



MEMORANDO



Al contestar por favor cite estos datos

Radicado No: 20201500009353

Bogotá, D.C., 2020-09-22

PARA: ANGELA MERCEDES OSPINA DE NICHOLLS

Directora General

DE: Asesor con funciones de control interno

ASUNTO: Informe de verificación a la gestión del riesgo institucional 2020

Respetada Dra. Ángela

En cumplimiento del Decreto 648 de 2017 en cuanto a las funciones a desempeñar por parte de las oficinas de control interno o quien haga sus veces, remito el informe de verificación a la gestión del riesgo institucional 2020 con las recomendaciones, para la respectiva toma de decisiones y acciones de mejora.

6.1. La línea estratégica (Directora y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno) revise los cambios en el direccionamiento estratégico y el cumplimiento de los objetivos de los procesos como insumos para la identificación de los riesgos institucionales.

6.2. La línea estratégica realice seguimiento a la gestión del riesgo institucional (política de riesgos y mapa de riesgos) a partir de la información que presente la tercera y segunda línea de defensa, para la toma de decisiones y mejora de la gestión y control institucional.

6.3. La línea estratégica al inicio de cada vigencia, analice y apruebe el mapa de riesgos institucional.

6.4. La segunda línea de defensa (Planeación), efectúe el seguimiento y recomendaciones a la primera línea de defensa en la implementación de los controles diseñados, evidenciados en el aplicativo brújula, en tanto se identifican



las siguientes deficiencias:

Riesgo	Sin evidencia
Indebida supervisión de los contratos o convenios suscritos.	Control: Seguimiento del contrato por parte cada supervisor: Fabio Bautista, Israel Páez, Winy Anaya, Carolina Díaz Giraldo, Francisco Charry, Yuri Viviana Martínez Melo, Suad Dolly Bayona, Cielo Natalia Londoño y Andrés Romero Cortina.

Riesgo	Evidencia inaccesible
Destinación indebida de los recursos asignados a contrapartidas.	Control: Revisión, ajuste e implementación del Manual de Contrapartidas.

Riesgo	Calificación errada riesgo residual
Información publicada a las diferentes audiencias, inoportuna o inexacta o no ajustada a la normatividad.	Aparece 16 y es 12 en zona extrema.
Indisponibilidad de la información necesaria para el cumplimiento de los objetivos institucionales	Aparece 16 y es 9 en zona alta.
Respuesta inoportuna a las PQRSD o con nivel de satisfacción inferior al propuesto por la entidad. Aparece en el proceso de gestión administrativa y corresponde al proceso de gestión de servicio al ciudadano.	Aparece 12 y es 9 en zona alta.
Pérdida o daño de los bienes de la entidad.	Aparece 9 y es 6 en zona moderada.
Incumplimiento de los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Aparece 16 y es 12 en zona extrema.

En el aplicativo brújula para todos los riesgos de corrupción, el riesgo no aparece



en la casilla que corresponde, generando confusión en el reporte.

6.5. Fortalecer las competencias del equipo de planeación en gestión del riesgo, a través de la capacitación incluida en el Plan Institucional de Capacitación 2020 en la norma ISO 31000:2018 Gestión del Riesgo u otras opciones de formación, con el propósito de liderar, asesorar y apoyar en la actualización del mapa de riesgos institucional en cada vigencia y su posterior seguimiento.

6.6. La segunda línea de defensa asesore a la primera línea de defensa en la actualización de los objetivos de los procesos y cumplan con las características recomendadas por el Departamento Administrativo de la Función Pública, de ser objetivos SMART (específicos, medibles, alcanzables, relevantes y a tiempo) o inteligentes, lo cual es insumo para la identificación de los riesgos institucionales.

Cordialmente,

ALEX ALBERTO RODRÍGUEZ CUBIDES

Asesor con funciones de control interno

Anexos: Informe de verificación a la gestión del riesgo institucional 2020

Copia: DR. CARLOS AUGUSTO CASTAÑO CHARRY - DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO. DRA. KAREN ELENA MENDOZA MANJARRÉS. DIRECTORA DE DEMANDA DRA. ANA JULIETA RUIZ GIRALDO - DIRECTORA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL DRA. CATALINA QUINTERO BUENO, DIRECTORA DE OFERTA. DRA. MARÍA VICTORIA LOSADA TRUJILLO - ASESORA CON FUNCIONES DE PLANEACIÓN. DRA. WINY ANAYA ALTAMAR - ASESORA CON FUNCIONES DE COMUNICACIONES DRA. DIANA DEL PILAR MORALES BETANCOURT - ASESORA CON FUNCIONES DE JURÍDICA

Proyectó: MARIA DEL PILAR DUARTE FONTECHA

Revisó:



en la cual se generó consenso en el tema.

6.2. Fortalecer las competencias del equipo de planeación en gestión del riesgo a través de la capacitación incluida en el Plan Institucional de Capacitación 2019 en la norma ISO 31000:2018 Gestión del Riesgo u otras opciones de formación, con el propósito de liderar, asesorar y apoyar en la actualización del mapa de riesgos institucional en cada vigencia y su posterior seguimiento.

6.6. La segunda línea de defensa asocia a la primera línea de defensa en la actualización de los objetivos de los procesos y cumplir con las características recomendadas por el Departamento Administrativo de la Función Pública de ser objetivos SMART (específicos, medibles, alcanzables, relevantes y a tiempo) e identificar lo cual es insumo para la identificación de los riesgos institucionales.

ALEX ALBERTO RODRIGUEZ CUVIDES
Asesor con funciones de control interno

ANEXO: Informe de vinculación a la gestión del riesgo institucional 2019
COPOL DE TALLERES CAS TALLER CHARRY - DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y
PARALELO DRAL KARIN ELEM MENDOZA MANJARRÉ - DIRECTORA DE
COMANDA GRAL ANA JULIETA RUIZ GIRARDO - DIRECTORA DE COORDINACION
INSTITUCIONAL DRX CAROLINA QUINTERO BUENO - DIRECTORA DE OPERA. DRX
MARIA VICTORIA LEGADA TRUJILLO - ASESORA CON FUNCIONES DE
PLANEACION DRX WILLY ANAYA ALTAMAR - ASESORA CON FUNCIONES DE
COMUNICACIONES DRX LILIANA DEL PILAR MORALES BETANCOURT - ASESORA
CON FUNCIONES DE PLANEACION
DRX LILIANA DEL PILAR MORALES BETANCOURT - ASESORA
CON FUNCIONES DE PLANEACION

**AGENCIA PRESIDENCIAL DE COOPERACIÓN
INTERNACIONAL DE COLOMBIA APC-COLOMBIA**

INFORME DE VERIFICACIÓN GESTIÓN DEL RIESGO

CONTROL INTERNO

Bogotá, D.C. 22 de septiembre de 2020

Tabla de Contenido

Introducción	3
Objetivo General	3
Objetivos Específicos	3
Alcance	3
Marco Legal	3
Desarrollo metodológico	4
Resultados de auditoría	4
Recomendaciones	9



Introducción

Control Interno en ejercicio de las funciones legales contempladas en la Ley 87 de 1993, de garantizar la eficacia, la eficiencia y economía en todas las operaciones, promoviendo y facilitando la correcta ejecución de las funciones y actividades definidas para el logro de la misión institucional, realiza la verificación de la política de administración de riesgo, el diseño y efectividad de los controles definidos en el mapa de riesgos de la APC-Colombia, de acuerdo con las regulaciones establecidas por el Estado colombiano y en busca de contribuir a la mejora institucional.

1. Objetivo General

Evaluar la gestión de riesgos de la entidad en cumplimiento de las responsabilidades de la primera y segunda línea de defensa, con el propósito de asegurar el logro de los objetivos institucionales.

Objetivos Específicos

1. Verificar el diseño de los controles definidos en el mapa de riesgos de la APC-Colombia.
2. Verificar la efectividad de los controles definidos en el mapa de riesgos de la APC-Colombia.
3. Verificar el cumplimiento de los roles y responsabilidades por parte de la línea estratégica, primera y segunda línea de defensa en el aseguramiento de la gestión y prevención de la materialización de los riesgos.

2. Alcance

Desde la política de gestión de riesgos hasta la implementación de los controles definidos en el mapa de riesgos de la APC-Colombia.

3. Marco Legal

Ley 80 de 1993 y demás normas
relacionadas Ley 1150 de 2007
Decreto 648 de 2017
Decreto 1499 de 2017 (MIPG)
Decreto 403 de 2020 Art. 151



Código: C-FO-015 - Versión: 03 – Fecha: Julio 15 de 2019

Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. Versión 4 octubre de 2018.

4. Desarrollo metodológico

En el desarrollo de la auditoría, se surtieron los siguientes momentos:

- A. Verificación del diseño de los controles definidos en el mapa de riesgos de la APC-Colombia.
- B. Revisión de evidencias de la implementación de los controles definidos en el mapa de riesgos de la APC-Colombia.
- C. Verificación de las mejoras realizadas, a partir de las recomendaciones dadas en la verificación de la gestión del riesgo de la vigencia 2019.
- D. Verificación del cumplimiento de los roles y responsabilidades por parte de la línea estratégica, primera y segunda línea de defensa en el aseguramiento de la gestión y prevención de la materialización de los riesgos.
- E. Elaboración y envío del informe final.

5. Resultados de auditoría

El mapa de riesgos de la APC-Colombia, está conformado por 24 riesgos asociados a los diferentes procesos de la entidad, de los cuales 6 son de corrupción y 18 de gestión.

N°	Proceso	Riesgo de corrupción
1	Preparación y Formulación	Destinación indebida de los recursos asignados a contrapartidas
2	Gestión Contractual	Indebida supervisión de los contratos o convenios suscritos.
3	Gestión de Talento Humano	Posesionar personal que no cumple requisitos para ser nombrado y ejercer el empleo.
4	Gestión Financiera	Desviación de los recursos financieros consignados en las cuentas bancarias autorizadas para la entidad.
5	Gestión Financiera	Los estados financieros no reflejen la realidad de los hechos económicos de la entidad.
6	Gestión Administrativa	Pérdida o destinación indebida de los recursos asignados a la caja menor.

N°	Proceso	Riesgo de gestión
1	Direccionamiento Estratégico y Planeación	Afectación del cumplimiento de la planeación institucional.
2	Gestión de Comunicaciones	Información publicada a las diferentes audiencias, inoportuna o inexacta o no ajustada a la normatividad.
3	Gestión Jurídica	Daño antijurídico en la actuación de la entidad que pueda afectar los intereses de la misma o a terceros.
4	Evaluación, Control y Mejoramiento	Insuficiente contribución a la mejora del desempeño institucional.
5	Identificación y Priorización	Dispersión de los recursos de cooperación internacional respecto a las prioridades definidas en la ENCI 2019-2022
6	Identificación y Priorización	Divulgar información errada de la Cooperación Internacional recibida por Colombia y a la que puede acceder el país.
7	Preparación y Formulación	Desalineación de los intercambios Col – Col con las prioridades de territorio y las entidades nacionales.
8	Implementación y Seguimiento	Aplazamiento del cierre de negociaciones que conducen a la formulación y ejecución de proyectos e iniciativas de CSS y CTr planeadas para la vigencia.
9	Gestión Contractual	Perfeccionamiento de un contrato o convenio sin el cumplimiento de los requisitos legales.
10	Gestión Contractual	Ejecutar contratos y convenios sin el cumplimiento de los requisitos de ejecución.
11	Gestión de Tecnologías de la Información	Indisponibilidad de la información necesaria para el cumplimiento de los objetivos institucionales
12	Gestión de Talento Humano	Incumplimiento en la ejecución de los planes de Talento Humano (Plan Institucional de Capacitación y el Plan de Estímulos e Incentivos).
13	Gestión de Talento Humano	Liquidaciones inexactas derivadas del procesamiento de la nómina y prestaciones sociales.
14	Gestión Financiera	Incumplimiento en el pago de los compromisos financieros adquiridos por la entidad en forma oportuna.
15	Gestión de servicio al ciudadano	Respuesta inoportuna a las PQRSD o con nivel de satisfacción inferior al propuesto por la entidad.
16	Gestión Administrativa	Pérdida o daño de los bienes de la entidad.
17	Gestión Administrativa	Incumplimiento de los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
18	Gestión Administrativa	Pérdida de información física.

Los riesgos antes (inherente) y después (residual) de controles se distribuyen así:

Zona riesgo inherente	Nº Riesgos	Zona riesgo residual	Nº Riesgos
Zona riesgo extrema	9	Zona riesgo extrema	5
Zona riesgo alta	9	Zona riesgo alta	5
Zona riesgo moderada	5	Zona riesgo moderada	7
Zona riesgo baja	1	Zona riesgo baja	7

Se encuentran controles diseñados para cada causa del riesgo priorizada, los cuales cumplen con los criterios de: Responsable, periodicidad, propósito, cómo se realiza la actividad de control, indica qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control y evidencia de la ejecución del control.

En la verificación, se encuentra que se creó el módulo de riesgos en el aplicativo brújula, en el cual se disponen las evidencias de la implementación de los controles.

A continuación se presentan las observaciones identificadas:

Para todos los riesgos de corrupción, en el aplicativo brújula el riesgo no aparece en la casilla que corresponde, generando confusión en el reporte.

1. Riesgo: Destinación indebida de los recursos asignados a contrapartidas. Control: Revisión, ajuste e implementación del Manual de Contrapartidas. No es accesible la evidencia en el aplicativo brújula.
2. Riesgo: Indebida supervisión de los contratos o convenios suscritos. Control: Seguimiento del contrato por parte cada supervisor. No se evidencia el seguimiento del contrato por parte de algunos supervisores: Fabio Bautista, Israel Páez, Winy Anaya, Carolina Díaz Giraldo, Francisco Charry, Yuri Viviana Martínez Melo, Suad Dolly Bayona, Cielo Natalia Londoño y Andrés Romero Cortina.
3. Riesgo: Afectación del cumplimiento de la planeación institucional. Control: Mantener contacto continuo con la oficina de planeación de la Presidencia de la República y participación en los Comités sectoriales y directivos, con la

Código: C-FO-015 - Versión: 03 – Fecha: Julio 15 de 2019

finalidad de estar actualizado en las decisiones y/o cambios de política de la Planeación Institucional y socializar en forma oportuna al interior de la entidad. No es accesible la evidencia en el aplicativo brújula.

4. Riesgo: Información publicada a las diferentes audiencias, inoportuna o inexacta o no ajustada a la normatividad. La evaluación del riesgo residual es posible (3) y mayor (4), zona extrema calificación 12 y aparece publicado en brújula con la misma calificación del riesgo inherente, es decir 16.
5. Riesgo: Disponibilidad de la información necesaria para el cumplimiento de los objetivos institucionales. La evaluación del riesgo residual es posible (3) y moderado (3), zona alta calificación 9 y aparece publicado en brújula con la misma calificación del riesgo inherente, es decir 16.
6. Riesgo: Respuesta inoportuna a las PQRSD o con nivel de satisfacción inferior al propuesto por la entidad. En el aplicativo brújula no se encuentra la información del riesgo en el proceso de gestión de servicio al ciudadano, sino en gestión administrativa al cual no corresponde. La evaluación del riesgo residual es posible (3) y moderado (3), zona alta calificación 9 y aparece publicado en brújula con la misma calificación del riesgo inherente, es decir 12.
7. Riesgo: Pérdida o daño de los bienes de la entidad. La evaluación del riesgo residual es improbable (2) y moderado (3), zona moderada calificación 6 y aparece publicado en brújula con la misma calificación del riesgo inherente, es decir 9.
8. Riesgo: Incumplimiento de los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. La evaluación del riesgo residual es posible (3) y mayor (4), zona extrema calificación 12 y aparece publicado en brújula con la misma calificación del riesgo inherente, es decir 16.

Control: Actualización de la matriz legal. No es accesible la evidencia en el aplicativo brújula.

Al revisar las recomendaciones realizadas en la evaluación de la vigencia 2019, se encuentra que se incorporaron las mejoras respectivas en cuanto a:

1. Para la vigencia 2020 construir el mapa de riesgos de la entidad (incluidos los riesgos de corrupción) para ser publicado en la página web a más tardar el 31 de enero), teniendo en cuenta: La actual política de riesgos V 13, esté alineada a la planeación estratégica y a los objetivos de los procesos. Del total de causas identificadas se prioricen las causas raíz que originan la materialización de los riesgos.

Código: C-FO-015 - Versión: 03 – Fecha: Julio 15 de 2019

2. Revisar y ajustar la clasificación de los riesgos de corrupción, al encontrarse ubicados en zona de riesgo baja y zona moderada. Acorde con la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, versión 4 octubre 2018, se clasifican únicamente en zona de riesgo extrema y alta.
3. Diseñar los controles para las causas de los riesgos, acorde con los criterios establecidos en la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, versión 4 octubre 2018, del Departamento Administrativo de la Función Pública: 1. responsable de llevar a cabo la actividad de control, 2. periodicidad definida para su ejecución, 3. propósito del control, 4. establecer el cómo se realiza la actividad de control, 5. indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control y 6. dejar evidencia de la ejecución del control, para la mitigación del riesgo identificado, en el aplicativo Brújula de la entidad.
4. La primera línea de defensa gestione de manera directa en el día a día, los riesgos asociados a su competencia y evidencie en el aplicativo Brújula la implementación de los controles.

Por último, se verifica el cumplimiento de roles y responsabilidades por parte de la línea estratégica, primera y segunda línea de defensa en el aseguramiento de la gestión y prevención de la materialización de los riesgos, con los siguientes resultados:

Línea estratégica:

La política de gestión del riesgo fue actualizada en noviembre de 2019 y está siendo implementada en el año 2020.

En el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de julio de 2020 se aprueba el mapa de riesgos institucional.

No se ha recibido reporte por parte de la primera y segunda línea de defensa acerca de materialización de los riesgos y por ende no existen planes de contingencia, objeto de revisión por parte de la línea estratégica de la entidad.

Se recomienda que la información presentada por la segunda línea de defensa frente a la gestión del riesgo, se analice y apruebe el mapa de riesgos institucional al inicio de cada vigencia.

Primera línea de defensa

Realizó la identificación, análisis, valoración y planes de contingencia en caso de materialización de riesgos de sus procesos.

Monitoreo de la implementación de controles diseñados.

Se recomienda revisar el cumplimiento de los objetivos de sus procesos, como insumo para la gestión del riesgo.

Segunda línea de defensa

Se recomienda fortalecer las competencias del equipo de planeación en gestión del riesgo, a través de la capacitación incluida en el Plan Institucional de Capacitación 2020 en la norma ISO 31000:2018 Gestión del Riesgo u otras opciones de formación, con el propósito de liderar, asesorar y apoyar en la actualización del mapa de riesgos institucional en cada vigencia y su posterior seguimiento.

6. Recomendaciones

6.1. La línea estratégica (Directora y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno) revise los cambios en el direccionamiento estratégico y el cumplimiento de los objetivos de los procesos como insumos para la identificación de los riesgos institucionales.

6.2. La línea estratégica realice seguimiento a la gestión del riesgo institucional (política de riesgos y mapa de riesgos) a partir de la información que presente la tercera y segunda línea de defensa, para la toma de decisiones y mejora de la gestión y control institucional.

6.3. La línea estratégica al inicio de cada vigencia, analice y apruebe el mapa de riesgos institucional.

6.4. La segunda línea de defensa (Planeación), efectúe el seguimiento y recomendaciones a la primera línea de defensa en la implementación de los controles diseñados, evidenciados en el aplicativo brújula, en tanto se identifican las siguientes deficiencias:

Código: C-FO-015 - Versión: 03 – Fecha: Julio 15 de 2019

Riesgo	Sin evidencia
Indebida supervisión de los contratos o convenios suscritos.	Control: Seguimiento del contrato por parte cada supervisor: Fabio Bautista, Israel Páez, Winy Anaya, Carolina Díaz Giraldo, Francisco Charry, Yuri Viviana Martínez Melo, Suad Dolly Bayona, Cielo Natalia Londoño y Andrés Romero Cortina.

Riesgo	Evidencia inaccesible
Destinación indebida de los recursos asignados a contrapartidas.	Control: Revisión, ajuste e implementación del Manual de Contrapartidas.

Riesgo	Calificación errada riesgo residual
Información publicada a las diferentes audiencias, inoportuna o inexacta o no ajustada a la normatividad.	Aparece 16 y es 12 en zona extrema.
Indisponibilidad de la información necesaria para el cumplimiento de los objetivos institucionales	Aparece 16 y es 9 en zona alta.
Respuesta inoportuna a las PQRSD o con nivel de satisfacción inferior al propuesto por la entidad. Aparece en el proceso de gestión administrativa y corresponde al proceso de gestión de servicio al ciudadano.	Aparece 12 y es 9 en zona alta.
Pérdida o daño de los bienes de la entidad.	Aparece 9 y es 6 en zona moderada.
Incumplimiento de los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Aparece 16 y es 12 en zona extrema.

En el aplicativo brújula para todos los riesgos de corrupción, el riesgo no aparece en la casilla que corresponde, generando confusión en el reporte.

6.5. Fortalecer las competencias del equipo de planeación en gestión del riesgo, a través de la capacitación incluida en el Plan Institucional de Capacitación 2020 en la norma ISO 31000:2018 Gestión del Riesgo u otras opciones de formación, con el propósito de liderar, asesorar y apoyar en la actualización del mapa de riesgos institucional en cada vigencia y su posterior seguimiento.

Código: C-FO-015 - Versión: 03 – Fecha: Julio 15 de 2019

6.6. La segunda línea de defensa asesore a la primera línea de defensa en la actualización de los objetivos de los procesos y cumplan con las características recomendadas por el Departamento Administrativo de la Función Pública, de ser objetivos SMART (específicos, medibles, alcanzables, relevantes y a tiempo) o inteligentes, lo cual es insumo para la identificación de los riesgos institucionales.

Proyectó: María del Pilar Duarte Fontecha

Revisó: Alex Alberto Rodríguez Cubides