

INFORME DE SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS

II SEMESTRE 2020



Alcaldía de Medellín

SAPIENCIA

Agencia de Educación
Postsecundaria de Medellín

OFICINA DE CONTROL INTERNO



CONTENIDO

| | |
|--|----|
| INTRODUCCIÓN | 3 |
| ASPECTOS GENERALES DEL SEGUIMIENTO A RIESGOS | 4 |
| OBJETIVO | 4 |
| ALCANCE..... | 4 |
| METODOLOGÍA..... | 4 |
| METODOLOGÍA GESTIÓN DE RIESGOS SAPIENCIA | 5 |
| RIESGOS POR PROCESO..... | 5 |
| RIESGOS DE CORRUPCIÓN..... | 6 |
| ANÁLISIS DE LAS ZONAS DE RIESGO | 7 |
| RIESGO INHERENTE – SIN CONTROL | 7 |
| RIESGO RESIDUAL – CON CONTROL | 7 |
| RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO A LA MATRIZ DE RIESGOS | 8 |
| RIESGOS MATERIALIZADOS (DE JULIO A DICIEMBRE DE 2020)..... | 9 |
| GESTIÓN ADMINISTRATIVA..... | 9 |
| GESTIÓN DOCUMENTAL..... | 11 |
| ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA..... | 12 |
| GESTIÓN JURÍDICA..... | 13 |
| ACCESO Y PERMANENCIA A LA EDUCACIÓN SUPERIOR..... | 16 |
| CONCLUSIONES | 18 |
| RECOMENDACIONES | 20 |

INTRODUCCIÓN

El Mapa de Riesgos de SAPIENCIA, se constituye como una herramienta diseñada para orientar las acciones necesarias que permitan mitigar los riesgos y evitar situaciones que afecten el cumplimiento de los objetivos institucionales. La Agencia de Educación Postsecundaria de Medellín – SAPIENCIA, comprometida con la gestión basada en procesos, en el pensamiento y la gestión de los riesgos ha establecido un Manual para la Gestión de Riesgos con código M-ES-DE-001, en el cual se define la metodología para administrar los riesgos, se establecen las acciones a realizar en el marco del seguimiento. En este sentido, cada líder de proceso realizó la revisión de la matriz que le correspondía, dando cuenta de los riesgos materializados y las acciones que se tomaron para mitigar su impacto.

A continuación, se relacionan los tipos de riesgos que se evalúan al interior de la entidad; el número de riesgos por cada proceso y el tipo. Con esta información se realiza el seguimiento identificando que, de un total de 93 riesgos se materializaron 8 para el segundo semestre del 2020, lo que representa el 8,6% del total. Igualmente se puede evidenciar que los riesgos materializados son de tipo: operativo (5), cumplimiento (2) y estratégico (1)

Para finalizar, se generan unas conclusiones, con el fin de comprender el comportamiento de los riesgos y se realizan recomendaciones con el fin de contribuir a controlar las posibilidades de materialización de los riesgos y sus posibles impactos.

El actual informe se realizó teniendo en cuenta el seguimiento semestral al Mapa de Riesgos realizado por el área de Planeación Estratégica.

ASPECTOS GENERALES DEL SEGUIMIENTO A RIESGOS

OBJETIVO

Efectuar el seguimiento a la Mapa de Riesgos de la entidad correspondiente al II semestre de 2020, con el fin de verificar la efectividad de los controles establecidos según el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y el manual de Gestión del Riesgo de SAPIENCIA.

ALCANCE

La información presentada en el siguiente informe corresponde al análisis, evaluación y seguimiento al mapa de riesgos de la entidad, se relacionan los tipos de riesgos por proceso y la materialización e impacto de los mismos durante el segundo semestre de 2020.

METODOLOGÍA

En el desarrollo del presente informe de auditoría, se aplicaron las normas de auditoría generalmente aceptadas, con el fin de obtener evidencia suficiente y objetiva a través de las técnicas de auditoría tales como observación, verificación, entrevista y muestreo selectivo, luego se procedió a realizar el análisis de la información obtenida, el registro de los resultados y la comunicación del informe.

METODOLOGÍA GESTIÓN DE RIESGOS SAPIENCIA

La gestión del riesgo en Sapiencia permite definir acciones de mejoramiento y garantizar la eficiencia y eficacia en las actividades clave para el cumplimiento de los objetivos de la entidad, aplicando la metodología descrita en el Manual de Riesgos vigente.

En el segundo semestre de 2020 se llevó a cabo el seguimiento de los riesgos de la entidad con cada uno de los procesos. Dicho ejercicio permitió redefinir y actualizar los riesgos, evaluar impactos, definir probabilidades de ocurrencia y establecer acciones que permitieran controlarlos.

Como resultado de esta actividad, se identificaron 93 riesgos, distribuidos de la siguiente manera según su tipo:



RIESGOS POR PROCESO

| PROCESO | TOTAL RIESGOS |
|---------------------------------|---------------|
| Direccionamiento estratégico | 9 |
| Gestión de comunicaciones | 4 |
| Gestión y mejora de la calidad | 2 |
| Acceso y permanencia ES | 19 |
| Atención a la ciudadanía | 4 |
| Fortalecimiento de la ES | 2 |
| Gestión administrativa | 17 |
| Gestión de talento humano | 3 |
| Gestión documental | 4 |
| Gestión financiera | 12 |
| Gestión jurídica | 7 |
| Gestión Sistemas de información | 5 |
| SST | 2 |
| Auditoría interna | 3 |
| Total general | 93 |



Para el segundo semestre de 2020 se realizaron las gestiones de seguimiento a los riesgos identificados y valorados, documentando en el plan de acción aquellos riesgos que se **materializaron** y definiendo las acciones correctivas y de mejora para tratarlos.

RIESGOS DE CORRUPCIÓN

El 10,75% de los riesgos identificados en la Agencia corresponden a riesgos de corrupción (10 riesgos de un total de 93 riesgos). Se identifican los siguientes riesgos con la correspondiente valoración sin establecer controles:

| PROCESO | No | DESCRIPCIÓN DEL RIESGO | SIN CONTROL | | | |
|------------------------------|----|---|---------------------------|---------|-------------------------|------------|
| | | | POSIBILIDAD DE OCURRENCIA | IMPACTO | CALIFICACIÓN DEL RIESGO | |
| Direccionamiento Estratégico | 1 | Manejo indebido de las bases de datos para beneficio propio. | 1 | 20 | 20 | Moderado |
| Gestión de Comunicaciones | 2 | Actos realizados con la intención de dañar la imagen de la Entidad o de una persona en particular. (Rumores, dañar vallas publicitarias, sitios web, medios institucionales de información, entre otros). | 2 | 20 | 40 | Importante |
| Acceso y Permanencia ES | 3 | Manipulación indebida de bases de datos | 1 | 20 | 20 | Moderado |
| Gestión Administrativa | 4 | Falsedad de documentos aportados con la propuesta en los procesos de contratación. | 1 | 20 | 20 | Moderado |
| Gestión Administrativa | 5 | Celebración de contratos sin el lleno de los requisitos legales. | 1 | 20 | 20 | Moderado |
| Gestión Administrativa | 6 | Pérdida, daño y/o hurto de bienes muebles | 3 | 10 | 30 | Importante |
| Gestión Administrativa | 7 | Destinación de recursos públicos de forma indebida en favor de un tercero | 1 | 20 | 20 | Moderado |
| Gestión Financiera | 8 | Alteración en la información contable y financiera. | 2 | 20 | 40 | Importante |
| Gestión Financiera | 9 | Malversación de fondos. | 2 | 20 | 40 | Importante |
| Gestión del Talento Humano | 10 | Tráfico de influencias | 1 | 20 | 20 | Moderado |

Según la tabla anterior, la mayoría de los riesgos de corrupción fueron valorados con un impacto Alto y el 60% de ellos tienen una posibilidad baja de ocurrencia. En este sentido, el 60% de los riesgos de corrupción son valorados en un nivel moderado y el 40% restante en el nivel importante.

ANÁLISIS DE LAS ZONAS DE RIESGO

RIESGO INHERENTE – SIN CONTROL

De acuerdo con los niveles de riesgo establecidos en el **Manual de Gestión del Riesgo** de Sapiencia, durante la definición y análisis se obtuvo que el 53% del total se encuentran en las zonas de riesgo importante e inaceptable.

Riesgo inherente - Sin control:

| RIESGO INHERENTE - SIN CONTROL | | | | |
|--------------------------------|-----------|----------|------------|-----------|
| Probabilidad | 3 - Alta | | 5 | 11 |
| | 2 - Media | 1 | 9 | 27 |
| | 1 - Baja | 1 | 4 | 15 |
| | | 5 - Bajo | 10 - Medio | 20 - Alto |
| | | Impacto | | |

A continuación, se detalla la distribución porcentual de los riesgos por las zonas definidas:

| | |
|----------------------------|-----|
| Zona de riesgo aceptable | 1% |
| Zona de riesgo tolerable | 9% |
| Zona de riesgo moderado | 37% |
| Zona de riesgo importante | 40% |
| Zona de riesgo inaceptable | 13% |

RIESGO RESIDUAL – CON CONTROL

Al llevar a cabo las acciones de control y seguimiento, se presenta reducciones importantes de los riesgos inaceptables respecto a la valoración inicial, pasando de 11 a 3 riesgos. Por otra parte, hay un traslado considerable de riesgos de las zonas moderadas e importantes a las zonas tolerables y aceptables, pasando estas últimas del 8% al 24%. Así mismo, los riesgos de las zonas

importante e inaceptable pasan del 59% (sin control) al 33% con la aplicación de los diferentes mecanismos de control.

Riesgo residual - Con control

RIESGO RESIDUAL - CON CONTROL

| | | | | |
|--------------|-----------|----------|------------|-----------|
| Probabilidad | 3 - Alta | | 2 | 1 |
| | 2 - Media | 2 | 14 | 21 |
| | 1 - Baja | 6 | 11 | 16 |
| | | 5 - Bajo | 10 - Medio | 20 - Alto |
| | | Impacto | | |

A continuación, se detalla la distribución porcentual de los riesgos por las zonas definidas:

| | |
|----------------------------|-----|
| Zona de riesgo aceptable | 10% |
| Zona de riesgo tolerable | 23% |
| Zona de riesgo moderado | 41% |
| Zona de riesgo importante | 26% |
| Zona de riesgo inaceptable | 1% |

RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO A LA MATRIZ DE RIESGOS

Se realizó seguimiento a los riesgos del II semestre de 2020, con el fin de validar el estado y las acciones implementadas para ejecutar los controles sobre los mismos.

A continuación, se relacionan los riesgos materializados por proceso y tipo:

| RIESGOS MATERIALIZADOS II SEMESTRE 2020 | | | | |
|---|------------|--------------|-------------|-------------|
| Procesos | Operativo | Cumplimiento | Estratégico | Total |
| Gestión Jurídica | 2 | | | 2 |
| Gestión Administrativa | 1 | 1 | | 2 |
| Gestión Documental | | | 1 | 1 |
| Atención al Ciudadano | | 1 | | 1 |
| Acceso y Permanencia Educación Superior | 2 | | | 2 |
| Total | 5 | 2 | 1 | 8 |
| | 62% | 25% | 13% | 100% |

Nota: los procesos que no se encuentran en la tabla no presentaron materialización de riesgos

RIESGOS MATERIALIZADOS (DE JULIO A DICIEMBRE DE 2020)

A continuación, se describen los 8 riesgos materializados y las acciones ejecutadas para tratarlos, correspondientes al período comprendido entre julio y diciembre de 2020 y descritos en los procesos en los cuales se presentaron.

GESTIÓN ADMINISTRATIVA

Riesgo 1: cumplimiento

- *Incumplimiento de norma contractual*

Descripción de la situación y acciones realizadas para mitigar el impacto.

- ❑ Durante el periodo, el riesgo se materializó, así: Por inconvenientes en el flujo de la documentación para el trámite de firmas del aliado se realiza la publicación extemporánea del Memorando de entendimiento # 416, con esto hubo demoras en la firma de documento por parte del tercero.

Por inconvenientes en el flujo de la documentación para el trámite de firmas de los contratistas se realiza la publicación extemporánea de 20 contratos.

Por demoras en la firma de documento por parte del tercero de los contratos # 398, 487, 470, 473 y 479.

- ❑ Propuesta de acciones correctivas o mejora: Se realizó seguimiento constante a la firma de las minutas, sin embargo, estas no fueron enviadas a tiempo por el aliado para realizar trámite de firma en Dirección. Se revisó la posibilidad de implementar control de flujo documental en las actividades relacionadas con la gestión de firmas de los documentos elaborados desde el proceso, además de los contratos tales como convenios donde se sugiere no indicar la fecha de legalización hasta que se encuentren firmados por el tercero.

OBSERVACIÓN CONTROL INTERNO:

- ❑ Se verificó por parte de esta oficina los contratos antes mencionados, y se pudo constatar que los mismos se encuentran publicados.
- ❑ Se recomienda optimizar la gestión de firmas y documentos contractuales con el fin de evitar la materialización del riesgo ya que incumplir con la publicación de los contratos en los términos dispuestos por ley podría llevar a sanciones disciplinarias.

Riesgo 2: operativo/corrupción

- *Pérdida, daño y/o hurto de bienes muebles*

Descripción de la situación y acciones realizadas para mitigar el impacto

- ❑ Este riesgo se materializó, así: Con la Emergencia sanitaria del COVID 19, se permitió a los servidores y contratistas el traslado de algunos bienes a su lugar de residencia, con el propósito de facilitar el desarrollo de las actividades contractuales o funciones, para el mes de agosto se reportó el deterioro de una pantalla de computador Todo en Uno, adscrita a la Oficina Asesora Jurídica.
- ❑ Propuesta de acciones correctivas o mejora:
 1. Se cuenta con la póliza de seguro Todo Riesgo, la cual respalda la reposición de los bienes de la Agencia.
 2. Se proyecta acciones para sensibilizar sobre el uso y debido cuidado de los bienes en casa. (mientras continúa la novedad de la pandemia).
 3. Elaborar estudio técnico y cotización del bien a reponer; esta acción y la subsiguiente tienen un tiempo estimado entre 50-55 días calendario.
 4. Realizar la solicitud de reposición ante la Aseguradora.
 5. La reposición del bien o equipo fue aprobada por la Aseguradora Solidaria de Colombia con fecha 11 de diciembre de 2020, quedando subsanado el riesgo y situación materializada.

OBSERVACIÓN CONTROL INTERNO:

- ❑ Se verificó la Póliza todo Riesgo Daños Materiales Entidades Estatales número 848-83-994000000094. Con la aseguradora Solidaria de Colombia. La cual respalda la reposición del equipo afectado.
- ❑ La Oficina de Control Interno verificó los correos electrónicos y oficio a través de los cuales se realizó la reclamación por daño del equipo de cómputo a la aseguradora y pudo constatar la trazabilidad y gestión para la reposición del bien, el cual se hará efectivo en el mes de febrero del presente año.

GESTIÓN DOCUMENTAL

Riesgo 3: estratégico

- *Pérdida parcial o total de la información*

Descripción de la situación y acciones realizadas para mitigar el impacto

- ❑ Al verificar el estado de un usuario en el sistema documental Mercurio se evidenció que tenía documentos en la bandeja de radicados y que algunos no tenían asociada la imagen al registro.
- ❑ Propuesta de acciones correctivas o mejora:
 1. Se emitió circular 013 de 2020 sobre recomendaciones para el uso del software Mercurio.
 2. Se elaboró plan de Mejoramiento enumerando la serie de acciones a implementar para reducir el riesgo.

OBSERVACIÓN CONTROL INTERNO:

- ❑ Se identifica que el área encargada ya ha tomado las acciones pertinentes con el fin de mitigar el riesgo e identificar las pérdidas asociadas a dicha eventualidad.

- ❑ Se ha limitado el número de usuarios con perfiles de radicador en la plataforma mercurio, esto como medida para garantizar que los documentos se carguen en debida forma y cumpliendo con los parámetros establecidos.
- ❑ Según la evidencia enviada por el área de gestión documental, se logra comprobar que han estado trabajando en el caso para encontrarle solución y de ello se desprende, según la líder de Gestión documental en lo siguiente: “acudir al documento fuente para recuperarlo y tenerlo disponible en la plataforma, para ello, se realizó una revisión de las bandejas de: Destinatarios, WorkFlow y Radicación de cada uno de los usuarios de mercurio (181 usuarios). Los resultados obtenidos, llevaran a un segundo paso que es enviar una solicitud a los usuarios para que adjunten las imágenes a las comunicaciones y finalicen el trámite, en un tiempo determinado. De todo este proceso quedará trazabilidad en el plan de mejoramiento”.

ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA

Riesgo 4: cumplimiento

- *Incumplimiento de los términos legales para dar respuesta a las PQRSDF radicadas en la Agencia.*

- ❑ Durante el periodo, el riesgo se materializó, así: En la respuesta por fuera de los tiempos en algunas de las solicitudes ingresadas a la Agencia por medio del correo institucional inf@ y Mercurio.
- ❑ Propuesta de acciones correctivas o mejora: En articulación con TI, Gestión documental y la Oficina Asesora Jurídica se buscan alternativas para tener un mayor control y seguimiento a las PQRSDF, generadas en los diferentes canales.

Se socializaron cápsulas informativas con el fin de incentivar la revisión de las bandejas de los buzones de correo electrónico y Mercurio, con el fin de entregar respuestas oportunas a los ciudadanos.

Se identificaron los vencimientos de las solicitudes y se revisaron con cada responsable para validar las circunstancias reales de la inoportunidad en las respuestas y la debida validación frente a la atención.

Se está desarrollando un módulo para las PQRSDF de la Agencia, el cual ya está en funcionamiento de algunas herramientas y se encuentra en proceso de piloto y correcciones.

En articulación con el área de Fondos y con la nueva contratación de una abogada para este fin, se implementó realizar un seguimiento semanal de las solicitudes ingresadas con el fin de evitar que el riesgo se siga materializando.

OBSERVACIÓN CONTROL INTERNO:

- ❑ Se evidencia un avance en los términos de respuesta a las PQRSDF, a pesar de que el riesgo se continúa materializando, esta situación se debe superar, ya que es obligatorio dar respuesta al 100% de las PQRSDF que ingresen a la Agencia.
- ❑ Se observa que el personal del área de atención al ciudadano ha venido siendo capacitado con el fin de prestar un mejor servicio, dar respuesta oportuna a las diferentes peticiones o consultas, etc.

GESTIÓN JURÍDICA

Riesgo 5: operativo

- *Retraso en el cumplimiento de un deber legal, en términos de notificaciones y proyección de actos administrativos.*

Descripción de la situación y acciones realizadas para mitigar el impacto:

- ❑ Situación que materializó el riesgo: Mediante sentencia emitida por el Tribunal Administrativo de Antioquia 0182 de 2020, se declaró la nulidad de las resoluciones 1073 de 28 de abril y 6749 del 06 de agosto, por medio de las cuales se tomaron medidas para suspender los términos de respuesta de los recursos interpuestos por los beneficiarios de los fondos, puesto

que las IES por la emergencia generada por la Covid 19, no estaban atendiendo las solicitudes en los tiempos estipulados.

- ❑ Acción realizada para mitigar o reducir el riesgo materializado: Una vez notificado el fallo a la Agencia (23 de noviembre de 2020), se procede a solicitar concepto a la Secretaría General, con el fin de evitar la materialización del riesgo por no respuesta oportuna a los recursos de reposición que se encontraban con términos suspendidos, una vez obtenida la respuesta por parte de la Secretaría General y realizar reuniones de equipo para mitigar el impacto del fallo, se procedió a distribuir entre los abogados de la Oficina Asesora Jurídica los recursos (con términos suspendidos) con el fin de evacuarlos y evitar así la materialización del riesgo.

- ❑ Propuesta de acciones correctivas o mejora: Teniendo en cuenta esta situación que generó una respuesta rápida a la contestación de los recursos y en vista de que las IES aún no se encuentran trabajando de manera presencial, se procedió a expedir autos de prueba para los recursos nuevos y en término con el fin de evitar posibles riesgos futuros en la emisión de dichos actos administrativos.

Para los recursos que fueron impactados con el fallo (suspensión de términos) se procedió una vez conocido el fallo a enviar oficio a las IES con el fin de que se pronunciaran so pena de decidir los recursos con la información que se tiene en el expediente (sin validaciones). Vale la pena reiterar que la contestación a los recursos de acuerdo al concepto emitido por la Secretaría General y diferentes posturas jurisprudenciales se tomarán con los mismos 2 meses que se venía trabajando. Se hace seguimiento de los indicadores con frecuencia semanal. Seguimiento al plan de acción del área y los planes de trabajo definidos por el jefe del área, los cuales se han cumplido en su totalidad atendiendo a la asignación de tareas por conocimiento y experiencia de cada abogado.

OBSERVACIÓN CONTROL INTERNO:

- ❑ En el mes de septiembre había en total 74 peticiones que estaban pendientes en suspensión de términos.

- ❑ Se realizaron reuniones con el equipo de la Oficina Asesora Jurídica, se procedió a distribuir entre los abogados los recursos con términos suspendidos con el fin de evacuarlos entre los términos establecidos.

Riesgo 6: operativo

- *Omisión o incumplimiento en los términos legales y constitucionales respecto a las peticiones presentadas ante la Agencia.*

Descripción de la situación y acciones realizadas para mitigar el impacto:

En el bimestre 5 se materializó el riesgo en cuanto a la repuesta de 4 derechos de petición por fuera de los términos establecidos en la ley. Una vez verificada la ocurrencia del hecho se procedió a tomar medidas de precaución en cuanto a la evacuación en tiempo (antes del vencimiento) en la plataforma mercurio, para evitar represamiento de las solicitudes asignadas a la oficina.

Este riesgo se materializó nuevamente en el bimestre 6, con datos: De 15 respuestas dadas a PQRSDf de público externo y entidades públicas, una de ellas fue respondida de manera extemporánea con vencimiento de términos. Una vez verificada la ocurrencia del hecho se procedió a tomar medidas de precaución en cuanto a la evacuación en tiempo (antes del vencimiento) en la plataforma mercurio, para evitar represamiento de las solicitudes asignadas a la oficina.

Como medida correctiva se le dio gestión y evacuación oportuna en la plataforma Mercurio, un mayor seguimiento a las PQRSDf que ingresan e información masiva al personal de la Agencia por medio de los canales internos de comunicación donde se fortalecen temas relacionados con la gestión de las PQRSDf.

OBSERVACIÓN CONTROL INTERNO:

- ❑ La Oficina Asesora Jurídica ha tomado medidas que buscan mitigar el impacto del riesgo materializado y prevenir que vuelva a ocurrir. Tales medidas incluyen reuniones entre el equipo

de trabajo, evacuación de solicitudes antes del vencimiento en plataforma mercurio, seguimientos a PQRSDf, entre otros.

ACCESO Y PERMANENCIA A LA EDUCACIÓN SUPERIOR

Riesgo 7: operativo

- *Retrasos en la entrega total o parcial de la obra que impidan la apertura de la ciudadela universitaria y/o la prestación de servicios formativos o académicos. No entrega de la obra en el año 2020. No contar con la cantidad suficiente de personas para dar apertura a los espacios*

Descripción de la situación y acciones realizadas para mitigar el impacto

- Fue necesario continuar con la suspensión de los contratos de dotación porque aún no es posible entregar la Ciudadela.
- Propuesta de acciones correctivas o mejora
Firma de ampliación del convenio marco hasta 31/12/2021.
Firma de nuevas suspensiones a los contratos de dotación.

OBSERVACIÓN CONTROL INTERNO:

- Las acciones correctivas o de mejora implementadas han ayudado en la mitigación del impacto causado por la materialización del riesgo.
- Se espera que la ciudadela universitaria, entre en funcionamiento durante el primer semestre de 2021.

Riesgo 8: operativo

- *Incumplimiento en los cronogramas de las convocatorias del operador*

Descripción de la situación y acciones realizadas para mitigar el impacto

- ❑ Para hacer la distribución de los recursos para los beneficiarios y las universidades de las diferentes convocatorias que lidera la entidad, era necesario iniciar la contratación de la fiducia de los fondos. Debido a la contingencia por el COVID 19 las transferencias municipales fueron priorizadas para la atención de dicha emergencia sanitaria y no se cumplieron los cronogramas para realizar la licitación.
- ❑ Propuesta de acciones correctivas o mejora: Dentro de las acciones realizadas, se adelantaron las siguientes actividades: Mediante comunicado a la opinión pública (anexo) con fecha 30 de junio de 2020, y amparado en la decisión tomada en el comité de contratación del día 26 de junio, se comunicó la decisión final de la entidad para cancelar el proceso LP 001 de 2020. El Comité de Contratación decidió realizar contrato interadministrativo con el IDEA dado que en otras vigencias anteriores se había hecho un proceso similar con dicha entidad.

OBSERVACIÓN CONTROL INTERNO:

- ❑ La oficina de Control interno, observa que este riesgo alude a un caso de fuerza mayor; ya que la contingencia generada por el COVID19, ha impedido el correcto desarrollo de varias actividades al interior de la Agencia.
- ❑ Las acciones realizadas en cuanto a la cancelación del proceso LP 001 de 2020 y acercamientos con el IDEA para la celebración de un contrato interadministrativo, han sido una medida apropiada para la mitigación del riesgo inminente que se viene presentando.
- ❑ El contrato interadministrativo con el IDEA favorecerá a los estudiantes que deseen continuar con su educación superior, el monto del acuerdo será por valor de \$145.000.000, y esta alianza entregará créditos condonables y becas educativas a jóvenes de estratos 1,2 y 3 de la ciudad de Medellín.

CONCLUSIONES

La Oficina de Control Interno, realizó la Auditoria de seguimiento a la Matriz de Riesgos, teniendo en cuenta la información suministrada por la Oficina de Planeación Estratégica, en donde se identifica en cada proceso, la materialidad, no materialidad, probabilidad e impacto del riesgo, y la implementación de acciones que ayuden a mitigar la ocurrencia e impacto del riesgo.

- ❑ Durante el segundo semestre de 2020, se materializaron 8 riesgos, los cuales representan el 8,6% de los riesgos totales, éstos cuentan con acciones correctivas y de mejora, que han permitido reestablecer la normalidad de la situación y evitar así mayores daños a la entidad.
- ❑ Es importante generar estrategias para continuar con una fuerte gestión de riesgos, promoviendo la toma de acciones que fomenten la no materialización de los mismos.
- ❑ Cada uno de los riesgos que se han materializado en el período, cuentan con su respectivo plan de mejora y evidencias, y se documentan en el plan de acción respectivo. Lo que ha servido para mitigar el impacto de la materialización y conservar la información como lección aprendida.
- ❑ El proceso de Atención a la Ciudadanía, presentó la materialización del riesgo “Incumplimiento de los términos legales para dar respuesta a las PQRSDf radicadas en la Agencia” relativo a la gestión de PQRSDf, siendo reiterativo en los períodos evaluados (tres bimestres), situación que amerita análisis.
- ❑ En el proceso Gestión administrativa (Gestión contractual) se materializó el riesgo “Incumplimiento de norma contractual”, siendo reiterativo en los periodos evaluados (dos bimestres).
- ❑ La mayoría de las medidas y acciones definidas para controlar los riesgos han sido eficaces, ya que han permitido disminuir la probabilidad y/o el impacto y por ende el nivel de calificación de estos.

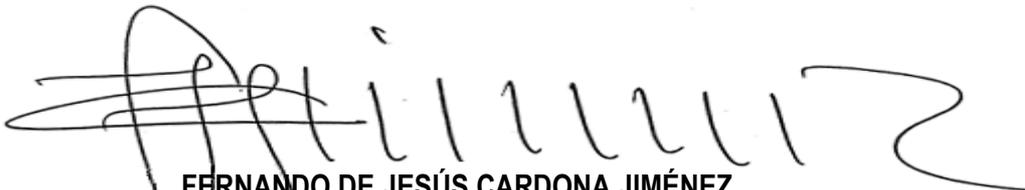


- ❑ Se destaca la activa participación de los líderes de procesos y equipos de trabajo en la identificación, valoración y control de los riesgos, situación que ha permitido un trabajo más articulado entre los procesos y el Sistema Integrado de Gestión.
- ❑ La integración de los riesgos con los planes de acción de cada área o proceso ha permitido garantizar la consistencia y transparencia de la información reportada durante cada período. Esta acción de mejora o buena práctica, deberá ser documentada en una nueva versión del Manual de Gestión de Riesgos del Sistema Integrado de Gestión.
- ❑ Los líderes de las diferentes dependencias de la Entidad, presentan un conocimiento adecuado de los procesos ejecutados, lo que facilita la gestión y control del riesgo.
- ❑ Se debe continuar con el seguimiento a las acciones planeadas, con la intención de validar el cumplimiento y los resultados obtenidos para controlar los riesgos identificados en cada uno de los procesos.
- ❑ Es importante fomentar en la Agencia estrategias que permitan dar a conocer la importancia de la gestión de los riesgos, debido a las posibilidades de ocurrencia que presentan los mismos y al impacto que pueden generar en el que hacer de la entidad.



RECOMENDACIONES

- ❑ Debido a que se siguen incumpliendo los términos legales para dar respuesta a las PQRSDf, se recomienda que en la valoración, tratamiento y controles de este riesgo se reevalúe su tratamiento y se continúen con las acciones definidas para mitigarlo, buscando que sea el mínimo posible, dado el impacto que este incumplimiento causa en el proceso y la situación de riesgo en la que coloca a la Entidad.
- ❑ Se recomienda que se dé respuesta de acuerdo a las normas legales vigentes a las PQRSDf, y en los tiempos estipulados en la ley; obteniendo con ello mayor confianza y credibilidad, y de esta manera se conserve una comunicación necesaria entre los usuarios y la Entidad.
- ❑ Se reitera la recomendación de dar aplicabilidad al párrafo del artículo 14 de la Ley 1755 de 2015, en el sentido de que, si no fuere posible resolver la petición en los términos señalados en la ley, antes del vencimiento de los mismos, se deberá expresar al peticionario los motivos de la demora y señalar a la vez el nuevo plazo en el que se resolverá o dará respuesta.



FERNANDO DE JESÚS CARDONA JIMÉNEZ
Jefe Oficina Control Interno