

INFORME DE SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL DICIEMBRE 2022



OFICINA DE CONTROL INTERNO

CODECHOCÓ
*Oportunidad y
Desarrollo Sostenible
para las **Subregiones***



Contenido

OBJETIVOS	4
GENERAL.....	4
ESPECIFICOS:.....	4



Introducción

La administración del riesgo es un proceso ordenado, sistemático y complementario a los demás procesos que busca generar las condiciones para identificar las oportunidades de mejora y las amenazas que puedan impedir el logro de los resultados propuestos, e incluso impidan generar valor a los grupos de interés.

La administración del riesgo es transversal a toda la institución; por lo que la corporación autónoma regional para el desarrollo sostenible del chocó Codechocó. aúna esfuerzos en cumplimiento de su misión institucional, y en la generación de ejercicios coherentes que posibiliten el cumplimiento de sus objetivos, estableciendo acciones que conduzcan a la mitigación de aquellos eventos que puedan impedir su realización.

La gestión de riesgos debe ser un proceso continuo, transversal a toda la institución y en constante desarrollo que se adelante en toda la Corporación y en su aplicación debe tratar técnicamente todos los riesgos que rodeen a las actividades pasadas, presentes y, sobre todo, futuras. Por esta razón, se involucran a todos los funcionarios de esta entidad las responsabilidades que conllevan el funcionamiento de la gestión del riesgo, de tal forma que cada servidor incluya los riesgos de los procesos que lideran como una actividad habitual de su trabajo

De otra parte, uno de los roles a cargo de las oficinas de control interno es la evaluación de la gestión del riesgo; para su cumplimiento debe realizar el seguimiento y monitoreo de los mapas de riesgos mediante la aplicación de técnicas de auditoría que permitan establecer la idoneidad de los controles establecidos para los riesgos identificados, determinando si son o no efectivos para evitar la materialización de los mismos; de igual forma debe crear espacios donde sea posible generar acciones de mejora a partir de la experiencia de los funcionarios en la gestión de los riesgos identificados a los procesos, los cuales, dependiendo del entorno y de la misma complejidad de la entidad, pueden cambiar o requerir acciones adicionales para mejorar la efectividad de los controles. es por ello que en el mes de enero de 2023 y con corte a 31 de diciembre de 2022, se efectuó el seguimiento a los 40 riesgos que conforman el mapa de riesgos por procesos, de la entidad, describiéndose en el presente informe las observaciones pertinentes.

1. Objetivos

1.2. General

Revisar y evaluar el cumplimiento al seguimiento realizado por parte de los líderes de los diferentes procesos, a la aplicación de los controles establecidos para los riesgos identificados en todos los procesos y definidos en el mapa de riesgos institucional de la Corporación Autónoma Regional para el Desarrollo Sostenible Codechocó.

1.3. Específicos:

- ✓ Revisar la metodología para la construcción de la matriz de riesgos de gestión por procesos.
- ✓ Comprobar la efectividad de los controles para la reducción y materialización de los riesgos institucionales.
- ✓ Verificar el cumplimiento de las acciones implementadas para la mitigación de los riesgos-
- ✓ Establecer mecanismos de evaluación y seguimiento a las acciones establecidas con el fin de verificar su cumplimiento

2. Alcance

El presente seguimiento se enfoca en la verificación del avance de las actividades definidas en el Mapa de Riesgos institucional vigencia 2022, con corte al 30 de diciembre de 2022, a realizar por la oficina de Control Interno de la entidad según lo dispuesto en la “Guía para la Administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas”.

3. Fundamento Legal

Entre la normatividad y documentos que regula la Gestión del Riesgo en las entidades públicas se relacionan las siguientes:

- ✓ Ley 87 de 1993: “por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”.
- ✓ Ley 1474 de 2011: “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”.
- ✓ Decreto 1081 de 2015: “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública”.
- ✓ Decreto 1083 de 2015: “Establece que el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano hace parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión”.

- ✓ Ley 1712 de 2015: “Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública”
- ✓ Decreto 124 de 2016: Que trata del Plan anticorrupción y atención al ciudadano, artículo 2.1.4.6 Mecanismos de seguimiento al cumplimiento y monitoreo.
- ✓ Decreto 648 de 2017: Art. 17 “Roles Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces” artículo 2.2.21.5.3 del Decreto 1083 de 2015, el cual quedará así: “De las Oficinas de Control Interno. Las Unidades u Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces desarrollarán su labor a través de los siguientes roles: Liderazgo estratégico; enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento, relación con entes externos de control”.
- ✓ Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en las entidades públicas, de la Función Pública, versión 5, diciembre de 2020.

4. Metodología

Para el desarrollo del presente seguimiento se llevan a cabo las siguientes actividades:

- ✓ Solicitud de información a los líderes de cada proceso responsables de realizar las acciones asociadas a los controles establecidos para cada uno de los riesgos identificados de acuerdo con la periodicidad establecida en la política de gestión del riesgo, de igual manera se les solicito informar mediante que registro y/o soporte se llevaron a cabo las actividades de control para los riesgos bajo su cargo.
- ✓ Revisión de la información por parte de la Dirección de Control Interno, determinando si los controles ejecutados son o no determinantes para prevenir o mitigar los riesgos.
- ✓ Elaboración del informe de seguimiento para su posterior publicación en la página web de la entidad.

5. Mapa de Riesgos

El Mapa de Riesgos de la Institución consolidó 40 riesgos institucionales los cuales quedaron clasificados de la siguiente manera: 2 Riesgos del proceso Planeación y Direccionamiento Estratégico, 4 riesgos del proceso Identificación, Ordenamiento y Administración de los Recursos Naturales; 3 riesgos del proceso Identificación, Ordenamiento y Administración de los Recursos Naturales Flora y Fauna; 3 riesgos del proceso Gestión Ambiental Participativa; .10 riesgos del proceso Gestión Administrativa y Financiera: 3 riesgos del proceso Gestión Tecnológica; 4 riesgos del proceso Gestión humana; 3 riesgos del proceso gestión documenta; 3 riesgos del proceso gestión Jurídica; 3 riesgos del procesos Gestión Analítica y 2 riegos del proceso Control y Evaluación del Sistema de Gestión Institucional.

6. Resultados Del Seguimiento

6.1. Proceso Planeación y Direccionamiento Estratégico

Nº DE RIESGO	RIESGO	CONTROLES EXISTENTES	ACCIONES	SEGUIMIENTO a 30 de diciembre de 2022
1	1. Incumplimiento de fechas para rendir informes a los entes de control y a otras entidades SINA.	<p>1. La oficina de control interno (Enlace) fija los plazos y hace seguimiento para la entrega de informes a órganos de control y otras entidades del SINA.</p> <p>2. La Subdirección de Planeación fija plazos a las dependencias técnicas para la entrega de informes.</p> <p>3. Los subdirectores requieren a los técnicos para diligenciar la información.</p> <p>4. La Subdirección de Planeación evalúa y valora los informes presentados por las dependencias.</p>	<p>1. En comité directivo se establecen los lineamientos para la elaboración de los informes</p> <p>2. Se establecen responsabilidades a los técnicos que participan en la elaboración del informe.</p> <p>3. Para el informe de gestión la sub Planeación evalúa los informes parciales, se hacen las correcciones u observaciones que haya lugar.</p> <p>Para informes a los entes de control e informe de gestión</p> <p>4. Se socializa en comité directivo y se realizan los ajustes propuestos en dicho comité</p> <p>4. Se envía al director general el documento final para su conocimiento y socialización en comité directivo</p>	<p>La subdirección de Planeación, para la estructuración de los informes de gestión, dentro de su equipo ha designado a un profesional que se encarga de decepcionar los informes enviados por cada una de la subdirecciones y oficinas de la corporación, para su análisis. Si estos no llenan los requisitos son devueltos a los responsables de la información para su corrección. Una vez el documento preliminar está listo, este es socializado y aprobado en comité directivo. Para el caso de solicitud de información para los entes de control, una vez recibido el requerimiento este es socializado en comité directivo donde se asignan los responsables de suministra la información según la competencia. La jefe de control Interno y quien es el personal de enlace, se encarga de consolidar la información y la presenta al comité directivo para una última revisión antes de ser enviada al ente de control. Como producto del seguimiento se pudo evidenciar que este riesgo se encuentra controlado.</p>
2	2. No aprobación de informes de gestión por información no conforme o incompleta.	<p>1. El informe tiene el filtro de la oficina de planeación.</p> <p>2. El informe preliminar es socializado en Comité directivo para ajustes, observaciones, sugerencias</p> <p>3. El informe se envía a la Dirección General para su aprobación final.</p>	<p>1. Chequeo de la estructura del informe respectivo y su contenido en mesas de trabajo</p> <p>2. Diligenciamiento de la matriz de indicadores.</p> <p>3. Diligenciamiento de la matriz de seguimiento según los lineamientos establecidos por el MADS y la normatividad vigente</p>	<p>Para la construcción y estructuración del informe de gestión, se realizan mesas de trabajo con la participación de todos los responsables del suministro de la información. Luego son enviados al profesional de Planeación responsable de la consolidación del mismo antes de ser socializado ante el comité</p>

				directivo para los últimos ajustes antes de ser aprobado y presentado al consejo directivo asamblea corporativa y ante la audiencia pública sobre rendición de cuenta. Observación: Las actividades realizadas y los controles existentes han servido para mantener este riesgo controlado
--	--	--	--	--

6.2. Proceso Identificación, Ordenamiento Y Administración De Los Recursos Naturales

Nº DE RIESGO	RIESGO	CONTROLES EXISTENTES	ACCIONES	SEGUIMIENTO a 30 de diciembre de 2022
3	1. Levantamiento de información en campo con equipos no calibrados	1. Verificar que se aplique el procedimiento relacionado con Gestión Metrológica, el cual permite el control sobre todos los equipos que se utilizan para el desarrollo de las diferentes actividades en la Corporación.	1. Comprar equipos en lugares de alta trayectoria que garanticen el suministro de productos de calidad 2. Verificar y calibrar los equipos antes de cada salida 3. Diligenciar formatos que permitan llevar el control sobre el mantenimiento y calibración de los equipos.	La subdirección de calidad y control ambiental, cuenta con 30 equipos de los cuales 26 están calibrados. Se implemento el plan de mantenimiento preventivo y correctivo de acuerdo a lo establecido en el manual de gestión de la calidad del laboratorio de Codechocó. Este riesgo por las actividades realizadas y los controles aplicados se mantiene controlado
4	1. Inadecuado manejo del archivo.	1. Requerir al personal vinculado a los proyectos la entrega de los productos contratados y Verificar se mantengan en el archivo de la hoja de vida del proyecto.	1. Incluir en los estudios previos de cada contratista los productos a entregar, respondiendo a los objetivos a alcanzar con el desarrollo de proyectos y/o visitas técnicas.	La subdirección de calidad y control Ambiental cuenta con 2 proyectos. Recursos hídrico y autoridad ambiental, donde se contrataron 8 personas por cada uno, a quienes se les asignó los productos específicos que apuntaban al cumplimiento de las metas y a los objetivos de cada proyecto; Estos productos están incluidos en los estudios previos. Este riesgo se encuentra controlado

5	3.Desconocimiento de los procedimientos y la normatividad aplicable a los estudios o evaluaciones de los recursos naturales y el medio ambiente.	1. Comprobar que en las capacitaciones programadas se incluyan temas relacionados con la misión institucional	1. Capacitaciones periódicas al personal profesional y técnico, mediante cursos, estudios de maestría y doctorado 2. Contratación de personal idóneo para el desarrollo de diferentes proyectos y/o actividades	La subdirección cuenta con una funcionaria que fue capacitada de acuerdo a la temática ambiental relacionada con sus funciones. La subdirección de calidad y control ambiental tiene 5 funcionarios de planta asignados a la subdirección, El personal contratado y adscrito a los proyectos de la subdirección es personal altamente calificado como consta en las hojas de vida de los contratistas Este Riesgo está controlado
6	5. Respuestas extemporáneas a quejas y derechos de petición de competencia de las subdirecciones técnicas	1. Comprobar que las solicitudes y las QRP sean atendidas oportunamente	1. el Centro de atención al Usuario. 2. Asignar un funcionario o contratista que atienda las quejas y haga seguimiento a las mismas. 3. Dar respuesta oportuna a los quejosos.	En la subdirección se radicaron 699 PQRS de las cuales 511 fueron atendidas y quedaron 184 pendiente Este riesgo no se encuentra mitigado y los controles aplicados no han sido suficiente para que se mantenga controlado por lo que se recomienda que en la vigencia 2023 se depure las PQRS que no han sido atendidas

6.3. Proceso Identificación, Ordenamiento y Administración de los Recursos Naturales Flora y Fauna

7	1. Inadecuado manejo del archivo.	1. Requerir al personal vinculado a los proyectos la entrega de los productos contratados y Verificar se mantengan en el archivo de la hoja de vida del proyecto.	1. Incluir en los estudios previos de cada contratista los productos a entregar, respondiendo a los objetivos a alcanzar con el desarrollo de proyectos y/o visitas técnicas.	El estudio previo es el inicio del proceso contractual y allí se detallan los productos que el personal vinculado a los proyectos debe entregar, al supervisor de los mismos. En la vigencia 2022 y adscritos a los proyectos de SDS, Gobernanza Forestal, Conservación de la Fauna Silvestre, conservación y gestión de los ecosistemas estratégicos, Formulación participativa plan de manejo de humedales, Mercados Verdes, Restauración de Áreas degradadas por actividades antrópicas, se vincularon 36 personas a los
---	-----------------------------------	---	---	---

				<p>cuales se les realizaron estudios previos donde se determinan en forma clara y específica los productos entregables- En el área de contratación se lleva la hoja de vida de cada uno de los contratistas</p> <p>Este riesgo se mantiene controlado</p>
8	<p>2. Desconocimiento de los procedimientos y la normatividad aplicable a los estudios o evaluaciones de los recursos naturales y el medio ambiente.</p>	<p>1. Comprobar que en las capacitaciones programadas se incluyan temas relacionados con la misión institucional</p>	<p>1. Capacitaciones periódicas al personal profesional y técnico, mediante cursos, estudios de maestría y doctorado</p> <p>2. Contratación de personal idóneo para el desarrollo de diferentes proyectos y/o actividades</p>	<p>Durante la vigencia 2022 se capacitaron a funcionarios y contratistas sobre legislación ambiental vigente y los procedimientos internos: Vital, Manejo de Libro de operaciones, Tasación de multas, Alertas tempranas, SNIFF. El personal nombrado y contratado adscrito a la SDS son profesionales calificados, para alcanzar las metas de los diferentes proyectos.</p> <p>Riesgo Controlado</p>
9	<p>3. Respuestas extemporáneas a quejas y derechos de petición de competencia de las subdirecciones técnicas</p>	<p>1. Comprobar que las solicitudes y las QRP sean atendidas oportunamente</p>	<p>1. Crear el Centro de atención al Usuario.</p> <p>2. Asignar un funcionario o contratista que atienda las quejas y haga seguimiento a las mismas.</p> <p>3. Dar respuesta oportuna a los quejosos.</p>	<p>Con corte a 30 de diciembre la subdirección de Desarrollo Sostenible entre quejas, solicitudes y peticiones decepcionaron 92 y fueron atendidas 70 quedando 22 solicitudes sin atender.</p> <p>Se recomienda que en la vigencia 2023 se depure las PQRS que no han sido atendidas, El riesgo no ha sido mitigado. Hay que aunar esfuerzo para mantener este riesgo controlado.</p>

6.4. Proceso Gestión Ambiental Participativa

Nº DE RIESGO	RIESGO	CONTROLES EXISTENTES	ACCIONES	SEGUIMIENTO a 30 de diciembre de 2022
10	1. Atención inadecuada e inoportuna a los usuarios	1. Opinión de los usuarios tomada en la encuesta de satisfacción	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capacitar en atención al cliente y en manejo de Trámites de CODECHOCÓ a la persona encargada de Atención al Usuario. 2. Suministro de herramientas tecnológicas. 3. Aplicación de encuestas de satisfacción a los usuarios. 4. Suministro de información técnica por parte de las subdirecciones. 	<p>Los funcionarios encargados de la atención al usuario cuentan con suministros de herramientas tecnológicas, además las subdirecciones vienen suministrando toda la información técnica necesaria para una buena atención al usuario. A la fecha del presente seguimiento se pudo evidenciar que en el CAU no se viene aplicando la encuesta de Satisfacción al Usuario. La persona encargada de atención al usuario se le socializó el protocolo de atención al usuario y la Carta del trato Digno.</p> <p>Riesgo No Mitigado. A pesar que la funcionaria que atiende al usuario es la idónea este riesgo no se ha mitigado por lo que se recomienda que se aplique a los usuarios de la corporación la encuesta de Satisfacción diseñada para tal fin.</p>
11	2. Dar asesorías y orientaciones confusas	1. Aplicación del procedimiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaboración y Aplicación de una base de información sobre los formatos, trámites y procedimientos de la entidad. 2. Aplicar listas de chequeos. 3. Aplicar encuesta de satisfacción 	<p>Al llegar al CAU se tiene la percepción que la funcionaria encargada de Atención al Usuario es una persona amable que maneja un lenguaje claro y se garantiza el buen trato hacia los ciudadanos que se acercan a la entidad en busca de los servicios que brinda la corporación. No se les está aplicando encuesta de satisfacción a los usuarios.</p> <p>Riesgo No Mitigado. Se recomienda que se aplique a los usuarios de la corporación la encuesta de Satisfacción diseñada para tal fin.</p>

12	3. Vencimiento de los términos para dar respuestas a los usuarios	2. Aplicación de los términos legalmente establecidos para los diferentes trámites	1. Adquirir Software de gestión que indique fechas de solicitudes, presente alertas sobre el vencimiento de términos y responsables de atención.	<p>garantizando un mayor control y mejor manejo de las solicitudes, se implementó el módulo de PQRS de la sede electrónica, donde se puede hacer seguimientos a todas las solicitudes recepcionadas. Se pudo evidenciar que en la vigencia 2022 hubo un total de 2812 solicitudes recepcionadas de las cuales se atendieron 1770. Esta cifra se puede ver que es muy alto, pero la persona encargada explica que la PQRSD se distribuyen según la competencia y muchas veces se atienden, sin registrar las respectivas respuestas por parte del responsable de la información, en módulo de PQRS de la sede electrónica, de allí la diferencia entre las recepcionadas y las atendidas. Por lo que hay que realizar una actualización del mismo.</p> <p>No Mitigado: Se recomienda hacer un análisis, revisión y depuración de las PQRS que están registradas en el módulo de la sede electrónica.</p>
----	---	--	--	---



6.5. Proceso Gestión Administrativa y Financiera

Nº DE RIESGO	RIESGO	CONTROLES EXISTENTES	ACCIONES	SEGUIMIENTO a 30 de diciembre de 2022
13	1. Las modificaciones al presupuesto no se registren oportunamente en el Sistema de Información Financiera-PCT	1.-Verificación en el sistema PCT, que el funcionario responsable cumpla con el registro de las modificaciones al presupuesto, oportunamente. 2.-Verificar por parte del subdirector Administrativo y Financiero que las modificaciones al presupuesto se hayan realizado oportunamente	1. Informar por parte de la dirección la suscripción y/o firma de actos administrativos a la subdirección administrativa y financiera. 2. Registrar las modificaciones en el sistema PCT De acuerdo al acto administrativo. 3.En el módulo de consultas verificar las modificaciones al presupuesto.	Se pudo verificar en el módulo de PCT que todas las modificaciones al presupuesto fueron registradas, en el sistema financiero 2. En la vigencia 2022 a 31 de diciembre se realizaron 23 modificaciones al presupuesto, como se evidencia en los actos administrativos Este riesgo se mantiene controlado ya que los controles efectuados han sido efectivos como para que este no se materialice
14	2. La facturación de los servicios que presta la entidad no se realicen oportunamente	1.-Registro diario de las facturas emitidas, soportadas con las respectivas solicitudes 2.-Verificar mensualmente que las facturas emitidas correspondan a las solicitudes recibidas	1. Implementar el módulo de facturación en las oficinas regionales a fin de que pueda realizar la facturación desde cada una de estas. 2. Realizar una revisión por parte del grupo de facturación y recaudo, frente a las consignaciones realizadas. 3. Llevar estadísticas mensuales de las facturas emitidas.	En la vigencia 2022 a 31 de diciembre se realizaron 2.717 facturas, debido a las 2.717 dedicaciones que se recibieron. se les realizó capacitación a los técnicos operativos de las oficinas regionales, enseñándoles el manejo del módulo de facturación en el sistema financiero PCT Riesgo que se mantiene controlado

15	3. Inigualdad entre el inventario físico y lo registrado en el sistema.	1. Realizar pruebas selectivas mensualmente que permita comprobar que el inventario físico concuerde con lo que está registrado en el sistema.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar pruebas selectivas mensualmente que permita comprobar que el inventario físico concuerde con lo que está registrado en el sistema. 2. Realizar el respectivo ajuste en caso de que sea necesario. 3. Realizar la conciliación entre almacén y contabilidad. 	<p>En el seguimiento se hizo una prueba selectiva de elementos como: resmas de papel, lapiceros, tijeras, carpetas cuatro aletas, en donde pudimos evidenciar que las cantidades registradas en el sistema Pct, no son las cantidades que se encuentran en la bodega de almacén. Lo que indica que las solicitudes de materiales atendidas en el almacén no han sido descargadas del sistema</p> <p>Este riesgo no ha sido mitigado y además lo se vienen aplicando los controles descritos, por lo que se recomienda realizar y actualizar los inventarios de saldos en bodega</p>
16	4. Las entradas y salidas de almacén no se registren en el Sistema de Información Financiera de la entidad.	<ol style="list-style-type: none"> 1.- No realizar ingresos y salidas de elementos al almacén en forma manual. 2.-Verificar mensualmente que las entradas y salidas de almacén se registren en el sistema 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verificar y conciliar con contabilidad que los ingresos y salida de almacén se registren en el sistema financiero. 2. Realizar ajustes en caso necesario 3. Mantener impresos y firmadas las entradas y salidas de almacén. 	<p>Actas de la 1 a la 12 de la vigencia 2022 donde se evidencia la conciliación de las oficinas de almacén y contabilidad.</p> <p>Los ingresos al Almacén y las salidas de elementos se vienen realizando en el sistema financiero Módulo Almacén</p> <p>Entradas: 1- 4- 5 Salidas: de la N° 1 a la 31 Este riesgo es controlado</p>

17	5. Las pólizas no se renueven oportunamente	<p>1.-Verificar la fecha de vencimiento de las pólizas y adelantar los trámites para su renovación.</p> <p>2.-Renovación de las pólizas</p>	<p>1 elaborar los estudios previos para el suministro o contratación de pólizas.</p> <p>2. Solicitar CDP</p> <p>3.- Elaboración de contrato de renovación.</p>	<p>Se pudo evidenciar en el archivo de gestión del Almacén General la póliza N° 3001316 del 8/4/2021 hasta 8/04/2022 Póliza global de manejo. Como se pudo observar la entidad desde el 9 de abril 2022 se encuentra sin amparo alguno. Al respecto se indago a la profesional encargada del proceso de contratación y explicó que Codechocó realizó lo pertinente, pero ninguno de los oferentes cumplía con los requisitos. No Mitigado. La entidad no cuenta con seguros actualizados, siendo esto de gran incidencia. Se recomienda que se inicie nuevamente el proceso de contratación de las pólizas de seguro de la corporación</p>
18	6. Deterioro y/o daño de los bienes almacenados	1. Entregar los bienes comprados por la entidad en un tiempo mínimo de 15 días de acuerdo con las necesidades presentadas.	1. Previo a la compra, distribuir el pedido de acuerdo a las solicitudes realizadas.	<p>2. Una vez recibido, coordinar la recepción y envío a cada una de las sedes y/o oficinas de la entidad.</p> <p>En el archivo de gestión de la oficina de almacén se evidencio que el 95% de las solicitudes de materiales recibidas de la vigencia 2022, fueron atendidas satisfactoriamente</p> <p>Riesgo No Mitigado</p>



19	7. Se realicen pagos sin los respectivos soportes	1. Revisar que las cuentas mantienen adjuntos los soportes que indican el cumplimiento del objeto contractual.	1.- Elaborar una lista de chequeo con todos los soportes que debe tener cada una de las cuentas a tramitar y realizar la respectiva verificación al momento de recibir la cuenta para el trámite. 2. Tomar una muestra aleatoria y revisar que contenga los respectivos soportes.	En el archivo de gestión de la oficina de tesorería por medio de una prueba aleatoria se evidencio que las ordenes de pagos N° 116 y N° 2882 de la vigencia 2022, cuentan con sus respectivos soportes Riesgo Controlado
20	8. Los pagos no se registren en los dos sistemas financieros-PCT y SIIF II Nación	1.-Revisar que todos los pagos registrados se reflejen en los dos sistemas-PCT y SIIF II Nación. 2.-Conciliación mensual entre PCT y SIIF II Nación	1.-Registrar los recursos Nación primero en SIIF II y posteriormente en PCT cuando se trate de recursos Nación. 2.-Verificar que los pagos se encuentren registrados en los dos sistemas.	Al hacer una revisión de los pagos de los recursos nación, se pudo evidenciar que el valor de los pagos registrado en el SIIF, es el mismo registrado en PCT. Riesgo que se mantiene controlado. los controles se están haciendo en forma efectiva
21	9. Las conciliaciones No realicen oportunamente.	1. Revisar mensualmente que las conciliaciones se hayan realizado.	1. Solicitud a la entidad bancarias de los extractos bancarios. 2. Realizar en el sistema las conciliaciones bancarias, a cada una de las cuentas existentes	Se pudo evidenciar la realización mensual de las conciliaciones bancarias de cada una de las cuentas existentes, con base a los extractos bancarios enviados por las diferentes entidades bancarias o bajados de las pagina web Riesgo Controlado
22	10. Pérdida de la información registrada en el sistema.	1. Realización diaria de las copias de seguridad	1. Una vez terminada la jornada laboral, realizar el backup del día.	se pudo evidenciar que, al término de la jornada laboral, en el 92% de los días hábiles de la vigencia 2022, se realizó backup del día. Riesgo controlado

6.6. Proceso Gestión Tecnológica

Nº DE RIESGO	RIESGO	CONTROLES EXISTENTES	ACCIONES	SEGUIMIENTO a 30 de diciembre de 2022
23	1. Pérdida de disponibilidad por falla técnica del servicio de internet	Ubicación de los equipos de comunicación de la entidad, en lugares seguros y restringir el acceso a los mismos para evitar daños voluntarios o involuntarios, ocasionados por terceros.	1. Gestionar un canal de internet alternativo, que permita mantener el servicio activo en caso el canal principal falle 2. Realizar estudios previos para contratar canal alternativo, de acuerdo a la oferta del mercado 3. Realizar contratación 4. Administración del canal	Revisión en el mercado de las empresas que pueden prestar el servicio de internet. Hay una situación particular y es que hay una empresa que llega por redes propias al Departamento, los demás proveedores son intermediarios lo cual no ha permitido avanzar ya que cualquier proveedor que escojamos va por el mismo canal por lo tanto si uno falla fallan todos. Riesgo Controlado
24	2. Posibilidad de pérdida de la disponibilidad del servidor de datos.	1. Mantenimiento de equipos: Se realizan tareas de verificación manual, haciendo pruebas de continuidad, Vulnerabilidades y Carga 2. Respaldo de información: Se realiza la generación de un backup diario tipo Snap, con el estado actual de la máquina.	1. Realizar plan de mantenimiento 2. Socializar el cronograma de mantenimiento 3. Ejecutar el cronograma de mantenimiento. 4. Diseñar el procedimiento para la realización de copias de seguridad de archivos importantes de cada usuario 5. Instruir a los usuarios para la realización de las copias de los archivos más importantes. 6. Realizar seguimiento a los usuarios para verificar la realización de la tarea.	Con el fin de que el personal tanto de planta como contratado estuviese en contexto se socializó el cronograma de mantenimiento. Durante la vigencia 2022 se ejecutó el plan de mantenimiento. Igualmente, el personal técnico brindó soporte de mantenimiento a los caos eventuales presentados. Este riesgo está Mitigado por lo que se recomienda identificar otros riesgos del proceso

25	3. Posibilidad de pérdida de la disponibilidad del servicio soportado por switches y Routers (internet y datos).	Ubicación de los equipos de comunicación de la entidad, en lugares seguros y restringir el acceso a los mismos para evitar daños voluntarios o involuntarios, ocasionados por terceros.	1. Solicitar a la alta gerencia la realización de mantenimiento periódico del sistema eléctrico (red eléctrica, UPS y planta eléctrica).	Se realizó mantenimiento a la red eléctrica, instalación de malla eléctrica (polo a tierra) y adquisición de 2 UPS para soportar el área de datos. Riesgo Controlado
----	--	---	--	---

6.7. Proceso Gestión Talento Humano

Nº DE RIESGO	RIESGO	CONTROLES EXISTENTES	ACCIONES	SEGUIMIENTO a 30 de diciembre de 2022
26	1. Elaboración de nóminas favoreciendo a terceros.	1. Se cuenta con un software de nómina que es manejado por un funcionario que conoce la normatividad	1.- Actualización de Software de nómina. 2.- Capacitación de software de nómina.	Con el propósito de mantener la seguridad en el trámite de las nóminas, con fecha 24 de enero de 2022, la administración renovó el contrato a la empresa Solredes. La cual viene prestando adecuadamente el soporte cada vez que se le requiere, donde se capacita a la funcionaria encargada en cada situación presentada Riesgo Controlado

27	2. Pérdida o adulteración de los documentos de las historias laborales.	<p>1, El Archivo donde se guardan las Hojas de Vida de los funcionarios cuenta con seguridad, además su ubicación es en la oficina del jefe de TH., lo que da mayor seguridad en su administración y custodia</p> <p>2. Se ha implementado la Hoja de Control de Préstamo de Historias Laborales.</p> <p>3. Las Hojas de Vida de los funcionarios se encuentran organizadas en forma física y magnética (Escaneadas)</p>	<p>1.- Contar con archivos que brinden seguridad para la guarda y custodia de las historias laborales.</p> <p>2.- Asignar la responsabilidad de la custodia de las historias laborales a un funcionario.</p> <p>3.- Contar con un procedimiento para el manejo y custodia de las historias laborales.</p>	<p>Garantizando un mayor control y mejor manejo de las hojas de vida del personal activo de la corporación se desarrolló una aplicación en acces. Cada funcionario activo tiene registrado al menos su ultimo nombramiento y los documentos soportes (resolución, acta de posición) escaneados y subidos a la plataforma. A la fecha se encuentra en la base de datos de la oficina de gestión humana las hojas de vida del personal activo con sus respectivos soportes. Adicional a lo anterior, tanto el personal activo como inactivo se encuentra inventariado en las tablas de retención documental, organizado en cajas.</p> <p>Riesgo Controlado</p>
28	3. Expedir certificaciones laborales con información errada	<p>1, Las Hojas de vida se encuentran organizadas en forma alfabético y debidamente escaneadas.</p> <p>2.Verificar en la Hoja de Vida antes de expedir las certificaciones.</p>	<p>1.- Contar con un software de Certificaciones Laborales.</p> <p>2.-Organizar información documental de las historias laborales, de acuerdo a la normatividad vigente.</p> <p>3.- Asignar a un funcionario la responsabilidad de certificar las constancias laborales</p>	<p>El desarrollo e implementación de la base de datos, ha facilitado la verificación de las certificaciones; ya que, al estar escaneados los documentos al lado de cada nombramiento, se puede validar lo escrito en el documento.</p> <p>Riesgo Controlado</p>

29	4. Vinculación de personal de libre nombramiento, provisionales y encargos, sin el lleno de los requisitos	Verificar y certificar el cumplimiento de requisitos previo a la vinculación.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diseñar procedimiento para la vinculación del Talento Humano en la Corporación. 2.- Implementar el procedimiento para la vinculación de personal. 	A 30 de diciembre se efectuaron treinta y dos (32) nombramientos a los cuales se les hizo la verificación de cumplimiento de requisitos. De acuerdo con la lista de verificación. Riesgo Controlado
----	--	---	---	--

6.8. Proceso Gestión Documental

Nº DE RIESGO	RIESGO	CONTROLES EXISTENTES	ACCIONES	SEGUIMIENTO a 30 de diciembre de 2022
30	1. Pérdida de la Información y deterioro de la documentación del archivo central.	1. Revisar periódicamente la información para verificar en qué estado se encuentra.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar los documentos deteriorados. 2. Separación de los documentos. 3. Inventariar los documentos deteriorados. 4. ubicar separado los documentos deteriorados. 5. Empacar los documentos deteriorados. 	A la fecha de este seguimiento, se pudo evidenciar que el personal adscrito al archivo general de la corporación viene trabajando en el proceso de separación de documentos deteriorados, de los cuales llevan 665 documentos inventariados y de estos se pudieron reconstruir 635. Riesgo Controlado

31	2. Las instalaciones para la conservación de los documentos no cuenta con las condiciones adecuadas.	1. Realizar los requerimientos necesarios para adecuar el espacio físico del archivo.	1. Acondicionamiento del espacio para el archivo. 2. Reubicación de carpetas y documentos.	El lugar donde se encuentra ubicado el archivo central de la corporación no brinda las mejores condiciones para la conservación del archivo de la entidad Se viene realizando la reubicación de carpetas, cajas, que se encuentran en el piso con el fin de evitar que la humedad termine de deteriorar los archivos. Riesgo No Mitigado Se recomienda seguir solicitando a la dirección general para la adecuación del espacio físico del archivo central o su acondicionamiento y dotación de lo necesario para la conservación de los archivos
32	3. Entrega inoportuna de las comunicaciones procedentes de los entes de control.	1. Realizar seguimiento a los oficios provenientes de los entes de control	1. Entregar en forma inmediata la correspondencia a la dirección general. 2. Dar trámite inmediato para el cumplimiento de los términos.	En el centro de Atención al Usuario, en el módulo de PQRS de la Sede Electrónica se decepciona tanto las comunicaciones entrantes (Solicitudes de información, quejas, peticiones) como las comunicaciones salientes, donde se le dan tratamiento inmediato a las enviadas por los entes de control. Riesgo Controlado

6.9. Proceso Gestión Jurídica

Nº DE RIESGO	RIESGO	CONTROLES EXISTENTES	ACCIONES	SEGUIMIENTO a 30 de diciembre de 2022
33	1. Derechos de petición sin respuesta oportuna	1. Tramitar los derechos de petición dentro del término previsto en la ley	1. Llevar control de los derechos de petición, verificando las fechas de entrada, a fin de evitar los vencimientos de términos	La entidad cuenta con el módulo de PQRS de la sede electrónica, donde se hace el registro de todas las peticiones, denuncias, solicitudes, quejas, recibidas en la corporación Durante la vigencia 2022, se recibieron 2345 derechos de petición de los cuales 1511- fueron atendidos (64,4), quedando pendientes 834 por atender. No Mitigado. Se recomienda realizar la depuración de las PQRSD en el módulo de la sede electrónica
34	2. Demandas no contestadas oportunamente y vencimiento de términos	1. Verificación semanal de los avances de los procesos judiciales	1. Se verifica diariamente los estados de los procesos cuando se trata de orales se hace en línea y cuando se trata de descongestión y tribunal se hace en los despachos.	A corte de 30 de diciembre de la vigencia 2022 se registran Doscientos Veintiuno y Uno (221) procesos Judiciales activos, de los cuales Ciento Cuarenta (140) están activos en el Sistema Único de Gestión e Información Litigiosa del Estado eKOGUI; Noventa y Siete (97) se encuentran para radicar por los Abogados de Defensa Judicial en el eKOGUI, y Uno (1) terminado en el eKOGUI Riesgo Controlado

35	3. Actos administrativos que por su naturaleza no cuentan con la verificación y/o visto bueno de la secretaria general.	1. Devolución de los actos administrativos por parte de la dirección general, cuando no cuenten con el visto bueno de la secretaria general.	1. Socializar con las diferentes áreas de la entidad el envío de los actos administrativos que por su naturaleza requiera VB de la secretaria general.	La secretaria general da visto bueno a los actos administrativo que van acorde con la naturaleza de las mismas es así que la secretaria general refrenda las resoluciones otorgando tramites ambientales Riesgo Controlado
----	---	--	--	---

6.10. Proceso Gestión Analítica

Nº DE RIESGO	RIESGO	CONTROLES EXISTENTES	ACCIONES	SEGUIMIENTO a 30 de diciembre de 2022
36	1. Accidentes por la manipulación de sustancias químicas	Verificar el uso de implementos de conformidad con las de higiene y seguridad industrial	1. Aplicación de primeros auxilios, elaboración e implementación de un plan de contingencia, mantenimiento preventivo y/o correctivo de equipos de laboratorio y de seguridad industrial.	El personal que labora en el laboratorio de aguas cuenta con los implementos de higiene y seguridad industrial, como son batas, gorros guantes, etc En la vigencia 2022 no se presentaron accidentes que requirieran de primeros auxilios. Riesgo Controlado Los controles y actividades desarrolladas hacen que el riesgo se mantenga controlado
37	2. Entrega tardía de resultados	Auditorías internas de calidad, informes de entrega de resultados, formato de análisis a realizar	1. Implementación y cumplimiento del procedimiento de entrega de resultados	Se mantuvo comunicación constante y directa con los usuarios del laboratorio a fin de cumplir con los plazos y necesidades de los mismos Riesgo Controlado
38	3. Pérdida de la acreditación por parte del Ideam	Auditorías internas de calidad y externa por parte del Ideam	1. Implementación de los requerimientos de la norma ISO/IEC 17025	Se participo en el programa PICCAP de INS como parte del programa de evaluación externa del laboratorio de aguas de la corporación. Riesgo Controlado

6.11. Proceso Control y Evaluación del Sistema de Gestión Institucional

Nº DE RIESGO	RIESGO	CONTROLES EXISTENTES	ACCIONES	SEGUIMIENTO a 30 de diciembre de 2022
39	1. Las acciones tendientes al fomento de la cultura de autocontrol no se realicen.	1. Incluir dentro del Plan de Acción del área capacitaciones encaminadas al fomento de la cultura de autocontrol.	1. Incluir dentro del Plan de Acción del área capacitaciones encaminadas al fomento de la cultura de autocontrol.	Las actividades encaminadas al fomento de la cultura del autocontrol se realizaron con divulgación por los diferentes medios internos de la corporación. Riesgo Controlado
40	2.No se realicen las auditorías.	1. Elaborar el programa y plan de auditoría, presentarla para aprobación y realización de estas a los distintos procesos	1. Elaborar el programa y plan de auditoría, presentarla para aprobación y realización de estas a los distintos procesos	El plan de auditoria correspondiente al año 2022 fue elaborado, presentado y aprobado mediante acta. Se realiza verificación de varios informes de auditorías y se evidencia informe de la auditoría realizada en la sede de Bajo Baudó según informe del 09 de noviembre de 2022 Riesgo Controlado

Conclusiones Y Recomendaciones

- ✓ De los cuarenta riesgos identificados del proceso de la corporación, hay 27 riesgos que, por la aplicación de los controles y la ejecución de las actividades, se mantienen controlados.
- ✓ Después del seguimiento al mapa de riesgo institucional y analizar los controles y ejecución de las actividades se puede evidenciar que existen nueve riesgos que No han sido Mitigado y las actividades que se han desarrollado no han permitido que estos sean controlados, especialmente lo concerniente a las pólizas de seguros de la entidad y la atención a las PQRSD.
- ✓ Hay un riesgo que ha sido Mitigado por lo que se recomienda que en el proceso de Gestión Tecnológica identifica nuevos riesgos

YORLENIS MURILLO URRUTIA

Jefe Oficina Control Interno CODECHOCÓ

PROCESO: CONTROL Y EVALUACION DEL SISTEMA DE GESTIÓN INSTITUCIONAL

Oportunidad y Desarrollo Sostenible para las Subregiones

NIT: 899999238-5

Quibdó Carrera 1º N° 22-96 Tels.: 6711510 | contacto@codechoco.gov.co

www.codechoco.gov.co

GD-PR-01-FR-01 V.122-01-13