

**“Propuesta Actualización de la Política de Administración de Riesgos en la
Contraloría General de Cauca conforme a la guía del departamento Administrativo
de la Función Pública año 2021”.**



Julián David Peña Puyo

Corporación Universitaria Autónoma Del Cauca

FACACE

Programa De Administración De Empresas

Popayán

2021

“Actualización de la Política de Administración de Riesgos en la Contraloría General de Cauca conforme a la guía del departamento Administrativo de la Función Pública año 2021”.



Julián David Peña Puyo

Trabajo de Grado en modalidad de Pasantía para optar el título de Administrador de Empresas

Director

William Macias

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA AUTÓNOMA DEL CAUCA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS, CONTABLES Y ECONÓMICAS
POPAYÁN
2021**

NOTA DE ACEPTACIÓN

Una vez revisado el documento final del trabajo de grado titulado “Actualización de la Política de Administración de Riesgos en la Contraloría General de Cauca conforme a la guía del departamento Administrativo de la Función Pública año 2021”, realizado por el estudiante **Julián David Peña Puyo**, se autoriza la sustentación de este para optar al título Profesional en Administración de Empresas de la Corporación Universitaria Autónoma del Cauca.

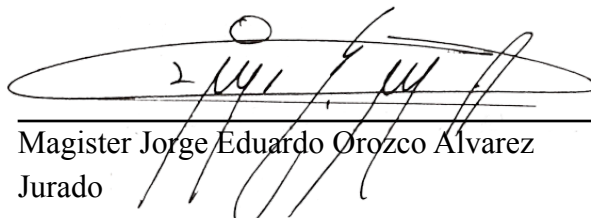


William Bernardo Macias

Director

Programa de Administración de Empresas

Corporación Universitaria Autónoma del Cauca



Magister Jorge Eduardo Orozco Alvarez

Jurado

Programa de Administración de Empresas

Corporación Universitaria Autónoma del Cauca



Especialista José Rodrigo Orejuela

Jurado

Programa de Administración de Empresas

Corporación Universitaria Autónoma del Cauca

Popayán, Abril 2022

DEDICATORIA

Dedico toda mi vida de estudiante universitario a mis padres Miguel Antonio y Luz Edith por brindarme siempre su apoyo, sin ustedes no hubiera podido culminar esta carrera, gracias por tanto.

A mis hermanos Luisa, Ana María y Juan Pablo por contar siempre con ustedes y por hacer parte de mi vida.

Julián David Peña Puyo

AGRADECIMIENTOS

Quiero dar un agradecimiento muy especial al profesor William Macias, profe, mil gracias por su apoyo, sin su guía este trabajo difícilmente llega a término. A la Universidad Autónoma del Cauca por su formación académica, me siento muy orgulloso de egresar de esta institución.

Julián David Peña Puyo

Tabla De Contenido

Resumen	14
Capítulo I. Introducción	16
1.1. Planteamiento Del Problema	17
1.2. Justificación	18
1.3. Objetivos	20
1.3.1. Objetivo general	20
1.3.2. Objetivos específicos	21
2. Capítulo II. Referentes Conceptuales	22
2.1. Marco Teórico	22
2.2. Contraloría General de la República	22
2.3. Control Interno	23
2.4. Factores de riesgo	29
2.5. Marco Legal	30
2.6. Antecedentes	33
2.6.1. Internacionales	33
2.6.2. Nacionales	34
2.6.3. Locales	35

3.	Metodología	37
3.1.	Fase I: Diagnóstico	37
3.1.1.	Conocimiento y análisis de la entidad, se hace a través del siguiente instrumento:	37
3.2.	Fase II Identificación de los ajustes administrativos de acuerdo a las directrices de la metodología	38
3.3.	Fase III Formulación de actividades y acciones para cada proceso de para la actualización e implementación	39
3.3.1.	Mapa De Riesgos	39
4.	Resultados	40
4.1.	Diagnóstico de los riesgos a los once procesos misionales de la Contraloría General del Cauca.	40
4.1.1.	Diagnostico	40
4.1.2.	Proceso: Planeación y Gestión De La Calidad	45
4.1.3.	Proceso: Comunicación Publica	49
4.1.4.	Proceso: Participación Ciudadana	50
4.1.5.	Proceso: Control Fiscal	51
4.1.6.	Proceso: Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva	53
4.1.7.	Proceso: Gestión Del Talento Humano	54

4.1.8.	Proceso: Gestión De Recursos Físicos y Financieros	54
4.1.9.	Proceso: Gestión Documental	55
4.1.10.	Proceso: Administración de Recursos Informáticos	56
4.1.11.	Proceso: Gestión Jurídica	58
4.1.12.	Proceso: Evaluación y Mejora	59
4.2.	Ajustes administrativos de acuerdo a las directrices de la metodología dispuesta por el Departamento Administrativo De La Función Pública en la Contraloría General de Cauca.	62
4.2.1.	Proceso: planeación y gestión de la calidad	62
4.2.2.	Proceso: Comunicación Publica	64
4.2.3.	Proceso: Participación Ciudadana	65
4.2.4.	Proceso: Control Fiscal	67
4.2.5.	Proceso: Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva	69
4.2.6.	Proceso: Gestión Del Talento Humano	72
4.2.7.	Proceso: Gestión De Recursos Físicos y Financieros	76
4.2.8.	Proceso: Gestión Documental	78
4.2.9.	Proceso: Administración de Recursos Informáticos	79
4.2.10.	Proceso: Gestión Jurídica	81
4.2.11.	Proceso: Evaluación y Mejora	84

4.3.	Formulación controles y acciones para cada proceso que permitan la actualización de la Política de Administración de Riesgos.	88
4.3.1.	Proceso: Planeación Y Gestión de la Calidad	88
4.3.2.	Proceso: Comunicación Publica	90
4.3.3.	Proceso: Participación Ciudadana	90
4.3.4.	Proceso: Control Fiscal	92
4.3.5.	Proceso: Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva	93
4.3.6.	Proceso: Gestión Del Talento Humano	95
4.3.7.	Proceso: Gestión De Recursos Físicos y Financieros	96
4.3.8.	Proceso: Gestión Documental	98
4.3.9.	Proceso: Administración de Recursos Informáticos	98
4.3.10.	Proceso: Gestión Jurídica	99
4.3.11.	Proceso: Evaluación y Mejora	100
5.	Capítulo V Conclusiones y Recomendaciones	103
5.1.	Conclusiones	103
5.2.	Recomendaciones	105
	Bibliografía	107
	Anexos	111

Lista De Tablas

Tabla 1. Factores de riesgo	30
Tabla 2. Marco Legal	31

Lista De Figuras

Figura 1. Estructuración de la política de administración de riesgos	27
Figura 2. Metodología para la administración del riesgo	39
Figura 3. Estructura organizacional	42
Figura 4. La cadena de valor en el área de control intrerno.	45
Figura 5. Evaluación del riesgo proceso: planeación y gestión de la calidad	63
Figura 6. Evaluación del Riesgo. Proceso: Comunicación Publica	65
Figura 7. Evaluación del Riesgo Proceso: Participación Ciudadana	66
Figura 8. Evaluación del Riesgo. Proceso: Control Fiscal	68
Figura 9. Evaluación del Riesgo. Proceso: Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva	70
Figura 10. Evaluación del Riesgo Proceso: Gestión Del Talento Humano	73
Figura 11. Evaluación del Riesgo Proceso: Gestión De Recursos Físicos y Financieros	77
Figura 12. Evaluación del Riesgo Proceso: Gestión Documental	79
Figura 13. Evaluación del Riesgo Proceso: Administración de Recursos Informáticos	80
Figura 14. Evaluación del Riesgo Proceso: Gestión Jurídica	82
Figura 15. Evaluación del Riesgo Proceso: Evaluación y Mejora	85

Resumen

El presente trabajo de pasantía tiene como objetivo general actualizar la Política de Administración de Riesgos en la Contraloría General de Cauca conforme a la guía del departamento Administrativo de la Función Pública año 2021, para llevar a cabo este objetivo se desarrollan tres objetivos específicos que fueron: realizar un diagnóstico de los riesgos a los once procesos misionales de la Contraloría General de Cauca después se identificaron los ajustes administrativos de acuerdo a las directrices de la metodología dispuesta por el Departamento Administrativo De La Función Pública en la Contraloría General de Cauca y por último se formularon controles y acciones para cada proceso que permitan la actualización de la Política de Administración de Riesgos.

Se plantea una metodología que contempla cuatro etapas: fase I: que es preliminar donde se realizó una revisión bibliográfica. Fase II: diagnóstico, por medio del cual se da a conocer la entidad se tiene como instrumento la Metodología para la administración de riesgos. Fase III Identificación de los ajustes administrativos de acuerdo a las directrices de la metodología para la administración de riesgos y fase IV Formulación de actividades y acciones para cada proceso de para la actualización e implementación.

Palabras Clave: Actualización, Política de Administración de Riesgos, Contraloría General de Cauca, Metodología para la administración de riesgos.

Abstract

The general objective of this internship work is to update the Risk Management Policy in the General Comptroller's Office of Cauca in accordance with the guide of the Administrative Department of the Public Function in 2021, to carry out this objective three specific objectives are developed, which were: carry out a diagnosis of the risks to the eleven missionary processes of the General Comptroller's Office of Cauca, then the administrative adjustments were identified according to the guidelines of the methodology established by the Administrative Department of Public Function in the General Comptroller's Office of Cauca and finally They formulated controls and actions for each process that allow the Risk Management Policy to be updated.

A methodology is proposed that includes four stages: phase I: which is preliminary where a bibliographic review was carried out. Phase II: diagnosis, through which the entity is made known, the Methodology for risk management is used as an instrument. Phase III Identification of administrative adjustments according to the guidelines of the methodology for risk management and phase IV Formulation of activities and actions for each process for updating and implementation.

Key Words: Update, Risk Management Policy, General Comptroller of Cauca, Methodology for risk management.

Capítulo I. Introducción

En la actualidad es de suma importancia el estudio y manejo de los riesgos y aunque no es un tema reciente existe una nueva disciplina denominada “Administración de Riesgos” o “Gerencia de Riesgos” que es una función de muy alto nivel dentro de la organización para definir un conjunto de estrategias que a partir de los recursos (físicos, humanos y financieros) busca, en el corto plazo mantener la estabilidad financiera de la institución, protegiendo los activos e ingresos y, en el largo plazo, minimizar las pérdidas ocasionadas por la ocurrencia de dichos riesgos.

Para el Estado Colombiano, el Decreto 1537 de 2001 establece en el artículo 4º que todas las entidades de la Administración Pública deben contar con una política de Administración de Riesgos tendiente a darle un manejo adecuado a los riesgos, con el fin de lograr de la manera más eficiente el cumplimiento de sus objetivos y estar preparados para enfrentar cualquier contingencia que se pueda presentar. En este sentido, las entidades de la Administración Pública no pueden ser ajenas al tema de los riesgos y deben buscar cómo manejarlos y controlarlos partiendo de la base de su razón de ser y su compromiso con la sociedad; por esto se debe tener en cuenta que los riesgos no sólo son de carácter económico y están directamente relacionados con entidades financieras o con lo que se ha denominado riesgos profesionales, sino que hacen parte de cualquier gestión que se realice. En este caso específico la Contraloría General de Cauca debe actualizarse conforme a la

guía del departamento Administrativo de la Función Pública año 2021, este trabajo de pasantía pretende presentar dicha propuesta.

Se debe tener en cuenta que la administración del riesgo: Es 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, protegerla de los efectos ocasionados por su ocurrencia.

Teniendo en cuenta lo anterior para la implementación de la gestión del riesgo, es necesario que en la Contraloría General del Cauca, se haga un análisis de las estrategias, la formulación de objetivos y la implementación de esos objetivos en la toma de decisiones cotidiana, lo que permitirá una identificación del riesgo adecuada a las necesidades que se tengan, siempre con un enfoque preventivo que permita la protección de los recursos, alcanzar mejores resultados y mejorar la prestación de servicios a sus usuarios aspectos fundamentales frente a la generación de valor público, eje fundamental en el quehacer de todas las organizaciones públicas.

1.1. Planteamiento Del Problema

El concepto de Administración del Riesgo se introduce en las entidades públicas teniendo en cuenta que todas las organizaciones, independientemente de su naturaleza, tamaño y razón de ser, están expuestas a diferentes riesgos o eventos que pueden poner en peligro su existencia o la generación de beneficios.

Desde la perspectiva de la Norma Técnica NTC-ISO 31000 e ISO 9001 se interpreta que los sistemas de gestión se deben enfocar bajo el pensamiento basado en riesgos, considerado como una herramienta preventiva. La administración de riesgos es la base para la planificación, como un proceso natural de la misma, contribuyendo con el logro de los objetivos institucionales propuestos para la implementación y mejora de los procesos. Adicionalmente, permite identificar, analizar y abordar las oportunidades que se presenten en el desarrollo del riesgo para adoptar nuevas prácticas para el cumplimiento de la misión, visión y funciones.

Se evidencia que la Política de Administración de Riesgos en el Departamento Administrativo De La Función Pública en la Contraloría General de Cauca no está actualizada, esto se puede observar en los mapas de riesgo, (la última actualización es del 2016); se evidencia una debilidad en el ejercicio del control del riesgo efectuado por las entidades públicas. De acuerdo a lo anterior, se resalta la importancia de fortalecer la

metodología para diseñar y aplicar controles que permitan asegurar el logro de los objetivos institucionales con base a la administración de los riesgos, basados en procesos desarrollados

Por otro lado, se observa que el manejo de los recursos, la estructura organizacional, los controles existentes, los procesos y procedimientos, la disponibilidad presupuestal, la forma como se vinculan las personas a la entidad, los intereses de los directivos, el nivel del talento humano, la motivación y los niveles salariales, entre otros. Y factores externos entre los cuales se destacan: la normatividad, jurisprudenciales como los que se expresan en sentencias que declaran sin efecto normas que venían aplicándose y que en un momento determinado pueden afectar las funciones específicas y por lo tanto sus objetivos.

1.2. Justificación

Esta pasantía es pertinente pues el Estado Colombiano en el Decreto 1537 de 2001 establece en el artículo 4° que todas las entidades de la Administración Pública deben contar con una política de Administración de Riesgos tendiente a darle un manejo adecuado a los riesgos, con el fin de lograr de la manera más eficiente el cumplimiento de sus objetivos y estar preparados para enfrentar cualquier contingencia que se pueda presentar. Por esta razón, las entidades de la Administración Pública no pueden ser ajenas al tema de los riesgos y deben buscar cómo manejarlos y controlarlos partiendo de la base de su razón de ser y su compromiso con la sociedad; por esto se debe tener en cuenta que los riesgos no

sólo son de carácter económico y están directamente relacionados con entidades financieras o con lo que se ha denominado riesgos profesionales, sino que hacen parte de cualquier gestión que se realice (Congreso de la República, 2001).

Esta actualización se hace necesaria pues el Departamento Administrativo de la Función Pública, como entidad técnica, estratégica y transversal del Gobierno nacional, pone a disposición de las entidades la metodología para la administración del riesgo. En esta versión 5 se actualizaron y precisaron algunos elementos metodológicos para mejorar el ejercicio de identificación y valoración del riesgo . Es importante resaltar que se mantiene la estructura general bajo tres pasos principales, los cuales fundamentan la estructura metodológica que desde las primeras versiones de la guía se ha venido desarrollado.

El modelo integrado de planeación y gestión (MIPG) es un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar las actividades de las entidades y organismos públicos, este modelo tiene el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos con integridad y calidad en el servicio (Departamento Administrativo de la Función Pública, 2019, p. 6)

Este trabajo se hace necesario pues según dice el decreto 1499 DE 2017 “Se requiere el fortalecimiento de los mecanismos, métodos y procedimientos de gestión y control al

interior de los organismos y entidades del Estado”. (Congreso de la República, 2017), así mismo la Ley 1753, de 2015. (Congreso de la República, 2015b). Además, en el Artículo 2.2.23.2. Establece que: “La actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano – MECI”. Bajo el cual las entidades públicas habían realizado la gestión de riesgos, “se efectuará a través del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, el cual será de obligatorio cumplimiento y aplicación para las entidades y organismos a que hace referencia el artículo 5 de la Ley 87 de 1993” que por consiguiente le corresponde a esta institución y es viable poder implementar la guía con base a procesos reales que demuestren el análisis de resultados del desarrollo actual de la función pública y sus riesgos. Para la implementación de la gestión del riesgo, es necesario que cada entidad haga un análisis de las estrategias, la formulación de objetivos y la implementación de esos objetivos en la toma de decisiones cotidiana, lo que permitirá una identificación del riesgo adecuada a las necesidades de cada organización, con un enfoque preventivo que permita la protección de los recursos, alcanzar mejores resultados y mejorar la prestación de servicios a sus usuarios aspectos fundamentales frente a la generación de valor público, eje fundamental en el quehacer de todas las organizaciones públicas. (Congreso de la República, 1993)

En este contexto la Contraloría General del Cauca busca anticiparse a situaciones potencialmente adversas que afecten las diferentes áreas de procesos y establecer los controles necesarios para disminuir la probabilidad de que un riesgo se materialice, esto mediante el fortalecimiento y aplicación de los lineamientos de la nueva guía en cada uno

de sus áreas y así adoptar las medidas necesarias para reducir y controlar los riesgos de mayor probabilidad e impacto en la entidad.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

- Actualizar de la Política de Administración de Riesgos en la Contraloría General de Cauca conforme a la guía del departamento Administrativo de la Función Pública año 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

- Realizar un diagnóstico de los riesgos a los once procesos misionales de la Contraloría General de Cauca.
- Identificar los ajustes administrativos de acuerdo a las directrices de la metodología dispuesta por el Departamento Administrativo De La Función Pública en la Contraloría General de Cauca.
- Formular controles y acciones para cada proceso que permitan la actualización de la Política de Administración de Riesgos.

2. Capítulo II. Referentes Conceptuales

2.1. Marco Teórico

2.2. Contraloría General de la República

La Contraloría General de la República (CGR) es el máximo órgano de control fiscal del Estado. Como tal, tiene la misión de procurar el buen uso de los recursos y bienes públicos y contribuir a la modernización del Estado, mediante acciones de mejoramiento continuo en las distintas entidades públicas. (Contraloría General de la República, s. f.)

La Constitución Política de 1991, en su artículo 267, establece que: "El control fiscal es una función pública que ejercerá la Contraloría General de la República, la cual vigila la gestión fiscal de la administración y de los particulares o entidades que manejan fondos o bienes de la Nación". (Congreso de la República, 1991)

En la Carta Política, el control fiscal a la gestión pública pasó de ser previo y perceptivo, a posterior y selectivo. No obstante, el nuevo enfoque del control permite la aplicación de un control de advertencia o de prevención, para que el administrador público conozca en tiempo real las inconsistencias detectadas por la Contraloría y, mediante la aplicación de un control de corrección, proceda a subsanarlas, con lo cual lograremos entidades más

eficientes y eficaces, cumpliendo con el fin último del control que es el mejoramiento continuo de las entidades públicas.

La Contraloría General de la República es uno de los órganos autónomos e independientes del Estado, al lado del Ministerio Público, el Consejo Nacional Electoral y la Comisión Nacional de Televisión. ver estructura del Estado.

2.3. Control Interno

El concepto "Control Interno" carece de una definición apropiada o universal, que sea aceptada o aprobada por todos los que investigan el tema. Los enfoques dados por diferentes autores que han sido consultados tienen puntos coincidentes al definir el concepto, pues todos destacan que contribuye al logro de los objetivos propuestos por las entidades, que es un plan estructurado de la organización, que tiene como objetivo primordial salvaguardar los recursos, que contribuye a la información veraz, a promover la eficiencia y en la actualidad se reconoce que involucra a los directivos y trabajadores en general.

Por Control Interno se entiende: el programa de organización y el conjunto de métodos y procedimientos coordinados y adoptados por una empresa

para salvaguardar sus bienes, comprobar la eficacia de sus datos contables y el grado de confianza que suscitan a efectos de promover la eficiencia de la administración y lograr el cumplimiento de la política administrativa establecida por la dirección de la empresa (Chapman, 1965, p. 56)

Puede conceptuarse al Sistema de Control Interno como el conjunto de elementos, normas y procedimientos destinados a lograr, a través de una efectiva planificación, ejecución y control, el ejercicio eficiente de la gestión para el logro de los fines de la organización (Santiso, 1976, p. 34)

De acuerdo con el numeral 2.2.1 “política de planeación institucional” de la dimensión “Direccionamiento estratégico y planeación” del MIPG, para responder a la pregunta ¿cuáles son las prioridades identificadas por la entidad y señaladas

en los planes de desarrollo nacionales y territoriales?, se deben formular las metas de largo plazo, tangibles, medibles, audaces y coherentes con los problemas y necesidades que deben atender o satisfacer, evitando proposiciones genéricas que no permitan su cuantificación y definiendo los posibles riesgos asociados al cumplimiento de las prioridades.

En este sentido, es claro que la identificación y valoración de riesgos se integra en el desarrollo de la estrategia, la formulación de los objetivos de la entidad y la implementación de esos objetivos a través de la toma de decisiones cotidiana en cada uno de los procesos.

Este desarrollo se da en los diferentes niveles de la organización, por lo que cada entidad, de acuerdo con su esquema de direccionamiento estratégico, procesos, procedimientos, políticas de operación, sistemas de información, tendrá insumos esenciales para iniciar con la aplicación de la metodología propuesta para la administración del riesgo.

Figura 1. Estructuración de la política de administración de riesgos

¿QUÉ ES?

Declaración de la dirección y las intenciones generales de una organización con respecto a la gestión del riesgo (NTC ISO31000 Numeral 2.4). La gestión o administración del riesgo establece lineamientos precisos acerca del tratamiento, manejo y seguimiento a los riesgos.

¿QUIÉN LA ESTABLECE?

La Alta Dirección de la entidad
 Con el liderazgo del representante legal
 Con la participación del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

¿QUÉ SE DEBE TENER EN CUENTA?

Objetivos estratégicos de la entidad
 Niveles de responsabilidad frente al manejo de riesgos
 Mecanismos de comunicación utilizados para dar a conocer la política de riesgos en todos los niveles de la entidad

¿QUÉ DEBE CONTENER?

Objetivo:	Se debe establecer su alineación con los objetivos estratégicos de la entidad y gestionar los riesgos a un nivel aceptable.
Alcance:	La administración de riesgos debe ser extensible y aplicable a todos los procesos de la entidad. En el caso de los riesgos de seguridad digital, estos se deben gestionar de acuerdo con los criterios diferenciales descritos en el modelo de seguridad y privacidad de la información (ver caja de herramientas)
Niveles de aceptación al riesgo:	Decisión informada de tomar un riesgo particular (NTC GTC137, Numeral 3.7.1.6). Para riesgo de corrupción es inaceptable.
Niveles para calificar el impacto:	Esta tabla de análisis variará de acuerdo con la complejidad de cada entidad, será necesario considerar el sector al que pertenece (riesgo de la operación, los recursos humanos y físicos con los que cuenta, su capacidad financiera, usuarios a los que atiende, entre otros aspectos).
Tratamiento de riesgos:	Proceso para modificar el riesgo (NTC GTC137, Numeral 3.8.1.).
Periodicidad para el seguimiento de acuerdo con el nivel de riesgo residual.	

Fuente: Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2018

La política de administración del riesgo puede convertirse en un manual o guía de riesgos, es importante que este documento incluya mínimo los siguientes aspectos:



OBJETIVO

Establece los principios básicos y el marco general de actuación para el control y la gestión de los riesgos de toda naturaleza a los que se enfrenta la entidad.



ALCANCE

Establece el ámbito de aplicación de los lineamientos, el cual debe abarcar todos los procesos de la entidad. Se sugiere incluir a todas las seccionales o sedes que la entidad pueda tener en diferentes ubicaciones geográficas, con el fin de garantizar un adecuado conocimiento y control de los riesgos en todos los niveles organizacionales.

TÉRMINOS Y DEFINICIONES



Aquellos relacionados con la administración del riesgo y con los temas que el manual o guía desarrollen y sean relevantes para que todos los funcionarios entiendan su contenido y aplicación .

ESTRUCTURA PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO



















Determina los siguientes aspectos:

- * La metodología a utilizar.
- * En caso de que la entidad haya dispuesto un software o herramienta para su desarrollo, deberá explicarse su manejo.
- * Incluir los aspectos relevantes sobre los factores de riesgo estratégicos para la entidad, a partir de los cuales todos los procesos podrán iniciar con los análisis para el establecimiento del contexto.
- * Incluir todos aquellos lineamientos que en cada paso de la metodología sean necesarios para que todos los procesos puedan iniciar con los análisis correspondientes.
- * Incluir la periodicidad para el monitoreo y revisión de los riesgos, así como el seguimiento de los riesgos de corrupción,
- * Incluir los niveles de riesgo aceptados para la entidad y su forma de manejo.
- * Incluir la tabla de impactos institucional (ver tabla ilustrativa 3. Niveles para calificar el impacto o consecuencias, p. 31).
- * Otros aspectos que la entidad considere necesarios deberán ser incluidos, con el fin de generar orientaciones claras y precisas para todos los funcionarios, de modo tal que la gestión del riesgo sea efectiva y esté articulada con la estrategia de la entidad.



2.4. Factores de riesgo

Tabla 1. Factores de riesgo

Factor	Definición		Descripción
Procesos	Eventos relacionados con errores en las actividades que deben realizar los servidores de la organización.		Falta de procedimientos
			Errores de grabación, autorización
			Errores en cálculos para pagos internos y externos
			Falta de capacitación, temas relacionados con el personal
Talento humano	Incluye seguridad y salud en el trabajo. Se analiza posible dolo e intención frente a la corrupción.		Hurto activos
			Posibles comportamientos no éticos de los empleados
			Fraude interno (corrupción, soborno)
Tecnología	Eventos relacionados con la infraestructura tecnológica de la entidad.		Daño de equipos
			Caída de aplicaciones
			Caída de redes
			Errores en programas
Infraestructura	Eventos relacionados con la infraestructura física de la entidad.		Derrumbes
			Incendios
			Inundaciones
			Daños a activos fijos
Evento externo	Situaciones externas que afectan la entidad.		Suplantación de identidad
			Asalto a la oficina
			Atentados, vandalismo, orden público

2.5. Marco Legal

Tabla 2. Marco Legal

Normatividad	Descripción
Constitución Política de Colombia. (Congreso de la República, 1991)	Artículos 209 y 269.
Ley 87 de 1993 (Congreso de la República, 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 (Congreso de la República, 1998)	Estatuto Básico de Organización y funcionamiento de la administración pública.
ICONTEC: NTC-5254 (Icontec, 2006)	Norma Técnica Colombiana de Gestión del Riesgo.
	Norma Técnica Colombiana Gestión del Riesgo -

<p>ICONTEC: NTC-ISO 31000 (Icontec, 2018)</p>	<p>Principios y Directrices.</p>
<p>LEY 1474 DE 2011 (Congreso de la República, 2011)</p>	<p>Normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.</p>
<p>Ley 1712 de 2014 (Congreso de la República, 2014b)</p>	<p>Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública Reglamentada parcialmente por el Decreto Nacional 103 de 2015</p>
<p>Ley 1753, de 2015 (Congreso de la República, 2015b)</p>	<p>“Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 “Todos por un nuevo país”.</p>
<p>Decreto 019 de 2012 (Congreso de la República, 2012a)</p>	<p>Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública. Regulado por el Decreto 1450 de 2012 y el Decreto 1510 de 2013</p>

Decreto 2641 de 2012 (Congreso de la República, 2012b)	Por el cual se reglamentan los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011
Decreto 943 de 2014 (Congreso de la República, 2014a)	Por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno (MECI)
Decreto 1083 de 2015 (Congreso de la República, 2015a)	Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública
Decreto 124 de 2016 (Congreso de la República, 2016)	Por el cual se sustituye el Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al "Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano".
Decreto 1499 de 2017 (Congreso de la República, 2017.)	Por el cual se modifica el decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con sistemas de gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015

Decreto 648 de 2017 (Congreso de la República, 2017.)	Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentaria Único del Sector de la Función Pública
Decreto 612 de 2018 (Congreso de la República, 2018)	Por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado.
Decreto 1537 de 2001 (Congreso de la República, 2001)	Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993 en cuanto a elementos técnicos y administrativos que fortalezcan el sistema de control interno de las entidades y organismos del Estado.
Decreto 188 de 2004 (Congreso de la República, 2004)	Por el cual se modifica la estructura del Departamento Administrativo de la Función Pública y se dictan otras disposiciones.

2.6. Antecedentes

2.6.1. Internacionales

En Costa Rica se presenta el Diagnóstico y Propuesta de Actualización de las Normas Técnicas para la Gestión y el Control de las Tecnologías de Información de la Contraloría General de la República, (Ramírez, 2013), presenta como El objetivo principal de esta práctica profesional consiste, en elaborar un diagnóstico y una propuesta de actualización, de las normas técnicas para la gestión y el control de las tecnologías de información, emitidas por la Contraloría General de la República, mediante la realización de un trabajo investigativo, basado en variadas fuentes que permitan determinar mejoras para la normativa actual, las cuales sirvan de retroalimentación para el órgano contralor, de modo que con base en ellas, sea posible construir una nueva versión de la normativa aplicable al sector público. Las normas técnicas para la gestión y el control de las tecnologías de información publicadas mediante la resolución N-2-2007-CO-DFOE, han procurado una mejor gestión de las tecnologías por parte de las organizaciones; sin embargo, ante el avance de la tecnología y el surgimiento de nuevas necesidades en este campo, nació el interés de realizar un diagnóstico y una actualización de dicha normativa, a fin de continuar con el proceso de gestión de los marcos de control, necesarios para el país y su gestión tecnológica. El contenido capitulario consta de cinco capítulos, mediante los cuales se introduce el tema propuesto, seguido de una valoración del estado actual de las normas técnicas, en cuanto a su implementación y fiscalización en el sector público.

Posteriormente, se relaciona la norma con otras instancias y marcos de control, como producto de la investigación se realiza una propuesta de actualización de la actual normativa en función de asumir mejores prácticas.

2.6.2. Nacionales

La Contraloría General de Boyacá es el organismo que vigila y controla el manejo de la gestión fiscal del departamento, garantizando una buena disposición de los bienes y fondos del estado. Para un buen ejercicio de su misión, esta entidad tiene una oficina de control interno que se encarga de la identificación de los riesgos existentes, por medio de herramientas administrativas de evaluación de gestión, y procesos de seguimiento, garantizando que los recursos sean usados y destinados de la mejor manera, por medio de procesos de auditoría interna, pretende fortalecer y servir de apoyo a las demás áreas para un buen desarrollo de sus actividades y ayudar a conseguir los objetivos propuestos; a la fecha esta dependencia se encuentra en un proceso de actualización a unos nuevos requerimientos del departamento administrativo de función pública según Decreto 1499 de 2017 para la documentación necesaria e implementación de auditorías internas basadas en riesgos. Para cumplir con estos requerimientos la Contraloría General de Boyacá estableció un convenio marco con la upc para contar con el apoyo de estudiantes en modalidad de práctica empresarial para el desarrollo de estas actividades. (Pinzón Suárez & Silva Silva, 2021, p. 9)

Antes de la Constitución de 1991, la Contraloría ejercía un control previo, esto se fue desquebrajando por los índices de corrupción, a partir de esta norma se convirtió en un control posterior y selectivo. Es allí donde entra como sostén la función de advertencia; sin embargo, a partir de la sentencia C-103/15 la Corte Constitucional inhibió a la Contraloría el uso de la función de advertencia por considerarla como un control previo y este no debía ser asumido por él; sino por las oficinas de control interno de las entidades; se deriva una obligatoriedad que hasta el día de hoy ha sido pasada por alto. Surge la problemática que desemboca en la ausencia de un proceso que permita desarrollar la función de advertencia dentro de las instituciones fundamentado en la administración de riesgos. El objetivo es construir un proceso de función de advertencia aunado a la política de administración de riesgos cimentado en la ISO 9001:2015. La metodología es el análisis de esta política soportado en la ISO 9001:2015 que sirva como instrumento de función de advertencia en los procesos misionales de conformidad a la normatividad ambiental. Los resultados forjarán una directriz para la generación de funciones de advertencia que conciban el mejoramiento continuo y el cumplimiento normativo. (Agudelo, 2017).

2.6.3. Locales

(Pineda, 2018), presenta “El plan de mejoramiento de la estrategia del control interno en la Contraloría General Del Cauca bajo el esquema MIPG”, este trabajo de grado

en modalidad de práctica profesional está direccionado a diseñar un plan estratégico de mejoramiento en el área de control interno para la Contraloría General del Cauca, permitiendo a la organización mejorar su dinámica institucional, medir la efectividad de los controles incorporados en su plan estratégico de control interno y los lineamientos institucionales de las áreas que la componen. En este trabajo se presentarán de manera precisa y resumida los objetivos, metas y actividades ejecutadas en la institución con la finalidad de dar cumplimiento con el plan de trabajo de la pasantía, el cual fue aprobado por la entidad. Se describirá cómo va a ser el análisis e identificación del problema, la formulación del objetivo, las metas, las actividades, de los recursos que se tendrán a disposición para realizar esta labor y se ejecutará un cronograma de trabajo. También se definirá como va ser el ambiente en la organización de trabajo, el desempeño en el mismo, las limitaciones presentadas, la experiencia profesional adquirida y la aplicación de los conocimientos académicos que proporcionaron la experticia adecuada para cumplir con el desarrollo de las funciones. El alcance fundamental del presente informe comprende el sondeo actual de la institución pública en su área de control interno para identificar situaciones críticas, oportunidades de mejora y proponer soluciones efectivas con los recursos disponibles trabajando en conjunto con la orientación brindada por la academia y los profesionales de acompañamiento de manera integral (2018, p. 9).

3. Metodología

Con el fin de llegar a la actualización de la Política de Administración de Riesgos y sus elementos de implementación mediante la aplicación de la metodología dispuesta por el Departamento Administrativo De La Función Pública en la Contraloría General de Cauca y la consecución de los objetivos propuestos en la presente pasantía, se plantea una metodología que contempla cuatro etapas, a continuación, se detallarán cada una de ellas.

3.1. Fase I: Diagnóstico

3.1.1. Conocimiento y análisis de la entidad, se hace a través del siguiente instrumento:

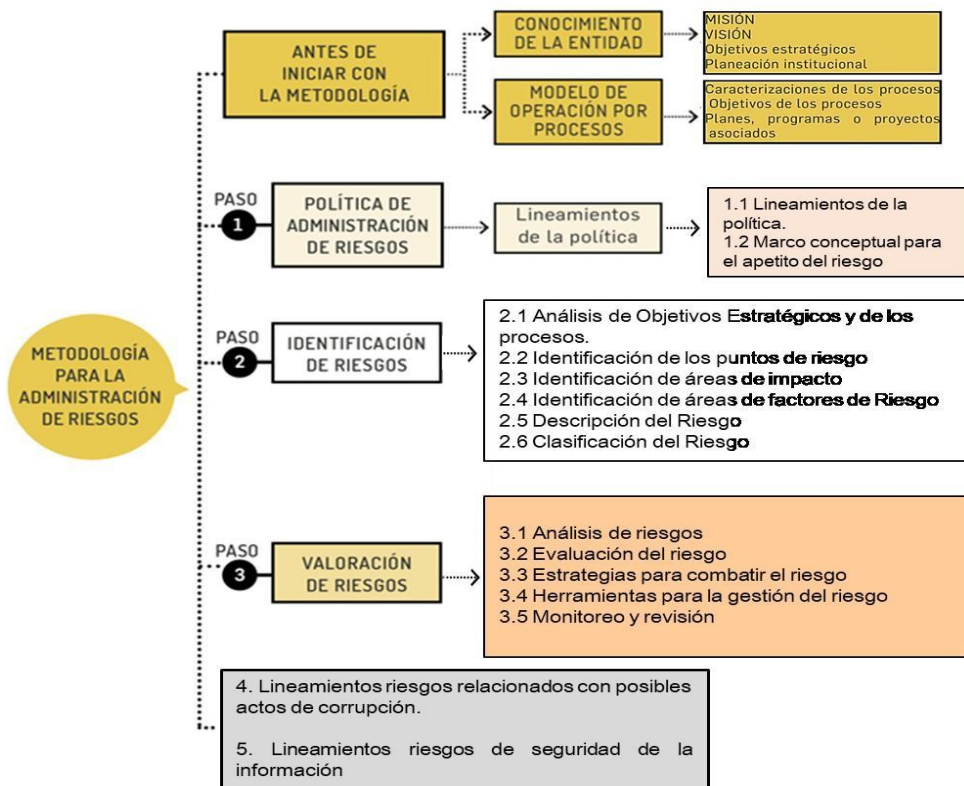


Fuente: (Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2018)

3.2. Fase II Identificación de los ajustes administrativos de acuerdo a las directrices de la metodología

La metodología para la administración del riesgo requiere de un análisis inicial relacionado con el estado actual de la estructura de riesgos y su gestión en la entidad, además del conocimiento de esta desde un punto de vista estratégico de la aplicación de los tres (3) pasos básicos para su desarrollo y , finalmente, de la definición e implantación de estrategias de comunicación transversales a toda la entidad para que su efectividad pueda ser evidenciada. se utiliza como instrumento el siguiente modelo.

Figura 2. Metodología para la administración del riesgo



Fuente: (Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2020)

3.3. Fase III Formulación de actividades y acciones para cada proceso de para la actualización e implementación

3.3.1. Mapa De Riesgos

El mapa de riesgos es la consolidación de la información generada a lo largo de las etapas de administración de riesgos. Dentro de esta consolidación.

4. Resultados

4.1. Diagnóstico de los riesgos a los once procesos misionales de la Contraloría General del Cauca.

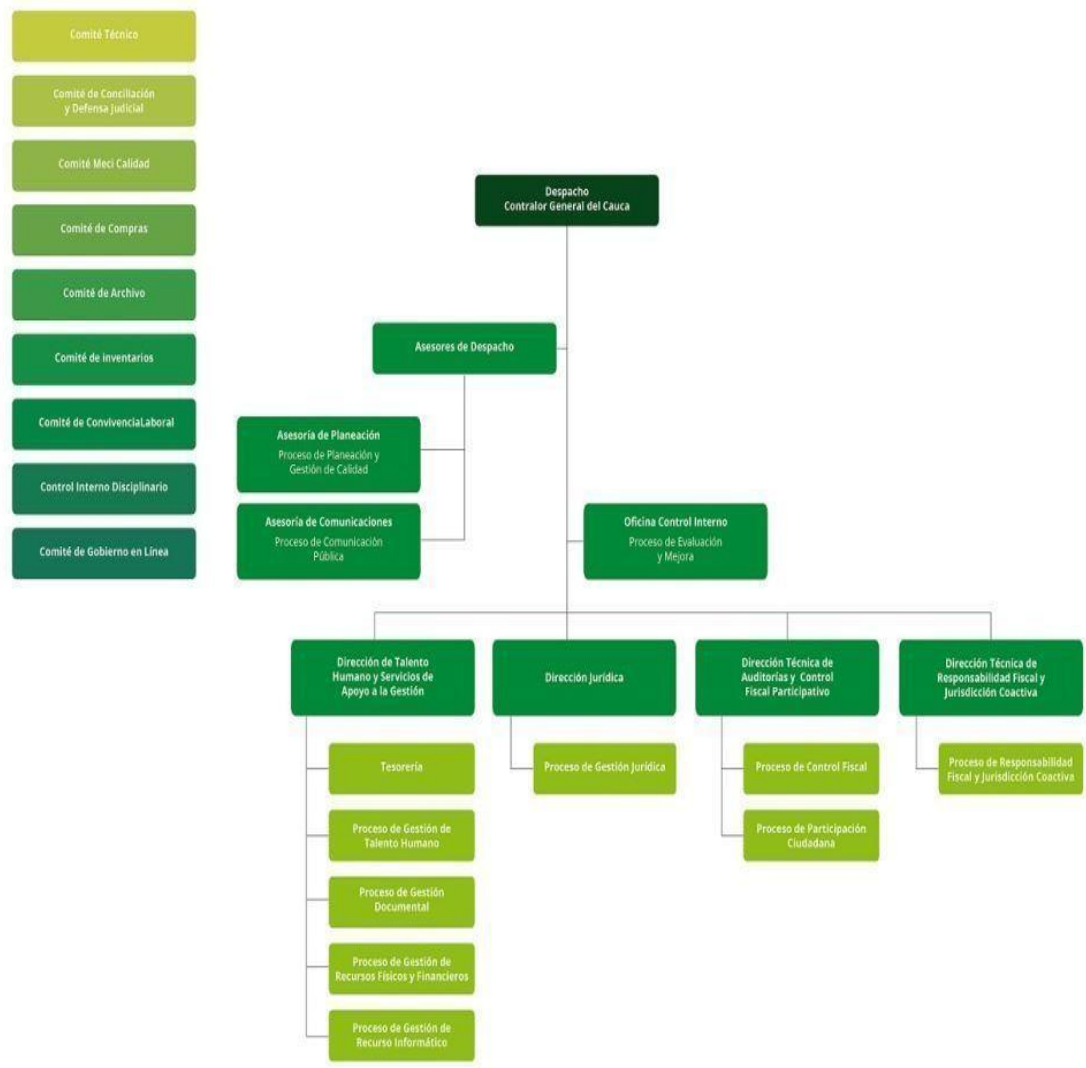
4.1.1. Diagnostico

Misión: Ejercer el control fiscal a la gestión integral de las entidades sujetas de control del orden Departamental y Municipal, y a los particulares que manejen recursos públicos, con la interacción de organizaciones de base, gremios, veedurías y comunidad en general, de forma efectiva y transparente garantizando el buen manejo de los recursos públicos, la correcta gestión fiscal y el respeto al medio ambiente en el Departamento del Cauca.

Visión: En el año 2031 la Contraloría General del Cauca se destacará por incrementar los resultados en el control fiscal y mejorar el nivel de confianza de la comunidad, mediante el fortalecimiento de los procesos misionales de la entidad y la potencialización. De las herramientas de apoyo que permitan orientar la gestión a los resultados.

Objetivos: La Contraloría General del Cauca es un organismo de carácter técnico con autonomía administrativa y presupuestal. Está regida por la Constitución Política Nacional y las leyes de la República de Colombia, en especial las dirigidas al Control Fiscal como apoyo directo al Control Social, ejerce en representación de la comunidad, la vigilancia de la gestión fiscal y de los particulares o entidades que manejan fondos o bienes públicos.

Figura 3. Estructura organizacional



Fuente de elaboración: CONTRALORÍA GENERAL DEL CAUCA

Principios Éticos:

Imparcialidad: Con este principio se busca la ausencia de inclinación en favor o en contra de una persona o cosa al obrar o al juzgar un asunto.

Moralidad: Con este principio se busca dar aplicación a las reglas, normas o consensos por las que se rige y juzga el comportamiento o la conducta de un ser humano en una sociedad. **Transparencia:** Principio conforme al cual toda la información de interés público que sea producida, gestionada y difundida por el órgano de control, se le proporcionara el fácil acceso a la misma, con oportunidad, objetividad, Veracidad, calidad y en los términos más amplios posibles; a través de los Medios y procedimientos que al efecto establezca la ley, excluyendo solo aquello que esté sujeto a las excepciones constitucionales y legales.

Eficacia: El principio impone el logro de resultados en relación con las Responsabilidades confiadas al órgano de control, con miras a la efectividad de los derechos colectivos e individuales. **Eficiencia:** El principio impone la aplicación del esfuerzo correcto en las Funciones confiadas al órgano de control.

Celeridad: Con este principio se busca la agilidad en el trámite en el Cumplimiento de las tareas a cargo y la gestión administrativa.

Economía: Con este principio se busca el buen uso y la asignación más conveniente de los recursos de la entidad para la obtención de los diferentes objetivos.

Valores Éticos

Responsabilidad: Capacidad para reflexionar, administrar, orientar y valorar las obligaciones contraídas y de cómo afrontar las consecuencias de nuestros actos como respuesta ante la comunidad.

Honestidad: Honestidad es tener honradez en el actuar; es actuar en forma razonable, justa y recta. Es tomar decisiones ajustadas a Derecho en forma objetiva e imparcial. Al ser honesto nuestro comportamiento debe ser coherente entre el decir y el hacer, con relación al cuidado de los bienes públicos, por lo tanto no existirán contradicciones entre los pensamientos, palabras o acciones. La Honestidad es el decoro, pudor y recato. Las acciones, expresiones y en general todas las actuaciones públicas o privadas de los funcionarios al servicio de la Contraloría General del Cauca, deben estar precedidas por el merecido decoro, pudor y recato.

Lealtad: Lealtad es fidelidad en el trato y el desempeño. La Contraloría General del Cauca es fiel a los compromisos que se derivan de sus funciones y sus propósitos constitucionales y legales para con la comunidad. Los servidores públicos somos fieles a la misión de nuestra entidad y al servicio público. La lealtad entre nosotros debe constituir una llave que nos permita tener auténtico éxito cuando nos relacionamos, debe ser esencial en las relaciones interpersonales, buscando desarrollar una confianza mutua, no solamente entre los servidores de la entidad sino ante la comunidad en general, no es una consecuencia de un sentimiento afectivo, es el resultado del discernimiento para elegir lo que es o no es correcto.

Compromiso: El compromiso se refiere a las diferentes acciones emprendidas por la Contraloría y sus servidores públicos para maximizar el impacto de sus contribuciones a la comunidad mediante el cumplimiento de la misión y la visión con eficiencia eficacia y equidad.

Solidaridad: La Solidaridad es el valor que nos permite sentirnos unidos a nuestros semejantes y a cooperar con ellos; además nos fortalece para asumir sin temor grandes desafíos. Implica trabajar juntos por ideales comunes.

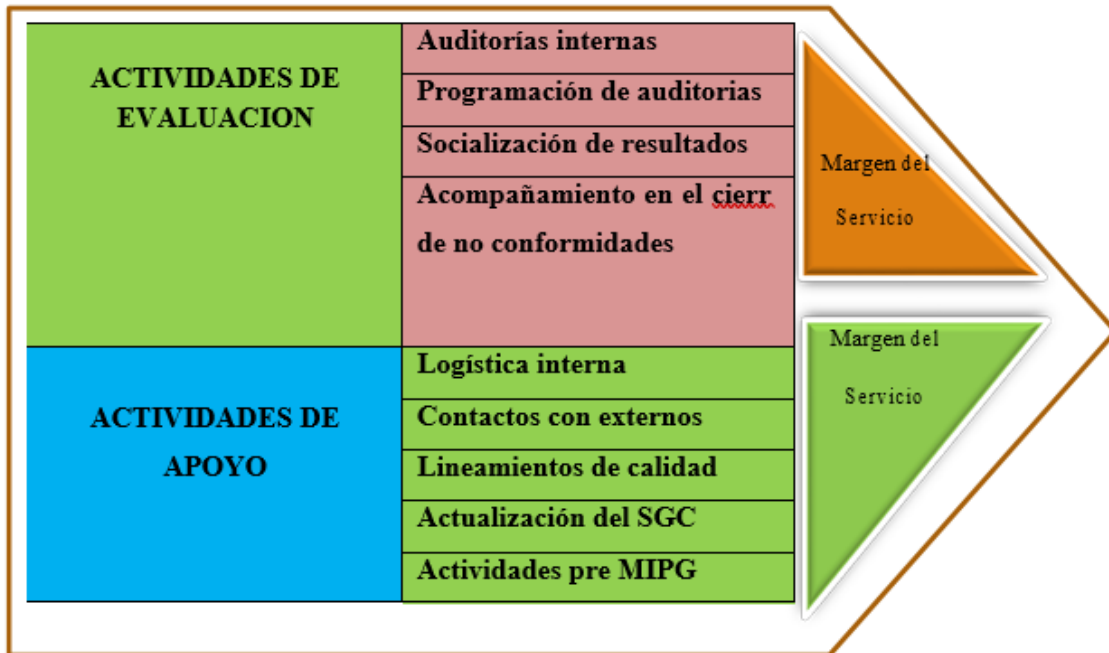
Respeto: El respeto es la consideración y reconocimiento del derecho de los demás a ser, sentir, pensar y actuar diferente. El respeto es saber entender la diferencia.

Tolerancia: Tolerancia es sentir respeto a las ideas, creencias, o prácticas de los demás cuando son diferentes a las propias.

Procesos misionales

(Control Fiscal, Participación Ciudadana y Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva), Procesos de apoyo (Talento Humano, Gestión Documental, Recurso Informático, Recursos Físicos y Financieros y Gestión Jurídica), Procesos estratégicos (Planeación y Gestión de la Calidad y Comunicación Pública) y Proceso de mejora (Evaluación y Mejora).

Figura 4. La cadena de valor en el área de control interno.



Fuente: Tomado modelo Michael Porter (Porter, 2016)

4.1.2. Proceso: Planeación y Gestión De La Calidad

Tiene como objetivo estratégico: Fortalecer y mantener el sistema integrado MECI-Calidad, bajo los lineamientos del modelo integrado de gestión MIPG. En pro de prestar un mejor servicio a la comunidad caucana mediante procesos de mejora continua.

Al realizar el diagnóstico de este proceso se encuentra que a nivel interno existe un mantenimiento del certificado del Sistema de Gestión de Calidad en la ISO 9001-2015, de igual manera se observa un avance importante en el nivel de Implementación del MIPG en el Sistema de Gestión Integrado MECI-Calidad de la entidad, evaluado por la DAFP, los procesos son documentados, el Talento Humano está capacitado y con experiencia para el

desarrollo de las funciones y capacitación continua frente a los diferentes temas relacionados con el mantenimiento del Sistema de Gestión Integrado MECI-Calidad. Se denota un compromiso de los funcionarios frente al mantenimiento del Sistema de Gestión Integrado MECI-Calidad. Se observa de igual manera un proceso continuo y dinámico de actualización de la documentación del SGC con el apoyo de todo el equipo de trabajo de la Entidad. Hay cumplimiento y oportunidad con la elaboración y comunicación de los informes de ley obligación de la OAP, se tiene un informe semestral del producto no conforme generado entre procesos misionales. Se hace seguimiento trimestral a planes de Acción e indicadores de Gestión Suscritos por la Entidad, de mismo modo existe un seguimiento trimestral al Plan Estratégico. Existe apoyo en la sostenibilidad del Sistema Integrado MECI- Calidad mediante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

Como oportunidades de mejora se pudo encontrar: el mantenimiento y/o renovación de la certificación de calidad en el Sistema de Gestión para la presente vigencia en ISO 9001:2015, del mismo modo se puede incrementar el porcentaje de implementación de los requerimientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG en el Sistema de Gestión Integrado MECI-Calidad de la entidad. Se deben desarrollar competencias en el talento humano de la entidad frente a los diferentes temas relacionados con el mantenimiento y mejora del Sistema de Gestión Integrado MECI-Calidad y la implementación de los requerimientos de la norma ISO 9001:2015 y MIPG V2. Se debe

hacer una Sistematización de la documentación del Sistema de Gestión Integrado MECI-Calidad para incrementar la efectividad del sistema integrado MECI -CALIDAD.

En lo referente al "Sistema de Gestión El Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, establece: ARTÍCULO 2.2.22.1.1 SISTEMA DE GESTIÓN. El Sistema de Gestión, creado en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015, que integra los Sistemas de Desarrollo Administrativo y de Gestión de la Calidad, es el conjunto de entidades y organismos del Estado, políticas, normas, recursos e información cuyo objeto es dirigir la gestión pública al mejor desempeño institucional y a la consecución de resultados para la satisfacción de las necesidades y el goce efectivo de los derechos de los ciudadanos en el marco de la legalidad y la integridad.

ARTÍCULO 2.2.23.1 Articulación del Sistema de Gestión con los Sistemas de Control Interno. El Sistema de Control Interno previsto en la Ley 87 de 1993 y en la Ley 489 de 1998, se articulará al Sistema de Gestión en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG, a través de los mecanismos de control y verificación que permiten el cumplimiento de los objetivos y el logro de resultados de las entidades”.

"Se integró el Sistema de Desarrollo Administrativo y el Sistema de Gestión de la Calidad, definiéndose un solo Sistema de Gestión, el cual se articula con el Sistema de Control Interno a través del Modelo Estándar de Control Interno MECI.

Se define el Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG, el cual le permite a todas las entidades del estado, planear, gestionar, evaluar, controlar y mejorar su desempeño, bajo criterios de calidad, cumpliendo su misión y buscando la satisfacción de los ciudadanos, así mismo este modelo deberá generar un sistema de información para la toma de decisiones a nivel de políticas, y de acciones de mejora, orientando a las entidades a la gestión por resultados.

ARTÍCULO 2.2.22.3.8 Comités Institucionales de Gestión y Desempeño. En cada una de las entidades se integrará un Comité Institucional de Gestión y Desempeño encargado de orientar la implementación y operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, el cual sustituirá los demás comités que tengan relación con el Modelo y que no sean obligatorios por mandato legal." En el orden territorial el representante legal de cada entidad definirá la conformación del Comité Institucional, el cual será presidido por un servidor del más alto nivel jerárquico, e integrado por servidores públicos del nivel directivo o asesor. Apoyo al proceso por parte de pasantes y judicantes universitarios por algunos periodos de tiempo.

A nivel interno se encontraron falencias internas tales como: Falta de recurso humano de apoyo al proceso para realizar labores de seguimiento y control. Por carga laboral del líder del proceso no se cumple con los requerimientos del proceso de planeación, esto se puede deber al cúmulo de trabajo, lo que retrasa el proceso de mejoramiento continuo del SGC de la entidad.

Falta de sistematización en la documentación del Sistema de Gestión Integrado MECI-Calidad para incrementar la efectividad del sistema integrado MECI -CALIDAD. No hay suficiente apropiación de los líderes de los procesos respecto a la utilidad y aplicación de actividades de planeación. Existe desconocimiento de los beneficios que reporta contar con un eficaz SGC, oportunidad en la entrega de requerimientos, lo que retrasa el proceso de mejoramiento continuo del SGC de la entidad. Hay incumplimiento en la Presentación u oportunidad de informes de ley, internos o los requeridos por los entes de control.

Falta de sistematización en la documentación del Sistema de Gestión Integrado MECI-Calidad para llevar la estadística por procesos en el avance en el sistema integrado MECI -CALIDAD. Incumplimiento en la ejecución de los planes establecido durante la vigencia. Debilidades en los resultados de las Acciones establecidas en la vigencia. Incumplimiento por parte de los diferentes procesos de las acciones formuladas. Se deben fortalecer los sistemas de información.

De no cumplirse con lo anterior: existe una limitación establecida en el artículo 15 de la ley 330 de 1996, que no permite la contratación de apoyo al área. "ARTÍCULO 15. PROHIBICIONES. Las Contralorías Departamentales no podrán contratar la prestación de servicios personales para el cumplimiento de funciones que estén a cargo de los empleados que hagan parte de la planta de personal. Igualmente, no podrán destinar recurso alguno

para atender actividades que no tengan relación directa con el control fiscal. La violación de lo dispuesto en este artículo será causal de mala conducta." existe riesgo de intervención administrativa en la entidad: el 04 DE 2019 ARTÍCULO 4°. El artículo 272 de la Constitución Política quedará así: "La Auditoría General de la República realizará la certificación anual de las contralorías territoriales a partir de indicadores de gestión, la cual será el insumo para que la Contraloría General de la República intervenga administrativamente las contralorías territoriales y asuma competencias cuando se evidencie falta de objetividad y eficiencia." Puede perderse el certificado del Sistema de Gestión de Calidad.

4.1.3. Proceso: Comunicación Publica

Se encontró: una estrategia rendición de cuentas bajo lineamientos de MIPG. Avance importante en la implementación de la Política de Gobierno Digital Decreto 1008 del 14 de junio de 2018, además de lo establecido en la Ley 1712 de 2014. Se cuenta con el uso de diversas redes sociales para comunicar el resultado del ejercicio del control fiscal. Pagina Web Institucional, Facebook, Twitter, Youtube. Existe Plan de Medios y que abarca diferentes aspectos del proceso de comunicaciones que generan buenas relaciones con medios de comunicación y comunidad en general. Actualización Constante de la Página web con la publicación del 100% de la información de carácter público en cumplimiento de Ley de Transparencia. Caracterización de Usuarios iniciada con encuesta física y virtual para clasificar los grupos de valor y partes interesadas de la CGC, de acuerdo a

lineamientos de MIPG. Se cuenta con mecanismos de fortalecimiento y participación del cliente interno y externo mediante Boletines de prensa, boletín interno, carteleras, buzón físico y electrónico para la recepción y evaluación del servicio que presta la entidad. Se da cumplimiento a la Rendición de Cuentas de cada vigencia en cumplimiento de Ley de Transparencia.

Se encuentran algunas falencias a nivel interno y externo como: falta de presupuesto para diseñar una campaña efectiva institucional para el fomento de la cultura Anticorrupción y su importancia mediante pautas publicitarias, impresos (volantes, cartillas). "Restricción de Austeridad el Gasto del decreto 1009 del 14 de julio de 2020 para las entidades públicas, art 13 ahorro en publicidad estatal. Falta de personal de apoyo con conocimiento en diseño gráfico y multimedia. Ausencia de licencias para programas de creación y edición de contenido multimedia.

Esto ocasiona: baja credibilidad del ejercicio del control fiscal en la comunidad. Desconocimiento de la comunidad en cuanto a la misión de la Contraloría. Desconocimiento de la comunidad de su rol como ciudadanos que pueden ejercer control social para que el control fiscal sea más efectivo. Limitación del gasto establecida en la Ley 2063 del 28 de noviembre de 2020, que dicta en su Artículo 64 PLAN DE AUSTERIDAD DEL GASTO. , los órganos que hacen parte del Presupuesto General de la

Nación, en cumplimiento del Plan de Austeridad y del Decreto 1009 de 2020, art 13 Ahorro de publicidad estatal.

4.1.4. Proceso: Participación Ciudadana

Como positivo se encontró que el personal asignado al proceso cuenta con experiencia siendo competentes para el desempeño de la labor. Existe compromiso de los funcionarios en el desarrollo de la atención de denuncias. Disponibilidad de diferentes medios de comunicación como fuente de fortalecimiento del Control Social a través de denuncias (Pagina Web, Redes Sociales, Ventanilla Única). Hay disponibilidad de recursos para la ejecución del Plan Externo de Capacitación como fuente de fortalecimiento e incentivo del Control Social a través de (Diplomados, Foros, etc.). se realizan visitas dentro del proceso de atención de denuncias. Se dispone del sistema SIA como suministro de información. Se cuenta con la Guía Territorial de Auditoria. Se tienen procedimientos internos documentados y mejoras continuas realizadas a los mismos, teniendo a estandarizar los Informes que se generan en la entidad. Disposición de planta física moderna y medios tecnológicos actualizados.

4.1.5. Proceso: Control Fiscal

Se encuentra que el personal asignado al proceso cuenta con experiencia siendo competentes para el desempeño de la labor. Existe un compromiso de los funcionarios en el desarrollo de las auditorías y atención de denuncias. Hay disponibilidad de diferentes medios de comunicación como fuente de fortalecimiento del Control Social a través de denuncias (Página Web, Redes Sociales, Ventanilla Única). Se realizan visitas de auditoría dentro del proceso auditor y de atención de denuncias. Disponer del sistema SIA como suministro de información. Se dispone de la Guía Territorial de Auditoría. Dispone de planta física moderna y medios tecnológicos actualizados. Tienen procedimientos internos documentados y mejoras continuas realizadas a los mismos, teniendo a estandarizar los Informes que se generan en la entidad.

Por otro lado, se encuentran falencias tales como insuficiente número de funcionarios para realizar auditorías y atención de denuncias con perfiles específicos, como Ingenieros Civiles, Ambientales, Contadores, Abogados y Auditores en Salud., debido a limitaciones en el presupuesto establecidas por la Ley 617 de 2000 para las contralorías territoriales. No existe una política o estrategia para suplir estos cargos cuando los funcionarios prepensionables se jubilen o vacancias absolutas del cargo. No se aplica el procedimiento de inducción para los nuevos funcionarios en el proceso de Control Fiscal. Falta recursos financieros para vincular personal de planta a la DTACFP, lo cual ocasiona un bajo nivel de cobertura de los sujetos de control y sobrecarga laboral. Debilidades en la estructuración y la formulación de los hallazgos. No se posee póliza que cubra riesgos

generados por el ejercicio de la labor de auditores. Existen bajos sueldos de los funcionarios adscritos a los procesos, que podría generar riesgos de corrupción.

De manera externa se encuentra limitación del gasto establecida en el artículo 9 de la ley 617 de 2000, hay baja confiabilidad de la información reportada en el SIA por los sujetos de control. El cambio de normatividad nacional en cuanto a reformas de las Contralorías Territoriales

4.1.6. Proceso: Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva

Se encuentran fortalezas en el Talento Humano con experiencia e idoneidad para el desarrollo de sus funciones. Existe un sentido de pertenencia, responsabilidad y compromiso de los funcionarios con la Entidad, fundamentados en valores y principios Institucionales. Hay una asignación clara de Funciones, atribuciones, Responsabilidades y Procedimientos de trabajo. El fortalecimiento de la oralidad en el Proceso de Responsabilidad Fiscal, que permite celeridad en el proceso, hay clasificación, liquidación y priorización de cartera en aplicación de la ley y reglamento interno. Se cuenta con una herramienta para el control y vigilancia bimestral de los procesos

Se encuentran falencias como la alta carga laboral de los funcionarios sustanciadores del sub proceso de responsabilidad fiscal. La falta de recurso humano

especializado de apoyo al proceso para emitir informes técnicos que se constituyan en prueba dentro de los procesos. Hay alta carga laboral en el sub proceso Sancionatorio y falta de funcionarios sustanciadores. Se denotan deficiencias en la custodia de la información y en el soporte probatorio de los hallazgos, así como demoras en la entrega de notificaciones al presunto responsables del proceso de PRF.

Externamente se ve una errada formulación, evaluación y soporte probatorio de los hallazgos, falta de un sistema integral a nivel nacional que Permita agilizar la consulta sobre los bienes de los investigados.

4.1.7. Proceso: Gestión Del Talento Humano

Se encuentra al Talento Humano con alta experiencia en los diferentes procesos, lo que permite buena calidad de los productos. La evaluación de desempeño de los empleados de carrera administrativa, teniendo en cuenta los planes de acción de los procesos. Existe apoyo de las Universidades a través de prácticas estudiantiles y vinculación de adjudicantes.

Hace falta recurso humano para el desempeño de las funciones de la entidad. Por otro lado, no se tiene controles adecuados de toda la información de talento humano. Y no

se aplica el instrumento para medir el impacto de los procesos de formación y capacitación de los funcionarios.

Finalmente se ve incumplimiento de la misión institucional por falta de talento humano en los diferentes procesos. Hay una limitación del gasto establecida en el artículo 9 de la ley 617 de 2000, que no permite la contratación de apoyo a los diferentes procesos. No se cuenta con estrategias y herramientas tecnológicas para control de la información de Talento Humano.

4.1.8. Proceso: Gestión De Recursos Físicos y Financieros

Hay un cumplimiento del Plan Anualizado de Caja, existe responsabilidad en el manejo de la Información. Hay una mejora continua aplicada a los procedimientos documentados del proceso. Existe apoyo al proceso por parte de pasantes universitarios por algunos periodos de tiempo. El Talento Humano es con experiencia y compromiso para el desarrollo de las funciones. Existe pago oportuno de las obligaciones financieras. Hay capacitación continua frente a los diferentes temas relacionados con la Administración de los Recursos Físicos y Financieros.

Aunque falta de recurso humano de apoyo para el desarrollo de las actividades del proceso, del mismo modo hay una aprobación tardía del incremento salarial para los funcionarios de la CGC. Hay aumento de transferencias al finalizar la vigencia, se observa insuficientes equipos de oficina.

En ocasiones se realizan de manera tardía las transferencias financieras por parte la Gobernación Dptal del Cauca para cada vigencia. Se ve una limitación del gasto establecida en el artículo 9 de la ley 617 de 2000, que no permite la contratación de apoyo al área.

4.1.9. Proceso: Gestión Documental

Hay un establecimiento de los Procedimientos del proceso de Gestión Documental. Se cuenta con Tablas de Retención Documental, TVD siendo una guía para el proceso de archivo.

Hay un funcionamiento de la Unidad de Correspondencia y el Archivo Central. Hay una implementación nuevo software de ventanilla única, lo que permite el control y manejo del archivo. Hay compromiso de los funcionarios frente al mantenimiento del Sistema

Documental de Gestión Integrado MECI-Calidad. El archivo central e histórico cuenta con buen espacio y organización

Los procedimientos están desactualizados frente a las nuevas herramientas adoptadas como TRD, PINAR y PGD y Módulo Gestión Documental - Aplicativo XPERT. El personal es insuficiente para desarrollar las actividades de gestión documental. Existe falta de Capacitación en temas relacionados con el proceso de Gestión Documental a todos los funcionarios. Hay demora en la transferencia del archivo de gestión de las áreas al archivo central. La entidad no cuenta con Tablas de Valoración Documental que permita una intervención adecuada de los archivos históricos de la CGC.

Se observa imitación del gasto establecida en el artículo 9 de la ley 617 de 2000 y limitado presupuesto institucional y paralelo multitud de normas que obligan a las entidades a contar con unos mínimos que tienen alto costo.

4.1.10. Proceso: Administración de Recursos Informáticos

Se ve un alto nivel de satisfacción registrado en la atención de los requerimientos informáticos por parte de los funcionarios en cuanto a tiempo de atención y solución al requerimiento. Se cuenta con talento humano idóneo en el soporte del manejo de recurso informático. Se tiene un hardware que soporta de buena manera los procesos y procedimientos informáticos de la entidad.

No se tiene en la planta de personal, funcionarios para realizar la administración y mantenimiento del recurso informático de la Entidad, ocasionando meses sin este servicio entre tanto se lleva a cabo la contratación. Se denota falta de Capacitación periódica a los funcionarios en lo relacionados con el proceso de Recurso informático. No se cuenta con funcionalidades de trazabilidad, auditoria, de transacciones o acciones, para el registro de eventos de creación, actualización, modificación o borrado de información

Los Procedimientos están desactualizados en temas relacionados con gobierno y seguridad digital. Con respecto a los servicios tecnológicos no se cuenta con: Catálogo actualizados de infraestructura tecnológica, Plan de continuidad de servicios tecnológicos, no se ha adelantado Auditoria de Seguridad de la Información en la CGC. No se cuenta con un software a la medida que le de soporte a los procesos misionales de la entidad.

Hay limitación del gasto establecida en el artículo 9 de la ley 617 de 2000 y limitado presupuesto institucional. Ausencia de licenciamiento de herramientas ofimáticas, hace que se pueda incurrir a leyes de protección de derechos de autor (Ley 603 de 2000). Las gestiones realizadas en aras de la consecución de recursos tecnológicos no surtan los efectos esperados.

4.1.11. Proceso: Gestión Jurídica

El personal asignado al proceso cuenta con experiencia profesional, siendo competentes para el desempeño de la labor. El compromiso de los funcionarios del área para el desarrollo de la labor. Los procedimientos documentados y mejora continua aplicada al proceso de Gestión Jurídica. Hay establecimiento del Normograma de la Entidad. Hay una administración de la correspondencia y PQRS del área en el sistema Xpert, como medio de digitalización. Los tableros de control para los procedimientos que tramita el área debidamente actualizados, la aplicación de las herramientas tecnológicas al proceso de Gestión Jurídica- SECOP II, SIA OBSERVA

Falta recurso humano de apoyo al proceso, el Normograma esta desactualizado. La Publicación contractual en secop II parcialmente extemporánea de acuerdo a la normatividad. Hay demandas en contra de la entidad por presuntas debilidades de los actos administrativos proferidos en los procesos de responsabilidad fiscal. Falencias al ejercer supervisión de los contratos, lo que afecta la debida ejecución de la etapa poscontractual. Procedimiento Disciplinario desactualizado frente a las nuevas disposiciones normativas.

Existe posibilidad de eliminación de las Contralorías Departamentales, como política de Estado. Existen fallos judiciales en contra de la entidad y pago de condenas. La limitación establecida en el artículo 15 de la ley 330 de 1996, que no permite la contratación de apoyo al área. "ARTÍCULO 15. PROHIBICIONES. Las Contralorías

Departamentales no podrán contratar la prestación de servicios personales para el cumplimiento de funciones que estén a cargo de los empleados que hagan parte de la planta de personal. Igualmente, no podrán destinar recurso alguno para atender actividades que no tengan relación directa con el control fiscal. La violación de lo dispuesto en este artículo será causal de mala conducta. Hay Inseguridad jurídica que produce la continua reforma a las normatividad y la falta de unificar criterios en las providencias y jurisprudencia aplicable a la entidad. Riesgo de intervención administrativa en la entidad: AL 04 DE 2019 ARTÍCULO 4°. El artículo 272 de la Constitución Política quedará así: "La Auditoría General de la República realizará la certificación anual de las contralorías territoriales a partir de indicadores de gestión, la cual será el insumo para que la Contraloría General de la República intervenga administrativamente las contralorías territoriales y asuma competencias cuando se evidencie falta de objetividad y eficiencia."

4.1.12. Proceso: Evaluación y Mejora

Existe un mantenimiento del certificado del Sistema de Gestión de Calidad en la ISO 9001-2015, hay un avance importante en el nivel de Implementación del MIPG en el Sistema de Gestión Integrado MECI-Calidad de la entidad, evaluado por la DAFP. Los procesos están documentados el talento humano esta Talento Humano capacitado y con experiencia para el desarrollo de las funciones y capacitación continua frente a los diferentes temas relacionados con el mantenimiento del Sistema de Gestión Integrado

MECI-Calidad. Hay compromiso de los funcionarios frente al mantenimiento del Sistema de Gestión Integrado MECI-Calidad. También hay realización Auditorías Internas MECI-calidad, para determinar la Conformidad del sistema de Gestión de calidad. Cumplimiento y oportunidad con la elaboración y comunicación de los informes de ley obligación de la OCI.

Hay un seguimiento trimestral al producto no conforme generado entre procesos misionales, igualmente seguimiento trimestral a planes de Mejoramiento Suscritos por la Entidad y seguimiento cuatrimestral y semestral a las actividades plasmadas en mapa riesgos de corrupción, PAAC y de proceso respectivamente. Las publicaciones en el boletín contrólase fomentando el código de integridad de la entidad. Hay autonomía en las decisiones, opiniones y recomendaciones de la Oficina de Control Interno. Respaldo de la Alta Dirección para fortalecer el sistema integrado MECI – Calidad. Hay apoyo en la sostenibilidad del Sistema Integrado MECI- Calidad mediante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

Falta de recurso humano (multidisciplinario) de apoyo al proceso para realizar labores de seguimiento y control. Sobrecarga laboral en la Líder del Proceso de Evaluación y mejora, teniendo en cuenta el volumen de informes de ley, informes internos de seguimiento y auditorías internas de obligación de la OCI y el apoyo de un solo Técnico Administrativo para la labor.

Falta de interés de los funcionarios en participar en el programa de auditorías integradas. No hay suficiente apropiación de los líderes de los procesos respecto a la utilidad y aplicación de actividades de control. Falta de oportunidad en la entrega de requerimientos del proceso de evaluación y mejora, esto se puede deber al cúmulo de trabajo, lo que retrasa el proceso de mejoramiento continuo del SGC de la entidad.

Incumplimiento en la Presentación u oportunidad de informes de ley , internos o los requeridos por los entes de control. Falta de sistematización en la documentación del Sistema de Gestión Integrado MECI-Calidad para llevar la estadística de los hallazgos y AC por procesos y para evaluar el avance en el sistema integrado MECI -CALIDAD. Incumplimiento en la ejecución del Programa de auditorías internas integrales o que las mismas se realicen fuera del periodo establecido durante la vigencia. Debilidades en los resultados de las Auditorías internas por no contar con un equipo multidisciplinario. Incumplimiento por parte de los diferentes procesos en la implementación de los planes de mejoramiento formulados en atención a los hallazgos de auditoría interna y externa.

Limitación establecida en el artículo 15 de la ley 330 de 1996, que no permite la contratación de apoyo al área. "ARTÍCULO 15. PROHIBICIONES. Las Contralorías Departamentales no podrán contratar la prestación de servicios personales para el cumplimiento de funciones que estén a cargo de los empleados que hagan parte de la planta de personal. Igualmente, no podrán destinar recurso alguno para atender actividades que no

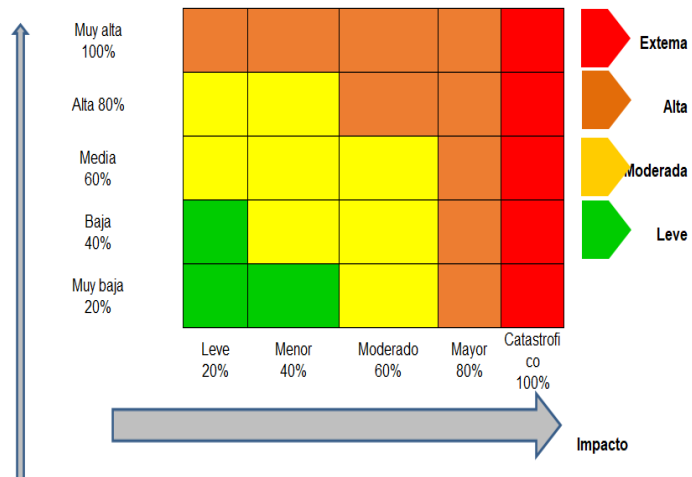
tengan relación directa con el control fiscal. La violación de lo dispuesto en este artículo será causal de mala conducta."

Riesgo de intervención administrativa en la entidad: AL 04 DE 2019 ARTÍCULO 4°. El artículo 272 de la Constitución Política quedará así: "La Auditoría General de la República realizará la certificación anual de las contralorías territoriales a partir de indicadores de gestión, la cual será el insumo para que la Contraloría General de la República intervenga administrativamente las contralorías territoriales y asuma competencias cuando se evidencie falta de objetividad y eficiencia.

4.2. Ajustes administrativos de acuerdo a las directrices de la metodología dispuesta por el Departamento Administrativo De La Función Pública en la Contraloría General de Cauca.

4.2.1. Proceso: planeación y gestión de la calidad

Figura 5. Evaluación del riesgo proceso: planeación y gestión de la calidad



Fuente: Elaboración Propia

Riesgos 1. Incumplimiento de los requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad

Ocasiona que: No participar en el proceso de implementación, por ende, no documentar las inconsistencias. Falta de compromiso de la alta dirección. Falta de capacitación y retroalimentación del sistema. Escasas acciones de divulgación del sistema y de sus resultados, No atender recomendaciones del auditor externo, pérdida de credibilidad en la entidad, Insatisfacción de los usuarios y partes interesadas de la entidad

Riesgo 2. Incumplimiento de los requisitos o términos para realizar la planeación institucional de la entidad.

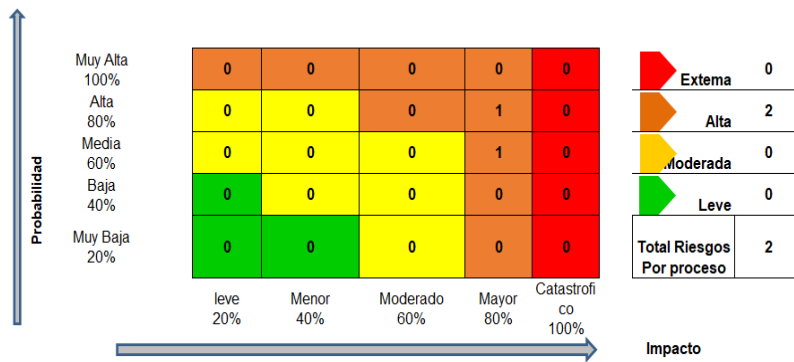
Ocasiona: No formular la totalidad de planes institucionales exigidos por la norma y sin los requisitos legales, desconocimiento de la normatividad que regula la planeación institucional. Exceso Carga Laboral que no permita la oportunidad en la planeación. Hallazgos de tipo Administrativo, sancionatorio y disciplinario. Bajo nivel de indicadores de Gestión.

Riesgo 3 Incumplimiento de los objetivos de los procesos y metas del Plan Estratégico y Planes de Acción de la Contraloría General del Cauca.

Ocasiona: No cumplir con los objetivos de los procesos y objetivos estratégicos de la entidad. Carga laboral en todos los procesos. Insuficientes recursos (humanos y financieros) para la ejecución total de los Planes de Acción. Falta de medición permanente al interior de los procesos en el desarrollo de las actividades programas en los planes de acción. Debilidad en la formulación de los indicadores de Gestión de los Procesos" Factores externos (Programación Auditoria AGR y demás), que afectan la programación inicial y el normal desarrollo del PAAI Sanciones disciplinarias por incumplimiento de la ley o requerimientos de los entes de control.

4.2.2. Proceso: Comunicación Publica

Figura 6. Evaluación del Riesgo. Proceso: Comunicación Publica



Fuente: Elaboración Propia

Riesgo 1: Incumplimiento con la publicación del 100% de los documentos de carácter público establecidos en la matriz de comunicaciones faltando al principio de transparencia.

Lo que lleva a omisión en la divulgación oportuna de algunos documentos de carácter público establecidos en la matriz de comunicaciones. Ocasiona falta de remisión de información para publicar de los diferentes procesos como indica el procedimiento. Omisión por parte del líder de proceso debido al volumen de trabajo. Desconocimiento del Principio de Transparencia por parte del líder del proceso y directivos en general. Lleva a hallazgo de Auditoria Interna o Externa. Poca visibilidad de los resultados del control fiscal

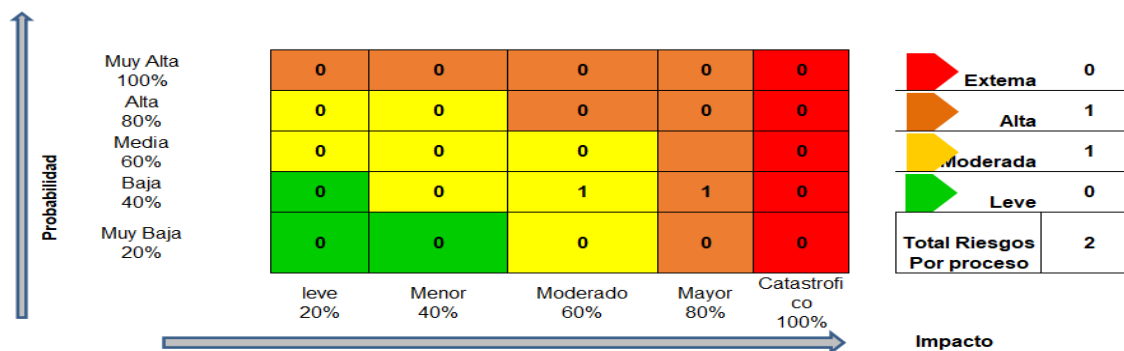
al restringir el acceso de la comunidad a la información pública. Debilitamiento del Control Social.

Riesgo 2: Pérdida de credibilidad y confianza en los usuarios externos frente a la imagen de la entidad por deficiencias en la comunicación

Lo que llevara a la Deslegitimidad de la Entidad ante sus funcionarios y la comunidad en general. Poca visibilidad de los resultados del control fiscal dada la necesidad de recursos para ejecutar las estrategias comunicativas. Demora en la entrega resultados del Control Fiscal para ser comunicados. Emisión de Información errónea por falta de control del emisor. Debilitamiento del Control Social. Pérdida de credibilidad en la comunidad caucana.

4.2.3. Proceso: Participación Ciudadana

Figura 7. Evaluación del Riesgo Proceso: Participación Ciudadana



Fuente: Elaboración Propia

Riesgo 1: Bajos niveles de participación ciudadana en las actividades de control social.

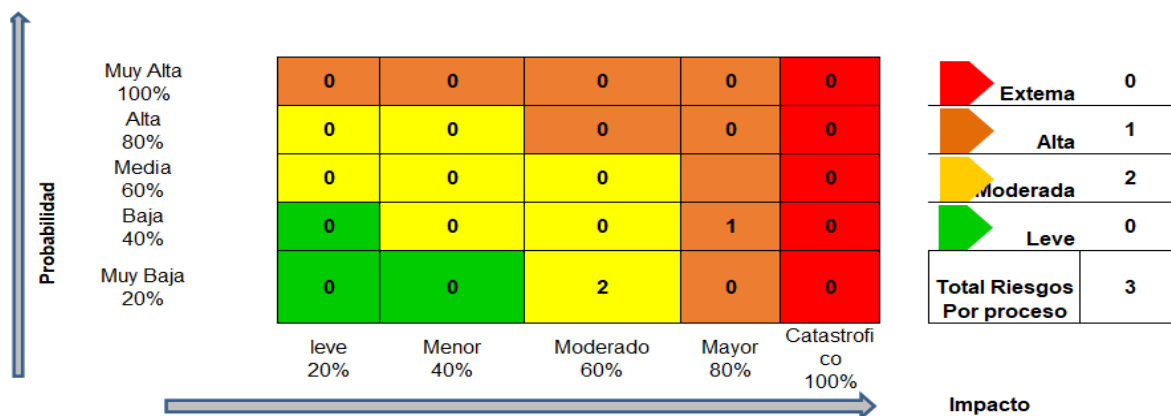
Lo que lleva al incumplimiento de directrices definidas por la entidad para el proceso de capacitación de los sujetos de control. A causa de un presupuesto limitado para el desarrollo de actividades de capacitación, conforme a necesidades identificadas. Además de que el PIC Externo elaborado sin valorar las necesidades de los sujetos de control y ocasiona una limitante del gasto establecida en el artículo 9 de la ley 617 de 2 de 2000. Generando debilidad de la imagen institucional, disminución de la satisfacción del Usuario externo y partes interesadas y debilidades en el ejercicio del control social.

Riesgo 2 Vencimiento de términos en el trámite de las denuncias, Derechos de Petición y en ejecución de auditorías.

Lo que genera falta de oportunidad en la atención de denuncias, derechos de petición y en la ejecución de las auditorias, lo que se desencadena en deficiencia en el seguimiento y monitoreo a los controles del proceso, falta recurso humano para ejecutar la labor. Sobrecarga laboral. Entrega de información errónea o incompleta. Etapas Complejas del Procedimiento. Debilidades en la Gestión del Conocimiento. Distancia de los municipios y orden público. Lo que lleva a sanciones disciplinarios por vencimiento de términos o caducidades fiscales. Disminución de la satisfacción del Usuario externo. Hallazgos Administrativos.

4.2.4. Proceso: Control Fiscal

Figura 8. Evaluación del Riesgo. Proceso: Control Fiscal



Fuente: Elaboración Propia

Riesgo 1:

Bajo nivel de cobertura en la aplicación del ejercicio del control fiscal a los sujetos de control.

Durante las últimas cinco vigencias el nivel de cobertura de los sujetos objeto de control no supera el 50%. Insuficiente número de funcionarios (auditores), que no permite aumentar la cobertura de los sujetos de control y el cumplimiento del PVCFT. Falta recursos para ejecutar el PVCFT. Limitante del gasto establecida en el artículo 9 de la ley 617 de 2 de 2000. Prohibición legal para contratación de prestación de servicios de apoyo. 5. No se destinan las vacancias temporales o definitiva en la Dirección de Control Fiscal. Debilidades de la Gestión de Conocimiento. Limitante del gasto establecida en el artículo 9 de la ley 617 de 2 de 2000. Baja cobertura de los sujetos de control. 2. Incumplimiento de las metas establecidas en el PVCFT de la vigencia. 3. Falta de pronunciamiento de la totalidad de las cuentas fiscales rendidas por los sujetos de control.

Riesgo 2.

Vencimiento de términos para el pronunciamiento de las cuentas rendidas por los sujetos de control.

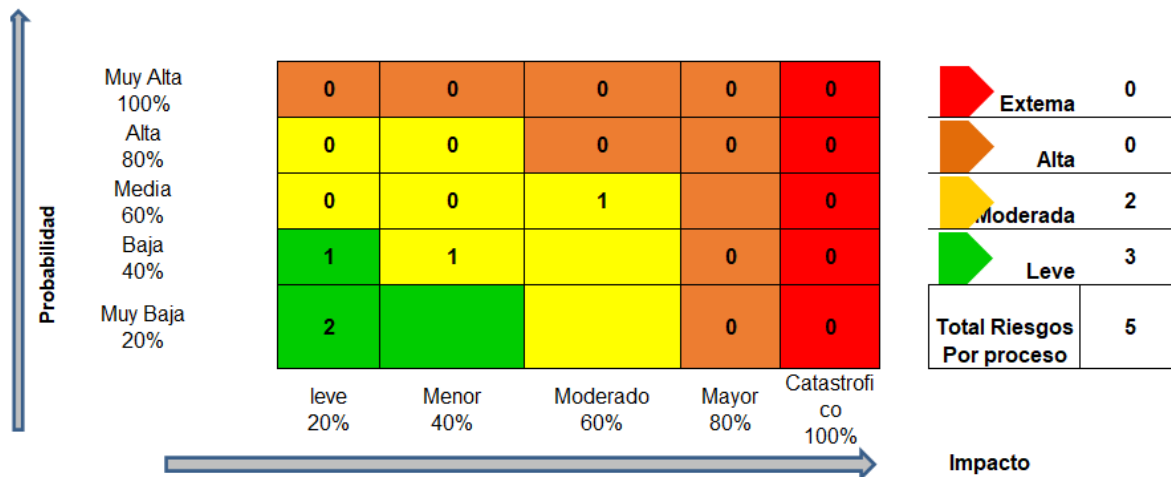
No pronunciamiento de la totalidad de las cuentas fiscales rendidas por los sujetos de control dentro del términos establecido por ley. Insuficiente número de funcionarios (auditores), que no permite la revisión y pronunciamiento de la cuenta dentro de la misma vigencia de rendición de la totalidad de los sujetos de control. Falta recursos para el fortalecimiento del proceso de revisión de cuentas rendidas. 3. Limitante del gasto establecida en el artículo 9 de la ley 617 de 2 de 2000. Debilidades de la Gestión de Conocimiento Limitante del gasto establecida en el artículo 9 de la ley 617 de 2 de 2000 existe baja cobertura de los sujetos de control. Incumplimiento de las metas establecidas en el PVCFT, para ser ejecutadas en la vigencia. No pronunciamiento de la totalidad de las cuentas fiscales rendidas por los sujetos de control. Hallazgos administrativos o disciplinarios.

Riesgo 3.

Caducidad de la acción fiscal por demoras en el traslado de Hallazgos Fiscales. Caducidad de la acción fiscal que debe ejercer la entidad por fallas en la estructuración de hallazgos e incumpliendo de los términos de ley Deficiencias en la recopilación de los soportes para la estructuración de los Hallazgos. Sobrecarga laboral. Control deficiente del cumplimiento de los términos Insuficiente No de funcionarios para el ejercicio del control fiscal frente a la totalidad de los sujetos de control. Inadecuada estructuración de los hallazgos fiscales. Afectación de la imagen de la entidad. Sanciones disciplinarias y/o penales. Incumplimiento de la misión de la CGC.

4.2.5. Proceso: Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva

Figura 9. Evaluación del Riesgo. Proceso: Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva



Fuente: Elaboración Propia

Riesgo 1 Prescripción de los procesos de responsabilidad fiscal.

Se desvirtuar los presuntos detrimentos en favor de los investigados. Errada formulación, evaluación y soporte probatorio de los hallazgos. Personal insuficiente. Personal técnico de apoyo insuficiente en temas especializados, para la toma de decisiones en el proceso. No existe un rubro específico para el proceso de Responsabilidad Fiscal. Falencias en el proceso de notificación (correspondencia). el personal que cubre vacaciones no cuenta con la competencia necesaria para el desarrollo de los procesos de RF. Errores en el trámite del procedimiento. Para ciertos casos no se tiene clara la delimitación de

competencias entre Instancias (RF-Juridica) desorden de la información en los sujetos de control. Ley 617 de 2000 Sanciones disciplinarias o penales. Pérdida de credibilidad. Incumplimiento del deber legal de la CGC. Observaciones y hallazgos de la AGR. Demandas

Riesgo 2.

Incumplimiento de términos legales en los procesos de Responsabilidad Fiscal.

Esto se da por no adelantar los procesos dentro de los términos de ley por la alta carga laboral de los funcionarios sustanciadores del subproceso de responsabilidad fiscal y del subproceso Sancionatorio, insuficiente personal para atender los procesos. Falencias en el proceso de notificación (correspondencia). Personal técnico de apoyo insuficiente en temas especializados, para la toma de decisiones en el proceso, dilación en la colaboración por parte de otros despachos; las distancias y el servicio de correo. Esto termina en sanciones disciplinarias o penales. Pérdida de credibilidad. Incumplimiento del deber legal de la CGC. Observaciones y hallazgos de la AGR y demandas.

Riesgo 2

Pérdida de información de las audiencias del proceso verbal de Responsabilidad Fiscal.

Esto ocasiona perdida de audios grabados durante la presentación de las audiencias en sus diferentes etapas. Hay posibilidad de virus y fallas en el momento de las audiencias del proceso verbal. Fallas de fluido eléctrico. Que la información sea hackeada, llevando a la perdida de información, parálisis de servicios, fallas en el proceso probatorio.

Riesgo 3

Imposibilidad de recuperar los dineros del erario público en los niveles esperados, dentro de los procesos de responsabilidad fiscal y sancionatorios, esto lleva a no lograr el recaudo de los montos contenidos en fallos y resoluciones, el trámite inoportuno de las actuaciones procesales, la falta de pólizas y/o bienes a nombre del imputado. Constitución de pólizas por mínimos montos, lo que termina en baja recuperación de los recursos públicos generando alta cartera por cobrar, e insatisfacción de la comunidad.

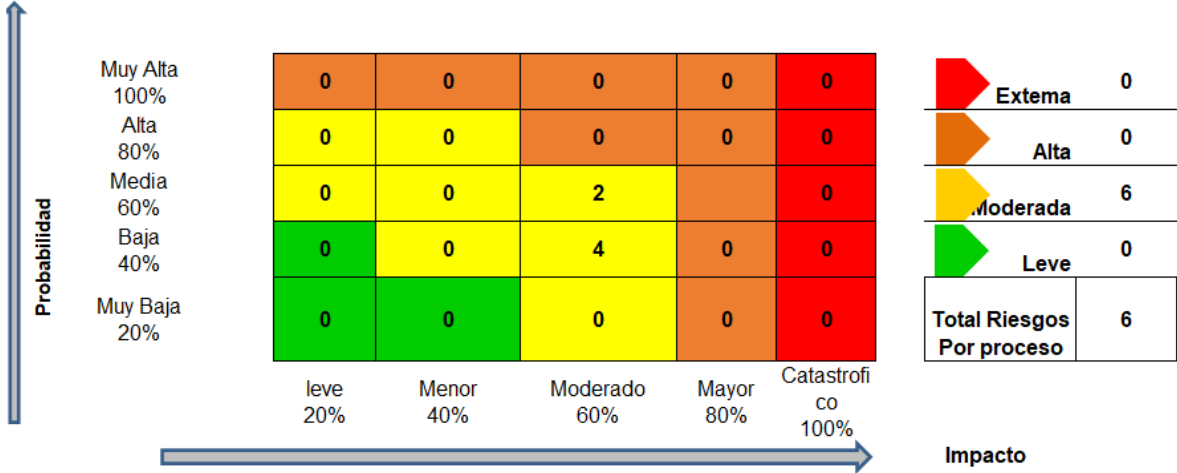
Riesgo 4

Perdida de expedientes de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva, por eventos adversos (Hurto, incendios, mal manejo de los expedientes, etc.) que se materialicen dentro del proceso, también a causa de deficiencias en la custodia de la información de los procesos de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva. Deficientes

medidas de seguridad del Archivo Gestión (sustanciador). Según la ley 617 de 2000, sobornos a los funcionarios. Esto lleva a mala imagen institucional y procesos disciplinarios

4.2.6. Proceso: Gestión Del Talento Humano

Figura 10. Evaluación del Riesgo Proceso: Gestión Del Talento Humano



Fuente: Elaboración Propia

Riesgo 1

Que el Personal de la CGC, no logre alcanzar los niveles de competencias requeridos para el buen desempeño de su función y el objeto misional de la entidad
 Bajos niveles de competencia en el personal para dar un cumplimiento eficiente a los

objetivos de la entidad, existe un bajo porcentaje de participación de los funcionarios en las capacitaciones programadas. Falta conciencia de la importancia de los procesos de aprendizaje para el mejoramiento continuo. Por otro lado, no se han realizado evaluaciones de impacto de la capacitación, hay un incumplimiento objetivos misionales, también hay deficiencia en el cumplimiento de las funciones. Así como limitaciones en el cumplimiento de la Planeación Estratégica del Talento Humano. Lo que puede ocasionar posibles sanciones legales por incumplimiento de requisitos por falta de competencias para cumplir los requisitos de la ley.

Riesgo 2

Que el Personal de la CGC no logre alcanzar los niveles de satisfacción de bienestar afectando la calidad de vida y el ambiente laboral esto se observa en el clima laboral y organizacional por no contar con adecuados niveles de bienestar social al interior de la CGC. También se observa falta de conciencia de la importancia de participación en los programas de Bienestar Social. Existe un alto porcentaje de la Planta laboral en edad avanzada con situaciones personales y de salud que generar su baja participación en los programas, generando bajos niveles de Productividad, Desmejoramiento en la calidad de vida. El ambiente laboral desfavorable, el personal esta desmotivado, lo que lleva a una posible incidencia en las condiciones de salud del trabajador.

Riesgo 3

Incumplimiento en la suscripción y/o seguimiento a los acuerdos de gestión, valoraciones y evaluaciones de desempeño laboral. Inicio del período de evaluación de

desempeño para el periodo anual u ordinario sin que los compromisos laborales sean medibles, realizables, verificables o por fuera de los términos establecidos. Esto ocurre porque falta de conocimiento por parte de evaluados y evaluadores sobre el EDL y los acuerdos de gestión, también se observa falta de apropiación de lineamientos frente a la importancia del EDL y los acuerdos de gestión y su seguimiento. No existen planes individuales suscritos entre el jefe inmediato y empleado que permitan suscribir objetivos de desempeño acordes a los Planes de Acción de los Procesos. No existe un estricto seguimiento a los resultados de las evaluaciones de desempeño. Hay un procedimiento desactualizado lo que lleva a incumpliendo legal y de las metas institucionales, lo que afecta el desempeño inadecuado de procesos. Se denota insatisfacción en la prestación del servicio por parte de los usuarios finales.

Riesgo 3

Afiliación y reporte de novedades de seguridad social de forma inoportuna. No diligenciar ni radicar adecuada y oportunamente los formularios de afiliación y novedades al sistema de seguridad social. Falta de conocimiento del procedimiento de afiliación y radicación en la EPS. Hay inconsistencias en el diligenciamiento de los formularios de afiliación. Falta de oportunidad en la realización de las afiliaciones, se observa retraso en la entrega de novedades hay entrega inoportuna de documentación por parte del colaborador lo que puede llevar a sanciones disciplinarias, multas, cargas administrativas por procesos de recuperación de dinero.

Riesgo 4

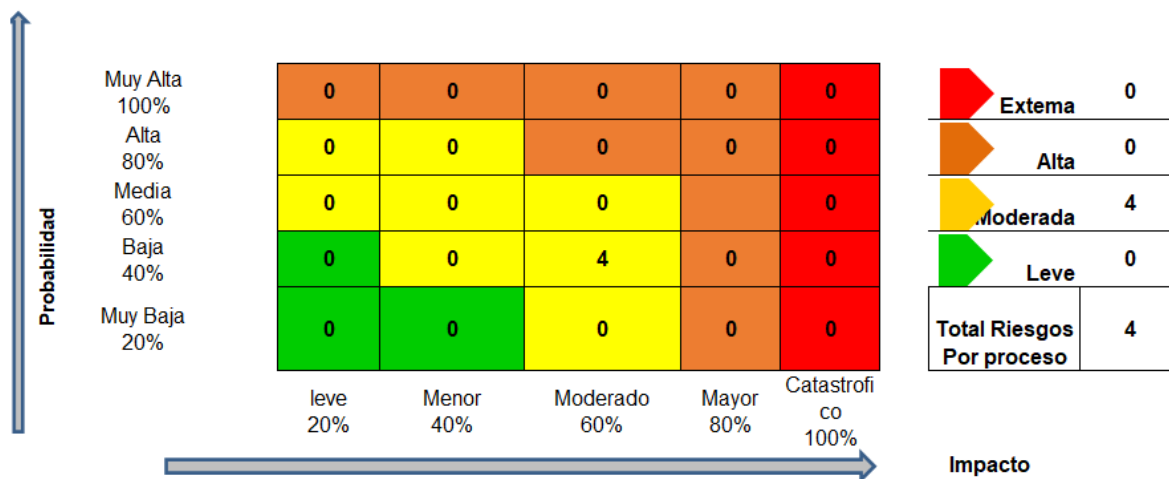
Información no actualizada en las historias laborales, según lo dispuesto en las TRD. Las historias laborales están incompletas. La tecnológica es inadecuada y hay un escaso recurso humano.

Riesgo 5

Materialización de Riesgos Laborales y Enfermedades Laborales en los trabajadores existe una inadecuada operación del Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo, que conlleva a la materialización de Riesgos Laborales y Enfermedades Laborales en el Trabajo. Se observa incumplimiento de los requerimientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, también hay deficiencia en el control a los factores de riesgo de ocupacionales. Falta de autocuidado del personal. Desconocimiento de las responsabilidades en el marco del SGSST en los diferentes niveles de la entidad. El presupuesto es limitado para el cumplimiento de todas las exigencias del SGSST esto puede ocasionar sanciones disciplinarias y/o legales, por no cumplir con los requisitos del SGSST. Pueden haber accidentes laborales, enfermedades de tipo ocupacional.

4.2.7. Proceso: Gestión De Recursos Físicos y Financieros

Figura 11. Evaluación del Riesgo Proceso: Gestión De Recursos Físicos y Financieros



Fuente: Elaboración Propia

Riesgo 1

No contar con los recursos necesarios para el funcionamiento de la Entidad y por ende el incumplimiento de su misión. No tener capacidad económica para cubrir los gastos administrativos: viáticos, papelería, gastos de personal etc. Hay una disminución de los ingresos corrientes de libre destinación tanto del Depto. como de las entidades descentralizadas. Se hacen adiciones al presupuesto al finalizar la vigencia imposibilitando cumplir con lo proyectado. No recaudar de manera oportuna los ingresos presupuestados existe imposibilidad de cumplir con la misión institucional.

Riesgo 2

Fallos en contra de la Entidad, afectando las finanzas de la misma estos fallos superar los recursos asignados para el funcionamiento los recursos son insuficientes para atender los fallos judiciales. Hay una inadecuada defensa judicial, los procesos sancionatorios tienen bajos recursos transferidos para funcionamiento de la entidad. Hay disminución de los recursos financieros. Dificultades para el cumplimiento de la misión institucional, existe insolvencia económica.

Riesgo 3

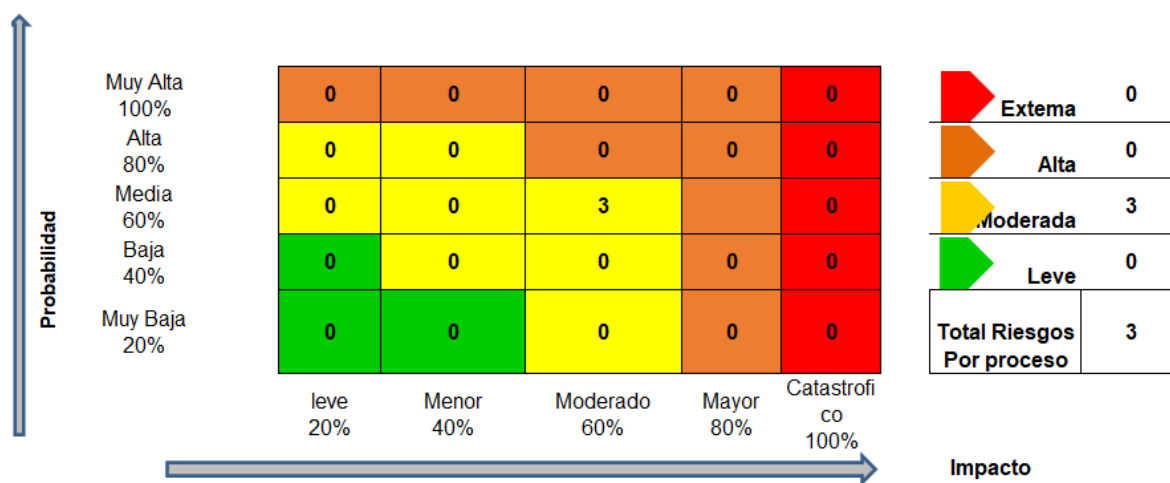
Baja ejecución financiera en la vigencia no se invierte el 100% de los recursos asignados para la vigencia. Hay falta de planeación financiera en la entidad. Las transferencias al finalizar la vigencia con poco tiempo para ejecución. Hay imposibilidad de cumplir con los compromisos proyectados, lo que genera pérdida de credibilidad en la entidad por parte de los usuarios tanto internos como externos.

Riesgo 4

Daño o Pérdida de bienes muebles de la entidad, hay un inadecuado manejo del inventario y baja de los bienes, y de control de inventarios, los procesos de baja por fuera del tiempo correspondiente. No se generan reportes oportunos del estado de planta y equipo de la entidad hay pérdidas económicas o detrimentos del patrimonio de la entidad. Lo que puede ocasionar sanciones de tipo Fiscal o disciplinario.

4.2.8. Proceso: Gestión Documental

Figura 12. Evaluación del Riesgo Proceso: Gestión Documental



Fuente: Elaboración Propia

Riesgo 1

Demora en la radicación y entrega de las comunicaciones oficiales, falta de oportunidad en la radicación y entrega de las comunicaciones oficiales, hay demora en la contratación del servicio de mensajería, existe un incremento en el ingreso y envío de comunicaciones. Las comunicaciones no lleguen a tiempo al destinatario, lo que generara - pérdida de imagen corporativa e inconformidad de la ciudadanía.

Riesgo 2

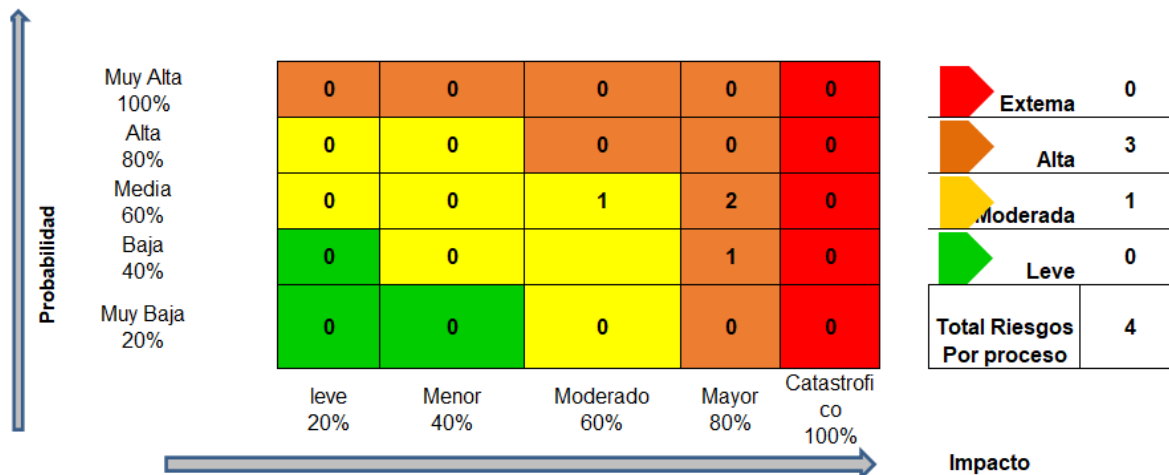
Daño o pérdida de documentos (archivo de gestión y/o archivo central el control ejercido en el préstamo de documentos, espacio adecuado para consulta de documentos, falta de personal para la gestión de préstamo y control de documentos pérdida de información y su medio de soporte. - Deterioro de los documentos prestados.

Riesgo 3

Desorganización de Archivos de Gestión, desorganización de Archivos de Gestión incumplimiento de la normatividad vigente para la administración de los archivos de gestión . - Transferencias primarias inadecuadas - No aplicación o desactualización de las tablas de retención documental de la Entidad - Nivel de conocimiento de la normatividad interna para la gestión de los archivos. Pérdida de información y su medio de soporte - Baja calificación de resultados (FURAG - otros) - Pérdida de imagen corporativa - Pérdida de la memoria documental.

4.2.9. Proceso: Administración de Recursos Informáticos

Figura 13. Evaluación del Riesgo Proceso: Administración de Recursos Informáticos



Fuente: Elaboración Propia

Riesgo 1

Que no se logre cumplir con todo el proyecto tecnológico y/o actualización. Los equipos de cómputo se vuelven insuficientes y/o obsoletos en poco tiempo debido a la velocidad en que avanza la tecnología. Insuficientes recursos financieros para cubrir todas las necesidades de actualización en tecnología. Por la velocidad en que avanza la tecnología existe incumplimiento de los objetivos del plan estratégico.

Riesgo 2

Perdida de información por virus informáticos y desastres naturales. Los equipos de cómputo se pueden infectar por virus informáticos. Hay frecuente utilización de memorias (USB). El acceso a Pagina Web que contengan virus, expone a los equipos a ataques informáticos, los desastres naturales pueden generar pérdida de información, parálisis de servicios, pérdida total de equipos.

Riesgo 3

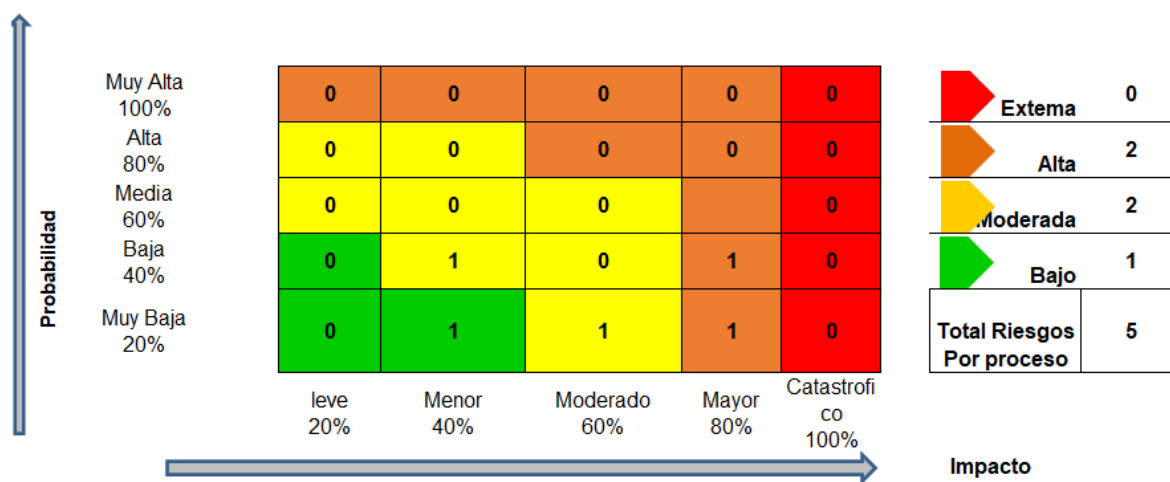
Los daños en los equipos eléctricos y electrónicos de la entidad, pueden hacer que se afecte el funcionamiento normal de los equipos eléctricos y electrónicos de la entidad. También que no se realice mantenimiento preventivo en los tiempos establecidos para la correcta administración del recurso informático dada la falta de recursos financieros o la falta de planeación en el mantenimiento preventivo. Lo que puede ocasionar pérdida de información, parálisis de servicios, pérdida total de equipos.

Riesgo 4

La alteración o pérdida de información, la utilización y/o eliminación de la información digital institucional que reposa en el servidor, esto es una debilidad en los controles o políticas de manejo de información digital, también en las copias de seguridad, no realizar los backups . lo que puede ocasionar vulneración de procesos misionales y de apoyo (Violación a la reserva de un proceso o decisión disciplinaria), existe pérdida de documentos guía o de apoyo y de memoria institucional.

4.2.10. Proceso: Gestión Jurídica

Figura 14. Evaluación del Riesgo Proceso: Gestión Jurídica



Fuente: Elaboración Propia

Riesgo 1

Fallos en contra de la Entidad por desconocimiento de la normatividad y jurisprudencia vigente respecto del control fiscal e inaplicación de los medios alternativos de solución de conflictos que generen desgaste administrativo y condenas judiciales innecesarias. Las deficiencias en la estructuración de los hallazgos, sin los debidos soportes técnicos y de prueba. Existe una falsa Motivación de los Actos Administrativos expedidos dentro de los procesos de responsabilidad fiscal. Falta de unificación de criterios en las

providencias y jurisprudencia aplicable en las actuaciones dentro del proceso de responsabilidad fiscal, hay violación al debido proceso dentro de los procesos de responsabilidad fiscal existen constantes cambios en la normatividad y jurisprudencia respecto a las actuaciones de los sujetos de gestión fiscal y estructura de la responsabilidad fiscal. Lo que lleva a: Pagos por condenas, sentencias y conciliaciones. Detrimento patrimonial. Responsabilidad Fiscal. Responsabilidad Disciplinaria.

Riesgo 2

Incumplimiento a los términos legales para tramitar los procesos asignados a la DJ (PQRS, grados de consultas de Responsabilidad Fiscal, procesos disciplinarios) Incumplimiento en los términos establecidos por la ley en el trámite de (PQRS, grados de consultas de Responsabilidad Fiscal, procesos disciplinarios), que generan violación al debido proceso, tutelas, y prescripción y caducidad. Alta Concentración de actividades para el cumplimiento funciones de la Dirección Jurídica. El equipo jurídico es insuficiente que apoye el cumplimiento de todas las actividades del proceso. Falta de unificación de criterios en las providencias y jurisprudencia aplicable en las actuaciones dentro del proceso de responsabilidad fiscal, hay constantes cambios en la normatividad y jurisprudencia en cuanto a los procesos de responsabilidad fiscal. Hay vencimiento de términos de los procesos, fenómeno de caducidad y prescripción. Lo que ocasiona Sanciones Disciplinarias.

Riesgo 3

Ausencia de personal con conocimientos en gestión documental y archivos .hay congestión documental y mal manejo del archivo y ausencia de personal y capacitado. La planta es insuficiente, por lo que hay represamiento de documentación, perdida o deterioro de documentos.

Riesgo 4

Ejecución contractual parcializada, hay debilidad en la elaboración de los estudios previos falta de capacitación a los funcionarios encargados de la elaboración de estudios previos. Hay desconocimiento de la normatividad general vigente en contratación estatal. Lo que lleva a la violación al principio de Planeación, faltas disciplinarias, celebración de contrato sin cumplimiento de requisitos legales, faltas penales.

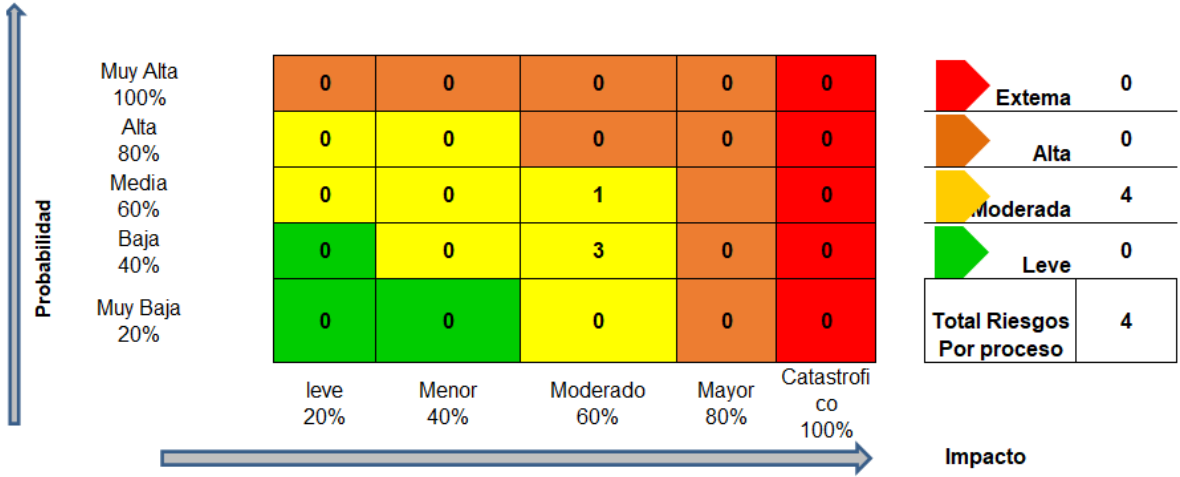
Riesgo 5

Publicación parcial extemporánea de los documentos contractuales, algunos documentos contractuales no son publicados dentro del término legal, hay una expedición

tardía de los documentos precontractuales o contractuales por parte de otras dependencias o áreas. Los documentos remitidos para publicación después del término legal para publicar. Las normas generales con términos perentorios muy cortos la publicación es inoportuna que violan los principios de publicidad y transparencia en la contratación estatal, lo que lleva a sanciones disciplinarias.

4.2.11. Proceso: Evaluación y Mejora

Figura 15. Evaluación del Riesgo Proceso: Evaluación y Mejora



Fuente: Elaboración Propia

Riesgo 1

Incumplimiento en la presentación u oportunidad de informes de ley , internos o los requeridos por los entes de control, no se cumple con el rendimiento de informes de ley en el tiempo establecido, hay exceso de carga laboral, falta de personal de apoyo adscrito al proceso, también hay falta de control y/o conocimiento de las fechas de rendición de

informes logrando generar alertas a tiempo. Los factores externos (Programación Auditoria AGR y demás), que afectan la programación inicial y el normal desarrollo del PAAI lo que ocasiona sanciones disciplinarias por incumplimiento de la ley o requerimientos de los entes de control.

Riesgo 2

Incumplimiento en la ejecución del programa de auditorías internas integrales o que las mismas se realicen fuera del periodo establecido durante la vigencia. No se desarrollan la totalidad de auditorías internas programadas en el PAAI de la vigencia o realizarlo fuera del tiempo establecido, se observa exceso de carga laboral porque falta de personal de apoyo adscrito al proceso, hay demora por parte de los auditados, en la entrega de información solicitada por la OCI.-No generar alertas oportunas para la operación adecuada de los procesos, existen debilidades en el proceso de mejora continua. En cuanto a factores externos (Programación Auditoria AGR y demás), que afectan la programación inicial y el normal desarrollo del PAAI 1- Levantamiento de hallazgos de tipo administrativo por la auditoría externa (Ente Certificador, AGR).

Riesgo 3

Debilidades en los resultados de las Auditorías internas por no contar con un equipo multidisciplinario, las auditorías internas no son realizadas por profesiones especializados en el área auditada, por exceso de carga laboral, falta de personal de apoyo con conocimientos específicos en áreas multidisciplinarias (abogado, contador, ingeniero de sistemas), en cumplimiento del artículo 8 párrafo 2 de la ley 1474 de 2011 Limitación establecida en el artículo 15 de la ley 330 de 1996, que no permite la contratación de apoyo al área. "ARTÍCULO 15. PROHIBICIONES. Las Contralorías Departamentales no podrán contratar la prestación de servicios personales para el cumplimiento de funciones que estén a cargo de los empleados que hagan parte de la planta de personal. Igualmente, no podrán destinar recurso alguno para atender actividades que no tengan relación directa con el control fiscal. La violación de lo dispuesto en este artículo será causal de mala conducta." Muestras pequeñas no estadísticas de revisión que conllevan a resultados sesgados. Lo que lleva a no contar con criterios técnico en algunos objeto de auditoría. No detección de posibles hallazgos en la operación de los procesos. No generar alertas para la operación adecuada de los procesos. Bajo impacto en el proceso de mejora continua.

Riesgo 4

Incumplimiento por parte de los diferentes procesos en la implementación de los planes de mejoramiento formulados en atención a los hallazgos de auditoría interna y externa. Que los procesos no implementen o implementen de manera parcial los planes de

mejoramiento suscritos por las auditorías internas o externas, hay una alta rotación del personal directivo. Exceso de carga laboral. Falta de personal de apoyo en los diferentes procesos. Falta de compromiso con el SGC Institucional. Falta de conocimiento de la normatividad vigente. No realizar y reportar de manera oportuna el seguimiento a los planes de mejoramiento lo que ocasiona sanciones disciplinarias establecidas por los entes de control.

4.3. Formulación controles y acciones para cada proceso que permitan la actualización de la Política de Administración de Riesgos.

4.3.1. Proceso: Planeación Y Gestión de la Calidad

Mantener la certificación del Sistema Integrado MECI – CALIDAD, en el periodo (2020-2021) mediante la elaboración de un plan de mantenimiento y sostenibilidad del SGC. Continuar con el fortalecimiento de la cultura en la política de calidad de la Entidad mediante campañas de divulgación y sensibilización de los avances del SGC, por los canales internos de comunicación (Carteleras, Correo Electrónico).

Avanzar en la documentación e implementación de los requerimientos del MIPG V2 en el Sistema de Gestión Integrado MECI-Calidad de la entidad. Continuar con el desarrollo de competencias en el talento humano de la entidad frente a los diferentes temas relacionados con el mantenimiento y actualización del Sistema de Gestión Integrado MECI-Calidad.

Desarrollar competencias en el talento humano de la entidad frente a los diferentes temas relacionados con el mantenimiento del Sistema de Gestión Integrado MECI-Calidad. Desarrollo del Aplicativo Expert- Modulo planeación, que permita el seguimiento, e

informes de trazabilidad de la mejora continua e incrementar la efectividad del sistema integrado MECI -CALIDAD.

Ajustar y/o armonizar e implementar la documentación del Sistema de Gestión Integrado MECI-Calidad de acuerdo a los requerimientos del nuevo modelo de control fiscal. Establecer y/o documentar las líneas de defensa en marco del Modelo MIPG, logrando la apropiación de los líderes de los procesos respecto a la utilidad y aplicación de actividades de control.

A nivel externo

Participación activa de la Alta Dirección (Contralor) en el Consejo Nacional del SINACOF, con el ánimo de promover la correcta y oportuna presentación de estudios, análisis y recomendaciones necesarios a la AGR para coadyuvar al diseño e implementación de los indicadores de gestión que permitan evaluar los resultados de las entidades vigiladas y realizar la certificación anual de las contralorías, conforme lo dispone la Constitución y la ley." Fortalecer el equipo de trabajo del área de planeación mediante el apoyo de pasantes y judicantes universitarios por algunos periodos de tiempo.

Participación activa de la Alta Dirección en el Comité Institucional de Gestión de Desempeño para adelantar seguimiento al logro del cumplimiento de la misión institucional.

Garantizar la integración del sistema entre todos los procesos de la Entidad, enfatizando la importancia del liderazgo. Y Planificar la auditoría de certificación con la suficiente antelación.

4.3.2. Proceso: Comunicación Publica

Desarrollar competencias en el talento humano del proceso frente a los diferentes temas relacionados con la comunicación. Destinar recursos para capacitación en Política de Gobierno Digital. Incrementar la difusión en los diferentes medios de comunicación digitales (Pagina Web Institucional, Facebook, Twitter, Youtube) de la Misión institucional, el rol como ciudadanos que pueden ejercer control social para que el control fiscal sea más efectivo y los resultados del ejercicio del control fiscal hacia la comunidad. Adquisición de elementos electrónicos que faciliten o fomenten la mejora y el impacto de la difusión de la información por los diferentes medios de comunicación.

4.3.3. Proceso: Participación Ciudadana

A nivel externo; Incluir en el PIC de la Contraloría General del Cauca, diplomados , seminarios y acciones de formación y capacitación para actualizar conocimientos y desarrollo de competencias laborales. Suscribir convenios Vinculación de pasantes con perfiles de Ingeniería Ambiental, Contaduría, Derecho, Ingeniería Civil, con idoneidad y como apoyo a los líderes de las auditorías.

Diseñar y ejecutar un plan de capacitación externa que permitan sensibilizar a los sujetos de control y comunidad en general sobre el control de los recursos públicos y el control fiscal. Solicitar capacitación para fortalecer la competencia de los auditores en el conocimiento de los procedimientos y la estructuración de los hallazgos, direccionamiento estratégico, para Mejorar los procesos de inducción y reinducción del personal, en lo relacionado con el ejercicio del control fiscal y Participación Ciudadana y capacitar a los sujetos de control para mejorar el proceso de rendición de cuentas.

Realizar alianzas estrategias para facilitar la articulación del control Fiscal con el Control Social (Veedurías Ciudadana) en la vigilancia de las inversiones públicas, actualizar procedimientos y conocimientos, utilizando las diferentes herramientas que ofrece la GAT. Utilización de las denuncias ciudadanas en el proceso auditor como indicador de riesgo para selección de sujetos de control a incluir en el PGAT. Fortalecer los mecanismos de reacción inmediata con la participación de la Fiscalía, Procuraduría, Contraloría General de la República. Informar permanentemente a la ciudadanía sobre los

resultados del ejercicio del control fiscal, con el fin de Mejorar la confianza y credibilidad de la comunidad en el cumplimiento de las funciones asignadas.

Maximizar el talento humano con experiencia y compromiso, aprovechar las herramientas disponibles y priorizar el gasto y orientarlos a los procesos misionales de la Entidad. Efectuar alianzas estratégicas con las contralorías territoriales de la región para realizar gestiones ante los organismos competentes con el fin de evaluar las limitaciones existentes en materia presupuestal.

Capacitar a los sujetos de control en la rendición de la información a través del SIA. Solicitar a los procesos de apoyo, la priorización de gastos para atender los procesos misionales. Aprovechar el talento humano con alta experiencia y conocimiento ubicándolo donde mejor realice sus aportes, mantener actualizados a los funcionarios en sus conocimientos específicos. Mejorar los procesos de inducción y reinducción. Participar en las reuniones programadas por el Concejo Nacional de Contralores, con el fin de presentar propuestas que fortalezcan el control fiscal territorial. Mesas de trabajo para unificar criterios, mejorar controles con funcionario enlace.

4.3.4. Proceso: Control Fiscal

Incluir en el PIC de la Contraloría General del Cauca, diplomados , seminarios y acciones de formación y capacitación para actualizar conocimientos y desarrollo de competencias laborales.

Diseñar y ejecutar un plan de capacitación externa que permitan sensibilizar a los sujetos de control y comunidad en general sobre el control de los recursos públicos y el control fiscal.

Fortalecer los mecanismos de reacción inmediata con la participación de la Fiscalía, Procuraduría, Contraloría General de la República.

Suscribir convenios Vinculación de pasantes con perfiles de Ingeniería Ambiental, Contaduría, Derecho, Ingeniería Civil, con idoneidad y como apoyo a los líderes de las auditorias.

Solicitar capacitación para fortalecer la competencia de los auditores en el conocimiento de los procedimientos y la estructuración de los hallazgos, direccionamiento estratégico, para Mejorar los procesos de inducción y reinducción del personal, en lo relacionado con el ejercicio del control fiscal y Participación Ciudadana y capacitar a los sujetos de control para mejorar el proceso de rendición de cuentas.

Maximizar el talento humano con experiencia y compromiso, aprovechar las herramientas disponibles y priorizar el gasto y orientarlos a los procesos misionales de la Entidad.

Capacitar a los sujetos de control en la rendición de la información a través del SIA

Participar en las reuniones programadas por el Concejo Nacional de Contralores, con el fin de presentar propuestas que fortalezcan el control fiscal territorial.

Efectuar alianzas estratégicas con las contralorías territoriales de la región para realizar gestiones ante los organismos competentes con el fin de evaluar las limitaciones existentes en materia presupuestal.

Solicitar a los procesos de apoyo, la priorización de gastos para atender los procesos misionales.

Mesas de trabajo para unificar criterios, mejorar controles con funcionario enlace.

4.3.5. Proceso: Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva

Maximizar el talento humano con experiencia y sentido de pertenencia, revisar la carga laboral y asignar al profesional que ingrese el apoyo en actividades que tengan represamiento.

Promover al interior de la Dirección que los funcionarios se capaciten para mejorar la eficiencia y efectividad del proceso

Implementar acciones compartidas con las autoridades de acuerdo a las facultades atribuidas por la Ley.

Continuar con la realización de Procesos verbales.

Gestionar solicitudes a otras entidades públicas o privadas para el apoyo en la rendición de informes técnicos especializados

Unificar criterios al interior de la Dirección, respecto a la aplicación de la normatividad vigente que regula el Proceso y sobre la aplicación de los procedimientos internos.

Rendición trimestral sobre el avance de los procesos por parte de los sustanciadores, revisión y supervisión permanente por parte del Director de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva.

Promover la posibilidad de que se asigne un funcionario enlace en la DTACFP para mejorar la configuración de los hallazgos.

Mejorar el control sobre los documentos y expedientes del proceso.

Al aumentar personal, la estrategia es mejorar la gestión del proceso

Aprovechar la posibilidad que otorga la Ley 1474 de 2011, para solicitar apoyo a otras instituciones y hacerla efectiva.

Adelantar mesas de trabajo con el fin de analizar las inconsistencias de fondo y de forma encontradas en los hallazgos de tipo fiscal, con el fin de unificar criterios sobre las características, requisitos que debe cumplir y los soportes probatorios necesarios.

Realizar alianzas con las entidades que tienen la información para agilizar el proceso y provechar la experticia y experiencia de los funcionarios, haciendo las consultas antes y en el proceso a todas las entidades.

Maximizar el talento humano con experiencia y sentido de pertenencia, revisar la carga laboral y solicitar se programe en el PIC, los temas capacitación en el tema específico.

4.3.6. Proceso: Gestión Del Talento Humano

Aprovechar la experiencia y conocimiento del Recurso Humano en donde mejor desarrolle sus habilidades, distribución adecuada de tareas con el nuevo personal y actualizar los conocimientos actualizados con las capacitaciones de sus áreas específicas para obtener productos de calidad y en forma oportuna.

Lograr Actualizar el Plan de SGSST para evitar riesgos en los servidores públicos.

Apoyo mutuo entre las Universidades y el ente de control, para colaborar con las actividades en cumplimiento de la misión institucional.

Fortalecer el equipo de trabajo de los procesos con mayor deficiencia de talento humano, mediante la planta temporal.

Fortalecer el equipo de trabajo mediante la ejecución de convenios institucionales con las Universidades de la ciudad, generando apoyo por medio de pasantías y contribuyendo al cumplimiento de las metas del Plan de Acción de SGSST y Talento Humano.

Incentivar al Recurso Humano de la Entidad para una mayor participación en las capacitaciones, tanto presenciales como virtuales.

Tramitar la contratación de una consultoría para realizar ajuste al Manual de Funciones de la CGC

Aprovechar el talento humano con experiencia en los diferentes procesos, aprovechar sus habilidades donde mejor produzca y gestionar los convenios con las Universidades que puedan brindarle apoyo en áreas de mayor impacto.

Priorizar el gasto en áreas que tengan mayor riesgo y asignar los rubros para los planes de acción del talento humano.

Mejorar los sistemas de control de información de la Dirección de Talento Humano

4.3.7. Proceso: Gestión De Recursos Físicos y Financieros

Continuar con el fortalecimiento del proceso mediante la actualización y registro de las mejoras necesarias en los procedimientos y de más documentos con que se cuenta la entidad para la Administración de los Recursos Físicos y Financieros.

Desarrollar competencias en el talento humano de la entidad frente a los diferentes temas relacionados con la Administración de los Recursos Físicos y Financieros.

Subsanar la falta de recurso humano mediante la suscripción de convenios con pasantes en derecho y contaduría.

Realizar la proyección de los ingresos a recaudar por parte de los sujetos de control y la asignación respectiva de los rubros de acuerdo al PAA y obligaciones de la entidad.

Puesta en funcionamiento el nuevo software que adquirió la entidad para mejorar funcionalidad de todo el proceso financiero de recursos físicos y de los procesos transversales.

Realizar las gestiones necesarias para la consecución de los recursos dentro de los periodos oportunos para la ejecución de los planes programados.

Formular el Plan Anual de Adquisiciones de conformidad con las necesidades y proyectos planteados.

4.3.8. Proceso: Gestión Documental

Continuar con el fortalecimiento del proceso de Gestión Documental, cumpliendo con las exigencias de la normatividad de archivo, teniendo en cuenta las limitaciones presupuestales.

Poner en funcionamiento el software de archivo, para mejorar todo el proceso, terminar la adecuación técnica de los espacios donde se encuentran los Archivos de Gestión y Central, organización y sistematización de la documentación y cumplir con los mínimos que debe tener un proceso de Gestión documental, en cumplimiento de las normas de archivo.

Aprovechar el rubro de capacitaciones para desarrollar competencias en el talento humano de la entidad frente a los diferentes temas relacionados con la Gestión Documental.

Suscribir convenios y adelantar las gestiones necesarias con otras entidades para conseguir el apoyo al proceso mediante pasantías.

Revisar la normatividad de archivo para evaluar los mínimos que debe cumplir la entidad respecto a la Gestión Documental y realizar las gestiones para el mejoramiento del proceso.

4.3.9. Proceso: Administración de Recursos Informáticos

Continuar con el fortalecimiento del proceso mediante la actualización y registro de las mejoras necesarias en los procedimientos y de más documentos con que se cuenta la entidad para la Administración del recurso Informático.

Fortalecer el equipo de trabajo del proceso con la inclusión de personal de profesionales a través de Convenios.

Desarrollar competencias en el talento humano de la entidad frente a los diferentes temas relacionados con el recurso informático.

Aprovechar todas las herramientas tecnológicas y poner en marcha el nuevo software para ser más eficientes, eficaces y oportunos en todas las actividades de los procesos.

Buscar acceso a paquetes o beneficios institucionales para la renovación de licencias de software y antivirus acorde a las actividades propias de la entidad.

Formular el Plan de Adquisiciones del Recurso Informático registrando todo el proyecto de inversión necesario para el fortalecimiento de la plataforma tecnológica de la entidad.

4.3.10. Proceso: Gestión Jurídica

Fortalecimiento de capacidades del personal de la dirección Jurídica.

Continuar con el fortalecimiento y posicionamiento de los lazos institucionales y judiciales de la Contraloría General del Cauca.

Suscribir convenios con Universidades en calidad de prácticas jurídicas para subsanar la falta de personal

Fortalecer el programa de capacitaciones en: Hallazgos fiscales, Código Disciplinario, resultado del proceso Auditor para que sean sólidos técnicamente y jurídicamente

Mejorar el proceso de Gestión Documental (archivo y custodia)

Gestionar proceso de Capacitación en SECOP II

Fortalecer el proceso de capacitación en temas de supervisión de contratos y gestión del riesgo. Así como actualizar normograma

Aprovechar la experiencia profesional, capacidad de criterio y agilidad de respuesta con el fin de evitar fallos en contra de la entidad y pérdida de imagen institucional.

Participación activa de la Alta dirección (Contralor - Jefe de Control Interno) en el Consejo Nacional del SINACOF, con el animo de promover la correcta y oportuna

Visitas de referenciación para unificar criterios entre las Contralorías

Fortalecer el equipo de trabajo del área mediante el apoyo de pasantes y judicantes universitarios por algunos periodos de tiempo.

4.3.11. Proceso: Evaluación y Mejora

Mantener la certificación del Sistema Integrado MECI – CALIDAD, en el periodo (2020-2021) mediante la elaboración de un plan de mantenimiento y sostenibilidad del SGC.

Avanzar en la documentación e implementación de los requerimientos del MIPG V2 en el Sistema de Gestión Integrado MECI-Calidad de la entidad.

Participación activa de la Alta dirección (Contralor - Jefe de Control Interno) en el Consejo Nacional del SINACOF, con el animo de conocer y promover los lineamientos para la correcta articulación y fortalecimiento del Control Interno con el Control Fiscal y el fortalecimiento financiero.

Ajustar y/o armonizar e implementar la documentación del Sistema de Gestión Integrado MECI-Calidad de acuerdo a los requerimientos del nuevo modelo de control fiscal.

Continuar con el fortalecimiento de la cultura de control y autocontrol de la Entidad mediante campañas de divulgación y sensibilización del Código de Integridad, que conlleve a fortalecer la ética y valores por los canales internos de comunicación (Carteleras, Correo Electrónico).

Continuar con el desarrollo de competencias en el talento humano de la entidad frente a los diferentes temas relacionados con el mantenimiento y actualización del Sistema de Gestión Integrado MECI-Calidad.

Desarrollo del Aplicativo Expert- Modulo calidad, que permita el seguimiento, e informes de trazabilidad de la mejora continua e incrementar la efectividad del sistema integrado MECI -CALIDAD.

Establecer y/o documentar las líneas de defensa en marco del Modelo MIPG, logrando la apropiación de los líderes de los procesos respecto a la utilidad y aplicación de actividades de control.

Participación activa de la Alta dirección (Contralor - Jefe de Control Interno) en el Consejo Nacional del SINACOF, con el ánimo de promover la correcta y oportuna presentación de estudios, análisis y recomendaciones necesarios a la AGR para coadyuvar al diseño e implementación de los indicadores de gestión que permitan evaluar los resultados de las entidades vigiladas y realizar la certificación anual de las contralorías, conforme lo dispone la Constitución y la ley.

Fortalecer el equipo de trabajo del área mediante el apoyo de pasantes y judicantes universitarios por algunos periodos de tiempo.

5. Capítulo V Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

Una vez obtenidos e interpretado los hallazgos por componentes del estado de la Política de Administración de Riesgos en la Contraloría General de Cauca conforme a la guía del departamento Administrativo de la Función Pública año 2021, se formulan las siguientes conclusiones, teniendo en cuenta las subcategorías de análisis y los objetivos específicos:

En cuanto al componente de talento humano, no se evidencia desarrollo del mismo, la entidad, si bien ha socializado la adopción y los protocolos del modelo, no ha puesto en marcha un plan sistemático de desarrollo del funcionario público desde un enfoque integral por competencias laborales.

Respecto al diseño de planes de trabajo e identificación de riesgos, se encuentra ejecutada parcialmente la formulación, esto es, la etapa documental de los mismos, no obstante, no se evidencian indicadores de gestión integral y mucho menos el registro estadístico de dichos indicadores, lo que señala una gestión en la práctica nula o bien en el “hacer” de lo planeado.

Por su parte, los procesos de autoevaluación no se culminan satisfactoriamente, el proceso general de recolección de información, sistematización de la misma y formulación participativa de planes de acciones individuales e institucionales. Esto se evidencia en la disponibilidad de los diagnósticos institucionales y en la ausencia de acciones de mejora pertinentes. Lo anterior se complementa con el proceso de auditoría interna, el cual no ha sido concluido y no se evidencian informes de auditoría interna que destaquen no conformidades y seguimiento a las mismas.

En consecuencia, los planes para la mejora continua se han visto detenidos en su proceso de diseño y ejecución toda vez que la obtención de datos de autoevaluación y auditoría no ha sido efectivo, lo cual ha privado a los planes de mejoramiento de información pertinente y básica para su ejecución e impacto eficiente.

La comunicación interna fluye a través de canales tradicionales, sin embargo, la información y comunicación externa presenta un nivel bajo de efectividad o cumplimiento, esto es, no es efectiva la forma en que la entidad y sus funcionarios entablan dialogo e informan a los ciudadanos del municipio, lo cual afecta directa e indirectamente los procesos de gestión y gobernabilidad necesarios para la satisfacción de las necesidades públicas.

Las anteriores conclusiones, conforman el insumo básico (hallazgos relevantes) para la configuración de la Propuesta para la Actualización e implementación efectiva de la Política de Administración de Riesgos en la Contraloría General de Cauca conforme a la guía del departamento Administrativo de la Función Pública año 2021, que busca la consolidación del modelo y su operación efectiva en la entidad.

5.2. Recomendaciones

Como estrategia efectiva de actualización y mejoramiento de la apropiación de cada uno de los componentes de la Política de Administración de Riesgos en la Contraloría General de Cauca conforme a la guía del departamento Administrativo de la Función Pública año 2021, la recomendación central del presente proyecto aplicado es el diseño e implementación de una propuesta de actualización de la implementación de la Política de Administración de Riesgos en la Contraloría General de Cauca conforme a la guía del departamento Administrativo de la Función Pública año 2021

Adicional a la propuesta, se recomienda:

Fortalecer el compromiso de las directivas con el modelo y sus componentes en cada una de las dependencias de la contraloría.

Resocializar a los funcionarios de la entidad el modelo y las implicaciones e impacto esperado de su implementación.

Abonar los elementos de la identidad institucional como base de una cultura organizacional de la calidad.

Bibliografía

- Agudelo, L. (2017). Análisis de la función de advertencia como control público en la política de administración de riesgos para la corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia. <http://repository.unad.edu.co/handle/10596/17830>
- Chapman, W. L. (1965). Procedimientos de auditoría. Colegio de Graduados en Ciencias Economicas de la Capital Federal, Abeledo Perrot.
- Congreso de la República. (1991). Constitución Política de Colombia. <https://pdba.georgetown.edu/Constitutions/Colombia/colombia91.pdf>
- Congreso de la República. (1993). Ley 87 de 1993—EVA - Función Pública. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=300>
- Congreso de la República. (1998). Ley 489 de 1998 Congreso de la República—Colombia. www.redjurista.com.
https://www.redjurista.com/Documents/ley_489_de_1998_congreso_de_la_republica.aspx
- Congreso de la República. (2001). Decreto 537 de 2001. <https://www.serviciocivil.gov.co/portal/transparencia/marco-legal/normatividad/decreto-1537-de-2001>
- Congreso de la República. (2004). Decreto 188 de 2004, por el cual se modifica la estructura del Departamento Administrativo de la Función Pública y se dictan otras disposiciones. vLex. <https://vlex.com.co/vid/decreto-352556162>
- Congreso de la República. (2011). Ley 1474 de 2011—EVA - Función Pública. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=43292>

Congreso de la República. (2012a). Decreto 19 de 2012—EVA - Función Pública.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=45322>

Congreso de la República. (2012b). Decreto 2641 de 2012—EVA - Función Pública.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=50959>

Congreso de la República. (2014a). Decreto 943 de 2014—EVA - Función Pública.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=59048>

Congreso de la República. (2014b). Ley 1712 de 2014—EVA - Función Pública.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=56882>

Congreso de la República. (2015a). Decreto 1083 de 2015 Sector de Función Pública—EVA - Función Pública.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=62866>

Congreso de la República. (2015b). Ley 1753 de 2015—EVA - Función Pública.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=61933>

Congreso de la República. (2016). Decreto 124 de 2016—EVA - Función Pública.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=67541>

Congreso de la República. (2017). Decreto 1499 de 2017—EVA - Función Pública.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=83433>

Congreso de la República, P. (s. f.). Decreto 648 de 2017—EVA - Función Pública.

Recuperado 15 de abril de 2021, de

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=80915>

Congreso de la República, P. (2018). Decreto 612 de 2018—EVA - Función Pública.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=85742>

Contraloría General de la República. (s. f.). Contraloría General de la República.
Recuperado 14 de mayo de 2021, de
<https://www.contraloria.gov.co/contraloria/la-entidad>

Departamento Administrativo de la Función Pública. (2019). Manual Operativo del Modelo
Integrado de Planeación y Gestión.
<https://www.funcionpublica.gov.co/documents/28587410/34112007/Manual+Operativo+MIPG.pdf/ce5461b4-97b7-be3b-b243-781bbd1575f3>

Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública. (2018). Dirección de
Gestión y Desempeño Institucional.
<https://www.funcionpublica.gov.co/gestion-y-desempeno-institucional/descripcion>

Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública,. (2020). Metodología
para la administración de riesgos.
<https://www.funcionpublica.gov.co/-/conozca-la-actividad-de-la-direccion-de-gestion-y-desempeno-institucional-en-el-nuevo-portal-de-funcion-publica>

Icontec. (2006). Norma Técnica Colombiana NTC 52541 Gestión De Riesgo.
<http://www.corponor.gov.co/NORMATIVIDAD/NORMA%20TECNICA/Norma%20T%E9cnica%20NTC%205254.pdf>

Icontec. (2018). Gestión del riesgo. Directrices.
<https://tienda.icontec.org/gp-gestion-del-riesgo-directrices-ntc-iso31000-2018.html>

Pineda, L. M. P. (2018). Plan de mejoramiento de la estrategia del control interno en la
Contraloría General Del Cauca bajo el esquema MIPG. 102.

- Pinzón Suárez, L. X., & Silva Silva, C. D. (2021). Diseño de la documentación para la implementación de auditorías internas a la administración de riesgos de la Contraloría General de Boyacá. <http://repositorio.uptc.edu.co/handle/001/3712>
- Porter. (2016). La cadena de valor de Michael Porter: Identifique y optimice su ventaja competitiva. 50Minutos.es.
- Ramírez, M. (2013). Diagnóstico y Propuesta de Actualización de las Normas Técnicas para la Gestión y el Control de las Tecnologías de Información de la Contraloría General de la República. <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/handle/10669/15797>
- Santiso, H. L. (1976). Un nuevo enfoque sobre la auditoría y sus normas. Federación Argentina de Consejos Profesionales en Ciencias Económicas, Centro de Estudios Científicos y Técnicos, CECYT.

Anexos