



INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN MAPA DE RIESGOS DE GESTIÓN PRIMER TRIMESTRE 2017

I. OBJETIVOS

- Verificar la oportunidad del seguimiento y cumplimiento de las acciones de manejo de riesgos de gestión propuestos, así como del monitoreo de los riesgos por parte de los responsables de las acciones y responsables/dueños de proceso para el primer trimestre de 2017.
- Reportar el resultado del cierre de las acciones de riesgo que tenían fecha de cumplimiento primer trimestre de 2017.

II. ALCANCE

Se efectuara seguimiento a la gestión adelantada por los responsables y dueños de proceso de las acciones y riesgos para lo correspondiente al primer trimestre de 2017. Para la verificación del cierre de las acciones se tendrá en cuenta las evidencias cargadas en el SIGER.

III. METODOLOGIA

El Grupo de Control Interno de Gestión, inició su proceso de seguimiento y cierre de las acciones de riesgos en el mes de abril de 2017, conforme a las solicitudes de cierre registradas en el SIGER por los responsables de las acciones, el plazo para realizar el seguimiento para cada responsable era el 05/04/2017.

Cada asesor/enlace designado por la Oficina de Control Interno para cada proceso, fue el encargado de verificar la eficacia y cumplimiento de las acciones propuestas por los responsables de proceso de las acciones cerradas en el periodo; y de la verificación del cumplimiento en la oportunidad del registro de los seguimientos y monitoreos.

IV. ANTECEDENTES

En el primer trimestre de 2017 fue actualizado el Manual de Gestión del Riesgo DE-M-02, Versión 3 del 31/03/2017, cuyo objetivo es *“Establecer los lineamientos y criterios que se deben seguir la en la Agencia Colombiana para la Reintegración de Personas y Grupos Alzados en Armas para la identificación, análisis, valoración, seguimiento y monitoreo de los riesgos de gestión y de corrupción, que pueden afectar el logro de los objetivos institucionales, de procesos, proyectos y planes”*. De igual manera se actualizó el Manual de Seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional DE-M-03 Versión 3 del 10/03/2017 el cual contempla en su capítulo 5.2 *“lineamientos para el seguimiento”* numeral 5.2.2. *“seguimiento basado en acciones”* el seguimiento a riesgos institucionales indicando lo siguiente:

“Las evidencias que soportan el avance y cumplimiento deben quedar consignadas en la carpeta compartida creada por el Grupo de Gestión Documental. En todo caso, las evidencias deben reflejar las acciones adelantadas por cada uno de los responsables de las acciones, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:



- ✓ *Deben ser verificables y siempre deben estar disponibles para consulta y validación de las mismas en la carpeta compartida creada para tal fin como se especifica en el literal c del presente numeral.*
- ✓ *Deben ser pertinentes, precisas y oficiales, y cumplir con las condiciones de uso adecuado de la imagen institucional.*
- ✓ *En cuanto a los documentos que producen los responsables de proceso/dependencias se debe garantizar que estos se socialicen en las instancias pertinentes y sobre todo se guarde plena evidencia del ejercicio de validación y aprobación de los mismos”.*

También es importante mencionar que en el mes de marzo la Oficina Asesora de Planeación junto con el Grupo de Control Interno de Gestión realizaron capacitaciones de manera presencial y virtual a los responsables de los dieciséis (16) procesos de la Entidad incluyendo a todos los Grupos Territoriales y Puntos de Atención, a quienes se le socializó los aspectos para el tema de riegos del Manual de Seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional; al igual que se les mencionó el paso a paso para reporte de las acciones en el Modulo de Riesgos del SIGER; finalmente se les informó los tiempos establecidos para adelantar la labor y la importancia de la pertinencia de las evidencias que soportan la gestión.

V. VERIFICACIÓN OPORTUNIDAD REPORTES

Para la vigencia 2017 la ACR identificó a través de sus procesos treinta y ocho (38) riesgos, y un total de ciento sesenta y cuatro (164) acciones.

De acuerdo a la verificación realizada se observó que para lo correspondiente al primer trimestre de 2017 estaba previsto el cierre de diecinueve (19) acciones, de las cuales se cerraron quince (15) que corresponde al 79% de las acciones; siendo el Proceso de Gestión Administrativa – Grupo de Almacén e Inventarios el único en solicitar de manera oportuna el cierre de las cinco (5) acciones previstas para el presente periodo.

De otra parte, para el presente trimestre se recibió reporte de seguimiento de ciento cuarenta y cinco (145) acciones, de las cuales solamente el 49% de las acciones registraron de manera oportuna el seguimiento en el SIGER, es decir setenta y una (71) acciones. En este aspecto se resaltan el reporte a la gestión adelantada por los procesos de Seguimiento, Gestión de Relaciones Externas, Gestión Jurídica y Evaluación Control y Mejoramiento quienes realizaron oportunamente el registro en el SIGER del 100% de sus acciones de riesgo.

Finalmente, frente al reporte de Análisis del Riesgo a cargo de los responsables/dueños de proceso y cuyo plazo para registro en el SIGER era el **10 de abril de 2017**, se observó que el Proceso de Atención al Ciudadano realizó dicho reporte de manera extemporánea y aún están pendientes los reportes de análisis de riesgo de los procesos de Gestión de Comunicaciones y Gestión Financiera.

A continuación se detallan las cifras mencionadas.

PROCESO	No RIESGOS	No ACCIONES	ACCIONES PARA CERRAR EN EL TRIMESTRE	ACCION CERRADAS EN EL TRIMESTRE	OPORTUNIDAD SOLICITUD CIERRE	EXTEMPORANIDAD SOLICITUD CIERRE	SEGUIMIENTOS REPORTADOS/A VANCE ACCIONES ABIERTAS	OPORTUNIDAD REPORTE DE AVANCE	EXTEMPORANIDAD REPORTE DE AVANCE	MONITOREO TRIMESTRAL POR PARTE DEL RESPONSABLE DEL PROCESO		FECHA DE MONITOREO
										SI	NO	
ATENCIÓN CIUDADANO	1	4	2	2	0	2	2	1	1	X		18/04/2017
GESTIÓN ADMINISTRATIVA	4	17	11	10	5	6	7	0	7	X		7/04/2017
GESTIÓN	2	11	0	0	0	0	11	1	10	X		7/04/2017



PROCESO	No RIESGOS	No ACCIONES	ACCIONES PARA CERRAR EN EL TRIMESTRE	ACCION CERRADAS EN EL TRIMESTRE	OPORTUNIDAD SOLICITUD CIERRE	EXTEMPORAN EIDAD SOLICITUD CIERRE	SEGUIMIENTOS REPORTADOS/A VANCE ACCIONES ABIERTAS	OPORTUNIDAD REPORTE DE AVANCE	EXTEMPORAN EIDAD REPORTE DE AVANCE	MONITOREO TRIMESTRAL POR PARTE DEL RESPONSABLE DEL PROCESO		FECHA DE MONITOREO
										SI	NO	
DOCUMENTAL												
SEGUIMIENTO	3	6	0	0	0	0	6	6	0	X		5/04/2017
IMPLEMENTACION	3	34	0	0	0	0	34	21	13	X		7/04/2017
GESTIÓN TECNOLÓGICA DE LA INFORMACIÓN	4	13	0	0	0	0	13	0	13	X		6/04/2017
GESTIÓN DE RELACIONES EXTERNAS	1	1	0	0	0	0	1	1	0	X		5/04/2017
GESTIÓN FINANCIERA	4	13	0	0	0	0	12	0	12		X	Pendiente
DISEÑO	1	5	3	1	0	3	2	0	2	X		7/04/2017
GESTIÓN DE COMUNICACIONES	1	3	2	1	0	2	1	0	1		X	Pendiente
DIRECCIONAMIENTO O ESTRATÉGICO	1	7	0	0	0	0	6	0	6	X		6/04/2017
GESTIÓN LEGAL	1	29	0	0	0	0	29	27	2	X		7/04/2017
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	2	4	1	1	0	1	4	0	4	X		10/04/2017
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	4	4	0	0	0	0	4	1	3	X		7/04/2017
GESTIÓN JURÍDICA	3	8	0	0	0	0	8	8	0	X		7/04/2017
EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORAMIENTO	3	5	0	0	0	0	5	5	0			5/04/2017
TOTALES	38	164	19	15	5	14	145	71	74			

VI. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

De otra parte, a continuación se presentan los aspectos más importantes evidenciados en el ejercicio de verificación y cierre de cada una de las acciones de los mapas de riesgos de gestión de los procesos:

1. GESTIÓN ADMINISTRATIVA

Para el primer trimestre de 2017 el Proceso de Gestión Administrativa tenía previsto el cierre de once (11) acciones de las cuales se cerraron diez (10), al respecto se informa que el detalle de la verificación del cierre de cada una de las acciones fue remitida al responsable del proceso el día 10 de Abril de 2017 por parte del Asesor de Control Interno.

De otra parte, el cierre de la acción *"Inclusión y divulgación de controles adicionales en el procedimiento, así como niveles de servicio: a. aprobación de la ficha, b. aprobación de cotizaciones, c. canal único de confirmación de requerimientos al proveedor"*, fue rechazada porque no se observó que el Procedimiento GA-P-07 Versión 2 del 11/11/2016 fuera objeto de actualización e inclusión de los controles definidos en la reunión de enero de 2017, por lo cual se entiende como no cumplida esta acción de riesgo; por lo cual se recomienda continuar trabajando para garantizar el cumplimiento de la acción.

De otra parte se verificó Acta de Reunión del 20/01/2017 cuyo objetivo fue *"presentación de resultados ejecución Contrato 859 de 2016 - Operador Logístico y pautas para trabajo vigencia 2017"*, con 16 participantes (según lista de



asistencia) y el formato utilizado no es el actualizado (Formato GD-F-01 del 04/09/2014 Versión 2, obsoleto desde el 18/04/2016), evidenciándose debilidades en la aplicación de los formatos inscritos en el SIGER.

2. ATENCION AL CIUDADANO

Para el primer trimestre de 2017 el Proceso de Atención al Ciudadano tenía previsto el cierre de dos (2) acciones sobre las cuales se solicitó cierre (extemporáneo), y de acuerdo a las evidencias aportadas se aprobó dicho cierre así:

Para la acción *“Elaborar y socializar instructivo para seguimientos periódicos a PQRSD”* se verificaron las evidencias cargadas en la carpeta compartida S:\MR\15-AC\RIESGO 1 PT\Acción No.1 y al respecto se observó lo siguiente:

- ✓ Correo electrónico del 24/03/2017 por medio del cual se socializó desde (correo SIGER) a todos los colaboradores de la Entidad la actualización del Instructivo para el Seguimiento de PQRSD AC-I-12 Versión 1.
- ✓ Se verificó listado de asistencia del 27/03/2017 con 6 asistentes colaboradores de Atención al Ciudadano cuyo tema fue *“Socialización Instructivo para el Seguimiento de PQRSD AC-I-12 Versión 1 del 23/03/2017” (evidencia escaneada incompleta)*.

Se verificó información en el SIGER y se encuentra disponible para consulta de todos los colaboradores de la Entidad, el objetivo del instructivo es *“Establecer las actividades que debe realizar el colaborador de la Agencia Colombiana para la Reintegración (ACR), designado por el grupo de Atención al Ciudadano, para la elaboración de los informes relacionados con el seguimiento periódico de las PQRSD.”* En este sentido se observó que se cumplió con la acción definida por el proceso, se recomienda realizar adecuados procesos de seguimiento y monitoreo a la aplicación del instructivo.

En cuanto a la acción *“Articulación con la OTI procedimiento para que semanalmente se haga Backup de PQRSD presentadas”* se verificaron las evidencias cargadas en la carpeta compartida S:\MR\15-AC\RIESGO 1 PT\Acción No.2 observando que se cumplió con la acción definida:

- ✓ Correo electrónico en donde se observa la gestión adelantada desde Atención al Ciudadano con la OTI desde el 08/03/2017, frente a la solicitud de información sobre los back up semanales que realiza la Entidad con el fin de verificar que la información siempre va a estar disponible en caso de pérdida para atención al ciudadano.
- ✓ De igual manera se observa desde la OTI el trámite de respuesta a esta solicitud desde el 08/03/2017 (soporteACR); en este sentido se observó que la Oficina de Tecnología de Información dio respuesta el 08/03/2017 en donde se mencionan las políticas de Backups específicamente para los componentes que hacen parte de las PQRSD.

3. GESTIÓN DOCUMENTAL

El análisis del riesgo a cargo de la responsable/dueña de proceso no quedó registrado de manera directa en el Módulo de Riesgos del SIGER, esto teniendo en cuenta que la tarea fue delegada en un colaborador que no tenía el perfil/rol para realizar el respectivo registro en el sistema (registro realizado el 07/04/2017); en este sentido se solicita adelantar la gestión pertinente ante la Oficina Asesora de Planeación para realizar la corrección pertinente y garantizar la disponibilidad de la información.



4. DISEÑO

Para este trimestre el proceso tenía previsto para cierre tres (3) acciones de las cuales solo se recibió solicitud (extemporánea) de cierre de una (1) de las acciones, correspondiente a la acción No. 2 “*Actualizar el Manual de Operación del Proceso de Diseño a efectos de incorporar los controles no documentados*”, sobre la cual se verificó en el SIGER la publicación del Manual de Operación del Proceso de Diseño, DP-M-01, V2 del 31/03/2017, observando la inclusión de los controles correspondientes al Seguimiento a la implementación y cumplimiento del Plan de Trabajo de cada Diseño, lo que incluye control de cambios (numerales 5.2 y 5.6); Revisión y aprobación del Plan de Trabajo de cada Diseño (numeral 5.1), así como Revisión y aprobación del Diseño final (numerales 5.4 y 5.5); en este sentido se validó el cumplimiento de la acción de manejo de riesgo propuesta.

En cuanto a la acción No 5 “*Socializar el Manual de Operación del Proceso de Diseño, así como las herramientas y mecanismos a implementar a efectos de documentar la planificación, seguimiento, control y validación de los Diseños*” el responsable de la acción solo realizó reporte de seguimiento (extemporáneo) y no solicitó cierre.

En relación con la acción No. 1 “*Diseñar las herramientas y mecanismos que faciliten la planificación, seguimiento, control y validación de los Diseños (Plan de Trabajo y Guía de Socialización)*” se verificó del desarrollo y publicación en el SIGER de 3 formatos asociados al proceso de Diseño el 31/03/2017, sin embargo no se hace referencia a la Guía de Socialización, acorde con la acción de manejo de riesgo propuesta. Acción sobre la cual se reportó seguimiento y no se solicitó cierre.

Finalmente se indica que se cuenta con los reportes de avance de las acciones No. 3 y 4, así como el monitoreo del riesgo registrado por el líder del proceso, los cuales se efectuaron de manera extemporánea.

5. GESTIÓN DE COMUNICACIONES

Para el primer trimestre de 2017 el Proceso de Gestión de Comunicaciones tenía previsto el cierre de dos (2) acciones de las cuales se cerró una y quedó pendiente el cierre de la otra así:

La solicitud de cierre de la acción “*Actualizar el Manual Operación del Proceso de Gestión de Comunicaciones a efectos de incluir los controles no documentados*”; fue rechazada dado que en la actualización del Manual de Operación Proceso de Gestión de Comunicaciones, CO-M-01 versión 5 del 31/03/2017, aunque se observó la inclusión de los controles correspondientes al Monitoreo de Medios (numeral 8); revisión y supervisión de piezas comunicativas por el enlace de comunicaciones designado a las dependencias o sedes territoriales, así como aprobación de los contenidos de las piezas comunicativas por parte del Asesor de Comunicaciones (numeral 4.3.1) y lineamientos frente a cambios en contexto (numeral 9); no se observó la inclusión del control correspondiente al “*Acompañamiento y seguimiento a la planeación y ejecución del plan de medios y plan de comunicaciones interna*”, control al cual está asociada la acción de manejo de riesgo No. 3 establecida para la vigencia 2017.

El cierre de la acción “*Formalizar y socializar a la Entidad la designación de colaboradores de enlace de la Oficina Asesora de Comunicaciones para el acompañamiento, seguimiento y control al cumplimiento de los lineamientos de comunicación interna y externa por parte de los procesos y/o dependencias de la Entidad*” fue aprobada teniendo en cuenta que de acuerdo con la información suministrada por la Oficina Asesora de Comunicaciones, se verificó correo electrónico remitido a través de VIVE ACR el 02/03/2017, mediante el cual formalizó y socializó a los colaboradores de la ACR la designación de colaboradores de enlace de la Oficina Asesora de Comunicaciones para el acompañamiento, seguimiento y control al cumplimiento de los lineamientos de comunicación interna y externa por parte de los procesos y/o dependencias de la Entidad. En este sentido, se valida el cumplimiento de la acción de manejo de riesgo propuesta.



En cuanto a la acción “Realizar seguimiento trimestral frente al cumplimiento de los lineamientos de comunicación interna y externa por parte de los procesos y/o dependencias de la Entidad, lo que incluye la correcta aplicación del procedimiento de solicitudes de servicios de comunicaciones, el cumplimiento al plan de medios y comunicaciones internas, así como los ajustes derivados de cambios sociales y políticos que afecten la PRSE, a efectos de implementar las acciones a que haya lugar”, se indica que a la fecha no se cuenta con el reporte de avance en el aplicativo.

6. GESTIÓN LEGAL

Se observó que la acción “Realizar seguimiento trimestral a las actividades del proceso de gestión legal en el territorio” a cargo de todos los grupos territoriales tuvo el siguiente comportamiento:

- ✓ El Punto de Atención Bajo Cauca reportó el 07/04/2016, sin embargo, se debe aclarar que dicho PA pertenece al GT Antioquia Choco el cual registro de forma oportuna la información y por tanto se solicitó por parte de la Subdirección de Gestión Legal la modificación del Mapa de Riesgos a efectos de eliminar la acción a cargo del PA en mención.
- ✓ El Grupo Territorial ACR Sucre reportó el 07/04/2017, de forma extemporánea.
- ✓ Se debe advertir que en el Mapa de Riesgos no se encontraba incluido la acción de riesgo para el Grupo Territorial ACR Caquetá, razón por la cual la Subdirección de Gestión solicitó la modificación del Mapa de Riesgos a efectos que se realizara la inclusión del GT, y teniendo en cuenta que a la fecha no se ha realizado el cambio el GT realizó el reporte vía correo electrónico el 30/03/2017.

7. ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS

Se debe advertir que el seguimiento de las cuatro (4) acciones se reportó de forma extemporánea teniendo en cuenta que los riesgos operativos se encontraban zona extrema, por tanto el reporte debía realizarse mensual, y el registro del seguimiento se realizó hasta el 20/03/2017, y el de marzo, se llevó a cabo hasta el 07/04/2017, esto es, por fuera de los cinco (5) días calendario mes vencido establecidos para el reporte.

En cuanto a la acción número 1 cerrada en el presente trimestre y correspondiente al riesgo N° 1 “Desagregar a nivel de detalle una vez al año en la etapa de formulación del plan, las actividades descritas en el plan anual de adquisiciones estableciendo fechas de radicación limite por parte de las áreas técnicas y realizar el reparto de las actividades descritas en el PAA a los abogados del Grupo de Gestión Contractual (plan padrino)”, se validó que del mes de febrero no se reportó seguimiento, toda vez, que se solicitó de cierre la cual se realizó de forma extemporánea, esto es, el 20/03/2017, como quiera que la fecha de finalización de la actividad era el 28/02/2017. Sin embargo, se aprobó el cierre de la misma teniendo en cuenta que se verificó de acuerdo al documento adjunto en el aplicativo SIGER se evidenció que se estableció el PAA atendiendo a las necesidades de las áreas con nivel detalle así como la asignación de responsable del Grupo de Gestión Contractual a efectos de realizar seguimiento a las fechas de radicación limite por parte de las áreas y lograr el cumplimiento de los términos establecidos de la iniciación del servicio y la finalización del mismo.

VII. RECOMENDACIONES FINALES

A continuación se presentan algunas recomendaciones generales a tener en cuenta por todos los procesos de la Entidad:



- Realizar seguimiento permanente por parte de los responsables de acciones de manejo de riesgo, respecto al avance en el desarrollo de las mismas en términos de alcance y contenido, a efectos de garantizar su cabal cumplimiento dentro de los plazos establecidos en los Mapas de Riesgo de cada proceso.
- Verificar que se realice el registro de avance y solicitud de cierre de las acciones de manera oportuna en el SIGER, acorde con las fechas de inicio y finalización establecidas en los Mapas de Riesgo de cada proceso.
- Garantizar que los procesos que se encuentran pendiente de reportar el análisis de riesgo lo realicen con celeridad, con el fin de garantizar la disponibilidad de la información.
- Los procesos de Gestión Administrativa, y Gestión de Comunicaciones deberán realizar plan de mejoramiento para las acciones que tenían fecha de cumplimiento primer trimestre de 2017 y no se ejecutaron, conforme a lo establecido en Manual de Riesgos numeral 5.9. *“Directrices generales frente a la administración del riesgo en la ACR”*.

Elaboró: Yesnith Suárez Ariza
Profesional Especializada de Control Interno
Revisó y Aprobó: Eduardo Antonio Sanguinetti Romero
Asesor de Control Interno
Fecha de Elaboración: abril 25 de 2017