150.180.20.121

Bogotá D.C., 06 de Julio de 2016

Doctora
CLAUDIA MARCELA FRANCO DOMÍNGUEZ
Directora Nacional (E)
Escuela Superior de Administración Pública

Referencia: Informe Definitivo Semestral – Seguimiento al Mapa de Riesgo Institucional

Respetada doctora:

Por la presente me permito hacer entrega formal del informe definitivo semestral de seguimiento al Mapa de Riesgo Institucional 2016.

Atenta a sus comentarios e inquietudes.

Cordialmente,

MARIA MAYERLY PEDREROS PINZON
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboro: Camilo Mahecha R.
Profesional Especializado
Anexo: Informe en 6 folios

Escuela Superior de Administración Pública	INFORME ACTIVIDADES DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO			
	Versión: 0.1	Fecha: 4/06/2014	Página 1 de 1	Código: RE-E-GE-24

PERIODICIDAD DEL INFORME			PERIODO A REPORTAR	Enero a Junio de 2016		
	Anual					
	Semestral	X				
	Cuatrimestral					
	Trimestral					
	Bimestral		FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME	Mes	Día	Año
	Mensual			07	06	2016
	OTRO					

NOMBRE DEL INFORME	Informe de seguimiento al mapa de riesgos Institucional
NORMAS QUE RESPALDAN EL INFORME	Ley 87 de 1993, reglamentada por el Decreto 1537 de 2001, Roles del Sistema de Control Interno frente a la valoración del riesgo, Decreto 943 del 21 de mayo de 2014 -MECI y la Guía de Auditoria para Entidades Públicas – DAFP
RESPONSABLE PROCESO	Subdirectores y Jefes de Área
OBJETO	Realizar seguimiento a las acciones propuestas en los Mapas de Riesgos por procesos dentro de las fechas planeadas y verificar la aplicación de la metodología correspondiente
ALCANCE	Verificar el cumplimiento de las acciones definidas en la Escuela Superior de Administración Pública para la definición y tratamiento de los riesgos institucionales identificados en los procesos, así como la debida aplicación de la metodología para la administración de riesgos.
PROFESIONAL (es) QUE ELABORAN EL INFORME	Teresa Forero Quintero Camilo Mahecha

METODOLOGIA

- Se obtuvo el mapa de riesgos institucional por procesos, verificando el cumplimiento de las actividades por parte de los responsables de los procesos por medio del aplicativo ISolucion, mediante la observación de los reportes cargados a la herramienta. Se analizó en forma detallada cada riesgo propuesto, al igual que sus controles y las acciones planteadas para su manejo.

TEMAS

- **Mapa de Riesgos institucional por procesos**
- **Acciones de tratamiento de los riesgos por procesos y áreas**

DESARROLLO

- **Introducción**

El presente informe contiene los resultados del seguimiento a las acciones propuestas dentro del Mapa de Riesgos Institucional, de conformidad con el desempeño del Modelo de Operación del Sistema de Control Interno, en el marco del ciclo PHVA. En las actividades del mencionado ciclo se centra la verificación de las acciones previstas por la Escuela Superior de Administración Pública para la ejecución del proceso, por cuanto es ahí donde se refleja la materialización o no de los riesgos. La ESAP adoptó la Guía de Administración de Riesgos del DAFP, teniendo en cuenta el análisis del contexto estratégico, la

identificación, valoración y control de riesgos por proceso con la consolidación de los Mapas de Riesgos Institucionales, los cuales fueron diseñados durante la vigencia 2015-2016. En este orden de ideas se procedió por parte de control interno a realizar el seguimiento y la evaluación al mapa de riesgos vigente, verificando las acciones definidas por la ESAP para la administración del riesgo a través de la observación y revisión de los registros soporte de cada acción propuesta y la aplicación de la metodología para la definición tanto de los riesgos como de sus controles.

- Contexto Estratégico - Política de Administración de Riesgos

  De acuerdo a la resolución No. 2300 del 14 de diciembre de 2015, se adopta la Política de Administración de Riesgos en la ESAP, declarando las intenciones generales de la entidad en términos de forma y objetivos con respecto a la gestión del riesgo. No se específica de manera explícita el nivel de tolerancia al riesgo la cual responde a la magnitud de riesgo que la entidad está dispuesta a buscar o retener para el logro de sus objetivos.

  Dentro del análisis del contexto estratégico se tuvieron en cuenta los lineamientos establecidos en la Guía de Administración del Riesgo del DAFP y que orientan las decisiones de la ESAP frente a los riesgos que pueden afectar el cumplimiento de la misión y objetivos institucionales, de acuerdo con el entorno en el cual se desenvuelve. De la misma forma se analizaron aspectos relacionados con la estructura organizacional, ambiente de control, el modelo de operación por procesos, cumplimiento de planes y programas, los sistemas de información y el manejo de recursos.

  Por lo anterior y al ser un componente del Subsistema de Control Estratégico, para una adecuada Administración del Riesgo se debe tener en cuenta la Planeación estratégica (misión, visión, establecimiento de los objetivos de calidad, metas, factores críticos de éxito. Observado el mapa de riesgos institucional, no se tienen identificados los riesgos asociados a los objetivos de calidad u objetivos institucionales, de este modo no se puede establecer los riesgos a los que se encuentra expuesta la ESAP a nivel estratégico, y gestionar de manera adecuada los eventos de ocurrencia incierta que puedan afectar el cumplimiento de la misión y el logro de la visión a 2019.

  De igual manera, la Guía de Administración de Riesgos –DAFP recomienda para la determinación del contexto estratégico de la institución aplicar los siguientes pasos: 1). Inventario de eventos, 2). Talleres de trabajo y 3). Análisis de flujo de procesos. No se evidencia en el mapa de riesgos institucional la aplicación de los pasos 1) y 3) al no observar el listado de eventos ni el análisis de estos eventos frente a los objetivos de proceso.

- Identificación y Valoración de los Riesgos

  En la identificación y valoración de riesgos de la Escuela Superior de Administración Pública se tomó con base a la definición de riesgos conforme al modelo de operación por procesos, entre ellos: Planeación Estratégica, Sistema de Gestión de Calidad, Docencia, Investigación, Capacitación, Asesoría y Asistencia Técnica, Gestión del Talento Humano, Gestión Administrativa, Gestión Financiera, Gestión Jurídica y Asuntos Legales, Gestión de la Contratación, Gestión Tecnológica, Gestión Documental, Gestión de la Comunicación y Proceso de Evaluación. La identificación de riesgos, en el desarrollo de sus actividades, con forme al mapa de riesgos institucional, fue:

PROCESO	No. DE RIESGOS
Planeación Estratégica	3
Sistema de Gestión de Calidad	3
Docencia	6
Investigación	6
Capacitación	4
Asesoría y Asistencia Técnica	4
Gestión del Talento Humano	4
Gestión Administrativa	3
Gestión Financiera	6
Gestión Jurídica y Asuntos Legales	3
Gestión de la Contratación	3
Gestión Tecnológica	6
Gestión Documental	2
Gestión de la Comunicación	5
Proceso de Evaluación	5
Total	**63**

De acuerdo a la Guía de Administración del Riesgo –DAFP, la identificación del riesgo se realiza determinando las causas, con base en los factores internos y/o externos analizados para la entidad, y que pueden afectar el logro de los objetivos. Dentro de la identificación se deben considerar los siguientes aspectos:

Proceso: Nombre del proceso.
Objetivo del proceso: Se debe transcribir el objetivo que se ha definido para el proceso al cual se le están identificando los riesgos.
Riesgo: Representa la posibilidad de ocurrencia de un evento que pueda entorpecer el normal desarrollo de las funciones de la entidad y afectar el logro de sus objetivos.
Causas (factores internos o externos): Son los medios, las circunstancias y agentes generadores de riesgo. Los agentes generadores que se entienden como todos los sujetos u objetos que tienen la capacidad de originar un riesgo.
Descripción: Se refiere a las características generales o las formas en que se observa o manifiesta el riesgo identificado.
Efectos: Constituyen las consecuencias de la ocurrencia del riesgo sobre los objetivos de la entidad; generalmente se dan sobre las personas o los bienes materiales o inmateriales con incidencias importantes tales como daños físicos y fallecimiento, sanciones, pérdidas económicas, de información, de bienes, de imagen, de credibilidad y de confianza, interrupción del servicio y daño ambiental.

Dado lo anterior y conforme al mapa de riesgos de la entidad, se observa que aunque fueron tenidos en cuenta los objetivos de los procesos, no fueron tenidos en cuenta la totalidad de los procedimientos de cada proceso, aspecto fundamental para la identificación de las causas que impidan el logro de dichos objetivos, lo cual trae como consecuencia, la no suficiencia de riesgos.

- Análisis y Valoración de los Controles

  De acuerdo con el numeral 3.2, literales a), b), c) y d) se debe determinar la naturaleza, documentación, tipo y aplicabilidad de los controles existentes con el objeto de verificar la efectividad de los mismos y que estos den seguridad razonable frente a los riesgos del proceso, por lo anterior y observando la matriz de riesgo institucional, se establece que los controles definidos en la matriz no son actividades de verificación y en su mayoría no mitigan las causas identificadas en el riesgo. Por otra parte lo definido como "controles existentes" no son actividades recurrentes en los flujos de proceso y los llamados puntos de control definidos en las caracterizaciones de proceso no se encuentran identificados y/o definidos para la mitigación de los riesgos de los procesos. Así mismo los controles no se encuentran documentados con el responsable de su ejecución, su periodicidad de ejecución, cuál es su evidencia y donde se encuentra.

  En consecuencia, la OCI recomienda redefinir las acciones propuestas para la mitigación de los riesgos en los procesos, dando concordancia con la trilogía Objetivo-Riesgo-Control y adoptar de manera completa la metodología propuesta en la Guía de Administración de Riesgos –DAFP. Estas acciones aunque no se encuentra alineadas al deber ser, son llevadas a cabo por los responsables de los procesos de acuerdo al aplicativo ISolucion y cargadas conforme a los cronogramas establecidos.

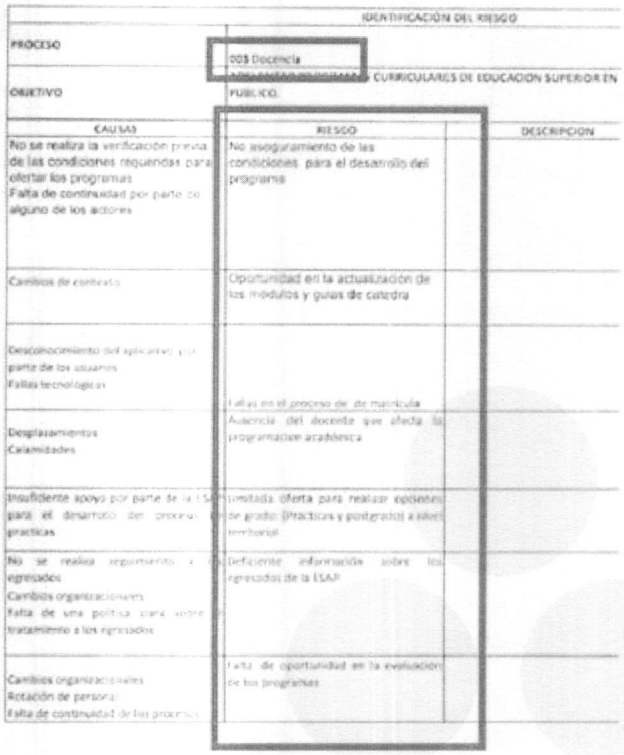
OBSERVACIONES

- No se tienen identificados los riesgos asociados a los objetivos de calidad u objetivos institucionales, de este modo no se puede establecer los riesgos a los que se encuentra expuesta la ESAP a nivel estratégico, y gestionar de manera adecuada los eventos de ocurrencia incierta que puedan afectar el cumplimiento de la misión y el logro de la visión a 2019. Dado que en cumplimiento a la Guía para la Administración del Riesgo –DAFP adoptada por la ESAP, pagina 40, se establece lo siguiente:

  "Se debe tener en cuenta:

- *Mapa de Riesgos Institucional: Contiene a nivel estratégico los mayores riesgos a los cuales está expuesta la entidad, permitiendo conocer las políticas inmediatas de respuesta ante ellos.*
- *Mapa de Riesgos por Proceso: Facilita la elaboración del mapa institucional, que se alimenta de estos, teniendo en cuenta que solamente se trasladan al institucional aquellos riesgos que permanecieron en las zonas más altas de riesgo y que afectan el cumplimiento de la misión institucional y objetivos de la entidad."*
- Los controles definidos en la matriz no son actividades de verificación y en su mayoría no mitigan las causas identificadas en el riesgo. Por otra parte lo definido como "controles existentes" no son actividades recurrentes en los flujos de proceso y los llamados puntos de control definidos en las caracterizaciones de proceso no se encuentran identificados y/o definidos para la mitigación de los riesgos de los procesos. Así mismo los controles no se encuentran documentados con el responsable de su ejecución, su periodicidad de ejecución, cuál es su evidencia y donde se encuentra.
- Dentro de la evidencia entregada por la Oficina Asesora de Planeación en el ejercicio de identificación de riesgos y liderado por dicha oficina con las áreas, se evidenció que la totalidad de los riesgos identificados en el formato destinado para tal fin, no figuran en el mapa de riesgos de gestión de la entidad, no asegurando en su labor de consolidador, la suficiencia de riesgos en los

procesos, como se observa en la siguiente imagen:"



IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			
PROCESO	003 Docencia		
OBJETIVO	...CURRICULARES DE EDUCACION SUPERIOR EN PUBLICO.		
CAUSAS	RIESGO		DESCRIPCION
No se realiza la verificación previa de las condiciones requeridas para ofertar los programas Falta de continuidad por parte de alguno de los actores	No aseguramiento de las condiciones para el desarrollo del programa		
Cambios de contexto	Oportunidad en la actualización de los modulos y guias de catedra		
Desconocimiento del aplicativo por parte de los usuarios Fallas tecnologicas	Fallas en el proceso de de matricula		
Desplazamientos Calamidades	Ausencia del docente que afecta la programacion academica		
Insuficiente apoyo por parte de la ESAP para el desarrollo del proceso de practicas	Limitada oferta para realizar opciones de grado (Practicas y postgrados a nivel territorial		
No se realiza seguimiento a egresados Cambios organizacionales Falta de una politica para sobre tratamiento a los egresados	Deficiente información sobre los egresados de la ESAP		
Cambios organizacionales Rotación de personal Falta de continuidad de los procesos	Falta de oportunidad en la evaluación de los programas		

Vs. Mapa de riesgos:

7	Gestion de Calidad			Evaluación y del aplicativo		
8						
9	003 Docencia	7	Operativo	Informalidad de los lineamientos institucionales para el desarrollo de autoevaluación	Políticos	"Cambios normativo el proceso de evalu de programas
10						
11						
12	003 Docencia	8	Operativo	Ausencia justificada del docente dificulta el cumplimiento de la	Sociales	Desplazamien Calamidade
13						
14	003 Docencia	9	Estrategico	Deficiente información sobre los egresados de la ESAP	N/A	N/A
15						
16	003 Docencia	10	Operativo	La no evaluación de los programas	Políticos	"Cambios normativo el proceso de evalu de programas
17						
18	003 Docencia	11	Operativo	Ausencia del docente que afecta la programacion academica	Sociales	Desplazamien Calamidade
19						
20	003 Docencia	12	Estrategico	Deficiente información sobre los egresados de la ESAP	N/A	N/A
21						
22	004 Investigación	13	Operativo	Dificultades en la comunicación y difusión de	N/A	N/A

RECOMENDACIONES

- Establecer una tolerancia y apetito al riesgo dentro de la política de administración del riesgo, sin importar que los riesgos de la entidad se evalúen y valoren independientemente, los niveles de apetito y tolerancia al riesgo están directamente relacionados con la estrategia general de la entidad, como se establece en su definición:

  "Apetito de riesgo: El riesgo que se está dispuesto a aceptar en la búsqueda de la misión/visión de la entidad.
  Tolerancia al riesgo: nivel aceptable de variación en los resultados o actuaciones de la compañía relativas a la consecución o logro de sus objetivos." definición extraída de Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO)

- Crear la cultura del autocontrol en la ESAP, capacitar a los responsables de los procesos en políticas de administración del riesgo y de la importancia de los mapas de riesgos para el logro de objetivos y metas institucionales.
- Diseñar controles efectivos que impidan la materialización de los riesgos y verificar su pertinencia de manera periódica por parte de los responsables de los procesos.
- Redefinir las acciones encaminadas a la mitigación de los riesgos adoptando la metodología del DAFP

GLOSARIO DE TERMINOS

Proceso: Nombre del proceso.

Objetivo del proceso: Se debe transcribir el objetivo que se ha definido para el proceso al cual se le están identificando los riesgos.

Riesgo: Representa la posibilidad de ocurrencia de un evento que pueda entorpecer el normal desarrollo de las funciones de la entidad y afectar el logro de sus objetivos.

Causas (factores internos o externos): Son los medios, las circunstancias y agentes generadores de riesgo. Los agentes generadores que se entienden como todos los sujetos u objetos que tienen la capacidad de originar un riesgo.

Descripción: Se refiere a las características generales o las formas en que se observa o manifiesta el riesgo identificado.

Efectos: Constituyen las consecuencias de la ocurrencia del riesgo sobre los objetivos de la entidad; generalmente se dan sobre las personas o los bienes materiales o inmateriales con incidencias importantes tales como daños físicos y fallecimiento, sanciones, pérdidas económicas, de información, de bienes, de imagen, de credibilidad y de confianza, interrupción del servicio y daño ambiental.

SOPORTES

- Matriz de Riesgos ESAP

María Mayerly Pedreros Pinzón
Jefe Oficina de Control Interno

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Eurípides Gonzalez Ordoñéz	Nombre: Jair Solarte Padilla	Nombre: Honorio Miguel Henríquez Pinedo
Cargo: Jefe Oficina Control Interno	Cargo: Jefe Oficina Asesora de Planeación	Cargo: Directora Nacional (E)
Firmas: ORIGINAL FIRMADO	Firma: ORIGINAL FIRMADO	Firma: ORIGINAL FIRMADO