



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D. C.
CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE
Fundación Gilberto Alzate Avendaño

COMUNICACIÓN INTERNA



Radicado: **20191100036283** de 12-12-2019

Pág. 1 de 2

PARA: Margarita Díaz Casas

DE: Oficina de Control Interno

ASUNTO: Entrega Informe Seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional

Respetada Doctora:

La Oficina de Control Interno, en el rol de “Evaluación y Seguimiento” y en cumplimiento de los decretos 1083 2015 y 648 2017, hace entrega del informe de Seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional.

Es importante que los líderes de proceso y sus equipos, realicen el respectivo análisis sobre la verificación realizada por esta Oficina, y si consideran pertinente establezcan las acciones necesarias con el acompañamiento de la Oficina de Planeación.

De conformidad con la Ley 1712 de 2014, Arts. 9, lit d) y 11, lit e), este informe será publicado en la página web institucional, ruta Transparencia – Informes de Control Interno

Cordial Saludo,

ANGELICA HERNANDEZ RODRIGUEZ
Jefe Oficina Control Interno

C/C Martha Lucia Cardona - Subdirectora de Gestión Corporativa
María del Pilar Maya- Subdirectora para la Gestión del Centro de Bogotá
Luis Fernando Mejía - Jefe Oficina Asesora de Planeación
Cesar Parra – Subdirector Artística y Cultura
Andrés Albarracín– Jefe Oficina Asesora Jurídica
*Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

Documento 20211100104763 firmado electrónicamente por:





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D. C.
CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE
Fundación Gilberto Alzate Avendaño

COMUNICACIÓN INTERNA



Radicado: **20191100036283** de 12-12-2019

Pág. 2 de 2

Angélica Hernández Rodríguez, Jefe Oficina de Control Interno, Oficina de Control Interno ,
Fecha firma: 26-11-2021 18:29:11

Revisó: Raúl Ernesto López Jaramillo - Contratista - Oficina de Control Interno



81409783560b9ee6af05db2e3ab3424f06da52a3ac33e29b552ed09f68865263



	Proceso:	Evaluación independiente		
	Documento:	Informes y/o seguimientos	Código: EI-FT-08	Versión: 1

NOMBRE DEL INFORME:	Informe Seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional
FECHA:	19 de noviembre de 2021
DEPENDENCIA, PROCESO, PROCEDIMIENTO Y/O ACTIVIDAD:	Todos los procesos institucionales.
LIDER DEL PROCESO:	Luis Fernando Mejía – Jefe Oficina Asesora de Planeación Martha Lucia Cardona – Subdirectora de Gestión Corporativa María del Pilar Maya - Subdirectora para la Gestión del Centro de Bogotá César Parra — Subdirector de Arte y Cultura Andrés Albarracín - Jefe Oficina Asesora Jurídica
RESPONSABLE OPERATIVO:	Equipos de todos los procesos institucionales
OBJETIVO:	Verificar el estado de los riesgos de los procesos de la Entidad
ALCANCE:	Monitoreo III trimestre 2021

NORMATIVIDAD APLICABLE:	<ul style="list-style-type: none"> - Ley 87 de 1993 - Ley 1474 de 2011 - Decreto 1499 de 2017 - Decreto Distrital 652 de 2011 - Norma Técnica Colombiana NTC ISO 31000 - Guía para la Administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas (Versión 4, Octubre de 2018)
--------------------------------	---

ACTIVIDADES REALIZADAS:

- Notificación del Seguimiento en socialización de PAA
- Revisión de la información socializada por la segunda línea de defensa.
- Verificación información publicada en página web institucional (<http://www.fgaa.gov.co/transparencia-y-acceso-la-informacion-publica>)
- Análisis de la información y evidencias
- Generación, divulgación y publicación del informe.

	Proceso:	Evaluación independiente		
	Documento:	Informes y/o seguimientos	Código: EI-FT-08	Versión: 1

RESULTADOS GENERALES:

En cumplimiento de las actividades establecidas en el Plan Anual de Auditorías de la FUGA vigencia 2021; la Oficina de Control Interno dentro del rol de Evaluación y Seguimiento, verificó el mapa de riesgos institucional vigente que se encuentra publicado en intranet en la ruta <http://www.intranet.fuga.gov.co/mapa-de-riegos-por-procesos>, el monitoreo consolidado por la OAP como segunda línea de defensa remitido el 2 de noviembre y tomó como marco de referencia la Política de administración del riesgo GM-PO-01 versión 2, para validar el seguimiento hecho desde los procesos.

Teniendo en cuenta la nueva versión de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas del DAFP V5, socializada en el último mes de la vigencia 2020, la OCI considera importante ratificar las observaciones y recomendaciones hechas en el seguimiento del mes de noviembre de 2020, relacionadas principalmente con el diseño de controles y planes de tratamiento, para que se tengan en cuenta en el marco de la actualización del mapa de riesgos institucional atendiendo el plan de trabajo interno aprobado por la Alta Dirección, bajo estos criterios, las oficinas de planeación y control interno han venido desarrollando mesas de trabajo conjuntas, para fortalecer la administración de riesgos en la Entidad implementando los ajustes de la nueva versión metodológica.

Observaciones hechas en el seguimiento anterior que se mantienen en el presente seguimiento:

- Las fichas de riesgos por proceso evidencian la metodología empleada en la identificación de causas.
- Se observan parámetros internos y externos que permiten definir las causas de los riesgos.
- Las fichas de riesgo del proceso gestión de tecnología incluye los aspectos relacionados con el Activo asociado al riesgo de Seguridad Digital identificado, así como la amenaza vinculada.
- Dentro de la herramienta se evidencia la calificación del impacto y la probabilidad de todos los riesgos identificados, sin embargo los criterios no son los descritos para riesgos de seguridad digital en la guía DAFP.
- Algunas de las consecuencias identificadas podrían ser más específicas para permitir establecer claramente su coherencia con la calificación del impacto.
- En algunos riesgos no se encuentra relación directa de los controles establecidos para mitigar cada una de las causas identificadas.
- Para la mayoría de riesgos el control determinado establece el responsable de llevar a cabo la ejecución de los controles, periodicidad, propósito y desviaciones.

	Proceso:	Evaluación independiente		
	Documento:	Informes y/o seguimientos	Código: EI-FT-08	Versión: 1

- Para algunos controles no está claro cómo se gestionan de manera oportuna los correctivos o aclaraciones a las diferencias presentadas u observaciones resultantes de su ejecución y la periodicidad no es oportuna para prevenir la mitigación del riesgo o a detectar la materialización. (Ver seguimiento anterior)
- En algunos de los controles se describen actividades que no permiten verificar, validar, conciliar, cotejar, comparar, entre otros, propósitos específicos de los controles, por lo tanto no detectan ni reducen los riesgos. (Ver seguimiento anterior)
- Para algunas causas identificadas no existen controles formalizados. (Ver seguimiento anterior)
- Algunas acciones del plan de tratamiento de riesgos no son claras frente a la mitigación de causas identificadas, por lo tanto no es clara la relación con la reducción del riesgo. (Ver seguimiento anterior)

Para el presente seguimiento la OCI concentró su evaluación en la verificación del cumplimiento de los lineamientos internos establecidos para el monitoreo trimestral y el compromiso de toda la Entidad con la administración de riesgos, observando lo siguiente:

- En todos los riesgos de proceso se evidencia monitoreo de primera y segunda línea de defensa, dando cumplimiento a lo establecido en la Tabla No. 2 Responsabilidades en Monitoreo - Líneas de Defensa de la política de administración del riesgo.
- El monitoreo de primera línea de defensa incluye todos componentes establecidos para tal fin, según los lineamientos internos dados por la segunda línea de defensa.
- La primera línea de defensa recopiló evidencias de la ejecución de controles y organizó los soportes en rutas de fácil acceso para segunda y tercera línea de defensa.
- La segunda línea de defensa estableció y socializó los lineamientos internos requeridos para efectuar el monitoreo trimestral.
- La segunda línea de defensa verificó el monitoreo realizado por la primera línea de defensa, validó la organización de las evidencias y realizó las recomendaciones necesarias para asegurar un monitoreo eficaz.
- La OCI ha señalado dentro de sus informes de auditorías y seguimientos observaciones que para el presente ejercicio se consideran materialización de algunos riesgos (ver Anexo 1).
- Teniendo en cuenta algunas debilidades del diseño de controles, las evidencias aportadas no son claras o son el mismo soporte del propósito de varios controles (ver Anexo 1).

	Proceso:	Evaluación independiente		
	Documento:	Informes y/o seguimientos	Código: EI-FT-08	Versión: 1

FORTALEZAS:

1. Monitoreo realizado por primera y segunda línea de defensa dando cumplimiento a lo establecido en la política de administración del riesgo de la Entidad.
2. Fortalecimiento del rol de segunda línea de defensa (Oficina Asesora de Planeación), socializando resultados del Monitoreo al Mapa de Riesgos en Comité de Dirección- CICC.
3. Construcción de herramientas adecuadas para implementar los lineamientos de la Guía para la Administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas.
4. Mejoras en la implementación de la fase de planeación de la administración del riesgo en la Entidad.
5. Socialización previa del informe con los líderes de proceso y la Dirección General donde se generan retroalimentaciones en doble vía frente a la administración del riesgo.
6. Aprobación del plan de trabajo 2021 sobre administración de riesgo en Comité Directivo.
7. Actualización Política de Gestión del Riesgos a la Versión 3, aprobada en el Comité Coordinador de Control Interno – Comité Directivo del 24 de junio de 2021 adoptando los lineamientos de la Guía de administración de riesgos DAFP versión 5 2020.
8. Desarrollo de mesas de trabajo entre la OAP y la OCI para fortalecer la administración del riesgo en la FUGA (prueba piloto de actualización con 4 procesos).

OPORTUNIDADES DE MEJORA Y RECOMENDACIONES:

Teniendo en cuenta las observaciones señaladas y detalladas en el seguimiento de tercera línea de defensa en la matriz consolidada de riesgos (**Ver Anexo 1**) se hacen las siguientes recomendaciones:

1. Verificar las observaciones y recomendaciones del informe emitido en noviembre 2020 por la OCI, e implementar las que se consideren necesarias y aplicables en el marco de la actualización del mapa de riesgos institucional atendiendo el plan de trabajo interno aprobado por la Alta Dirección.
2. Actualizar los objetivos de los procesos, indicadores de gestión y riesgos teniendo en cuenta la nueva versión de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas del DAFP, las observaciones sobre los controles y el plan de tratamiento del informe emitido en noviembre 2020 por la OCI.
3. Articular los resultados de los informes que emite la OCI con los seguimientos y monitoreo de primera y segunda línea de defensa a las herramientas de gestión (especialmente en mapa de riesgos), ya que son un fuente de información objetiva que permite la detección de oportunidades de mejora en los procesos.

	Proceso:	Evaluación independiente		
	Documento:	Informes y/o seguimientos	Código: EI-FT-08	Versión: 1

4. Identificar oportunamente las materializaciones de los riesgos y dar el tratamiento correspondiente, siguiendo los lineamientos internos y externos para tal fin.

5. Aplicar los lineamientos socializados sobre administración de riesgos en las mesas de trabajo que está desarrollando la OCI y la OAP, en la orientación metodológica a los procesos programados para hacer las correspondientes actualizaciones en la vigencia 2022.

6. Desde la OCI se sugiere continuar fortaleciendo la administración de riesgos en la FUGA y tener en cuenta los siguientes lineamientos específicos:

- Asegurar la adecuada socialización de la política de administración de riesgos institucional y que al interior de los equipos de trabajo de los procesos se conocen las responsabilidades y mecanismos de manejo de riesgos.
- Determinar apetito, tolerancia y capacidad del riesgo desde la Alta Dirección.
- Actualizar los objetivos de los procesos teniendo en cuenta la metodología SMART.
- Redactar los riesgos teniendo en cuenta la estructura propuesta por el DAFP (posibilidad + impacto + causa inmediata + causa raíz).
- No describir como riesgos omisiones, ni desviaciones, ni causas.
- Para determinar la probabilidad inherente tener en cuenta el número de veces que se pasa por el punto de riesgo durante un año.
- Para determinar el impacto, se debe tener en cuenta los criterios económicos y reputacionales.
- Para evaluar los riesgos se deben determinar los niveles de severidad a través de la combinación entre la probabilidad y el impacto en el mapa de calor.
- En la redacción del control se debe incluir: responsable de ejecutar el control, acción y complemento.
- Para hacer la evaluación de controles se recomienda evaluar de manera objetiva cada atributo teniendo en cuenta las características definidas por el DAFP.
- Determinar los planes de contingencia y continuidad del negocio (controles correctivos) en los riesgos identificados que lo requieran teniendo en cuenta su evaluación.
- Aclarar a los líderes y responsables de proceso las estrategias para combatir el riesgo y sus diferencias técnicas con los controles.
- Definir indicadores clave de riesgo.
- Continuar la sensibilización y capacitación sobre monitoreo y seguimiento del mapa de riesgos institucional.

ANGELICA HERNANDEZ RODRIGUEZ

	Proceso:	Evaluación independiente		
	Documento:	Informes y/o seguimientos	Código: EI-FT-08	Versión: 1

AUDITOR LIDER

Anexos

Anexo 1: “SEGUIMIENTO MATRIZ CONSOLIDADA DE RIESGOS III TRIMESTRE 2021”

Documento 20211100104773 firmado electrónicamente por:

Angélica Hernández Rodríguez, Jefe Oficina de Control Interno, Oficina de Control Interno ,
Fecha firma: 26-11-2021 18:31:06

Revisó: Raúl Ernesto López Jaramillo - Contratista - Oficina de Control Interno

	Proceso:	Evaluación independiente		
	Documento:	Informes y/o seguimientos	Código: EI-FT-08	Versión: 1

Anexos: 1 folios



4eebecf8e05fa7f79fb3d73dc504d88b5aee6ccc30cd98b9a3f1575e4f450d03