

 <p>INVISBU Instituto de Vivienda de Interés Social y Reforma Urbana de Bucaramanga</p>	VISITA DE CONTROL INTERNO	Código: F.07.PO.CI
		Versión: 2.0
		Fecha: 7.03.19
		Página 1 de 24

VISITA DE: SEGUIMIENTO <u>X</u> AUDITORIA ASESORIA SOLICITUD INFORMACION
Asunto: Seguimiento a las acciones del Mapa de Riesgos, con corte noviembre 30 de 2023
Dependencia, Fecha y Hora: Todas las dependencias – Bucaramanga, Diciembre 04 al <u>20</u> de 2023
Funcionarios que atienden la visita: Líderes de procesos
Funcionario(s) de Control Interno: Elkin Darío Gualdron Martínez – Contratista Oficina de Control Interno Carmen Rosa Villamil Carreño – Contratista Oficina de Control Interno Oscar Leandro Florez-Contratista Oficina de Control Interno Jorge Vargas Arciniegas – Jefe Oficina de Control Interno

OBSERVACIONES DEL TEMA DE VISITA
SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES CONTEMPLADAS EN EL MAPAS DE RIESGOS CORRESPONDIENTES AL SEGUNDO SEMESTRE DE LA VIGENCIA 2023
INTRODUCCION: La administración del riesgo es un mecanismo de control de la función pública, que al interactuar con sus diferentes elementos le permite a la Entidad auto controlar aquellos eventos que pueden afectar el cumplimiento de sus objetivos y tiene como fin hacer énfasis en la necesidad imperiosa de que las entidades públicas tengan inmersos en sus procesos los controles necesarios para el logro de los objetivos y metas institucionales. En consecuencia, la práctica administrativa se enmarca dentro del conjunto de actividades de gestión desarrolladas para el cumplimiento de las funciones del Modelo Estándar de Control Interno MECI, para lo cual, se siguen las directrices definidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP. <p>El propósito del seguimiento fue la revisión y análisis de riesgos, causas, diseño y efectividad de controles y cumplimiento de acciones en respuesta a los riesgos de los doce (12) procesos de la Entidad. Se analizaron los riesgos de gestión cubriendo el 100% de los planteados en los mapas de riesgos de gestión, con corte a 30 de Noviembre de 2023. Se tomó como guía la Metodología para la Administración y Control de Riesgos del INVISBU, Versión 1 2019 y lo estipulado en la Guía para la Administra del Riesgo y diseño de Controles en Entidades Públicas Versión 4 Octubre 2018 – DAFP, donde se indica que para la identificación de riesgos de gestión se debe: Identificar el contexto (evaluación de factores internos MEFI – evaluación de factores externos MEFE) y determinar los factores generadores de riesgos, identificar el proceso, el objetivo, establecer las causas, identificar los eventos de riesgo, consecuencias, determinar y adoptar los controles o medidas conducentes a controlar el riesgo inherente, establecer la manera como se realiza el control, el responsable y la periodicidad de su ejecución, monitoreo y revisión.</p> <p>OBJETIVO: Realizar el seguimiento y control a los mapas de riesgos de los procesos del Instituto de vivienda de interés social y reforma urbana del municipio de Bucaramanga – INVISBU, para asegurar que las acciones en la implementación de los controles se estén llevando a cabo y evaluar la eficiencia en su implementación, para asegurar un efectivo manejo del riesgo.</p> <p>ALCANCE: La observancia se basó no solo en examinar los avances de las acciones, sino también los soportes que avalan lo consignado en cada uno de los diferentes mapas de riesgos de los procesos estratégicos, misionales, de apoyo, y seguimiento y control, corte a 31 de diciembre 2023 y ponderando y calificando los riesgos determinando la nueva matriz de calificación, evaluación y respuesta a los riesgos para la vigencia 2023.</p> <p>METODOLOGIA: Esta Oficina realizó una verificación del cumplimiento de las actividades por parte de cada proceso mediante la observación de registros, evidencia objetiva, revisando en forma detallada cada riesgo propuesto, al igual que sus controles y las acciones planteado para su manejo y control.</p> <p>FUENTES DE INFORMACION: La oficina de Control Interno verifico la matriz en versión 5, y de cada una de las dependencias y responsables del manejo de los mapas de riesgos y plan anticorrupción y se revisó en forma detallada</p>

cada riesgo propuesto, al igual que los controles, acciones encaminadas, probabilidad de ocurrencia, manejo, cronograma, entre otros. Se evaluaron bajo los criterios establecidos por el DAFP, para determinar la valoración de los riesgos y la nueva matriz a trabajar en la presente vigencia.

MARCO LEGAL:

- Ley 87 de 1993: Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones.
- Ley 489 de 1998: Estatuto Básico de Organización y Funcionamiento de la Administración Pública. Capítulo VI. Sistema Nacional de Control Interno.
- Ley 1437 de 2011: Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.
- Ley 1474 del 2011: Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
- Ley 1712 de 2014: Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional.
- NTC- ISO 31000 Gestión del riesgo. Principios y directrices,
- Guía para la Administración del Riesgo y Diseño de Controles Versión 6, noviembre de 2022 – Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP.
- Marco internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna IIA Norma 2120 Gestión de Riesgos.
- Metodología para la Administración y Control de Riesgos del INVISBU, Versión 1,2019.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

DESARROLLO DEL INFORME:

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

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

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

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

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

RIESGOS INSTITUCIONALES

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

PROCESO	NOMBRE DEL RIESGO	CLASIFICACION	NIVEL
ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	La no aplicación de política contable vigente	EJECUCION Y ADMINISTRACIÓN DE PROCESOS	BAJO

		Pago doble de cuentas a los acreedores	EJECUCION Y ADMINISTRACIÓN DE PROCESOS	ALTA
		Incumplimiento de pago de tributos	EJECUCION Y ADMINISTRACIÓN DE PROCESOS	MEDIA
		Personal no idóneo y sin experiencia	EJECUCION Y ADMINISTRACIÓN DE PROCESOS	ALTA
		Presentación de estados financieros de forma inoportuna e incompletos	EJECUCION Y ADMINISTRACIÓN DE PROCESOS	MEDIA
BIENES Y SERVICIOS		Investigaciones disciplinarias y sanciones por organismos de control	EJECUCION Y ADMINISTRACIÓN DE PROCESOS	BAJO
		Deterioro de vehículos e investigaciones de entes de control	EJECUCION Y ADMINISTRACIÓN DE PROCESOS	BAJO
		Demoras en el proceso administrativo	EJECUCION Y ADMINISTRACIÓN DE PROCESOS	BAJO
GESTIÓN DOCUMENTAL		Perdida de archivos físicos	USUARIOS, PRODUCTOS Y PRACTICAS ORGANIZACIONALES	BAJO
		Archivos desorganizados y desactualizados	USUARIOS, PRODUCTOS Y PRACTICAS ORGANIZACIONALES	BAJO
		Archivar carpetas incompletas, sin normatividad exigente	EJECUCION Y ADMINISTRACIÓN DE PROCESOS	BAJO
SUBDIRECCIÓN OPERATIVA		Deterioro y pérdida de imagen de la entidad	EJECUCION Y ADMINISTRACIÓN DE PROCESOS	MEDIA
		Insatisfacción de los grupos de valor	USUARIOS, PRODUCTOS Y PRACTICAS ORGANIZACIONALES	MEDIA
		Insatisfacción de los diferentes grupos	USUARIOS, PRODUCTOS Y PRACTICAS ORGANIZACIONALES	MEDIA
		Desactualización de las caracterizaciones de los grupos de valor beneficiarios de la oferta institucional	EJECUCION Y ADMINISTRACIÓN DE PROCESOS	MEDIA
TALENTO HUMANO		No cumplimiento del programa de capacitación	EJECUCION Y ADMINISTRACIÓN DE PROCESOS	BAJO
		Incumplir con metas y objetivos del sistema de gestión de seguridad social y salud del trabajo	EJECUCION Y ADMINISTRACIÓN DE PROCESOS	MUY BAJO
		Hoja de vida sin custodia y aportes falsos	EJECUCION Y ADMINISTRACIÓN DE PROCESOS	MUY BAJO
SUBDIRECCIÓN TÉCNICA		Suspensión y atraso de la obra	USUARIO, PRODUCTOS Y PRACTICAS ORGANIZACIONALES	BAJO
		Presupuestos mal elaborados	EJECUCION Y ADMINISTRACIÓN DE PROCESOS	BAJO
		Productos diferentes a lo diseñado y contabilizado	EJECUCION Y ADMINISTRACIÓN DE PROCESOS	MEDIA

	Accidentes laborales en la obra	EJECUCION Y ADMINISTRACIÓN DE PROCESOS	BAJO
	Incumplimiento en la entrega de soluciones de viviendas nuevas y mejoramientos habitacionales	USUARIO, PRODUCTOS Y PRACTICAS ORGANIZACIONALES	MEDIA
PROCESO	NOMBRE DEL RIESGO	CLASIFICACION	NIVEL
DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACION ESTRATEGICO	El no cumplimiento del Plan de Acción Estratégico Institucional de la vigencia.	EJECUCIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE PROCESOS	BAJA
	la no ejecución del presupuesto programado en el Plan de Acción Estratégico Institucional; por la baja demanda de la oferta institucional	EJECUCIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE PROCESOS	MUY BAJA
	Incumplimiento de requisitos mínimos en la presentación de proyectos de inversión por parte del Instituto	EJECUCIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE PROCESOS	MUY BAJA
GESTION INFORMACION	Incumplimiento en los procedimientos de seguridad de la información	EJECUCION Y ADMINISTRACION DE PROCESOS	BAJA
	Falta de recursos financieros. Técnicos y humanos	EJECUCION Y ADMINISTRACION DE PROCESOS	MEDIA
	Incumplimiento de la normatividad relacionadas con TIC	EJECUCION Y ADMINISTRACION DE PROCESOS	MUY BAJA
	Escases de recursos, financieros, técnicos y humanos	EJECUCIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE PROCESOS	MEDIA
	Falta de recursos financieros e ineficiente control.	EJECUCIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE PROCESOS	MUY BAJA
GESTION JURIDICA	Desconocimiento de la normatividad vigente y escasas de recurso humano idóneo	EJECUCION Y ADMINISTRACION DE PROCESOS	ALTO
	Custodia y archivos ineficientes en la Subdirección Jurídica	EJECUCION Y ADMINISTRACION DE PROCESOS	BAJO
GESTION CONTRATACION	Desconocimiento normativo y deficiencia en la planeación	EJECUCION Y ADMINISTRACION DE PROCESOS	MEDIA
	Insatisfacción del contratista y la supervisión no adecuada.	EJECUCION Y ADMINISTRACION DE PROCESOS	MEDIA
CONTROL INTERNO	no recibir oportuna y completamente la información requerida.	EJECUCION Y ADMINISTRACION DE PROCESOS	MEDIA
	carencia de recurso humano idóneo con experiencia y recursos técnicos apropiados.	EJECUCION Y ADMINISTRACION DE PROCESOS	BAJA

	Desconocer la normatividad, recurso humano deficiente y escaso	EJECUCION Y ADMINISTRACION DE PROCESOS	BAJA
	Falta de interés y no aplicar normatividad vigente.	EJECUCION Y ADMINISTRACION DE PROCESOS	MEDIA
	Incoherencia y errores en la evaluación y seguimiento de las actividades de control.	EJECUCION Y ADMINISTRACION DE PROCESOS	BAJA
	Desconocimiento de los manuales de auditoría	EJECUCION Y ADMINISTRACION DE PROCESOS	BAJA
ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO	Inadecuado control de términos legales dentro del proceso sancionatorio.	EJECUCION Y ADMINISTRACION DE PROCESOS	MEDIA

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

Zona de riesgo	2023	%
Zona de riesgo Alta	3	7.%
Zona de riesgo Moderada	16	38%
Zona de riesgo Baja	17	40%
Zona de riesgo muy Baja	6	14%

De los cuarenta y dos riesgos (42) riesgos se puede evidenciar que tres (3) riesgos corresponden a la zona de riesgo alta, diez y seis (16) a la zona de riesgo moderado; diez y siete (17) a zona de riesgo moderado; a la zona de riesgo baja corresponden seis (6).

ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

NOMBRE DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	ACTIVIDAD/CONTROL	ACCIÓN DE CONTINGENCIA ANTE LA POSIBLE MATERIALIZACIÓN	EVIDENCIAS
La no aplicación de políticas contables vigentes	Ejecución y Administración de procesos	El líder del proceso y el profesional del área contable, efectúan periódicamente la actualización de las políticas de gestión financiera de la entidad y el manual de políticas contables	Revisar trimestralmente la normatividad vigente y dar aplicabilidad.	Se evidencia acta de reunión N° 4 de fecha 18 de octubre de 2023: 1.1 Acta revisión comité sostenibilidad financiera-actualización políticas contables. 1.2 la siguiente normatividad no sufrió algún cambio por consiguiente siguen vigente. 1.1.1 Resol No 283 adopción en el INVISBU a la resolución No 218 de la CGN. 1.1.2 Resol No 218 de 2020 Resolución modificación normas de la CGN.
		El líder del proceso y el profesional de contabilidad determinan avances y cambios normativos cada trimestre y efectúan sus respectivos controles.	Efectuar la actualización de la normatividad aplicable a la gestión financiera.	No se evidencian revisiones periódicas a la norma, durante el segundo semestre del año 2023.
		El líder del proceso realiza suscripción con un operador de comunicación contable normativo, tributario y legal como herramienta para el área financiera.	Realizar suscripción con un operador de comunicación contable normativo, tributario y legal de afiliación	se evidencia la ejecución de la suscripción del operador contable en el primer semestre de la vigencia.
Pago doble de cuentas a los acreedores	Ejecución y Administración de procesos	Los funcionarios de apoyo efectúan la revisión de los documentos, la liquidación y verificación de la cuenta para realizar el pago.	Actualización de procedimientos y sistemas contables, dando aplicabilidad a la normatividad	Se evidencia acta de reunión N° 4 de fecha 18 de octubre de 2023: 2.1 El procedimiento PR-03-P0-GF- Procedimiento para pago de cuentas de contratos, se encuentra actualizado y cargado en la intranet donde reposa toda la documentación de los procedimientos de la entidad.

		El profesional de contabilidad hace verificación de la orden de pago con sus respectivos soportes	Aplicabilidad de normatividad y procedimientos establecidos.	2.2 Se evidencia soportes debidamente diligenciados de la solicitud de la obligación contraída. Cabe resaltar que durante el segundo semestre del año no se realizaron actualizaciones documentales.
		El profesional de tesorería verifica el comprobante con sus soportes antes de realizar el pago	Aplicabilidad de normatividad y procedimientos establecidos.	2.3 Se evidencia soportes debidamente diligenciados de la solicitud de la obligación contraída. Cabe resaltar que durante el segundo semestre del año no se realizaron actualizaciones documentales.
Incumplimiento de pago de tributos	Ejecución y Administración de procesos	El profesional de contabilidad, verifica el calendario tributario de cada vigencia y lo valida con el líder proceso	Elaborar y actualizar calendario de pagos tributarios	Se evidencia el calendario tributario del año 2023, para el cual se debe hacer revisión en el primer trimestre del año en curso. Se evidencia Resolución N° 10556 del 13/12/2022 Se evidencia el calendario tributario del INVISBU
		El profesional de Tesorería, realiza la programación de los pagos a entidades receptoras y presenta al líder de proceso para su revisión y validación	Seguimiento y monitoreo permanente al calendario de pago	Se evidencia el calendario donde está la programación de los pagos para ser ejecutado durante el semestre de la vigencia 2023
		El profesional de contabilidad, verifica el sistema de alertas del sistema contable con el pago de los diferentes tributos, presentando las novedades que evidencie, al líder del proceso	Seguimiento y actualización del sistema de alertas.	Se evidencia acta de reunión realizada el día 27 de mayo de 2022, donde se dejó establecido que se realizara solicitud parametrización del sistema ECO-FINANCIERO para la creación de alertas contables.

Personal no idóneo y sin experiencia.	Ejecución y Administración de procesos	El profesional de contabilidad y el técnico administrativo de presupuesto verifican la parametrización de los conceptos en el sistema ECO FINANCIERO, en caso de evidenciar novedades, las reportan al líder del proceso	Seguimiento y actualización del sistema de alertas.	Se evidenció acta de reunión sobre verificación de parametrización del sistema CUIPO el día 10 de junio de 2022. donde quedó como compromiso de reportar algún error se llegase a presentar en la información contable y presupuestal.
Por desconocimiento normativo, falta de interés de funcionarios del área.	Ejecución y Administración de procesos	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	El profesional de contabilidad y su grupo de apoyo da cumplimiento al cronograma estipulado para presentación y publicación de los estados financieros.	Se evidencia Resolución No 533 de 08-10-2015 en el cual se incorpora el régimen de Contabilidad Pública, el marco normativo aplicable a entidades del Gobierno.
			El líder del proceso verifica y evalúa el cumplimiento normativo y cronogramas estipulados.	Se evidencia la publicación mensual de los estados financieros en la página web de la entidad, adicionalmente los las actividades económicas y balances generales de los meses transcurridos en la vigencia.

BIENES Y SERVICIOS

NOMBRE DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	ACTIVIDAD/CONTROL	ACCIÓN DE CONTINGENCIA ANTE LA POSIBLE MATERIALIZACIÓN	EVIDENCIAS
Errores por no efectuar el seguimiento y control del inventario físico de bienes muebles	Ejecución y Administración de procesos	El líder del proceso y funcionario encargado elaboran el cronograma de verificación y control de inventarios.	Dar cumplimiento a las visitas programadas y/o solicitadas para toma físicas de inventarios de bienes muebles.	Se evidencian las actas de inventario de Almacén en las cuales se describe el seguimiento físico a los bienes muebles.
		El líder del proceso con el funcionario encargado de bienes y servicios verifican las incorporaciones de bienes adquiridos a través del sistema financiero, periódicamente efectúa la verificación.	Realizar un (1) seguimiento semestral a la incorporación de los bienes al inventario del Instituto	Se evidencia actas de visita de control y seguimiento semestrales, acompañadas por la oficina de control interno de gestión

Falta de mantenimiento y mal uso de vehículos	Ejecución y Administración de procesos	El líder del proceso con el funcionario encargado de bienes y servicios verifican las necesidades de mantenimientos preventivos de los de vehículos, aires acondicionados, desfibrilador, extintores, planta telefónica, de acuerdo a las inspecciones realizadas.	Realizar seguimiento y verificación del mantenimiento de vehículos, aires acondicionados, desfibrilador, extintores, planta telefónica presentando un informe semestral.	Se evidencian las fichas técnicas de los vehículos, aires acondicionados, desfibrilador, extintores, planta telefónica, de acuerdo a las inspecciones realizadas. 5 actas de fichas técnicas. 3 formatos de mantenimiento. 5 registros fotográficos
Desabastecimiento de insumos por planeación deficiente y problemas presupuestales.	Ejecución y Administración de procesos	El líder del proceso con el funcionario encargado de bienes y servicios consolidan requerimientos de las diferentes áreas e informa al líder del proceso, quien valida con el Plan Anual de Adquisidores el presupuesto existente efectuar el proceso contractual.	Manejo y control oportuno de inventarios, alineación con planeación y presupuesto para efectuar la etapa precontractual.	Se evidencia acta de inventarios físicos de productos e insumos de Almacén, adicionalmente se evidencia el cuadro de avance de contratos

Se pudo evidenciar que la matriz de riesgos cuenta con 3 riesgos, para los cuales según acta de reunión N° 5 de fecha 12 de octubre de 2023 se anexo un nuevo riesgo denominado:

Realizar seguimiento de continuidad en la cobertura del programa general de riesgos.

Es necesario realizar una acción de mejora para que la oficina de planeación pueda incluir en la matriz de riesgos del proceso el riesgo 4, y caracterizar el mismo de acuerdo del mapa de calor.

GESTIÓN DOCUMENTAL

NOMBRE DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	ACTIVIDAD/CONTROL	ACCIÓN DE CONTINGENCIA ANTE LA POSIBLE MATERIALIZACIÓN	EVIDENCIAS
-------------------	--------------------------	-------------------	--	------------

<p>Instalaciones y equipos tecnológicos inseguros y obsoletos, personal sin conocimiento normativo.</p>	<p>Usuarios, productos y prácticas, organizacionales</p>	<p>El líder del proceso con el funcionario encargado del área da aplicabilidad a la normatividad derivada de la ley archivística 594 de 2000, y programará cuatro (4) capacitaciones sobre manejos de archivos, se deberá presentar un informe semestral al líder del proceso</p>	<p>Realizar cuatro (4) capacitaciones de la ley y exigencias archivísticas de obligatoriedad y transversal a todas las dependencias de la entidad</p>	<p>Se evidencia las capacitaciones realizadas en el mes de junio sobre normas y menos de archivo, así, mismo se evidencia las evaluaciones de las capacitaciones, convocatorias y demás seguimientos relacionados.</p>
		<p>El líder del proceso y el funcionario encargado del área revisan permanentemente la seguridad y requerimientos para garantizar la custodia de los archivos</p>	<p>Verificación y seguimiento a los controles del archivo.</p>	<p>se evidencia cronograma de transferencia 2023, circular número 04 y socialización de la transferencia sobre las normas archivísticas. Circular 013 de 19-05-2023 sobre directrices foliación de documentos.</p>
		<p>El líder del proceso y funcionario del área generan cronograma donde se contemplen las transferencias primarias, capacitaciones a diferentes áreas de la entidad y la aplicabilidad de la normatividad.</p>	<p>Socializar el cronograma de transferencias primarias, elabora plan de capacitación e informa al comité institucional de control interno el incumplimiento de las diferentes áreas</p>	<p>Se evidencio el cronograma sobre transferencias primarias para la vigencia y se registra informe de ejecución a la oficina de control interno para su conocimiento y fines pertinentes.</p>
		<p>El líder del proceso revisa y evalúa la aplicabilidad de las normas y TDR determinado el grado de eficacia.</p>	<p>Revisión periódica de normatividad aplicable y utilización de TDR</p>	<p>Se evidencia la revisión periódica mensual de inventarios de cada dependencia o proceso de la entidad</p>
<p>Normatividad con mala aplicación, personal carente de idoneidad, y falta de capacitación en general.</p>	<p>Usuarios, productos y práctica, organizacionales</p>			

Personal no idóneo y falta de interés. Ejecución y Administración de procesos El funcionario del área verifica los documentos recibidos y evalúa su cumplimiento legal y procede al archivo o devolución. Programar capacitación sobre manejo de archivo de los encargados del alistamiento documental de cada área. Se evidencia el programa de Gestión documental Decreto 2587 de 2012 Decreto 1080 de 2015, adicionalmente se evidencia la socialización del mismo por correo institucional el día jueves 23 de marzo de 2023

SUBDIRECCIÓN OPERATIVA

NOMBRE DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	ACTIVIDAD/CONTROL	ACCIÓN DE CONTINGENCIA ANTE LA POSIBLE MATERIALIZACIÓN	EVIDENCIAS
Uso de la oferta institucional para lograr beneficios en particular	Ejecución y Administración de procesos	El líder del proceso determina la modalidad de dar a conocer la oferta institucional, evaluando resultados de forma permanente, capacitando la aplicabilidad al manual de integridad.	Solicitud del perfil profesional idóneo, con ética profesional, además de capacitar y aplicar código de integridad.	Se evidencias actas de reunión con las cajas de compensación Cajasan, Comfenalco y Fondo nacional del ahorro, adicionalmente se evidencia los certificados de inexistencia de personal calificado para realizar las labores de socialización y perder requerir por contratación directa a los profesionales con el perfil requerido
		El líder del proceso y su equipo de apoyo, efectúan la encuesta de satisfacción al usuario.	Evaluación de sus funcionarios.	se evidencia la base de datos de encuesta de satisfacción realizada por el equipo de trabajo de la subdirección operativa y poder medir objetivamente los resultados del trabajo realizado.
Falta de atención y orientación por parte de los profesionales encargados de promover la oferta institucional	Usuarios, productos y prácticas, organizacionales	El líder de proceso revisa permanentemente las caracterizaciones de la población objeto, los procedimientos empleados y determina posibles modificaciones, se realizan caracterizaciones de acorde a las necesidades de los grupos de valor.	Inducción y reintucción de personal de apoyo, cumplimiento de metas y objetivos.	Se evidencia 14 actas de inducción y reintucción realizada a los colaboradores de la Subdirección operativa.

		El líder del proceso diseña el plan de trabajo con la orientación a los ciudadanos que realizan los ciudadanos que se postulan a la oferta de vivienda.	Dar cumplimiento a la estrategia diseñada del plan de trabajo	se evidencian 09 actas de reunión con sus respectivas listas de asistencia en las cuales se programa, proyecta y pone en marcha el plan de trabajo de la Subdirección operativa.
La no divulgación de la oferta institucional con los que cuenta la entidad	Usuarios, productos y prácticas, organizacionales	Dar a conocer la oferta institucional a nivel nacional y municipal vigente.	Diseñar una estrategia dirigida a los grupos de valor, dando a conocer la oferta institucional.	Se evidencian dos folletos de información sobre los programas y proyectos realizados por los diferentes enfoques de valor de la entidad, adicionalmente se evidencia las actas de atención de cada mes, sobre el suministro de información a los ciudadanos por parte del equipo de trabajo de la entidad.
		El líder del proceso y equipo de trabajo asesora en las comunas, barrios y corregimientos de municipio la oferta de vivienda de Bucaramanga.	Socializar oferta institucional en comunas, barrios y corregimientos	Se evidencia comité de conciliación de 24 del 08 de 2023 acta poblacional indígena oficio 30 de marzo de 2023 acta de reunión N°04 de santa bárbara de fecha 03 de mayo de 2023 acta de reunión red santandereana de personal con discapacidad Acta de reunión con JAC Taller viven da saludable claverianos comité políticas públicas de discapacidad
falta de bases de datos.	Ejecución y Administración de procesos	El líder del proceso garantiza la actualización permanente de las bases de datos de las caracterizaciones	Actualizar base de datos y captura de información que se encuentran adoptadas por la entidad para el manejo de la información	Se evidencia las bases de datos actualizadas por barrios en la caracterización poblaciones, dando un total de 9 barrios caracterizados.

TALENTO HUMANO:

NOMBRE DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	ACTIVIDAD/CONTROL	ACCIÓN DE CONTINGENCIA ANTE LA POSIBLE MATERIALIZACIÓN	EVIDENCIAS
-------------------	--------------------------	-------------------	--	------------

Desconocimiento de la programación mensual	Ejecución y Administración de procesos	<p>El líder del proceso presenta el cronograma de actividades aprobado por el comité de gestión y desempeño, el cual cuenta con objetivos y metas, se realiza la socialización y aplicaciones del código laboral por ausentismo e incumplimiento de funcionarios.</p>	<p>Elaborar del plan institucional de capacitación soportado en encuesta diagnóstico y nuevas directrices del DAFP</p>	<p>Se evidencia la elaboración del plan institucional de capacitaciones, de acuerdo a parámetros y normatividad vigente, realizando encuesta diagnóstico y nuevas directrices del DAFP</p>
		<p>El líder del proceso a través de los resultados de la encuesta, aplicada a los funcionarios, denominada "diagnóstico para formular el plan anual de capacitaciones" y los lineamientos del plan nacional de formación y capacitación 2020 - 2030 de la función pública; evalúa y presenta plan de capacitación y requerimientos para ejecutar durante la vigencia, dirigido al personal que labora en la entidad.</p>	<p>Según resultados de gestión y desempeño (FURAG), se determina las áreas de capacitación y recursos requeridos a nivel humano y físico.</p>	<p>Se dio cumplimiento a las actividades programadas en el plan institucional de capacitación, establecido en el cronograma para la vigencia 2023 hasta la fecha del presente informe. Se evidencias registros fotográficos y evidencias de convocatorias así mismo calificación de satisfacción de las mismas.</p>
Desconocimiento normativo y escasos de recursos presupuestales.	Ejecución y Administración de procesos	<p>El líder del proceso, especialista en Seguridad ocupacional y riesgos laborales con licencia vigente, actualiza permanentemente el SGSST en normatividad y exigencias, sustenta su plan de acuerdo con los resultados del FURAG, las recomendaciones de la ARL y auditorías de la Alcaldía, alineado con el Área Financiera y lo somete a la aprobación de la Dirección Estratégica.</p>	<p>Revisión permanente y cumplimiento de las actividades según normatividad en SG-SST.</p>	<p>Se evidencia la contratación del personal para la revisión, y seguimiento del programa de SGSST, adicionalmente soportado y con apoyo de los representantes de la entidad ARL suscrita con el convenio para la vigencia 2023.</p>

		El jefe del proceso actualiza y verifica la oferta de la ARL y procede a concertar las necesidades requeridas.	El jefe del proceso estudia la oferta de servicios de las ARL, EPS y entidades afines, y elaboran cronograma de trabajo con la ARL	Se evidencia la contratación del personal para la revisión, y seguimiento del programa de SGSST, adicionalmente soportado y con apoyo de los representantes de la entidad ARL suscrita con el convenio para la vigencia 2023. cronograma de trabajo elaborado y presentado a la ARL positiva para su posterior aplicabilidad en la vigencia.
Desconocimiento normativo y poca custodia, falta de verificación y de actualización de hojas de vida.	Ejecución y Administración de procesos	El líder del proceso asegura el manejo y control de las hojas de vida, aplica la normatividad, verifica y actualiza documentos soporte, determinando que cualquier anomalía hallada se estudie en el comité institucional de control interno, y se traslade a control interno disciplinario.	El líder del proceso recepción y verifica la validez y entrega oportuna de los documentos soportes de la hoja de vida.	Se dio continuidad a los procesos de verificación documental, previos a la contratación.

SUBDIRECCIÓN TÉCNICA

NOMBRE DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	ACTIVIDAD/CONTROL	ACCIÓN DE CONTINGENCIA ANTE LA POSIBLE MATERIALIZACIÓN	EVIDENCIAS
Contratar sin diseños, estudios incompletos y sin licencia expedida por la autoridad competente	Usuarios, productos y prácticas, organizacionales	El líder del proceso, y funcionarios de apoyo permanentemente verifica precios regionales de mercado de materiales, equipo, transporte, herramienta y mano de obra.	Actualización permanentemente los precios regionales.	NO SE ENCUENTRA EVIDENCIA

		El líder del proceso selecciona personal con experiencia e idoneidad para efectuar las etapas de diseño, estudios, tramitologías de licencias que serán evaluados antes de iniciar el proceso de contratación.	Verificar las hojas de vida, determinando cuáles garantizan la ejecución del proyecto	NO SE ENCUENTRA EVIDENCIA
Desactualización de precios de materiales, mano de obra y otros insumos para elaborar el cierre financiero de la obra.	Ejecución y Administración de procesos	Realizar actuaciones periódicas (al menos bimestrales) de los precios de los insumos necesarios para la elaboración del presupuesto de obra y revisión por parte de un profesional diferente a quien elabora los mismos. Coordinar con el área financiera el comportamiento del rubro asignado para la ejecución del proyecto.	Actualización permanente de los precios del mercado de los diferentes ítems financieros requeridos para desarrollar el proyecto	NO SE ENCUENTRA EVIDENCIA
Incumplimiento parcial o total de las especificaciones técnicas planificadas	Ejecución y Administración de procesos	El líder del proceso determina a través de la interventoría o supervisión efectuada por profesionales idóneos una revisión y control en la ejecución de las obras dejando constancia mediante oficios, actas o bitácoras de las inconsistencias y observaciones generadas en dichas supervisiones, solicitando las mejoras y cumplimiento de lo pactado en su momento oportuno.	Dar aplicabilidad a las normas vigentes en asuntos técnicos, administrativos, presupuestales, ambientales y seguridad industria a través de la interventoría y supervisión	NO SE ENCUENTRA EVIDENCIA

Inaplicación de los protocolos y normas establecidas	Ejecución y Administración de procesos	La interventoría o supervisión verifica el cumplimiento de los requisitos de la seguridad y salud en el trabajo de las obras, el pago de seguridad social y la implementación de los protocolos de bioseguridad, dejando constancia mediante oficios, actas o bitácoras de las inconsistencias y/o observaciones generadas en dichas inspecciones	Dar cumplimiento a la normatividad vigente	NO SE ENCUENTRA EVIDENCIA
Incumplimiento del contratista	Usuarios, productos y prácticas, organizacionales	El riesgo afecta la imagen de la entidad internamente, de conocimiento general, nivel interno, de junta directiva y accionistas y/o de proveedores	El líder del proceso mediante la planificación y monitoreo permanente al cronograma de obra, basados en los informes de la interventoría y la supervisión busca entregar los productos (Vivienda y/o mejoramiento) en los tiempos estipulados. Los beneficiarios tienen que cumplir con la entrega de documentación requerida para la escrituración.	NO SE ENCUENTRA EVIDENCIA

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

NOMBRE DEL RIESGO	CLASIFICACION DE RIESGO	ACTIVIDAD/CONTROL	ACCION CONTINGENCIA	EVIDENCIA /ENTREGADA
El no cumplimiento del Plan de Acción Estratégico Institucional de la vigencia.	Ejecución y Administración de procesos	La Dirección y Asesor de Planeación, presentan ante el Comité Institucional de Desempeño, el Plan de Acción Estratégico Institucional, así como, los resultados para los análisis respectivos que permitan la adecuada toma de decisiones hacia la mejora continua.	Presentación del Plan de Acción Estratégico Institucional de la vigencia fiscal, determinando el avance presupuestal de inversión y el logro de metas.	Se evidencia en la página WEB el plan operativo anual de inversiones.
la no ejecución del presupuesto programado en el Plan	Ejecución y Administración de procesos	La Asesora de Planeación, realiza seguimiento mensual a la	Realizar análisis continuo y permanente de	Se encuentra evidencia suministrada por contratista se sugiere repose en la compartida.

de Acción Estratégico Institucional; por la baja demanda de la oferta institucional		ejecución del presupuesto de inversión y al cumplimiento de las metas programadas en el PDM 2020-2023, el cual presenta en Comité Institucional de Desempeño, con el fin de tomar acciones en el logro de los objetivos.	los resultados realizados al seguimiento de la ejecución presupuestal de inversión con el avance de metas y objetivos	
Incumplimiento de requisitos mínimos en la presentación de proyectos de inversión por parte del Instituto	Ejecución y Administración de procesos	La Dirección presenta ante el Banco de Programas y Proyectos de la Secretaría de Planeación los proyectos de inversión requeridos.	Realizar el seguimiento de los proyectos presentados, dado cumplimiento a la normatividad y requisitos establecidos por la Secretaría de Planeación	Se evidencia certificado y programa de proyectos de: - Plan de desarrollo 2020-2023 - Mejoramientos de vivienda 400 años - Interventoría técnica... 4 barrio de Bucaramanga. - Pago vigencias expiradas. - Operación urbano estratégica san Rafael.

GESTION INFORMATICA

NOMBRE DEL RIESGO	CLASIFICACION DE RIESGO	ACTIVIDAD/CONTROL	ACCION CONTINGENCIA	EVIDENCIA /ENTREGADA
Incumplimiento en los procedimientos de seguridad de la información	Ejecución y Administración de procesos	Diseñar procedimientos efectivos que permitan hacer seguimientos periódicos que aseguren las necesidades de la seguridad de la información en la entidad.	Asignación de recursos presupuestales, y elaboración procedimientos validos; en cuanto a la seguridad de la Información.	Se evidencia plan de copia de seguridad (BACKUP) de los equipos de cómputo de INVISBU
Falta de recursos financieros. Técnicos y humanos	Ejecución y Administración de procesos	Adoptar una política que permita identificar y mitigar la desactualización tecnológica y de los sistemas de información de la entidad, haciendo un análisis dónde se identifique las necesidades.	Hacer un análisis tecnológico y de los sistemas de información, determinando necesidades de presupuesto	Se evidencia certificados de entrega de residuos de fecha 11 de julio y 3 de agosto de 2023; capacitación lunes 11 de septiembre vía correo electrónico.
Incumplimiento de la normatividad relacionadas con TIC	Ejecución y Administración de procesos	El líder del proceso realiza permanentemente actualización normativa, elabora cronogramas de capacitación para su personal de apoyo e impartida a las demás áreas de la entidad.	Actualización de normograma y actualización del PETIC, SPI, el de Riesgos y Gobierno Digital.	No se observa la evidencia.
Escases de recursos, financieros, técnicos y humanos	Ejecución y Administración de procesos	El líder del proceso periódicamente efectúa seguimiento al plan de contingencia efectuando las diferentes socializaciones.	Realizar dos (2) socializaciones y capacitaciones sobre el plan de contingencia	Se evidencia correctamente el cumplimiento
Falta de recursos financieros e ineficiente control.	Ejecución y Administración de procesos	El líder del proceso efectúa revisión y seguimiento e informa a las partes interesadas	Verificación de inventario de licencias y asignación de recursos financieros	Se evidencia

GESTION JURIDICA

NOMBRE DEL RIESGO	CLASIFICACION DE RIESGO	ACTIVIDAD/CONTROL	ACCION CONTINGENCIA	EVIDENCIA /ENTREGADA
Desconocimiento de la normatividad vigente y escasas de recurso humano idóneo	Ejecución y Administración de procesos	El líder del proceso efectúa monitoreo permanente determinando tiempos de vencimiento y aplicación de la norma.	Aplicación permanente de la norma y distribución eficiente al recurso humano de los procesos jurídicos	No reposa dentro de la compartida la evidencia de riesgo, se solicitó verbalmente en comité de control interno y no llega a tiempo para el cierre corte del informe.
Custodia y archivos ineficientes en la Subdirección Jurídica	Ejecución y Administración de procesos	El líder del proceso efectúa control permanente sobre la documentación y actos existentes, monitoreando el uso y préstamo de la documentación, dando cumplimiento a los lineamientos emitidos por el Archivo General de la Nación.	"Dar aplicabilidad a los procedimientos establecidos en la entidad, garantizando los lineamientos para la custodia y préstamo de documentos Análisis y estudio para implementación de nuevas tecnologías de archivo."	No reposa dentro de la compartida la evidencia de riesgo, se solicitó verbalmente en comité de control interno y no llega a tiempo para el cierre corte del informe

GESTION CONTRACTUAL

NOMBRE DEL RIESGO	CLASIFICACION DE RIESGO	ACTIVIDAD/CONTROL	ACCION CONTINGENCIA	EVIDENCIA /ENTREGADA
Desconocimiento normativo y deficiencia en la planeación	Ejecución y Administración de procesos	El grupo de apoyo pertenecientes a la primera línea de defensa, participan activamente en el proceso precontractual, garantizando una planeación eficiente y acorde a la normatividad vigente	Seguimiento permanente a la actividad contractual"	No reposa dentro de la compartida la evidencia de riesgo, se solicitó verbalmente en comité de control interno y no llega a tiempo para el cierre corte del informe.
Insatisfacción del contratista y la supervisión no adecuada.	Ejecución y Administración de procesos	El líder del proceso dentro de la etapa precontractual, establece los alcances y necesidades, evalúa los proponentes y determina la mejor propuesta	Aplicabilidad de la normatividad vigente y el código de integridad que garanticen el cumplimiento de las metas y logros	No reposa dentro de la compartida la evidencia de riesgo, se solicitó verbalmente en comité de control interno y no llega a tiempo para el cierre corte del informe.

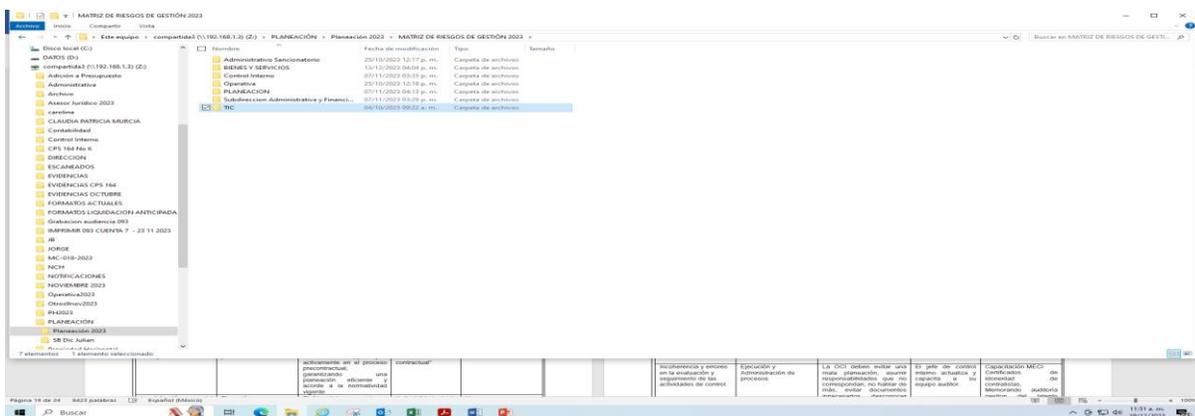
CONTROL INTERNO

NOMBRE DEL RIESGO	CLASIFICACION DE RIESGO	ACTIVIDAD/CONTROL	ACCION CONTINGENCIA	EVIDENCIA /ENTREGADA
no recibir oportuna y completamente la información requerida.	Ejecución y Administración de procesos	El jefe de control interno y equipo de trabajo realizan análisis previo para determinar el alcance del plan auditoria, revisan normatividad vigente, Auditorias recientes, mapa de riesgos, procedimientos	Elaborar y presentar plan de auditoria	Se evidencia: -Acta de comité fecha 9 de febrero de 2023. -Plan anual de auditorías fecha 31 de marzo 2023. -Presentación plan de auditorías.

		y demás documentos para planear las auditorias y seguimientos.		-Excel del mismo.
Carencia de recurso humano idóneo con experiencia y recursos técnicos apropiados.	Ejecución y Administración de procesos	El jefe de Control interno evalúa los requerimientos de personal idóneo, fortalece el personal de su equipo y busca personal de apoyo pertenecientes a la entidad.	Personal idóneo con experiencia en constante actualización y capacitación.	Se evidencia: -certificados de idoneidad de los contratistas. -normograma OCI 2023. -plan de accion 2023 OCI.
Desconocer la normatividad, recurso humano deficiente y escaso	Ejecución y Administración de procesos	Efectuar seguimiento al estado de avance y/o cumplimiento a las acciones propuestas en el Plan de Mejoramiento por Procesos de la entidad, en lo pertinente a las auditorias y seguimientos llevados a cabo por la Oficina de Control Interno u órganos de control	Hacer verificación, evaluar el cumplimiento de planes de mejoramiento externo e interno en tiempo estipulado.	Se evidencia plan de mejoramiento de la Auditoria financiera.
Falta de interés y no aplicar normatividad vigente.	Ejecución y Administración de procesos	El jefe de control Interno y su equipo de trabajo da aplicabilidad a las normas y procedimientos técnicos establecidos para la elaboración de informes y cumplir con cronogramas y obligaciones de entrega y publicación.	Revisión permanente de normatividad y tablero de control	Se evidencia guía de Rol OCI actualización de fecha 10 de noviembre de 2022. -Publicación informes de control interno. Guía rol de OCI actualización noviembre 2022. -Normograma OCI
Incoherencia y errores en la evaluación y seguimiento de las actividades de control.	Ejecución y Administración de procesos	La OCI deben evitar una mala planeación, asumir responsabilidades que no correspondan, no hablar de más, evitar documentos innecesarios, desconocer el área auditada, desconocer el rol del auditado, lo cual garantiza el éxito de la auditoria interna de la entidad.	El jefe de control interno actualiza y capacita a su equipo auditor.	Capacitación MECI Certificados de idoneidad de contratistas. Memorando auditoría gestion del talento humano.
Desconocimiento de los manuales de auditoría	Ejecución y Administración de procesos	El jefe de Control Interno conforma grupo de trabajo con características de imparcialidad, profesionalidad, confiabilidad, e independencia, de igual manera determina si se requiere personal de apoyo de la entidad.	Cumplir plan de auditoria e informar y socializar posibles modificaciones.	Se evidencia Plan de auditorías.

ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO

NOMBRE DEL RIESGO	DEL	CLASIFICACION DE RIESGO	DE	ACTIVIDAD/CONTROL	ACCION CONTINGENCIA	EVIDENCIA /ENTREGADA
Inadecuado control de términos legales dentro del proceso sancionatorio.		Ejecución y Administración de procesos		El líder del proceso efectuar seguimiento de manera permanente verificando cada una de las etapas procesales	Realizar un informe trimestral donde se evidencia el seguimiento de los procesos.	Se realizo y se encontró dentro del comité de conciliación



ACCIONES Y REGISTROS

- Propiciar espacios de rendición de cuentas, en la atención de la alta gerencia, en las charlas institucionales, presentación de la gestión del Instituto, a los funcionarios y diferentes grupos de interés, se realizan dos tipos de registros: Registro de capacitación, Registro de atención a la ciudadanía
- Se llevó a cabo una revisión y actualización de norma grama institucional; atender las quejas de los usuarios contra servidores públicos en el ejercicio de sus funciones, revisión del grado de avance de las metas del Plan Estratégico, adelantar procesos de rendición de cuentas con la comunidad, se realizan diferentes tipos de registros como Norma grama actualizado en el SIG; Informes de seguimiento a las PQRSD; Informes de seguimiento al cumplimiento del Plan Estratégico; Presentación de la gestión del Instituto, a los funcionarios y diferentes grupos de interés
- Se realizó cruce de cédulas y consultas con entidades externas, delimitación de funciones entre los funcionarios de la dependencia; diligenciamiento de las listas de chequeo y posterior aprobación por parte del Líder del proceso; visita técnica para verificar las condiciones de las viviendas, en caso de mejoramientos, los registros realizados Procedimientos y formatos del Sistema Integrado de Gestión; proyección de Actos administrativos; informes de auditoría
- Se implementó técnicas de rastreo que controlan el movimiento físico de los documentos; realizar Inventarios documentales y las transferencias documentales realizadas; limitar el acceso al archivo solo a personal autorizado; actualización de las Tablas de Retención Documental; adopción de tecnologías de información y comunicación (TIC) aplicando modelos de gestión basados en gobierno electrónico, registros realizados Formatos del proceso en el Sistema integrado de gestión; informes de auditoría; base de datos documental
- Segregación de funciones en la toma física de inventarios; realización periódica de inventarios de bienes devolutivos por funcionarios; asegurar todos los bienes de la Entidad contra robo, daño, y demás acciones que

vayan en detrimento de los bienes físicos que posee el Instituto, registro de la toma física de inventarios individualizado; informes de auditoría interna

- Se seleccionaron supervisores idóneos; se analizó la carga operativa de quien va a ser designado; realizar capacitación a los supervisores e interventores, sobre los lineamientos para el ejercicio de la supervisión, Registro de capacitaciones; formatos del proceso Sistema integrado de gestión; actas de reuniones comité evaluador.
- Invitación pública; auditoria al interior de la dependencia; formulación y publicación del Plan Anual de Adquisiciones, registros actas de reunión del comité evaluador, informes de auditoría interna; informes de auditoría de los Entes de Control
- Análisis, verificación, revisión y visto bueno de las solicitudes de Certificados de Disponibilidad Presupuestal; recursos de inversión, registros Informe financiero; ejecución presupuestal de gastos en el sistema GD
- Seguimiento al presupuesto de gastos de inversión; generación de informe financiero, registro Informe financiero; ejecución presupuestal de gastos en el sistema GD
- Se digitalizo toda la información correspondiente a hojas de vida. Aplicación de técnica de rastreo de documentos, registros Archivo digital con copia de seguridad
- Responsabilizar al funcionario encargado para la verificación y comprobación de los documentos entregados, registros Checklist de verificación documental, entrevistas, inclusión en base de datos municipal de empleo
- Digitalización de la documentación recibida, Conformación de la base de datos documental, registro Archivo digital con copia de seguridad
- Aplicación de manual 3.1 de GEL para la publicación de Datos al ciudadano; elaborar el índice de los actos, documentos e informaciones calificados como clasificados o reservados, con su denominación, motivación y la individualización del acto en que conste tal calificación; seguimiento a la publicación y actualización de informes y documentos de gestión, evaluación y auditoria, planes, programas y proyectos, considerados como información pública; emitir lineamientos sobre el manejo de las PQRSD; realización del calendario de eventos área operativa, registro Informe del GEL; Informe seguimiento PQRSD; informes de rendición de cuentas; informes de gestión; registros fotográficos
- Evaluar el perfil y competencias del equipo auditor y seleccionar auditores idóneos para desarrollar el proceso evaluador; inducción al equipo auditor sobre las normas vigentes, registro de capacitaciones; formatos del proceso Sistema integrado de gestión
- Revisión de la MGA con el equipo de trabajo y la Alta Dirección en cuanto a recursos humanos, físicos y económicos y frente al Plan Estratégico, registro MGA Realizadas en el Banco de proyectos
- Capacitaciones y atención a la ciudadanía
- Formulación, aprobación y publicación del Plan Anual de Adquisiciones.
- Seguimiento mensual al presupuesto de gastos de inversión; generación de informe financiero.
- Se realizaron las actualizaciones SIGEP y se actualizó el checklist Historia laboral - hoja de control en cada una de las carpetas de las hojas de vida.
- Se realizaron las debidas revisiones de los documentos previos para firma de los contratos
- Archivo digital con copia de seguridad de todos los contratos y documentos recibidos.
- Seguimiento a la publicación y actualización de informes y documentos de gestión, evaluación y auditoria,

planes, programas y proyectos, considerados como información pública; emitir lineamientos sobre el manejo de las PQRSD; publicación del cronograma de eventos operativa, publicación de informes institucionales y rendición de cuentas.

- Se realizaron los planes de seguimiento correspondiente al plan operativo de control interno

FORTALEZAS:

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

DEBILIDADES:

- Inobservancia de los Riesgos identificados por cada área para la revisión y actualización de los mismos.
- Poca divulgación sobre la importancia del manejo de los Riesgos por parte de cada área a los funcionarios que la componen.
- Realizar más socializaciones del mapa de riesgos para que cada funcionario pueda tener mejor manejo.
- Inobservancia de la carpeta del área de jurídica en donde reposan las evidencias por área de matriz del riesgo, se anexa captura de pantalla.

CONTROL INTERNO RECOMIENDA:

- Se recomienda, una vez identificados los procesos y plasmados en la matriz de riesgos, en forma permanente se debe analizar y realizar seguimiento a los mismos, incluir nuevos riesgos detectados con sus respectivos controles en busca de reducir inconvenientes de corrupción y administrativos, el presente análisis no presenta seguimiento alguno por parte de los procesos de la entidad.
- Se recomienda, mayor compromiso por parte de cada proceso en el mejoramiento continuo de la gestión y administración del riesgo en el INVISBU, la Oficina de Control Interno contribuyó orientando a cada subdirección en la actualización de la matriz la cual aún no se ha logrado consolidar.
- Se recomienda que los hallazgos y resultados en el ejercicio de la Administración del riesgo se logren detectar a tiempo e iniciar los planes de mejora en busca de optimizar los procesos de la entidad en busca del mejoramiento continuo.
- Se recomienda, el INVISBU implemente MIPG basado en la cultura del Auto Control, Auto Gestión y Auto Evaluación lo cual genera una administración dinámica y de acorde a la normatividad vigente, se requiere estar en continua capacitación presencial generando bases para el trabajo en equipo en busca de objetivos y metas planteados en el plan estratégico.

- Se recomienda nuevamente la implementación de la matriz versión 5 actualizada y generada por el DAFP considerada herramienta esencial para el logro de lo plasmado en la ley de transparencia.

CONCLUSIONES:

Del seguimiento efectuado se determina que todas las áreas hacen parte de la matriz de riesgos, se requiere urgentemente actualización de dichos riesgos y controles, a su vez insertar la descripción de nuevas amenazas o riesgos tanto de gestión como de corrupción de acuerdo a las exigencias de cada proceso, implementar la versión 5, efectuando capacitación en la política de riesgos.

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

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

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

La oficina de control interno recomienda que todas las áreas de procesos DOCE (12) actualicen y alimente la carpeta compartida MATRIZ DE RIESGO DE GESTION 2023 en unas subcarpetas por cada d dependencia y luego por cada riesgo y ahí coloque las evidencias de manera ordenada y de fácil acceso a todo el personal del Instituto.

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

NOMBRES	FIRMAS
Elkin Darío Guadrón Martínez Contratista OCI	
Carmen Rosa Villamil Carreño Contratista OCI	
Oscar Leandro Flórez Herrera Contratista OCI	
Revisado Y Aprobado por: Vº Bº. Jorge Vargas Arciniegas Jefe Oficina de Control Interno	