

**Control
Interno**



SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

RAPE Región Central



Enero a Abril de 2017

	TIPO DE DOCUMENTO:		VERSIÓN No. 02
	FORMATO		
	PROCESO:		VIGENTE A PARTIR DE: 09-Dic-2016
	CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUO		
TITULO:		CÓDIGO:	Página 1 de 16
INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO		F-CMC.02 - 01	

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN DE LA ENTIDAD

Enero a Abril de 2017

Región Administrativa y de Planeación Especial RAPE – REGIÓN CENTRAL

DIEGO GARCÍA BEJARANO
Director Ejecutivo

EDNA PATRICIA RANGEL BARRAGÁN
Directora Administrativa y Financiera

ANDREA LIZETT VELANDIA RODRÍGUEZ
Directora de Planificación, Gestión y Ejecución de Proyectos

SANDRA MILENA JIMÉNEZ CASTAÑO
Jefe de Oficina Asesora de Planeación Institucional

JOHN HENRY BARRERA CHAPARRO
Asesor de Comunicaciones y Prensa

JUAN MANUEL PINZÓN CÁCERES
Asesor Jurídico

JHON EMERSON ESPITIA SÚAREZ
Asesor de Control Interno

Edición
Mayo de 2017



Avenida Calle 26 No. 59 – 41/65 oficina 702
Bogotá, D. C. - Código postal 111321
PBX: 3297380
www.regioncentralrape.gov.co

	TIPO DE DOCUMENTO:		VERSIÓN No. 02
	FORMATO		
	PROCESO:		VIGENTE A PARTIR DE: 09-Dic-2016
	CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUO		
TITULO:		CÓDIGO:	Página 2 de 16
INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO		F-CMC.02 - 01	

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN DE LA ENTIDAD

Enero a Abril de 2017

Tabla de Contenido

Introducción	3
Información General	4
Marco Legal	4
Objetivo	6
Alcance.....	6
Seguimiento a la Gestión del Riesgo de Corrupción	7
Política de Administración del Riesgo	7
Mapa de Riesgos de Corrupción.....	7
Identificación.....	8
Análisis y Valoración	10
Controles	11
Consulta y Divulgación	13
Monitoreo y Seguimiento.....	13
Posibles Actos de Corrupción	15
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	16

	TIPO DE DOCUMENTO:		VERSIÓN No. 02
	FORMATO		
	PROCESO:		VIGENTE A PARTIR DE: 09-Dic-2016
	CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUO		
TITULO:		CÓDIGO:	Página 3 de 16
INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO		F-CMC.02 - 01	

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN DE LA ENTIDAD

Enero a Abril de 2017

Introducción

El proceso de Control Interno, con el fin de garantizar los principios de transparencia, eficacia y celeridad de las actuaciones administrativas, presenta a la Dirección Ejecutiva de la Región Administrativa y de Planeación Especial (RAPE- Región Central), el informe del seguimiento realizado al Mapa de Riesgos de Corrupción de la Entidad, en el marco de las disposiciones legales vigentes sobre la materia, en especial, en cumplimiento de los artículos 2.1.4.5 y 2.1.4.6 del Decreto 124 de 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"*, y del artículo 73 de la 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"*.

La administración del riesgo es un mecanismo de control de la función pública, que al interactuar con sus diferentes elementos le permite a la RAPE, Región Central, auto controlar aquellos eventos que pueden afectar el cumplimiento de sus objetivos y tiene como fin hacer énfasis en la necesidad imperiosa de que los procesos tengan inmersos los controles necesarios para el logro de los objetivos y metas institucionales.

En consecuencia, la práctica administrativa se enmarca dentro del conjunto de actividades de gestión desarrolladas para el cumplimiento de las funciones del Modelo Estándar de Control Interno- MECI, para lo cual, en la Región Administrativa y de Planeación Especial (RAPE- Región Central), se atienden las disposiciones contenidas en los documentos "Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano - Versión 2" y "Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción" del Departamento Administrativo de la Función Pública.

Este informe se realiza con el fin de verificar el comportamiento cuatrimestral más reciente de los riesgos de corrupción, monitoreando el avance de los controles establecidos y determinando el nivel de suficiencia de las evidencias relacionadas en la autoevaluación del Mapa de Riesgos por parte de los procesos de la entidad, con el fin de establecer acciones que garanticen el mejoramiento continuo, con base en las recomendaciones que aquí se presentan.

	TIPO DE DOCUMENTO:		VERSIÓN No. 02
	FORMATO		
	PROCESO:		VIGENTE A PARTIR DE: 09-Dic-2016
	CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUO		
	TITULO:	CÓDIGO:	
INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	F-CMC.02 - 01		

Información General

Tipo de Informe:

Seguimiento de Control Interno

Fuente(s) de la Información:

1. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano RAPE 2017. Oficina Asesora de Planeación.
2. Matriz de Riesgos de Corrupción 2017: Información de los avances en el desarrollo de los controles establecidos por todos los procesos involucrados.

Marco Legal

- **Decreto 124 de 2016, arts. 2.1.4.5 y 2.1.4.6**, 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".

Artículo 2.1.4.5. Verificación del cumplimiento. La máxima autoridad de la entidad u organismo velará de forma directa porque se implementen debidamente las disposiciones contenidas en los documentos de "Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano - Versión 2" y "Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción": La consolidación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y del Mapa de Riesgos de Corrupción estará a cargo de la Oficina de Planeación de las entidades o quien haga sus veces, quienes además servirán de facilitadores para todo el proceso de elaboración del mismo.

Según el documento de "Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción", la Oficina de Control Interno debe realizar seguimientos, (tres) 3 veces al año, así:

- Primer seguimiento: Con corte al 30 de abril. En esa medida, la publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de mayo.
- Segundo seguimiento: Con corte al 31 de agosto. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de septiembre.
- Tercer seguimiento: Con corte al 31 de diciembre. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de enero.

Artículo 2.1.4.6. Mecanismos de seguimiento al cumplimiento y monitoreo. El mecanismo de seguimiento al cumplimiento de las orientaciones y obligaciones derivadas de los mencionados documentos; estará a cargo de las oficinas de control interno, para lo cual se publicará en la página web de la respectiva entidad, las actividades realizadas, de acuerdo con los parámetros establecidos.

	TIPO DE DOCUMENTO:		VERSIÓN No. 02
	FORMATO		
	PROCESO:		VIGENTE A PARTIR DE: 09-Dic-2016
	CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUO		
	TITULO:	CÓDIGO:	
INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	F-CMC.02 - 01		

Por su parte, el monitoreo estará a cargo del Jefe de Planeación o quien haga sus veces y del responsable de cada uno de los componentes del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

- **Decreto 2641 de 2012, Art. 5 y 7**, Por el cual se reglamentan los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011

Art. 5. El mecanismo de seguimiento al cumplimiento de las orientaciones y obligaciones derivadas del documento “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”, estará a cargo de las oficinas de control interno, para lo cual se publicará en la página web de la respectiva entidad, las actividades realizadas, de acuerdo con los parámetros establecidos.

Art. 7. Las entidades del orden nacional, departamental y municipal deberán publicar en un medio de fácil acceso al ciudadano su Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano a más tardar el 31 de enero de cada año.

- **Ley 1474 de 2011, Arts. 73**, 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.

Art. 73. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. (Reglamentado por el Decreto Nacional 2641 de 2012). Señala la obligatoriedad para cada entidad del orden nacional, departamental y municipal de elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano; siendo uno de sus componentes el Mapa de Riesgos de Corrupción y las medidas para mitigar estos riesgos. Al Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción, -hoy Secretaría de Transparencia-, le corresponde diseñar la metodología para elaborar el Mapa de Riesgos de Corrupción.

- **Decreto DAFP 1537 de 2001, art. 4**, 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

Art. 4. ADMINISTRACION DE RIESGOS. Como parte integral del fortalecimiento de los sistemas de control interno en las entidades públicas las autoridades correspondientes establecerán y aplicarán políticas de administración del riesgo. Para tal efecto, la identificación y análisis del riesgo debe ser un proceso permanente e interactivo entre la administración y las oficinas de control interno o quien haga sus veces, evaluando los aspecto tanto internos como externos que pueden llegar a representar amenaza para la consecución de los objetivos organizaciones, con miras a establecer acciones efectivas, representadas en actividades de control, acordadas entre los responsables de las áreas o procesos y las oficinas de control interno e integradas de manera inherente a los procedimientos.

	TIPO DE DOCUMENTO:		VERSIÓN No. 02
	FORMATO		
	PROCESO:		VIGENTE A PARTIR DE: 09-Dic-2016
	CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUO		
	TITULO:	CÓDIGO:	Página 6 de 16
	INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	F-CMC.02 - 01	

Objetivo

Presentar el seguimiento cuatrimestral que el proceso de Control Interno realiza al Mapa de Riesgos de Corrupción de la Región Administrativa y de Planeación Especial (RAPE- Región Central), previsto en el primer componente del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la vigencia, en atención especial de las disposiciones contenidas en los documentos "Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano - Versión 2" y "Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción" del Departamento Administrativo de la Función Pública.

Alcance

El informe se centra en la revisión del cumplimiento de cada uno de los elementos previstos en la "Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción" del Departamento Administrativo de la Función Pública, por parte de la Región Administrativa y de Planeación Especial (RAPE- Región Central). Este ejercicio se realiza con la revisión de los elementos necesarios para el desarrollo del primer componente del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano previsto para la vigencia 2017, así como con el análisis del nivel de suficiencia de las evidencias relacionadas por los procesos de la entidad para contrarrestar las causas de los riesgos identificados y valorados en el Mapa de Riesgos de Corrupción de la RAPE, Región Central.

	TIPO DE DOCUMENTO:		VERSIÓN No. 02
	FORMATO		
	PROCESO:		VIGENTE A PARTIR DE: 09-Dic-2016 Página 7 de 16
	CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUO		
TITULO:		CÓDIGO:	
INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO		F-CMC.02 - 01	

Seguimiento a la Gestión del Riesgo de Corrupción

El proceso de Control Interno, en atención de la normatividad vigente, presenta el seguimiento a la implementación de la metodología para la Gestión del Riesgo de Corrupción por parte de la Región Administrativa y de Planeación Especial (RAPE- Región Central), para verificar el cumplimiento de las disposiciones establecidas para analizar, valorar, tratar, comunicar, monitorear, revisar y realizar seguimiento a los riesgos de corrupción.

Política de Administración del Riesgo

En el primer componente del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano previsto por la entidad para la vigencia 2017, se ha planteado la siguiente Política de Administración de Riesgos:

“La Región Administrativa y de Planeación Especial (RAPE) Región Central, tomará medidas encaminadas a prevenir la materialización de riesgos o disminuir su probabilidad de ocurrencia, coordinando actividades y estableciendo controles, en alineación con la plataforma estratégica, que faciliten su monitoreo y evaluación permanente por parte de los responsables de cada proceso. La programación y seguimiento de las acciones previstas para mitigar o eliminar los riesgos, en especial los de gestión, ambientales y de actos de corrupción, se realizará a través de la Matriz de Riesgos Institucional”.

En la redacción de la política se observa la atención de las disposiciones previstas en la “Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción”, por cuanto se aprecia la intencionalidad de estar alineada con la planificación estratégica de la entidad y se trata de una política general, que no solo está asociada a riesgos de corrupción, definida con el propósito de prevenir la materialización de riesgos o disminuir su probabilidad de ocurrencia. Se identifica además que los riesgos de corrupción, se deben contemplar dentro del mapa institucional de riesgos, tal y como lo prevé la guía señalada.

También se evidencia que esta Política de Administración de Riesgos, adoptada a través de la Resolución 180 de 2016, fue ratificada mediante la Resolución 043 de 2017, por medio de la cual se adoptó el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la entidad, contenido en un documento anexo (en donde está redactada la política), el cual hace parte integral de dicha resolución.

Mapa de Riesgos de Corrupción

La entidad ha construido su mapa de riesgos de corrupción atendiendo las indicaciones del Departamento Administrativo de la Función Pública, a través de su “Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción”. De esta forma, logró desarrollar la identificación, análisis, valoración y el establecimiento de controles para mitigar sus riesgos de corrupción. Una vez construido el mapa de Riesgos de corrupción, como parte del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la vigencia 2017, se socializó y comunicó a través de la página web de la entidad.

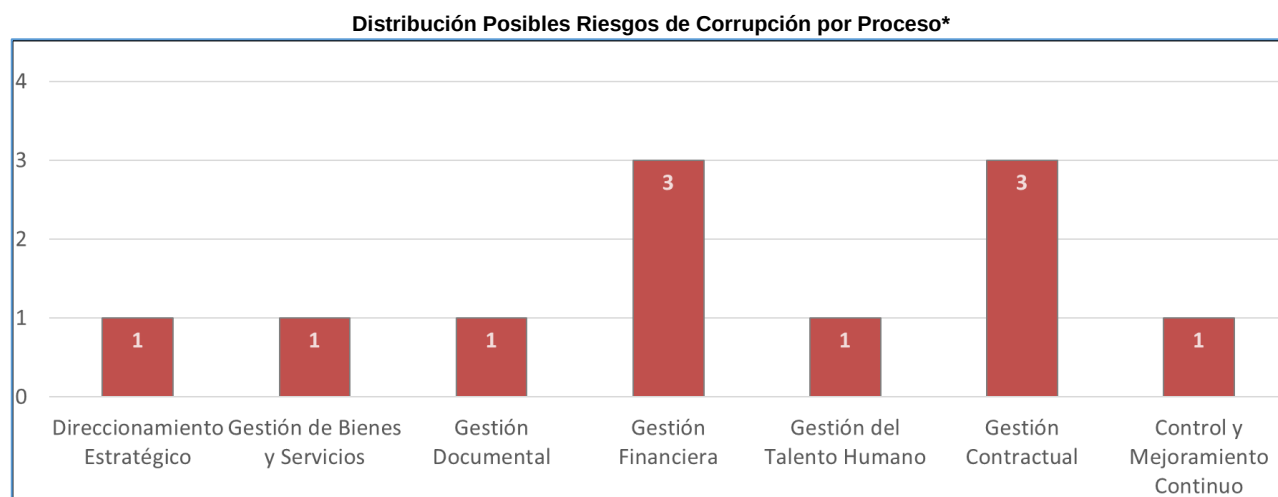
	TIPO DE DOCUMENTO:		VERSIÓN No. 02
	FORMATO		
	PROCESO:		VIGENTE A PARTIR DE: 09-Dic-2016
	CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUO		
TITULO:		CÓDIGO:	Página 8 de 16
INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO		F-CMC.02 - 01	

Con el liderazgo de la Oficina Asesora de Planeación Institucional, los procesos de la entidad han logrado ampliar la información de los riesgos asociados, de tal forma que para 2017, todos los procesos de la entidad lograron identificar posibles riesgos en su gestión, dentro de los cuales se encuentran algunos que podrían considerarse de corrupción. En efecto, revisada la Matriz de Riesgos Institucional, inicialmente contaba con 43 riesgos identificados, pero debido a ajustes al interior del proceso gestión del talento Humano, éstos se redujeron a 42. Este cambio, también ocasionó que le número de posibles riesgos de corrupción, pasara de 12 a 11, a abril 30 de 2017.

A continuación, se presenta un balance de la identificación, análisis, valoración y definición de controles de estos posibles 11 riesgos de corrupción, previstos en la Matriz de Riesgos Institucional.

Identificación

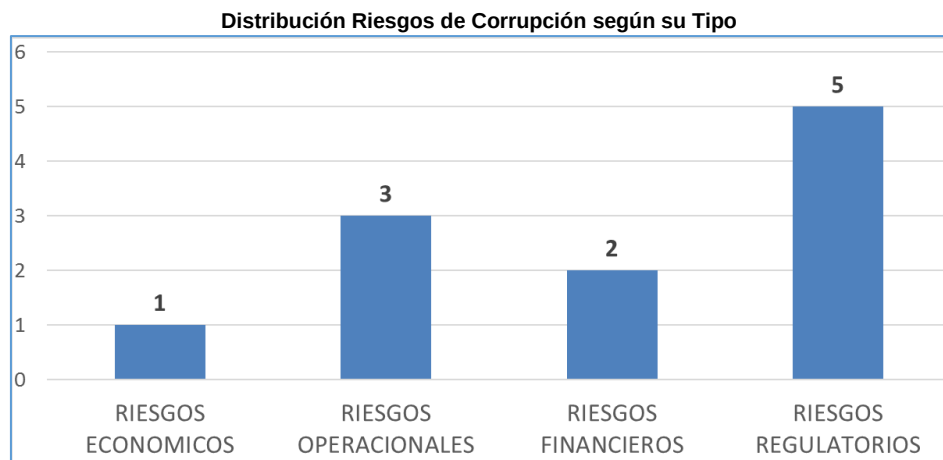
Los posibles riesgos de corrupción identificados, se asocian a siete (7) de los procesos de la entidad, a saber: Direccionamiento Estratégico, Gestión de Bienes y Servicios, Gestión Documental, Gestión de Talento Humano, Control y Mejoramiento Continuo, Gestión Contractual y Gestión Financiera, estos dos últimos con 3 riesgos identificados por cada quien. La distribución de riesgos de corrupción identificados por proceso, es la siguiente:



FUENTE: Seguimiento a Matriz de Riesgos Institucional de la Región Central

De estos once riesgos de corrupción, de acuerdo con la información de la Matriz de Riesgos Institucional, cinco son del tipo regulatorio, tres son riesgos catalogados como operacionales, dos como riesgos financieros y uno como riesgo económico. No se identificaron riesgos de corrupción del tipo social, ni ambiental, ni de imagen, ni políticos.

	TIPO DE DOCUMENTO:		VERSIÓN No. 02
	FORMATO		
	PROCESO:		VIGENTE A PARTIR DE: 09-Dic-2016
	CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUO		
TITULO:		CÓDIGO:	Página 9 de 16
INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO		F-CMC.02 - 01	



FUENTE: Seguimiento a Matriz de Riesgos Institucional de la Región Central

En el siguiente cuadro se relacionan cada uno de los riesgos de corrupción definidos para la vigencia 2017. Cada uno de ellos cuenta con información de sus causas y consecuencias potenciales, el tipo de riesgo con el que se asocia cada uno, y el proceso y dependencia de la entidad al que corresponden.

IDENTIFICACIÓN DE PROCESO Y AREA RESPONSABLE		CAUSA		IDENTIFICACIÓN DE RIESGO			
PROCESOS	DEPENDENCIA	TIPO	DESCRIPCIÓN	Nº	TIPO	DESCRIPCIÓN QUE PUEDE PASAR Y, CÓMO PUEDE OCURRIR	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO
Direccionamiento Estratégico	Dirección Ejecutiva / Oficina Asesora de Planeación Institucional	INTERNA	Cálculo presupuestal incorrecta	1	RIESGOS OPERACIONALES	Error en el anteproyecto presupuestal	Falta de recursos mínimos requeridos
Gestión Financiera	Dirección Corporativa	INTERNA	Incumplimiento de las normas, lineamientos, plazos, entre otros, para el trámite de formulación y aprobación del presupuesto de la entidad	2	RIESGOS FINANCIEROS	Presupuesto aprobado sin cumplimiento de los requisitos legales	Nulidad del presupuesto aprobado Faltas disciplinarias
Gestión Financiera	Dirección Corporativa	INTERNA	Error en el momento de afectar el rubro presupuestal	3	RIESGOS FINANCIEROS	Afectación de rubros presupuestales que no correspondan en la ejecución presupuestal	Destinación indebida de los recursos Faltas disciplinarias
Gestión Financiera	Dirección Corporativa	INTERNA	Error de digitación de la información financiera para realizar el trámite de pago	4	RIESGOS ECONÓMICOS	Giro de recursos a un tercero que no corresponda	Transferencia errónea en cuanto a su valor o al beneficiario que no corresponde
Gestión Contractual	Todas las áreas	INTERNA	Falta de claridad en las necesidades de la contratación que se requiere la entidad Baja capacidad técnica en la definición de estudios previos	5	RIESGOS REGULATORIOS	Formulación de estudios previos injustificados y/o con análisis de sector débiles y/o con sesgos en los requerimientos de la necesidad de contratación para favorecimiento de un tercero	Los procesos que surjan en virtud de esos estudios previos pueden irse a desiertos o se puede adjudicar un proceso y en la ejecución se pueda presentar un incumplimiento

	TIPO DE DOCUMENTO:		VERSIÓN No. 02
	FORMATO		
	PROCESO:		VIGENTE A PARTIR DE: 09-Dic-2016
	CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUO		
TITULO:		CÓDIGO:	Página 10 de 16
INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO		F-CMC.02 - 01	

IDENTIFICACIÓN DE PROCESO Y AREA RESPONSABLE		CAUSA		IDENTIFICACIÓN DE RIESGO			
PROCESOS	DEPENDENCIA	TIPO	DESCRIPCIÓN	Nº	TIPO	DESCRIPCIÓN QUE PUEDE PASAR Y, CÓMO PUEDE OCURRIR	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO
Gestión Contractual	Dirección Corporativa	EXTERNA	Desconocimiento de la inhabilidad por parte de quienes intervienen en el proceso contractual El contratista no informe de su inhabilidad y haga incurrir a la entidad en error	6	RIESGOS REGULATORIOS	Violación al regimen constitucional y/o legal de inhabilidades e incompatibilidades y conflicto de intereses	Sanciones disciplinarias, fiscales y penales
Gestión Contractual	Dirección Corporativa	INTERNA	Desconocimiento de la normatividad, el personal que participa en el proceso no esta capacitado o esta direccionando la contratación	7	RIESGOS REGULATORIOS	Celebración de contratos sin la aplicación adecuada de cada una de las modalidades de contratación definidas en la Ley	Responsabilidad disciplinaria, fiscal y penal
Gestión de Bienes y Servicios	Todas las áreas	EXTERNA	Incumplimiento por parte del proveedor	8	RIESGOS OPERACIONALES	Falla en la prestación del servicio por parte de los proveedores	Mala prestación de servicios
Gestión Documental	Todas las áreas	INTERNA	* Incumplimiento de los lineamientos de gestión documental * Fallas en el seguimiento al préstamo de documentos	9	RIESGOS OPERACIONALES	Pérdida de información institucional	Afectación en la gestión institucional Sanciones Pérdida de imagen reputacional
Gestión del Talento Humano	Dirección Corporativa	INTERNA	Ausencia de controles para la vinculación de personal	10	RIESGOS REGULATORIOS	Vinculación de personal sin el cumplimiento de requisitos del cargo	Afectación del ambiente laboral Sanciones Disciplinarias
Control y Mejoramiento Continuo	Dirección Ejecutiva	INTERNA	*Falta de ética en el equipo de control interno. *Presiones al interior de la entidad para el no reporte de irregularidades	11	RIESGOS REGULATORIOS	No Reportar actos de corrupción observados en el ejercicio de evaluación de la entidad.	*Investigaciones de tipo disciplinario , responsabilidad fiscal y penal. *Pérdida de imagen institucional. *Pérdida de credibilidad al interior de la entidad en el ejercicio del control interno.

FUENTE: Seguimiento a Matriz de Riesgos Institucional de la Región Central

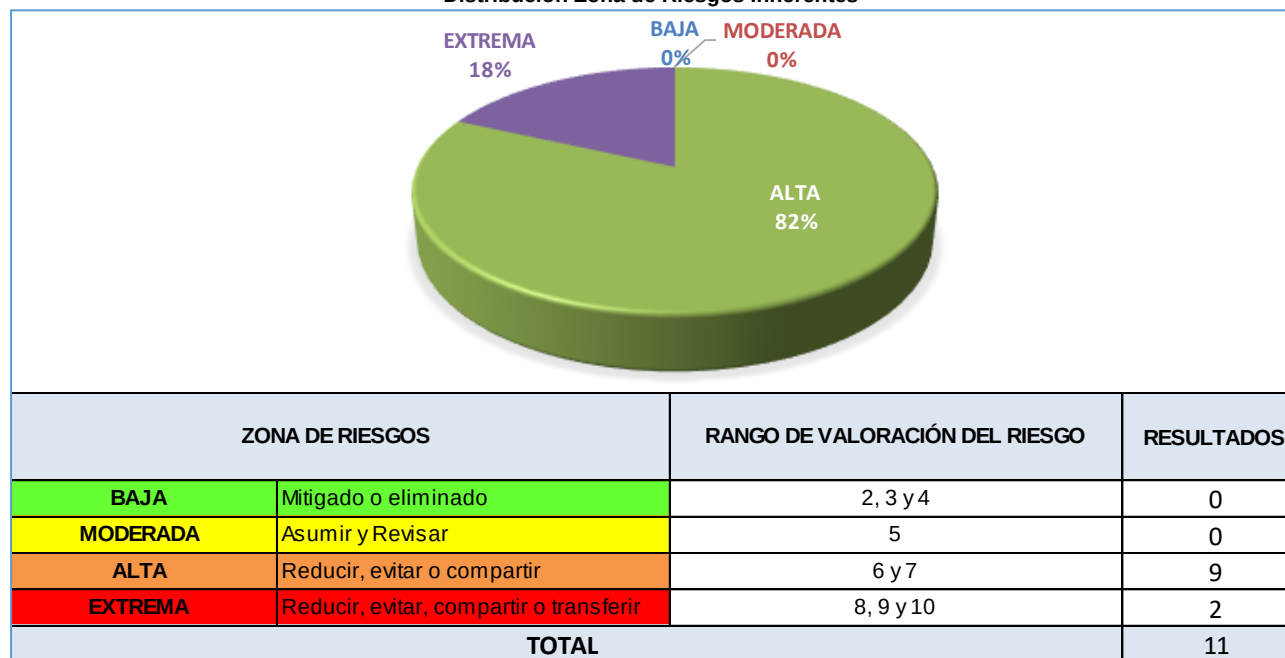
Análisis y Valoración

Una vez identificados los riesgos, los procesos realizaron la correspondiente valoración de la probabilidad de ocurrencia y del posible impacto resultante de la materialización de cada riesgo. De esta forma, en lo que tiene que ver con los posibles riesgos de corrupción, el 82% de los riesgos (9) fue clasificado en la categoría “Alta”, lo cual implica que la entidad debe establecer controles para reducir o evitar la ocurrencia del riesgo y la mitigación de sus causas. El restante 18% de los riesgos (8), resultó clasificado en la categoría “Extrema”, por lo cual los controles deben ser más estrictos para evitar la posible ocurrencia y mitigar las causas de cada riesgo.

En el siguiente esquema se aprecia gráficamente esta distribución de la zona de ubicación de los riesgos de corrupción inherentes:

	TIPO DE DOCUMENTO:		VERSIÓN No. 02
	FORMATO		
	PROCESO:		VIGENTE A PARTIR DE: 09-Dic-2016
	CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUO		
	TITULO:	CÓDIGO:	
INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	F-CMC.02 - 01		

Distribución Zona de Riesgos Inherentes

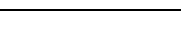


FUENTE: Seguimiento a Matriz de Riesgos Institucional de la Región Central

Controles

Una vez realizado el análisis de los riesgos, los procesos determinaron las acciones que consideraron podrían controlar la ocurrencia de los riesgos y sus causas. Para los posibles riesgos de corrupción, todas estas acciones fueron catalogadas bajo la tipología de Controles Preventivos. Ninguna de las acciones se identificó como de carácter correctivo. En el siguiente cuadro se señalan los controles establecidos para cada uno de los riesgos de corrupción identificados, junto con la valoración después de realizado el tratamiento correspondiente.

IDENTIFICACIÓN DE RIESGO		TRATAMIENTO / CONTROL DEL RIESGO						
Nº	DESCRIPCIÓN QUE PUEDE PASAR Y, CÓMO PUEDE OCURRIR	TRATAMIENTOS / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	RIESGO RESIDUAL					
			DESPUES DEL TRATAMIENTO				VALOR DEL RIESGO	CATEGORÍA
			PROBABILIDAD		IMPACTO			
			CATEGORÍA	VALORACIÓN	CATEGORÍA	VALORACIÓN		
1	Error en el anteproyecto presupuestal	Revisión de la ejecución presupuestal y el calculo de los recursos necesarios para el sostenimiento de la entidad	IMPROBABLE	2	MODERADO	3	5	MODERADA
2	Presupuesto aprobado sin cumplimiento de los requisitos legales	Revisión permanente de los requisitos establecidos en el Estatuto Orgánico de Presupuesto y normas que regulan la materia	RARA VEZ	1	MENOR	2	3	BAJA

	TIPO DE DOCUMENTO:		FORMATO	VERSIÓN No. 02
	PROCESO:			
	TITULO:		CÓDIGO:	VIGENTE A PARTIR DE: 09-Dic-2016
	INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO			
				Página 12 de 16

IDENTIFICACIÓN DE RIESGO		TRATAMIENTO / CONTROL DEL RIESGO						
Nº	DESCRIPCIÓN QUE PUEDE PASAR Y, CÓMO PUEDE OCURRIR	TRATAMIENTOS / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	RIESGO RESIDUAL					
			DESPUES DEL TRATAMIENTO				VALOR DEL RIESGO	CATEGORÍA
			PROBABILIDAD		IMPACTO			
			CATEGORÍA	VALORACIÓN	CATEGORÍA	VALORACIÓN		
3	Afectación de rubros presupuestales que no correspondan en la ejecución presupuestal	Verificar que los datos reportados en la solicitud y en el certificado de disponibilidad presupuestal cumplan con los requisitos presupuestales	RARA VEZ	1	INSIGNIFICANTE	1	2	BAJA
4	Giro de recursos a un tercero que no corresponda	Revisión previa de la informacion financiera, con base en los soportes, antes de autorizar el giro	RARA VEZ	1	MEJOR	2	3	BAJA
5	Formulación de estudios previos injustificados y/o con análisis de sector débiles y/o con sesgos en los requerimientos de la necesidad de contratación para favorecimiento de un tercero	Revisión estricta de las necesidades de la entidad Validación de la sustentación técnica y jurídica de los estudios previos, por los responsables del proceso	RARA VEZ	1	INSIGNIFICANTE	1	2	BAJA
6	Violación al regimen constitucional y/o legal de inhabilidades e incompatibilidades y conflicto de intereses	Verificar los antecedentes del contratista o el representante legal del mismo, que no se encuentre. Los contratista deben suscribir documento donde informen a la entidad si esta incurso en inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de intereses.	RARA VEZ	1	INSIGNIFICANTE	1	2	BAJA
7	Celebración de contratos sin la aplicación adecuada de cada una de las modalidades de contratación definidas en la Ley	Dar cumplimiento a la normatividad contractual para definir la modalidad de selección	IMPROBABLE	2	MEJOR	2	4	BAJA
8	Falla en la prestación del servicio por parte de los proveedores	Verificación del cumplimiento de los acuerdos de niveles de servicio por parte de los proveedores de servicios outsourcing Definición de manejo de contingencias con los proveedores	IMPROBABLE	2	MEJOR	2	4	BAJA
9	Pérdida de información institucional	Control de préstamo de documentos Digitalización de los expedientes	IMPROBABLE	2	INSIGNIFICANTE	1	3	BAJA
10	Vinculación de personal sin el cumplimiento de requisitos del cargo	Desarrollar y aplicar procedimientos de vinculación de personal en el cual se verifique el cumplimiento de requisitos del manual de funciones y documentación legal exigida.	IMPROBABLE	2	MEJOR	2	4	BAJA
11	No Reportar actos de corrupción observados en el ejercicio de evaluación de la entidad.	*Identificación de Actos de Corrupción. *Socialización de resultados de informes.	RARA VEZ	1	MODERADO	3	4	BAJA

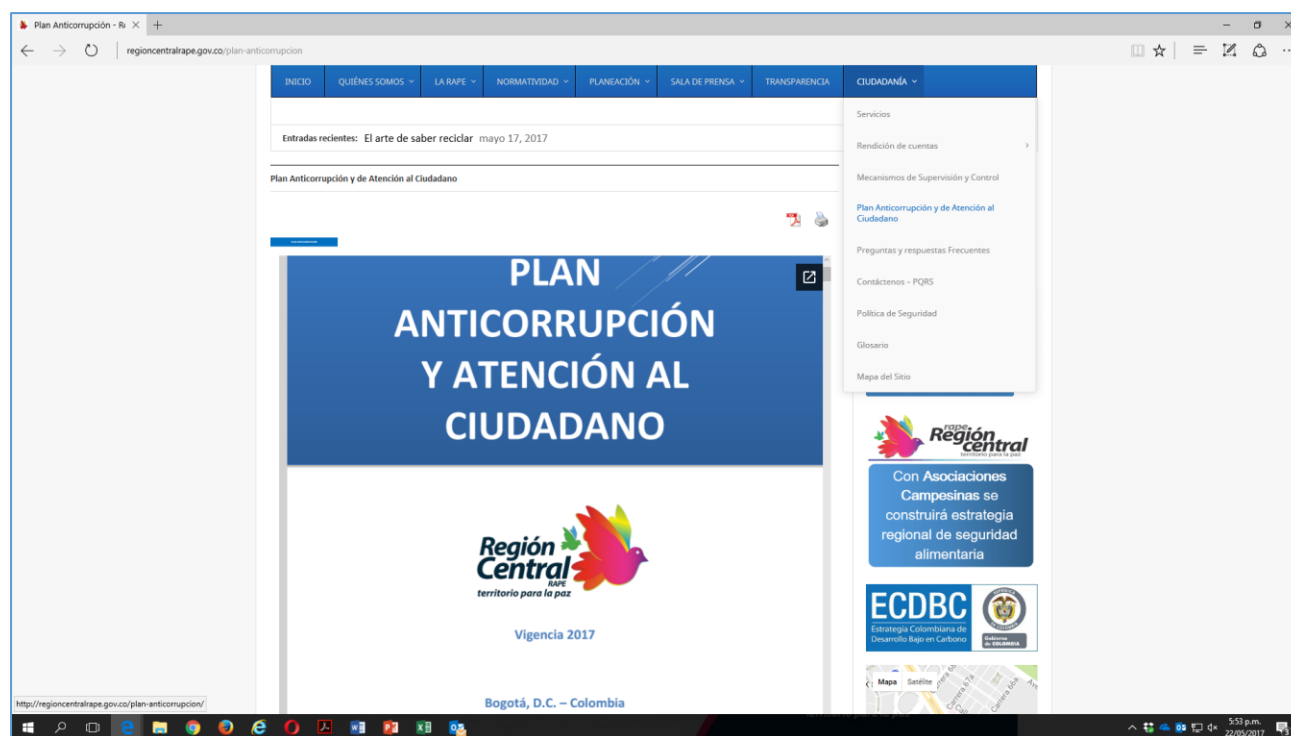
FUENTE: Seguimiento a Matriz de Riesgos Institucional de la Región Central

	TIPO DE DOCUMENTO:		VERSIÓN No. 02
	FORMATO		
	PROCESO:		VIGENTE A PARTIR DE: 09-Dic-2016 Página 13 de 16
	CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUO		
TITULO:		CÓDIGO:	
INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO		F-CMC.02 - 01	

Consulta y Divulgación

Con la participación de todos los procesos involucrados en las temáticas que aborda el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC), se logró establecer el Mapa de Riesgos de Corrupción de la entidad, como parte integral de dicho Plan, trabajo que fue liderado, coordinado y consolidado por la Oficina Asesora de Planeación, quien realizó la correspondiente publicación en la página web de la entidad, con el apoyo del proceso de Gestión TICS. El link de acceso directo al PAAC es <http://regioncentralrape.gov.co/plan-anticorrupcion/>, a través del cual, funcionarios y contratistas de la entidad, así como las partes interesadas, podrán conocer la forma como se estructuraron los riesgos de corrupción de la RAPE Región Central.

En el siguiente pantallazo se evidencia la publicación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC) de la vigencia 2017.



Monitoreo y Seguimiento

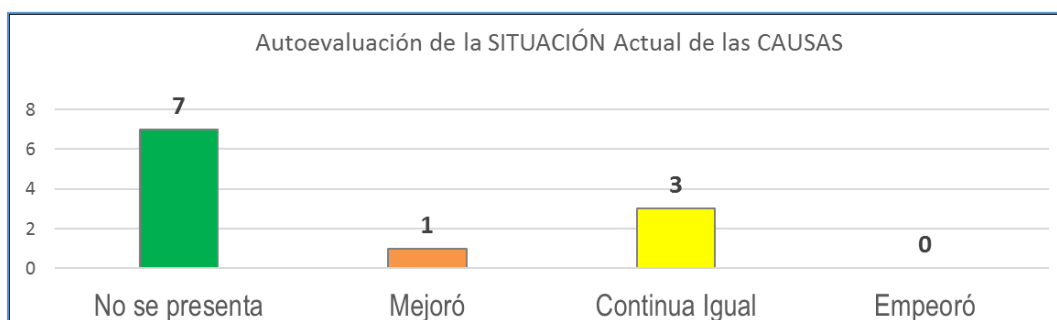
La Oficina Asesora de Planeación, con el apoyo del proceso de Control Interno, ha establecido herramientas que permiten consolidar la información y generar reportes gráficos que facilitan el análisis correspondiente, tanto para programar como para monitorear, en donde es posible establecer el nivel de efectividad en la implementación de los controles definidos para cada riesgo.



Avenida Calle 26 No. 59 – 41/65 oficina 702
Bogotá, D. C. - Código postal 111321
PBX: 3297380
www.regioncentralrape.gov.co

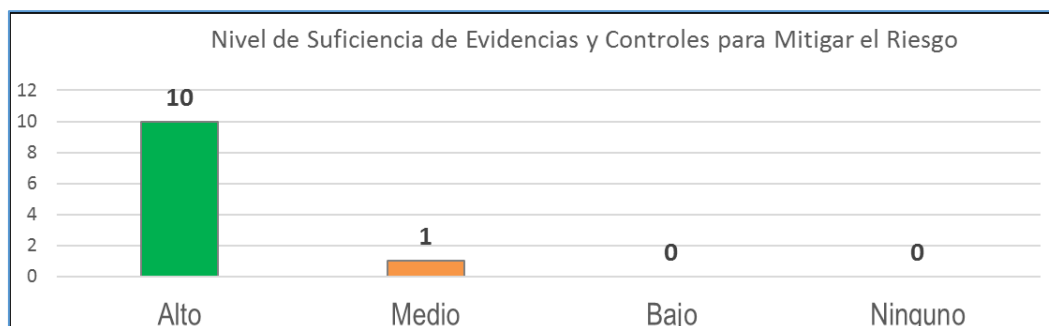
	TIPO DE DOCUMENTO:		VERSIÓN No. 02
	FORMATO		
	PROCESO:		VIGENTE A PARTIR DE: 09-Dic-2016
	CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUO		
	TITULO:	CÓDIGO:	
INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	F-CMC.02 - 01	Página 14 de 16	

Parte de dicha herramienta, les permite a los responsables de proceso realizar su propia autoevaluación de la situación actual de las causas y relacionar las evidencias asociadas a los controles de cada riesgo identificado. En este sentido, la autoevaluación de cada proceso indicó que las causas de 7 de ellos no se presentan, en 1 de ellos mejoró la situación, aunque en 3 de los riesgos, sus causas continúan igual, asunto al que la entidad debe prestarle especial atención, por cuanto los riesgos tienen que ver con los siguientes inconvenientes en el proceso de Gestión Contractual: Falta de claridad en las necesidades de la contratación que se requiere la entidad; Baja capacidad técnica en la definición de estudios previos; Desconocimiento de la inhabilidad por parte de quienes intervienen en el proceso contractual; y desconocimiento de la normatividad actual. A continuación, el balance gráfico de la autoevaluación realizada por cada proceso.



FUENTE: Seguimiento a Matriz de Riesgos Institucional de la Región Central

Con base en la información y las evidencias presentadas por cada proceso, Control Interno, a su vez, realiza la evaluación del nivel de suficiencia de evidencias y de los controles establecidos para mitigar cada posible riesgo de corrupción. El balance general de esta evaluación, indica que, de los once posibles riesgos de corrupción, 10 de ellos han demostrado un nivel ALTO de suficiencia de sus evidencias y controles para la mitigación de cada riesgo. Tan solo el riesgo de “Pérdida de información institucional” presenta una efectividad MEDIO, por cuanto la entidad aún no culmina de consolidar la información documental de todos los procesos de la entidad (archivo, correspondencia, gestión documental), para iniciar el ejercicio de realizar los seguimientos y controles pertinentes, por lo cual se puede configurar el riesgo de pérdida de información. A continuación, el balance gráfico de la evaluación realizada por Control Interno.



FUENTE: Seguimiento a Matriz de Riesgos Institucional de la Región Central

	TIPO DE DOCUMENTO:		VERSIÓN No. 02
	FORMATO		
	PROCESO:		VIGENTE A PARTIR DE: 09-Dic-2016
	CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUO		
	TITULO:	CÓDIGO:	Página 15 de 16
	INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	F-CMC.02 - 01	

Posibles Actos de Corrupción

Como bien es sabido, en el evento de materializarse un riesgo de corrupción, además de informar a las autoridades de la ocurrencia del hecho de corrupción, es necesario revisar el Mapa de Riesgos de Corrupción, en particular las causas, riesgos y controles, para verificar si se tomaron las acciones y monitoreo correspondientes.

En este sentido, analizada la información que ha revisado el proceso de Control Interno en todos los informes y seguimientos elaborados en el transcurso de la vigencia, no se observan conductas riesgosas que puedan generar posibles actos de corrupción en la Región Administrativa y de Planeación Especial (RAPE- Región Central). Sin embargo, llama la atención la autoevaluación que realiza el proceso de gestión contractual, por cuanto las causas relacionadas en los riesgos allí identificados podrían ocasionar la ocurrencia de consecuencias tales como: Formulación de estudios previos injustificados y/o con análisis de sector débiles y/o con sesgos en los requerimientos de la necesidad de contratación para favorecimiento de un tercero; Violación al régimen constitucional y/o legal de inhabilidades e incompatibilidades y conflicto de intereses; Celebración de contratos sin la aplicación adecuada de cada una de las modalidades de contratación definidas en la Ley.

Por esta razón, pese a que no se han identificado posibles actos de corrupción, Control Interno recomienda reforzar los controles previstos en la Matriz de Riesgos de Corrupción, en especial los relacionados con el proceso de Gestión Contractual.

	TIPO DE DOCUMENTO:		VERSIÓN No. 02
	FORMATO		
	PROCESO:		VIGENTE A PARTIR DE: 09-Dic-2016
	CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUO		
TITULO:	CÓDIGO:	Página 16 de 16	
INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	F-CMC.02 - 01		

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Las recomendaciones generales que desde el proceso de Control y Mejoramiento Continuo pueden considerarse para establecer acciones que propicien el mejoramiento continuo de la gestión del riesgo en la entidad, son las siguientes:

- Reforzar los controles previstos en la Matriz de Riesgos de Corrupción, en especial los relacionados con el proceso de Gestión Contractual, con el fin de evitar la ocurrencia de las consecuencias relacionadas con cada riesgo identificado.
- En el riesgo “*Pérdida de información institucional*” asociado al proceso de Gestión Documental, si bien el Manual de Gestión Documental establece algunos lineamientos, no hay evidencias de las orientaciones que la entidad le brinda a sus funcionarios sobre el préstamo de documentos. Se debe optimizar, además, la digitalización de expedientes en todos los procesos de la entidad.
- Realizar monitoreo permanente a la efectividad de los controles establecidos por parte de cada proceso, realizando la autoevaluación con mayor frecuencia, ojalá mensualmente, para actuar con oportunidad ante la posible ocurrencia de las causas de cada riesgo.


JHON EMERSON ESPITIA SUÁREZ
 Asesor de Control Interno