, dado que la mayoría se ha realizado de manera virtual, con ocasión de la pandemia del COVID-19. El Subdirector Administrativo de la Escuela de Capacitación evalúa el impacto de las capacitaciones por parte del funcionario y del jefe inmediato.
3	Liquidación irregular de la nómina	Procedimiento de nómina y prestaciones sociales Revisión previa de la nómina Verificación y comparación de las novedades reportadas Plan de seguimiento periódico de datos Oficina TIC Plan de Seguridad Digital Oficina TIC Soporte tecnológico aplicativo Sysman.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definir e implementar políticas de gestión del talento humano 2. Establecer controles para reportar oportunamente situaciones administrativas y novedades de personal 3. Solicitar al proveedor del aplicativo la parametrización del sistema conforme a las necesidades particulares de la CDVC cuando se requiera 4. Evaluar el acceso para consulta al aplicativo SYSMAN a servidores públicos del proceso 5. Capacitar en actualización de normatividad aplicable al procedimiento para todos los funcionarios de la Subdirección Administrativa de Prestaciones Sociales y Nómina 6. Solicitar el mantenimiento periódico del aplicativo 7. Autocontrol 	Cuando se liquide irregularmente la nómina y no sea susceptible de corrección	Se están retomando las políticas gestión del talento humano, revisándolas para actualizarlas y presentarlas a la señora Contralora para su aprobación. También se está revisando las situaciones administrativas y novedades de personal antes de reportarlas con el fin de evitar inconsistencias haciendo autocontrol. No se ha necesitado nueva parametrización del sistema conforme a las necesidades particulares de la CDVC. En círculos de mejoramiento del proceso se ha evaluado los funcionarios que deben tener acceso para consulta al aplicativo SYSMAN con el fin de mejorar el proceso. Está pendiente la capacitación sobre actualización de normatividad aplicable al procedimiento; se llevará a cabo antes de culminar la vigencia, si las condiciones de pandemia lo permiten; en caso contrario se reprogramará para la vigencia 2021 conforme a la oferta de los proveedores. Atendiendo las recomendaciones de la OCI, así como las campañas que adelanta, se está promoviendo el autocontrol a través de los círculos de mejoramiento.
4	Liquidación errónea de prestaciones sociales	Procedimiento de Prestaciones Sociales y Nómina Controles internos de cesantías retroactivas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer controles para reportar oportunamente desvinculaciones de funcionarios 2. Capacitar en actualización de normatividad aplicable al procedimiento para todos los funcionarios de la Subdirección Administrativa de Prestaciones Sociales y Nómina 3. Actualizar el Procedimiento de Prestaciones Sociales y Nóminas estableciendo actividades que se requieran y más controles 4. Autocontrol 	Cuando se liquide de manera errónea las prestaciones sociales y no sea susceptible de corrección	Se está haciendo revisión y autocontrol para reportar oportunamente desvinculaciones de funcionarios. En cuanto a las capacitaciones se está revisando si se alcanzan a realizar en esta vigencia o se reprograma para la siguiente por las limitantes de la pandemia. El Procedimiento de Prestaciones Sociales y Nóminas se revisó y actualizó estableciendo actividades que se requieren y mayores controles. Este se está revisando para remitirlo a la Oficina de Planeación con los demás procedimientos actualizados.
5	Errores en las certificaciones laborales Expedidas	Procedimiento de Prestaciones Sociales y Nómina	<ol style="list-style-type: none"> 1. Crear grupo de Historias Laborales para el proceso de reconstrucción y completitud de expedientes. 2. Actualizar procedimiento de Administración del Talento Humano para el manejo de historias laborales y suministro de información. 3. Dar continuidad al proceso de digitalización de historias laborales e 	Cuando se presenten errores en las certificaciones laborales expedidas y no sean susceptibles de corrección	Se está elaborando el procedimiento de historias laborales que incluya las actividades de reconstrucción y completitud de expedientes. El nuevo Director Administrativo de Gestión Humana y Financiera ha realizado Círculos de Mejoramiento para establecer acciones que permitan completar y digitalizar la información faltante de algunas historias laborales. Se está actualizando el inventario de historias laborales y de la base de datos de la información laboral del personal retirado. El Técnico Operativo del Archivo Central ha apoyado la revisión de la información de tiempos de

No.	Riesgo	Controles Existentes	Acciones	Evento que	Seguimiento agosto 30 de 2020
			información de salario. 4. Actualizar el inventario de historias laborales y de la base de datos de la información laboral del personal retirado. 5. Capacitar a los responsables de elaborar los certificados 6. Revisar la información de tiempos de servicio y salarios con historias laborales. 7. Autocontrol		servicio y salarios con historias laborales para la expedición de certificados. En cuanto a las capacitaciones se está revisando si se alcanzan a realizar en esta vigencia o se reprograma para la siguiente por las limitantes de la pandemia.
6	Respuesta a solicitudes y derechos de petición de manera extemporánea	Seguimiento por parte de la Secretaría General de Control de derechos de peticiones	1. Establecer mecanismos de seguimiento y control a tiempos de respuesta e insumos de otras dependencias 2. Mantener expedientes y bases de datos actualizadas que se toman como insumo para respuesta 3. Establecer controles con alertas tempranas sobre términos de respuesta a requerimientos y derechos de petición 4. Capacitar a los responsables de atender requerimientos y derechos de petición 5. Autocontrol	Cuando la respuesta a solicitudes o derechos de petición se realice posterior al vencimiento o de términos establecidos en la norma	Se está empezando a evaluar mecanismos de seguimiento y control a tiempos de respuesta. Se está dando respuesta inmediata a peticiones y solicitudes que se reciban a través de correo electrónico y que no requieren el envío de documentos, igualmente se traslada por competencia a los responsables de dar respuesta. Se está haciendo autocontrol por parte del responsable para aquellos derechos de petición que requieren envío de documentos. En cuanto a las capacitaciones se está revisando si se alcanzan a realizar en esta vigencia o se reprograma para la siguiente por las limitantes de la pandemia.
7	Embargo de cuentas bancarias de la Entidad por incumplimiento en el pago de obligaciones pensionales (pasivo pensional)	Procedimiento de Prestaciones Sociales y Nómina	1. Construir procedimiento Pasivo Pensional 2. Adelantar la gestión con la Gobernación del Valle para terminar de trasladar el pasivo pensional	Cuando las cuentas bancarias de la Entidad sean embargadas por incumplimiento en el pago de obligaciones pensionales (pasivo pensional)	Se está recolectando información para construcción del procedimiento de Pasivo Pensional para articularlo con el de la Gobernación del Valle. El nuevo Director se encuentra en proceso de inducción en el cual se le informo sobre la necesidad de trasladar el pasivo pensional, para que se realice la gestión correspondiente.
8	Cálculo erróneo en liquidación de incapacidades	Procedimiento de Incapacidades Conciliaciones mensuales	1. Definir e implementar políticas para incapacidades 2. Capacitar a los participantes en el procedimiento incluyendo a los funcionarios de la Oficina Jurídica 3. Establecer mecanismos de seguimiento y control para reporte de incapacidades dentro del término establecido 4. Autocontrol	Cuando se presenten errores en la liquidación de las incapacidades y no sean susceptibles de corrección	Se está revisando el procedimiento con el fin de definir políticas para incapacidades que se incluyan dentro de las Políticas Generales de Gestión del Talento Humano. Desde la Inducción General de los nuevos funcionarios se está informando sobre el procedimiento para presentación de incapacidades dentro del término establecido. Está pendiente la capacitación sobre actualización de normatividad aplicable al procedimiento; se llevará a cabo antes de culminar la vigencia, si las condiciones de pandemia lo permiten; en caso contrario se reprogramará para la vigencia 2021 conforme a la oferta de los proveedores. Atendiendo las recomendaciones de la OCI, así como las campañas que adelanta, se está promoviendo el autocontrol a través de los círculos de mejoramiento.

No.	Riesgo	Controles Existentes	Acciones	Evento que	Seguimiento agosto 30 de 2020
9	Entrega de puesto de trabajo por desvinculación o reubicación de funcionarios de forma inadecuada	Procedimiento Administración del Talento Humano Acta de Entrega de Puesto de Trabajo Acta de Inducción Específica del nuevo funcionario Expedición de Paz y Salvo Institucional cuando se cumplen los requisitos para la desvinculación incluida el Acta de Entrega de Puesto de Trabajo	1. Aplicar Procedimiento Administración del Talento Humano 2. Solicitar Acta de Entrega de Puesto de Trabajo al servidor público que se desvincula o es reubicado 3. Solicitar al responsable realizar la Inducción Específica del nuevo funcionario diligenciado el Acta 4. Expedir Paz y Salvo Institucional cuando se cumplen los requisitos para la desvinculación incluida el Acta de Entrega de Puesto de Trabajo 5. Autocontrol	Cuando no se haga entrega del puesto de trabajo por desvinculación o reubicación de funcionarios	El procedimiento de Administración del Talento Humano se está ajustando acorde a la normatividad vigente. Se está solicitando el Acta de Entrega de Puesto de Trabajo tanto al servidor público que se desvincula como al que es reubicado. Se ha solicitado a los jefes de los funcionarios vinculados o reubicados realizar la Inducción Específica diligenciado el Acta. Se ha certificado el cumplimiento de requisitos para la desvinculación de funcionarios incluida el Acta de Entrega de Puesto de Trabajo. Se está promocionando el autocontrol a través de los círculos de mejoramiento apoyados en las campañas de la OCI.
10	Retrasos en la gestión para adelantar procesos disciplinarios	Procedimiento Proceso Disciplinario Código de Integridad de	1. Aplicar Procedimiento Proceso Disciplinario 2. Aplicar Código de Integridad 3. Establecer controles con alertas tempranas para cumplimiento de términos de los procesos 4. Autocontrol	Cuando se retrase el proceso disciplinario	Se aplica la normatividad vigente para el Proceso Disciplinario, aplicando los valores del Código de Integridad. La jefe de la OCID tiene cuadros ejecutivos a través de los cuales establece controles para cumplimiento de términos de los procesos. En atención a las recomendaciones de la OCI y a las campañas adelantadas se ha fortalecido el autocontrol tanto de la Jefe como del funcionario adscrito a la OCID.
11	Retrasos en las garantías procesales de los disciplinados	Procedimiento Proceso Disciplinario Código de Integridad de	1. Aplicar Procedimiento Proceso Disciplinario 2. Aplicar Código de Integridad 3. Autocontrol	Cuando se retrasen las garantías procesales de los disciplinados	Se aplica la normatividad vigente para el Proceso Disciplinario, aplicando los valores del Código de Integridad. La jefe de la OCID tiene cuadros ejecutivos a través de los cuales establece controles para cumplimiento de términos de los procesos. En atención a las recomendaciones de la OCI y a las campañas adelantadas se ha fortalecido el autocontrol tanto de la Jefe como del funcionario adscrito a la OCID.
12	El SG-SST no cumple con los estándares mínimos	Definición de responsables Medición anual de cumplimiento de estándares mínimos Asignación de presupuesto a través de diferentes rubros Contratación de profesional de seguridad y salud en el trabajo para realizar actividades Sistema Comité Paritario de SST y Comité de Convivencia Laboral que apoyan las actividades propias del sistema Procedimientos	1. Mantener actualizado los responsables del SG-SST 2. Medir anualmente el cumplimiento de estándares mínimos 3. Asignar presupuesto anualmente para el SG-SST 4. Contratar profesional de seguridad y salud en el trabajo para realizar actividades del SG-SST cuando se requiera 5. Mantener conformados los Comités Paritario de SST y de Convivencia Laboral para apoyo de actividades propias del SG-SST 6. Elaborar Plan de Trabajo Anual 7. Elaborar Plan de Mejoramiento con base en los resultados de la medición de estándares mínimos cuando se requiera 8. Documentar nuevos Procedimientos 9. Cumplir y participar en los programas del SG-SST	Cuando el SG-SST no cumpla con cualquiera de los estándares mínimos	Se mantienen actualizados los responsables del SG-SST. Al inicio de la vigencia se realizó la medición del cumplimiento de estándares mínimos el cual fue registrado en el aplicativo de la ARL Positiva. Para la presente vigencia se asignó presupuesto, del cual se ha ejecutado \$48.200.000 para contratar profesional de seguridad y salud en el trabajo, adquisición de EPP y de bioseguridad, contratación de profesional en psicología para acompañamiento durante el aislamiento obligatorio por la pandemia. Se conformó el COPASST para un periodo de 2 años, el cual está recibiendo capacitación en temas relacionados con sus funciones. Se elaboró el Plan de Trabajo Anual el cual se está ejecutando de conformidad con el cronograma y bajo las restricciones de la pandemia del COVID-19. Se está revisando la necesidad de adoptar nuevos procedimientos del SG-SST y se están ejecutando las actividades de los diferentes programas del SG-SST con la participación de la mayor parte de los servidores públicos de la CDVC.
13	Desintegración del SG-SST con el SIG de la Entidad	Programación de actividades	Establecer plan de trabajo anual para integrar el SG-SST al SIG de la Entidad	Cuando no se cumpla el Plan de Trabajo para integrar el SG-SST al SIG	Se efectuó reunión con la Oficina de Planeación para identificar la forma de integrar el SG-SST al SIG. La Subdirectora Administrativa de Personal y Carrera Administrativa está elaborando el cronograma y actividades para iniciar Plan Piloto para la integración.

No.	Riesgo	Controles Existentes	Acciones	Evento que	Seguimiento agosto 30 de 2020
14	Bajo nivel de satisfacción de los funcionarios con el Plan de Bienestar	Control y seguimiento del Presupuesto Anual del rubro de bienestar Evaluación de las actividades realizadas Participación de los servidores públicos para programar y realizar actividades	1. Asignar presupuesto para cada vigencia 2. Controlar y efectuar seguimiento al Presupuesto Anual del rubro de bienestar 3. Evaluar las actividades realizadas 4. Participación de los servidores públicos para programar y realizar actividades	Cuando el nivel de satisfacción de los funcionarios con el Plan de Bienestar sea bajo	Se realizó Círculo de Mejoramiento para realizar seguimiento a la ejecución del Presupuesto Anual del rubro de bienestar, tomando medidas para que se cumplan las metas. Las actividades realizadas en desarrollo del Plan serán evaluadas en el mes de diciembre de 2020. En las actividades programadas se ha contado con la participación de la mayor parte de los funcionarios, considerando las restricciones generadas por la pandemia del COVID-19.
15	Bajo nivel de satisfacción de los funcionarios con el Plan Institucional de Capacitación	Procedimiento Plan Institucional de Capacitación Control y seguimiento al Presupuesto Anual del rubro de capacitación Evaluación de las capacitaciones realizadas por parte de los participantes	Diseñar instrumentos que permitan evaluar de manera objetiva el grado de satisfacción de los servidores públicos la satisfacción del Plan Institucional de Capacitación en conjunto en cada	Cuando el nivel de satisfacción de los funcionarios con el Plan de Bienestar sea bajo	El Subdirector Administrativo Escuela de Capacitación está recolectando información para diseñar instrumentos que permitan evaluar de manera objetiva el grado de satisfacción de los servidores públicos la satisfacción del PIC.
16	Metas institucionales sin cumplir al finalizar el período	Círculos de Mejoramiento Hoja de indicadores	Diseñar mecanismos de control adicionales a los existentes para efectuar seguimiento a las metas	Cuando al finalizar el período del Plan de Acción las metas no se cumplan	Con el nuevo Director Administrativo de Gestión Humana y Financiera se están revisando los diferentes planes con el fin de diseñar mecanismos de control adicionales a los existentes para efectuar seguimiento a las metas
17	Fuga de capital intelectual	Plan de Acción del Proceso Autodiagnóstico de la Gestión del Conocimiento MIPG Plan de Acción del Gestión del Conocimiento	1. Formular la política de Gestión del Conocimiento y la Innovación conforme lo establece MIPG 2. Diseñar procedimiento de gestión del conocimiento 3. Diseñar instrumentos para documentar conocimiento tácito generado por la experiencia, saberes y prácticas de los servidores públicos a lo largo de su vida laboral en la CDVC 4. Capacitar a todos los servidores públicos de la Entidad en Gestión del Conocimiento y la Innovación	Cuando el servidor público con más de dos años de antigüedad se retire sin documentar sus saberes	Para la formulación de la política de Gestión del Conocimiento y la Innovación se realizó la autoevaluación conforme lo establece MIPG, diseñando el Plan de Acción. Se está recolectando información para diseñar el procedimiento así como los instrumentos para documentar conocimiento tácito generado por la experiencia, saberes y prácticas de los servidores públicos a lo largo de su vida laboral en la CDVC. El PIC se continuará ejecutando, en la medida que la pandemia del COVID-19 lo permita, incluyendo la temática del Conocimiento y la Innovación.
18	Áreas de la entidad sin Equipos para gestión del conocimiento	Plan de Acción del Proceso Autodiagnóstico de la Gestión del Conocimiento MIPG Plan de Acción del Gestión del Conocimiento Creación de grupo de gestión del conocimiento en el año 2019 Plan Estratégico	1. Adelantar acciones con los jefes de cada dependencia para que se conforme un equipo de gestión del conocimiento para desarrollar temáticas relacionadas con el proceso 2. Capacitar a todos los servidores públicos de la Entidad en Gestión del Conocimiento y la Innovación 3. Ejecutar el Plan de Acción de Gestión del Conocimiento y la Innovación para la vigencia	Cuando la CDVC no tenga por lo menos un Equipo de Gestión del Conocimiento conformado	El Subdirector de la Escuela de Capacitación está adelantando las acciones con los jefes de cada dependencia para que se conformara equipos de gestión por cada proceso. El PIC se continuará ejecutando, en la medida que la pandemia del COVID-19 lo permita, incluyendo la temática del Conocimiento y la Innovación. Se actualizó el autodiagnóstico de gestión del conocimiento y la innovación del MIPG incluyendo actividades para mejorar la calificación.
19	Información inexacta para el cálculo actuarial del Departamento (Corrupción)	Procedimiento de nómina y prestaciones sociales Reuniones de seguimiento con el equipo de trabajo central. Programación anual de actividades por parte del equipo de trabajo de la Subdirección Administrativa de Prestaciones	1. Capacitación y retroalimentación frecuente con los agentes regionales a los funcionarios que se designen. 2. Construir procedimiento Pasivo Pensional 3. Efectuar capacitaciones en temas generales de Pasivocol y pasivo pensional 4. Articular proyectos CETIL –PASIVOCOL – CALIDAD DE INFORMACION 5. Articular actividades del nuevo procedimiento de la CDVC con el	Cuando la información para el cálculo actuarial del Departamento no sea exacta	Se está construyendo el procedimiento de Pasivo Pensional, teniendo en cuenta las actividades que se requieren para articularlo con el procedimiento de la Gobernación. La información en CETIL es utilizada para la expedición de certificados. La funcionaria responsable del manejo está revisando y depurando información

No.	Riesgo	Controles Existentes	Acciones	Evento que	Seguimiento agosto 30 de 2020
		Sociales y Nómina	procedimiento de pasivo pensional de la Gobernación		
20	Posesión de servidores públicos con documentos falsos o que se encuentren en situaciones de inhabilidad o incompatibilidad para desempeñar cargos públicos. (Corrupción)	Procedimiento de Administración del Talento Humano Verificación de cumplimiento de requisitos del empleo antes de efectuar el nombramiento Consulta a organismos que expiden tarjetas profesionales Consulta de antecedentes disciplinarios Consulta a las instituciones de educación la validez de los títulos Declaración de insubsistencia del servidor público al confirmar presentación de documentos falsos para nombramiento	1. Aplicar Procedimiento de Administración del Talento Humano 2. Verificar el cumplimiento de requisitos del empleo antes de efectuar el nombramiento 3. Consultar a organismos que expiden tarjetas profesionales 4. Consultar antecedentes disciplinarios 5. Consultar a las instituciones de educación la validez de los títulos 5. Hacer suscribir declaración de no estar incurso en inhabilidad e incompatibilidad suscrito por el aspirante al empleo 6. Declarar la insubsistencia del servidor público al confirmar presentación de documentos falsos para nombramiento	Cuando se posea a un servidor público con documentos falsos o que se encuentre en situaciones de inhabilidad o incompatibilidad para desempeñar cargos públicos.	Se está ajustando el Procedimiento de Administración del Talento Humano acorde con la normatividad vigente. La Subdirectora Administrativa de Personal y Carrera Administrativa verifica y certifica el cumplimiento de requisitos del aspirante antes de efectuar el nombramiento, igualmente consulta a organismos que expiden tarjetas profesionales para verificar la vigencia de éstas; consulta antecedentes disciplinarios; consulta, a las instituciones de educación la validez de los títulos; hace suscribir declaración de no estar incurso en inhabilidad e incompatibilidad suscrito por el aspirante al empleo.
21	Información y documentación que conforman la historia laboral incompleta o uso indebido de la misma (Corrupción)	Restricción del acceso al archivo de historias laborales. Suscripción de Compromiso de confidencialidad para todos los participantes del proceso Procedimiento de Administración del Talento Humano - Historias Laborales	1. Actualizar Procedimiento de Administración del Talento Humano incluyendo las actividades que se requieren, responsables, controles necesarios y restricciones 2. Asignar un funcionario que cumpla con el perfil para que sea responsable de las historias laborales de manera permanente 3. Capacitar a los servidores públicos responsables de la información de las historias laborales 4. Establecer plan de trabajo para actualización del aplicativo SIGEP 5. Gestionar la adquisición de hardware y software propio para digitalización y administración de historias laborales con asignación de usuarios y claves	Cuando la información y documentación que conforman la historia laboral esté incompleta y no se pueda reconstruir o se pruebe que se hizo uso indebido de la información de la documentación	Se revisó el Procedimiento de Administración del Talento Humano para actualizarlo, incluyendo las actividades que se requieren, responsables, controles necesarios y restricciones. En cuanto a las historias laborales se determinó en Círculo de Mejoramiento la pertinencia de diseñar un procedimiento exclusivo en el cual se establezcan actividades, responsables, y registros. Se designó un responsable de las historias laborales de manera permanente que está recibiendo capacitación por parte de la Subdirectora Administrativa de Personal y Carrera Administrativa sobre la conformación y conservación de historias laborales y en el manejo del aplicativo SIGEP para verificación y validación de historias laborales. Se está evaluando la necesidad de adquirir hardware y software propio para digitalización y administración de historias laborales con asignación de usuarios y claves, incluyendo en el Plan de Necesidades de la vigencia que se presentó a la Subdirección Administrativa para los Recursos Físicos y Financieros.
22	Publicación de información institucional de manera extemporánea o no publicarla (Corrupción)	Seguimiento a la información publicada en la página web link transparencia Verificación de la información a publicar por parte del Director y de la Contraloría Departamental	1. Capacitar a los servidores públicos de la Dirección y las Subdirecciones responsables en Ley de Transparencia y acceso a la información pública 2. Establecer controles con alertas tempranas para cumplimiento de fechas de publicación o actualización de información 3. Círculo de Mejoramiento 4. Verificar la entrega de información dentro de los tiempos definidos de acuerdo a las normas vigentes. 5. Autorizar la publicación de información en la web - link de transparencia 6. Autocontrol	Cuando la información institucional al que le corresponde al proceso no se publica o se publica de manera extemporánea	Desde la DAGHYF se ha efectuado seguimiento para actualizar la información que se encuentra en el link de transparencia de la página web, previa autorización de publicación por parte de la Contraloría Departamental. Se tiene cuadro de control sobre informes que se deben publicar haciendo seguimiento para que los responsables de cada informe lo actualicen.
23	Dilatación en el auto de indagación preliminar con el propósito de obtener el vencimiento de términos, no alcanzar a practicar	Procedimiento Proceso Disciplinario Código de Integridad	1. Aplicar Procedimiento Proceso Disciplinario 2. Aplicar Código de Integridad 3. Establecer controles con alertas	Cuando venzan los términos del proceso disciplinario o en	Se aplica el Procedimiento y la normatividad vigente para el Proceso Disciplinario, aplicando los valores del Código de Integridad. La jefe de la OCID tiene cuadros ejecutivos a través de los cuales establece controles para cumplimiento de términos de los procesos. En atención a las recomendaciones de la OCI y a las campañas adelantadas se ha fortalecido

No.	Riesgo	Controles Existentes	Acciones	Evento que	Seguimiento agosto 30 de 2020
	pruebas dentro el término de los 6 meses, de la misma manera no puedan desarrollar su defensa (Corrupción)		tempranas para cumplimiento de términos de los procesos 4. Autocontrol	cualquiera de sus etapas	el autocontrol tanto de la Jefe como del funcionario adscrito a la OCID.
24	Dilatación en la ocurrencia por prescripción desde la realización del auto de apertura de investigación (Corrupción).	Procedimiento Proceso Disciplinario Código de Integridad de	1. Aplicar Procedimiento Proceso Disciplinario 2. Aplicar Código de Integridad 3. Establecer controles con alertas tempranas para cumplimiento de términos de los procesos 4. Autocontrol	Cuando prescriban los procesos disciplinarios	Se aplica la normatividad vigente para el Proceso Disciplinario, aplicando los valores del Código de Integridad. La jefe de la OCID tiene cuadros ejecutivos a través de los cuales establece controles para cumplimiento de términos de los procesos. En atención a las recomendaciones de la OCI y a las campañas adelantadas se ha fortalecido el autocontrol tanto de la Jefe como del funcionario adscrito a la OCID.
25	Ocultar, sustraer o alterar información de los expedientes de procesos disciplinarios (Corrupción)	Procedimiento Proceso Disciplinario Código de Integridad Base de datos sobre estado de los procesos con control de contenido Trazabilidad permanente a expedientes	1. Aplicar Procedimiento Proceso Disciplinario 2. Aplicar Código de Integridad 3. Mantener actualizada la base de datos sobre estado de los procesos con control de contenido 4. Efectuar trazabilidad permanente a expedientes	Cuando se pruebe el ocultamiento, sustracción o alteración de la información de los expedientes de procesos disciplinarios	El Procedimiento Proceso Disciplinario fue revisado y ajustado para presentarlo al Comité de Calidad. El Código de Integridad fue adoptado y se está socializando a los nuevos funcionarios en la inducción general; igualmente el día del servidor público se realizó capacitación sobre los valores contenidos en el Código de Integridad. La jefe de la OCID mantiene actualizada la base de datos sobre estado de los procesos con control de contenido, efectuando trazabilidad permanente a expedientes, los cuales fueron digitalizados.

P8. PROCESO DE RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS

Este proceso contempla para la vigencia 2020, seis (6) riesgos (5 operativos o de gestión y 1 de corrupción).

De los riesgos del proceso, se pudieron establecer algunas observaciones:

No.	Riesgo	Controles Existentes	Acciones	Evento que materializa el riesgo	Seguimiento agosto 30 de 2020
1	Rendición en línea a la AGR, con correcciones por requerimiento posterior	Procedimiento para rendición de la cuenta a la AGR Directrices del Contralor para la rendición oportuna y con calidad de la cuenta. Resolución 053 de 2013 por la cual se designa los funcionarios responsables de la rendición de cuentas a la AGR.	Validación de la información rendida, entre Diligenciamiento de actas de verificación.	Cuando el requerimiento implique una corrección a la información rendida	En la rendición de la cuenta de vigencia de 2019 se materializo el riesgo ya que se solicitó por parte de la AGR, corrección o aclaración en los formatos F-01, F-02, F-04 y F-09.
2	Incumplimiento de los planes y programas de la entidad.	1. Establecer mecanismos de cobro y recaudo 2. Ejecutar un presupuesto ajustado con base en un comportamiento histórico	1. Seguimiento trimestral al Recaudo de la Administración Central del Departamento, el cual se solicitara a la Secretaría de Hacienda Departamental y de acuerdo a los resultados ajustar el presupuesto de la entidad, con la participación de los procesos con el propósito de dar prioridad a lo más relevante en el momento, de tal forma que contribuya al cumplimiento de los objetivos institucionales 2. Dar aplicabilidad a la resolución 1049 de noviembre 29 de 2012.	Cuando se incumpla un Plan o Programa por falta de Recursos	Se revisa mensualmente con el Informe de Ejecución Presupuestal de Ingresos el porcentaje de cumplimiento del recaudo y así evitar inconvenientes en el momento de cumplir con los planes o programas. Al momento no se han presentado atrasos en el recaudo de cartera con referencia a, teniendo en cuenta la situación actual de la pandemia, se realiza permanentemente seguimiento al recaudo.

No.	Riesgo	Controles Existentes	Acciones	Evento que materializa el riesgo	Seguimiento agosto 30 de 2020
3	Inexactitud en la información contable, presupuestal	1. Conciliaciones Presupuestales, contables y Bancarias 2. Procedimiento del manejo Presupuestal y contable	1. Realizar periódicamente círculos de mejoramiento con los procesos informado de los documentos fuente o soporte de las operaciones y que estas sean incorporados al proceso contable 2. Comprobar la causación oportuna y el correcto registro de todos los hechos que generan operaciones contables y presupuestales. 3. Hacer revisiones periódicas sobre la consistencia de los saldos que revelan las diferentes cuentas 4. Verificar que la información que arroja el sistema financiero y presupuestal coincida con hechos y documentos reales para constatar que se realicen las interfases y ajustes en forma adecuada.	Cuando se generen Estados financieros y la información no sea coherente con los auxiliares a causa del software.	Se realizan reuniones virtuales con las personas comprometidas en el proceso, para un mejoramiento continuo de la calidad de la información, con el fin de disminuir las fallas, conseguir el aumento de la eficacia y eficiencia, la solución de problemas, y la previsión y eliminación de riesgos. Se realizan conciliaciones contables, revisión de cuentas entre terceros y módulos, para divulgar y entregar información veraz y confiable.
4	Déficit presupuestal	12. Ejecutar un presupuesto ajustado con base en un comportamiento histórico	1. Seguimiento trimestral al Recaudado de la Administración Central del Departamento, el cual se solicitara a la Secretaría de Hacienda Departamental y de acuerdo a los resultados ajustar el presupuesto de la entidad, con la participación de los procesos con el propósito de dar prioridad a lo más relevante en el momento, de tal forma que contribuya al cumplimiento de los objetivos institucionales 2. Dar aplicabilidad a la resolución 1049 de noviembre 29 de 2012.	Con el cierre Presupuestal al final de la vigencia, siendo los gastos superiores a los ingresos	Seguimiento y revisión mensual de la ejecución presupuestal de gastos, para controlar la ejecución pertinente.
5	Pérdida o daños de los bienes de la entidad	Pólizas Plaqueteo Procedimiento de administración bienes	1. Realizar inventario anual de bienes devolutivos en la Entidad. 2. Renovación oportuna de las pólizas de seguros.	Con el cierre del denunciado de la pérdida del bien	Se programará la realización del inventario de bienes devolutivos para antes de finalizar el año 2020. Se realiza control y seguimiento a las fechas de cobertura de las pólizas para la renovación correspondiente, las cuales vencen el próximo año.
6	Pérdida o daños de los bienes de la entidad. [Corrupción]	Estatuto Anticorrupción Procedimiento plan de compras	1. Hacer seguimiento al plan de compras aprobado. 2. Dar cumplimiento a las partidas aprobadas en el presupuesto de la vigencia, acorde con la normatividad vigente	Cuando se demuestre el hecho	Permanentemente se realiza seguimiento y control al plan de compras y así mismo se revisa el cumplimiento de las partidas aprobadas en el presupuesto.

P9. PROCESO DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS INFORMÁTICOS

Este proceso contempla para la vigencia 2020, cuatro (4) riesgos (3 operativos o de gestión y 1 de corrupción).

De los riesgos del proceso, se pudieron establecer algunas observaciones:

No.	Riesgo	Controles Existentes	Acciones	Evento que materializa el riesgo	Seguimiento agosto 30 de 2020
1	Rendición en línea a la AGR, con correcciones por requerimientos posterior	Procedimiento para rendición de la cuenta a la AGR Directrices del Contralor para la rendición oportuna y con calidad de la cuenta. Resolución 053 de 2013 por la cual se designa los funcionarios responsables de la rendición de cuentas a la AGR.	Validación de la información rendida, entre procesos Diligenciamiento de actas de verificación.	Cuando el requerimiento implique una corrección a la información rendida	Recibido el informe final de la auditoría de la AGR a la vigencia 2019, no se obtuvo observación sobre la rendición de la cuenta por parte del proceso de Recursos Informáticos.

No.	Riesgo	Controles Existentes	Acciones	Evento que materializa el riesgo	Seguimiento agosto 30 de 2020
2	Pérdida de información de las bases de datos de la entidad	1.) Se tienen licencias antivirus vigentes. 2.) Se realizan backups diarios de la información institucional alojada en la carpeta compartida y se almacenan en medios digitales 3.) procedimiento de mantenimiento y soporte	"1.) actualización oportuna de las bases de firmas de virus 2.) crear una cultura informática que le permita a los usuarios usar adecuadamente los recursos informáticos y carpetas compartidas de la entidad.	Cuando no haya disponibilidad de la información actualizada en los medios dispuestos para tal fin	No se materializa el riesgo toda vez que: 1. continúa vigente la licencia antivirus hasta el 25 de agosto de 2021 según contrato nro. MC-006-2020 2. Se realizan los Backups con base a la programación establecida. 3. Se ejecuta a cabalidad el procedimiento de mantenimiento y soporte. 4. Se brindó capacitación en línea a los Funcionarios temas relacionados con Transformación Digital
3	Retraso de tareas y labores en los procesos de la entidad, por daño o insuficiencia de equipos y redes	Procedimiento de mantenimiento y soporte de recursos informáticos	1.) solicitud de personal competente para el área. 2.) certificar todos los puntos de red existentes y nuevos que se requieran en la entidad. 3) Solicitud de mantenimiento a servidores y ups	Cuando por fallo técnico de equipos o redes se afecten las labores parcial o total por un término igual o superior a un(1) día	No se materializa el riesgo toda vez que se realiza soporte a los recursos informáticos. Se capacito e implemento el uso del servicio en la nube sobre la plataforma de colaboración GSUITE de la entidad garantizando accesibilidad desde cualquier sitio con internet, facilitando el trabajo en casa de los Funcionarios de la CDVC de una forma segura.
4	Sistema de información susceptibles de manipulación o adulteración [Corrupción]	Estatuto Anticorrupción	1. Establecer controles de seguridad cuando se efectuó acceso remoto a equipos de la entidad 2. Envío de instructivos para realización de copias de seguridad 3. Capacitación y/ o concientización a usuarios en el cambio de claves para acceder a los programas 4. Control restringido de las bases de datos de la entidad, implementando mecanismos de seguridad para el acceso a las mismas.	Cuando se demuestre el hecho	No se ha materializado el riesgo, toda vez que se han efectuado los controles de seguridad y se envían periódicamente al correo electrónico institucional el recordatorio de salvaguarda de la información, como también se cuenta con claves de seguridad para las bases de datos de los diversos sistemas de la entidad, Adicionalmente se socializa de forma periódica el documento de Plan de Seguridad Informática.

P10. PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL

Este proceso contempla para el 2020, seis (6) riesgos (5 operativos o de gestión y 1 de corrupción).

De los riesgos del proceso, se pudieron establecer algunas observaciones:

No.	Riesgo	Controles Existentes	Acciones	Evento que lo materializa	Seguimiento agosto 30 de 2020
1	Incumplimiento en la aplicación de las TRD	1. Realización de reintroducción permanente y de Inducción a los nuevos funcionarios. 2. Procedimiento establecido para el control de Registros 3.- Actualización permanente de la TRD	1. Gestionar con la Escuela de Capacitación de la Entidad capacitación anual a los funcionarios en la importancia del adecuado manejo de los archivos de gestión. 2. Realizar circular normativa con los lineamientos necesarios que permitan asegurar la conservación de la documentación desde el archivo de gestión y su seguimiento (manejo del correo electrónico)	Archivos de la dependencia sin trazabilidad documental. No conformidades levantadas por debilidades en la aplicación de las TRD.	1.-La capacitación se ha realizado por parte del Proceso de Gestión Documental; sin embargo a través de correo electrónico con fecha 3 de septiembre se realizó solicitud a la escuela por el correo de consuelorodriguez@cdvc.gov.co. 2.- Se han realizado circulares por parte de la Secretaría General relacionadas con la salvaguarda y manejo de los archivos de gestión de las dependencias de la Entidad. Ejemplo: correos contáctenos 18 de febrero asunto: atención correspondencia cacci correo para funcionarios cacci- 7 de mayo asunto: circular manejo correo electrónico TRD para usuarios- 28 de mayo usuarios, asunto: uso del logo con nuevo slogan. etc
2	Pérdida de documentación del archivo central o ventanilla única	1.- Formato de Préstamo de documentos diligenciado y con seguimiento. 2.-Personal competente	1. Seguridad en el acceso al Archivo Central. Chapas, cámaras, etc.) 2. Políticas de restricción de ingreso al área de Archivo y el CACCI a personal no autorizado	Cuando se informe oficialmente al Secretario General la pérdida de un documento	En el momento el archivo central se está organizando en el área que fue remodelada, la que cuenta con las medidas de seguridad necesarias para la salvaguarda del archivo. La política de restricción de ingreso se encuentra para su publicación en el archivo central, una vez termine su organización.
3	Demora en la distribución de la correspondencia por parte del CACCI	1. Guía para la ventanilla única 2. Software módulo administración de correspondencia 3. Encuestas de satisfacción del usuario interno y externo para retroalimentación 3. Personal suficiente para el CACCI (menos de 2). Seguimiento a la empresa de mensajería	1. Realizar encuesta de satisfacción dos veces al año 2. Velar porque el personal del CACCI este entrenado y sea suficiente para la adecuada operación del CACCI. 3. Revisión del cumplimiento del contrato de mensajería	Cuando las encuestas de Percepción del cliente estén por debajo de la meta establecida. Cuando por motivo de queja de usuario se constate la demora.	La encuesta se realizará para final de la vigencia. El personal del CACCI está bien entrenado y es suficiente para el adecuado servicio del CACCI. El contrato de mensajería se ha ejecutado mínimamente en el entendido que en razón a las circunstancias hasta la fecha Agosto de 2020 se utilizó masivamente el correo electrónico de contáctenos
4	SIG de la intranet con documentos obsoletos publicados	1. Aplicación del Procedimiento Control de documentos. 2. Listado Maestro de Documentos Actualizado	1. Revisiones periódicas a los documentos del SIG 2. Capacitar a un funcionario de la Entidad par que sirva de remplazo al funcionario encargado de la actualización del SIG	Cuando la ASIG o la auditoria externa detecten el uso de documentos obsoletos y por autocontrol de los procesos y seguimiento de P10 a las dependencias	A la fecha se han publicado los ajustes a los documentos modificados mediante Actas del Comité Institucional de Gestión y Desempeño 01 y 03 de 2020. El SIG se encuentra actualizado. Hay un funcionario de Planeación con conocimientos para el ajuste del SIG.

No.	Riesgo	Controles Existentes	Acciones	Evento que lo materializa	Seguimiento agosto 30 de 2020
5	Deterioro de la documentación que reposa en el archivo central	1.- Se cubre con plásticos los estantes donde caen las goteras 2.- Se recoge el agua de las goteras en recipientes. 3.- Saneamientos periódicos. (aseo preventivo, fumigaciones), revisiones del área física	Realizar revisiones semestrales del área dejando evidencias de lo encontrado. Realizar reportes al competente de lo evidenciado. Solicitar al proceso de Recursos físicos y financieros fumigaciones semestrales al inmueble. Realizar gestión con la Gobernación para que se solucione el daño de la loza de la plazoleta (evitar filtraciones)	Cuando se comunique al secretario general un situación que afecte la integridad física de los documentos de la entidad	Con la adecuación realizada al Archivo central y teniendo en cuenta la fecha de entrega (Abril 2020), no tenemos en el momento riesgos potenciales que afecten la integridad física de los documentos; en todo caso el mantenimiento preventivo se está realizando en razón a que se están acomodando en los compartimientos todos los documentos y las fumigaciones se realizarán al final de la vigencia.
6	Deficiencias en el manejo documental y de archivo para beneficio particular [Corrupción]	1.- Personal de carrera administrativa y capacitada.	Aplicación del Procedimiento establecido para el control de los Registros; Revisiones semestrales de los Archivos de Gestión; diligenciamiento de formato para préstamo de documentos en el Archivo Central.	Cuando se pruebe el hecho	El Proceso viene aplicando los procedimientos y actividades programadas. En el Archivo Central se viene diligenciando el nuevo Formato de Préstamo de documentos versión 6.0.

P11. PROCESO DE EVALUACIÓN Y MEJORA

Este proceso contempla para el 2020, siete (7) riesgos (6 operativos o de gestión y 1 de corrupción).

De los riesgos del proceso, se pudieron establecer algunas observaciones:

No.	Riesgo	Controles Existentes	Acciones	Evento que lo materializa	Seguimiento agosto 30 de 2020
1	Rendición en línea a la AGR, con correcciones por requerimiento posterior	Procedimiento para rendición de la cuenta a la AGR Directrices del Contralor para la rendición oportuna y con calidad de la cuenta. Resolución 053 de 2013 por la cual se designa los funcionarios responsables de la rendición de cuentas a la AGR.	Validación de la información rendida, entre procesos Diligenciamiento de actas de verificación.	Cuando el requerimiento implique una corrección a la información rendida	No se obtuvo ninguna observación sobre el resultado de la revisión de la cuenta rendida vigencia 2019, por parte de la AGR.
2	Incumplimiento del Plan de Auditorías y Seguimientos	Plan de acción Plan de Auditorías y Seguimientos con cronograma y responsables.	Seguimiento periódico al cumplimiento del Plan de Auditorías y seguimientos.	Cuando se incumpla con el cronograma del plan de auditorías y seguimientos	Según el cronograma establecido en el plan de auditorías y seguimientos a la fecha se cumple con él, incluso se adicionaron tres auditorías a los procesos misionales.
3	Rendición extemporánea de los informes obligatorios.	Plan de Acción con su cronograma. Plan de Auditorías y Seguimientos Plan de mejoramiento individual con el funcionario que incumpla injustificadamente con la realización y presentación del informe	1- Levantamiento de No Conformidades a los funcionarios del proceso de Evaluación y Mejora por la presentación extemporánea injustificada de los informes requeridos al proceso. 2- Solicitud de suscripción de Planes de Mejoramiento Individual a los funcionarios o responsables de proceso que incumplan injustificadamente a las fechas establecidas para entrega de los informes	Cuando se incumplan con el cronograma del plan de acción.	Para el periodo enero-agosto de 2020, no se detectaron incumplimientos al Plan de Acción del área.

No.	Riesgo	Controles Existentes	Acciones	Evento que lo materializa	Seguimiento agosto 30 de 2020
4	Baja cobertura de auditorías Internas por Procesos – Sistema Integrado de Gestión por limitación en recurso humano.	Plan de Acción con su cronograma.	Gestión ante el Proceso de Gestión Humana asignación de profesionales.	Cuando no se alcanza la cobertura del 100% de los procesos de la entidad.	Se efectuó un ciclo de Auditoría al Sistema Integrado de Gestión, el cual se realizó del 7 al 28 de julio de 2020 en esta se evaluaron los once procesos de la entidad. No se evidencio ningún hecho de manipulación de la auditoria.
5	Aprobar los Planes de Mejoramiento de los procesos acciones que no subsanen los hallazgos de manera eficaz	Plan de Acción con su cronograma. Análisis de Causas raizales. Procedimiento de Plan de Mejoramiento Institucional y por Procesos. Plan de Mejoramiento Individual	1. Verificar que las acciones correctivas, preventivas o de mejora suscritas en los planes de mejoramiento, sean sustentadas a través del análisis de causas raizales, estableciendo que estas acciones eliminen o prevengan las causas que los produjeron o los pueden producir. 2. Suscripción de Planes de Mejoramiento Individual a los funcionarios o responsables de proceso que de manera reiterativa remitan los planes de mejoramiento sin análisis de causas o análisis deficientes.	Plan de mejoramiento sin aprobación de la Oficina de Control Interno.	Todos los planes de mejoramiento suscritos por cualquier fuente que los generan, son aprobados por la Oficina de Control Interno previa revisión de los cumplimientos, a la fecha no se conoce de alguno suscrito sin este requisito.
6	Deficiencias en la implementación de la Política de Control Interno del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.	Plan de acción Plan de Auditorías y Seguimientos con cronograma y responsables. Capacitaciones contenidas en el plan de acción de la OCI Plan de Fomento de la cultura del autocontrol	1- Cumplir con el plan de fomento de la cultura del autocontrol. 2- Realizar las capacitaciones programadas en el plan de acción al personal de la Oficina de Control Interno.	Resultado de la Medición del FURAG por debajo de los estándares establecidos.	La posición que ocupó la Contraloría Departamental del Valle del Cauca en el Rankin entre sus pares, la ubicó en el Quintil 4 ubicado entre los rangos 3 y 4: es decir que la entidad hace parte del 20% de entidades que está por encima del 60% de entidades con menores puntajes y por debajo del 20% de entidades con mejores puntajes de desempeño.
7	Manipulación indebida de las Auditorías de Gestión y SIG [Corrupción]	Estatuto Anticorrupción. Programa de Auditorías al Sistema Integrado de Gestión - PASIG. Listas de Chequeo y Papeles de Trabajo	Verificar a través de listas de chequeo o papeles de trabajo, el cumplimiento del programa de Auditorías al Sistema Integrado de Gestión - PASIG.	Cuando se demuestre el hecho.	Se efectuó un ciclo de Auditoría al Sistema Integrado de Gestión, el cual se realizó del 7 al 28 de julio de 2020. No se evidencio ningún hecho de manipulación de la auditoria.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Del seguimiento a los mapas de riesgos de los procesos se pudo establecer a nivel general:

No.	PROCESO	RIESGOS		MATERIALIZACION.	OBSERVACIONES
		O	C		
1	Planeación estratégica	4	2	1	Se materializa el riesgo, Dificultades operativas por cambio de administración y COVID 19, puesto que: 1. El resultado del avance del plan estratégico no logro el resultado esperado para el periodo de medición. 2. El proceso de Control Fiscal tuvo dificultades para la gestión y desarrollo de su plan de acción a raíz de la pandemia. 3. El proceso de Gestión Humana tuvo dificultades para la gestión y desarrollo de su plan de acción a raíz de la pandemia."
2	Gestión Jurídica	4	1	0	
3	Comunicación Pública	2	1	0	

No.	PROCESO	RIESGOS		MATERIALIZACION.	OBSERVACIONES
		O	C		
4	Participación Ciudadana	3	1	2	Se materializaron dos (2) riesgos: 1. Rendición en línea a la AGR, con correcciones por requerimiento posterior, porque en el Informe de la Auditoría realizada por la AGR sobre la vigencia 2019 hicieron una observación con relación al Formato F-15. 2. Falta de oportunidad en el trámite y respuesta de las denuncias, se materializo porque a agosto 31 de 2020 en 16 denuncias se vencieron los términos para emitir la respuesta de fondo como se evidencia en el cuadro resumen de las denuncias a agosto 31 de 2020.
5	Control Fiscal	8	5	1	Se materializo el riesgo, Rendición en línea a la AGR, con correcciones por requerimiento posterior. En la auditoria a la vigencia 2019 se dejó una observación. Corregir y/o Aclarar: En el subformulario gestión entidades acápite recursos vigilados, se debe corregir el presupuesto auditado de las cinco entidades objeto de proceso auditor vigencia 2017 y 2018 ya que fue reportada la suma de los dos recursos, siendo lo correcto el de la vigencia 2018.
6	Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva	8	3	2	Se materializaron dos (2) riesgos: 1. No tomar una decisión de fondo antes de cumplirse los 3 años de recepcionado el hallazgo o denuncia. Este riesgo se materializo con corte al 31 de agosto, dado que se ha esa fecha habían 32 expedientes con más de tres años y medio. 2. Retraso de la Audiencia y/o retraso en la sustanciación de expedientes por falta de apoyo técnico. Se materializo este riesgo en el sentido que no fue trasladado al proceso los resultados de la visita técnica en 3 procesos.
7	Gestión Humana	18	7	0	
8	Recursos Físicos	5	1	1	Se materializo el riesgo. Rendición en línea a la AGR, con correcciones por requerimiento posterior. En la rendición de la cuenta de vigencia de 2019 se materializo el riesgo ya que se solicitó por parte de la AGR, corrección o aclaración en los formatos F-01, F-02, F-04 y F-09.
9	Recursos Informáticos	3	1	0	
10	Gestión Documental	5	1	0	
11	Evaluación y Mejora	6	1	0	
Totales		66	24	7	
Total Riesgos		90			

En el seguimiento a los 90 riesgos, se evidencio la materialización de siete (7) riesgos operativos en los Procesos de: uno (1) en Planeación Estratégica, dos (2) en Participación Ciudadana, uno (1) en Control Fiscal, dos (2) en Responsabilidad y Jurisdicción Coactiva y uno (1) en Recursos Físicos y Financieros.

A continuación se describen algunas recomendaciones a los procesos:

1. El proceso de Planeación Estratégica ajusto su mapa de riesgos, retirando de estos "Información desactualizada en el Observatorio", sin un soporte técnico que justifique el cambio, además no se da la orientación sobre cual proceso debería acogerlo.
2. El proceso de Participación Ciudadana ajusto su proceso, teniendo en cuenta la Ordenanza 500 de diciembre de 2017, para esto retiro dos procedimientos que estaban dirigidos a la Escuela de Capacitación que por nueva estructura paso al proceso de Gestión Humana, uno de estos procedimientos tenía un riesgo asociado el cual decía "Incumplimiento del plan de capacitaciones externas", que a la fecha Gestión Humana no lo ha incluido en sus riesgos, como tampoco ha incluido los dos procedimientos de la Escuela.
3. Se debe revisar las Oportunidades de Mejora y los Hallazgos encontrados en la ASIG, para obtener una coherencia en la construcción del mapa de riesgos de la entidad.

4. Para los riesgos que no tuvieron observaciones, es importante que los procesos mantengan los controles y las acciones preventivas planteadas pues éstas han sido eficaces, evitando su materialización, así mismo, en los diferentes círculos de mejoramiento, los procesos deben estudiar la pertinencia de identificar nuevos riesgos que a su juicio representen una amenaza para la consecución de los objetivos institucionales e incluirlos en el mapa de riesgo.
5. Se reitera sobre la necesidad de que a través de círculos de mejoramiento, se evalúen por parte de los funcionarios de los procesos, los riesgos que pueden afectar su gestión, con lo cual se podrá lograr conocimiento y compromiso para evitar su materialización o posible eliminación.
6. Es importante que al interior de la entidad se definan las evidencias objetivas a través de las cuales tanto el responsable del proceso como los evaluadores del proceso puedan corroborar a través de evidencias, la materialización de sus riesgos (sobre todo para los riesgos de corrupción), pues queda a criterio del responsable del proceso reconocer su materialización, lo cual no es totalmente objetivo y transparente.
7. Es significativo que los procesos analicen resultados de la evaluación y seguimiento realizada por la oficina de Control interno, con el cual se daría cumplimiento al numeral **9.1.3 análisis y evaluación literal e)** la eficacia de las acciones para abordar los riesgos y oportunidades, de la norma **NTC ISO 9001:2015**, puesto que existen riesgos que se materializan de forma reiterativa y existen eventos de materialización que no son coherentes con los controles.
8. Como primera línea de defensa según nuestro modelo integrado de planeación y gestión en la séptima dimensión de control interno, el proceso debe hacer la revisión periódica y el diligenciamiento del seguimiento a los controles de los riesgos, igualmente, la segunda línea de defensa en este caso la Oficina de Planeación debe realizar la correspondiente evaluación a los riesgos de los procesos e incluirlos en el informe de Autoevaluación a la Gestión, haciendo las observaciones que considere necesario para la no materialización del riesgo.
9. Los procesos que se les haya materializado riesgos, deben presentar y suscribir plan de mejoramiento ante la oficina de Control Interno dentro de los cinco (5) días siguientes a la socialización de este informe, con las siguientes recomendaciones:
 - Socializar el informe a los servidores públicos del proceso con el propósito que asuman el compromiso.
 - Determinar las causas raízales que originaron la No conformidad, utilizando cualquiera de los métodos; espina de pescado, diagrama de causa –efecto, lluvia de ideas o los tres porqués.
 - Las acciones correctivas que se planteen en el plan de acción o de mejoramiento, deben garantizar, la eliminación de la causa y su no repetición.



- Finalmente el plan de mejoramiento, se debe presentar en medio físico y magnético, en los anexos, No1: “plan de mejoramiento interno “y anexo No 2 “análisis de causas raizales.

Atentamente,

LUIS FERNANDO RESTREPO GUZMAN

Jefe Oficina de Control Interno

Proyectó: Juan Carlos Ramos Vásquez – Profesional Universitario