

INFORME DE SEGUIMIENTO 2022

SEGUIMIENTO A RIESGOS DE CORRUPCIÓN Y CONTROLES PRIMER CUATRIMESTRE
2022 (PERIODO: 1 ENERO A 30 DE ABRIL DE 2022)

INFORME CUATRIMESTRAL DE SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS DE CORRUPCION Y CONTROLES (I CUATRIMESTRE 2022)

FECHA SEGUIMIENTO: 1 ENERO AL 30 DE ABRIL DE 2022

OBJETIVO GENERAL:

Verificar el cumplimiento a los avances reportados en la matriz de riesgos de corrupción y sus controles en la vigencia 2022.

ALCANCE:

Comprende el seguimiento a los riesgos y controles entre el 1 de enero al 30 de abril de 2022.

INTRODUCCIÓN:

Teniendo en cuenta la obligación de las Oficinas de Control Interno, de realizar evaluación independiente sobre la gestión del riesgo en las entidades, a continuación, se presenta el resultado al seguimiento efectuado, entre el periodo 1 de enero al 30 de abril de 2022, identificando los riesgos de corrupción y evaluando los controles existentes para su mitigación con el fin de generar recomendaciones que permitan fortalecer el sistema control interno de la entidad.

CRITERIO:

- ✓ Resolución 2021-2335 de diciembre (23) de 2021 por medio de la cual se actualiza y adopta la política y metodología para la administración de riesgos de la Corporación Autónoma Regional de Caldas.
- ✓ Guía para la administración del riesgo diseño de controles en entidades públicas Versión 4 - Octubre de 2018

- ✓ Guía para la Administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas V.5.0 DAFP
- ✓ SGI (Almera)
- ✓ Ley 87 de 1993 “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”
- ✓ 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.”
- ✓ Ley 1712 de 2014 art 18 y 19 “Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones.”
- ✓ Decreto 1083 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública”
- ✓ Decreto 648 de 2017 “Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública”.
- ✓ Decreto 1499 de 2017 “Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”
- ✓ Decreto 338 de 2019 “Por el cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Control Interno y se crea la Red Anticorrupción”
- ✓ Decreto 1499 de 2017 Modelo Integral de Planeación y Gestión. 7ª. Dimensión Control Interno.

SEGUIMIENTO:

La Oficina de Control Interno de la Corporación Autónoma Regional de Caldas en cumplimiento a lo dispuesto en las Leyes 1474 de 2011, y en especial a lo dispuesto en el artículo 2, literales a y f de la Ley 87 de 1993.

“Artículo 2...

a) Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que los afectan.



f) Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de los objetivos.”

Y en observancia de los Decretos 648 de 2017 y 1499 de 2017, que contienen reglamentación sobre la Gestión y la Administración de los Riesgos en las Entidades Públicas, presenta el Informe de seguimiento cuatrimestral del mapa de riesgos de corrupción para la vigencia 2022.

Después de la revisión de los riesgos de los procesos en el Sistema de Gestión Integral – Almera al realizar las auditorías Internas asignadas, de acuerdo al plan anual de auditorías y seguimientos de la Oficina de Control Interno y al realizar las lecturas de las guías que exige el Departamento Administrativo de Función Pública DAFP para la documentación de los mapas de riesgos:

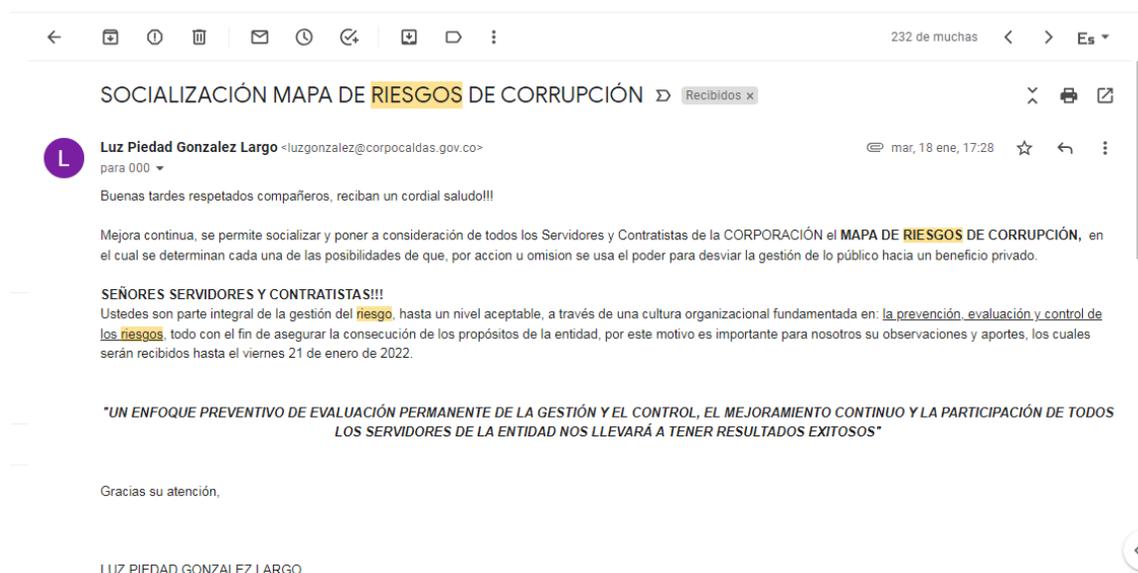
“Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas versión 5 Diciembre de 2020” (para la elaboración del mapa de riesgos de Gestión) y “Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas versión 4 Octubre de 2018” (para la elaboración del mapa de riesgos de Corrupción), la OCI genero al área de Mejora Continua la siguiente recomendación en el seguimiento al tercer cuatrimestre de 2021:

Definir y divulgar una política de administración de riesgos de acuerdo a los lineamientos de la “Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas versión 5 Diciembre de 2020”.

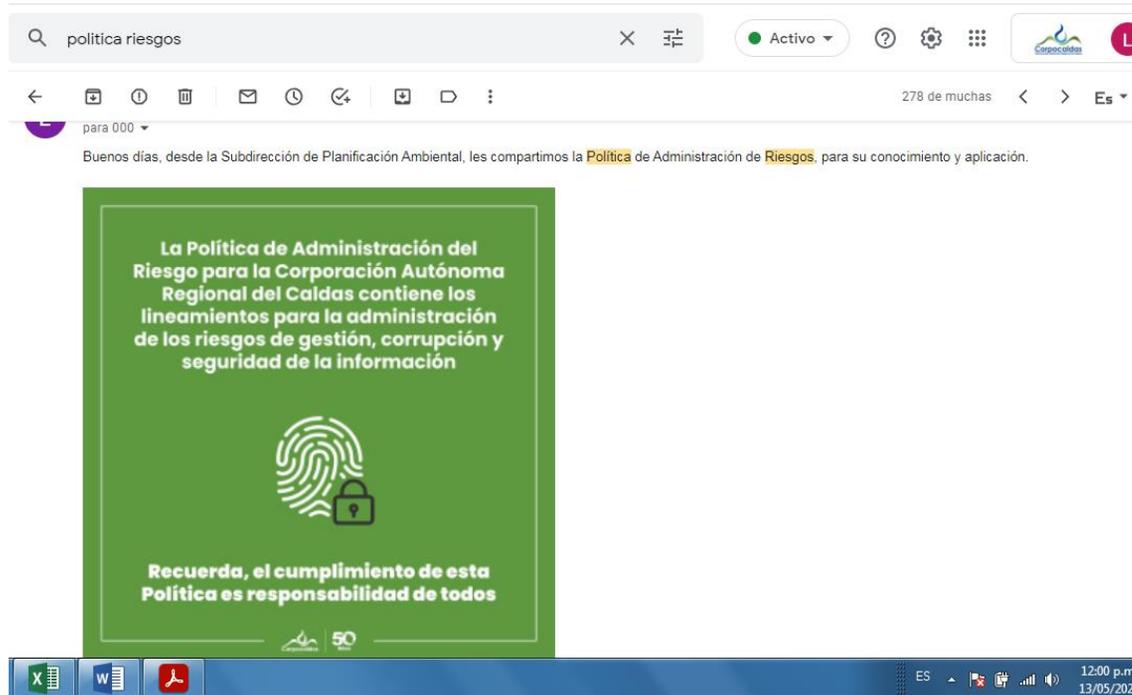
Dada la responsabilidad de la Alta Dirección, frente a la actualización de la Política de Administración de Riesgos, ante cambios en el entorno que pueden afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales, se evidenció adopción mediante Resolución 2021-2335 de diciembre 23 de 2021 de una nueva política y metodología de administración de riesgos, con el fin de articular el plan de acción de la entidad asegurando la continuidad del negocio, frente a la gestión de los riesgos institucionales, en cumplimiento de los planes de mejoramiento identificados por la Oficina de Control Interno y diferentes Entes externos, motivo por el cual los líderes de procesos/subprocesos con acompañamiento del subproceso de Mejora Continua de la entidad, realizaron un trabajo de actualización de los riesgos de corrupción y sus controles a fin de determinar el nuevo mapa de la entidad, el cual se publicó el 18 de enero de 2022 en la página WEB de la Corporación para sugerencias, recomendaciones, aportes y demás.

No se evidenció ninguna solicitud al respecto, por lo que entra en vigencia la nueva matriz de riesgos de corrupción a partir de 21 de enero de 2022.

Igualmente, se evidenciaron los registros de las piezas informativas relacionadas con la socialización de los Riesgos de Corrupción:



Calle 21 No. 23 – 22 Edificio Atlas Manizales
Teléfono: (6) 884 14 09 – Fax: 884 19 52
Código Postal 170006 - Línea Verde: 01 8000 96 88 13
www.corpocaldas.gov.co - corpocaldas@corpocaldas.gov.co
NIT: 890803005-2



La entidad cuenta con una herramienta a través del módulo de riesgos en el aplicativo SGI, para identificar, valorar, evaluar y administrar los riesgos de gestión, de corrupción y de seguridad digital, administrada por la Subdirección de Planificación Ambiental, subproceso de Mejora Continua de la entidad, quien identifica los requerimientos funcionales, revisa periódicamente su adecuado funcionamiento, cargue de información y realiza acompañamiento permanente a los usuarios internos y líneas de defensa.

La Matriz de Riesgos de Corrupción se encontró publicada en la página web de la Corporación bajo la ruta Transparencia y Acceso a la Información / 6.Participación / Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano / Matriz de Riesgo de Corrupción; sin embargo, se evidencia que la matriz publicada no se encuentra actualizada al corte objeto de seguimiento, toda vez que no hay coincidencia entre los controles definidos para cada riesgo y la frecuencia de aplicación de estos frente a los riesgos registrados en el Sistema de Gestión de la entidad (SGI), por lo tanto, se hace necesario un nuevo versionamiento frente a la inicialmente publicada.

La Oficina de Control Interno de Gestión, evidenció para los diferentes procesos de la Corporación la identificación de quince (15) riesgos de corrupción y veintitrés (23) controles, con corte al cuatrimestre objeto de seguimiento.

En cuanto a la efectividad de los controles, si bien se informó por algunos procesos que no se materializó ningún riesgo de corrupción durante el año 2022, no fue posible en algunos casos obtener soportes que determinaran la efectividad de los controles de acuerdo a la frecuencia determinada dado que dentro de la entidad no hay cultura de carga de evidencias al sistema de gestión integrado (SGI), así mismo, al momento de solicitar las evidencias del seguimiento y monitoreo a las diferentes dependencias, solo fueron aportadas las de algunas áreas, registradas en el SGI, observándose que no se realizó pleno seguimiento a los riesgos de corrupción y sus correspondientes controles.

Se corroboró con la oficina de Control Interno Disciplinario, sobre si algún funcionario o ciudadano había puesto en conocimiento la materialización de algún riesgo de corrupción, informándonos lo siguiente:

“...Conforme la solicitud remitida el día de hoy, me permito informar que en lo que va corrido que la presente vigencia (2022), se ha presentado solo una (01) denuncia de presuntos hechos de corrupción en los cuales se vincula a la Corporación, los cuales, conforme a la matriz de riesgos de corrupción que me remitió, podrían materializar los riesgos de:

RIESGO

<i>Posibilidad de concentración de autoridad, exceso de poder o extralimitación de funciones por parte de los servidores públicos de la entidad para favorecer intereses particulares.</i>
--

Posibilidad de destinación de recursos públicos de forma indebida en favor de un privado o tercero.

Posibilidad de Celebración indebida de contratos, para favorecer a un tercero en beneficio particular.

Posibilidad de omisión de los requisitos legales para el nombramiento o contratación del personal, para efectos de favorecimiento a terceros o a cambio de dadas.

Posibilidad de uso de información para beneficio particular o de un tercero

...”

Por lo anterior, es muy importante que desde la Subdirección de Planificación – subproceso de Mejora continua se realicen los seguimientos trimestrales de manera estricta a los seguimientos y monitoreo sobre la efectividad de la aplicación de los controles conforme a las zonas de riesgo residual tal como lo estipula la política y metodología de administración de riesgos de la Corporación Res. 2021-2335 de diciembre de 2021, ya que se evidencian debilidades en los seguimientos según zonas de riesgo residual.



9. ESTRATEGIAS DE SEGUIMIENTO Y MONITOREO AL MAPA DE RIESGOS (SEGÚN RESPONSABILIDADES DE LAS LINEAS DE DEFENSA)

Tabla 6. Estrategias de seguimiento y monitoreo al mapa de riesgos de la Corporación.

Tipo de Riesgo	Zona de Riesgo Residual	Estrategia de Tratamiento – Controles
Riesgos de Gestión y Seguridad de la información	Baja	Se realiza seguimiento a los controles con periodicidad <u>SEMESTRAL</u> y se registran sus avances en el módulo de riesgos-SGI.
	Moderada	Se realiza seguimiento a los controles con periodicidad <u>TRIMESTRAL</u> y se registran sus avances en el módulo de riesgos-SGI.
	Alta	
	Extrema	
Riesgos de Corrupción	Para todos los riesgos de corrupción se realiza seguimiento <u>TRIMESTRAL</u> y se registra en el módulo de riesgos – SGI. La oficina de Control interno realiza seguimiento <u>CUATRIMESTRAL</u>	

Fuente: Elaboración propia, Corpocaldas, diciembre de 2021.

Seguimiento Oficina de Control Interno al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. Se presentó el primer informe de seguimiento efectuado al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, con corte a 30 de abril, en los cuales se verificó el avance a las actividades establecidas en el Componente N°1 Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de

Corrupción. El informe de seguimiento se encuentra publicado en el portal web institucional para consulta de la Ciudadanía en la ruta TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION / 4. PLANEACION, PRESUPUESTO E INFORMES / PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO

A continuación se relaciona el Mapa de Riesgos de Corrupción de la Corporación, con el seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno, al cuatrimestre enero 1 al 30 de abril de 2022:

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

SEGUIMIENTO RIESGOS DE CORRUPCION PRIMER CUATRIMESTRE DE 2022								
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN					CONTROLES			
No.	COD	RESPONSABLE	PROCESO	RIESGO	DESCRIBA EL O LOS CONTROLES ESTABLECIDOS	TIPO DE CONTROL ESTABLECIDO	FRECUENCIA	OBSERVACION OCI
1	DE01	Subdirector de Planificación Ambiental del Territorio	Direccionamiento Estratégico	Posibilidad de concentración de autoridad, exceso de poder o	1) Toma de decisiones consultadas y aprobadas por el Consejo Directivo (En los casos en que esto aplique).	Preventivo	Trimestral	Se evidencia seguimientos así: Control 1: - Acta extraordinaria virtual No. 1 del 24 de enero de 2022 - Acta ordinaria No. 2 del 17 de febrero de 2022 - Acta extraordinaria virtual No. 3 del 22 de marzo de 2022

			extralimitación de funciones por parte de los servidores públicos de la entidad para favorecer intereses particulares.	2) Revisar el Plan de Acción cuatrienal por parte del consejo directivo.	Preventivo	Demanda	<p>* Las actas reposan en Secretaría General. Control 2: Evidencia: - Acta 02 17 de febrero de 2022 del Consejo Directivo, la cual contiene la revisión del Plan de acción cuatrienal. *El acta reposa en Secretaría General. Control 3: Evidencia: Acuerdo 004 del 04 de febrero de 2022. Por medio del cual se aprueba el informe de avance en la ejecución del Plan de Acción 2020-2023 de la Corporación Autónoma Regional de Caldas, para la vigencia 2021. Se encuentra publicado en la página Web https://www.corpocaldas.gov.co/WebSite/Contenido/?pag_Id=157</p>
				3) Informe de avance a la ejecución del Plan de Acción consolidado, cada vez que sea requerido por la Dirección General, el Consejo Directivo, la Asamblea Corporativa y los entes de control.	Detectivo	Semestral	



2	DE02	Subdirector de Planificación Ambiental del Territorio	Direccionamiento Estratégico	Posibilidad de Participación ciudadana no considerada en los ejercicios de planificación ambiental regional de la Corporación, para favorecer intereses de algunos actores o en beneficio propio.	1) Audiencias públicas de rendición de cuentas a la ciudadanía.	Preventivo	Trimestral	<p>Control No. 1: Audiencias públicas de rendición de cuentas a la ciudadanía. Evidencia: Todos los documentos soporte (Actas de reuniones, avisos de convocatorias, registro de asistencia, piezas informativas, registro fotográfico) de las actividades de aprestamiento anteriores a la Audiencia Pública de rendición de cuentas se encuentra en el Drive del correo corporativo: carlosvalencia@corpocaldas.gov.co. De igual forma la oficina de control interno fue invitada a todas las reuniones del grupo de aprestamiento para la Rendición de Cuentas y es la encargada de realizar el informe final con los resultados de la Audiencia llevada a cabo el 27 de abril de 2022</p> <p>Control 2: Se han llevado a cabo 4 reuniones con veedurías ciudadanas 1 en Pacora, 1 en Aranzazu y 2 en Manizales y 4 adicionales con la RED de instituciones públicas de apoyo a las se encuentran en el Drive del correo corporativo: carlosvalencia@corpocaldas.gov.co</p> <p>Control 3: No se observó la realización de seguimiento por parte del subproceso de mejora continua a este control.</p> <p>Control 4: Se evidencia la existencia del código de integridad de la entidad el cual fue adoptado mediante resolución 2418 de 2021</p>
					2) Veedurías ambientales para la participación ciudadana	Preventivo	Trimestral	
					3) Otros espacios de participación ciudadana apropiados para la publicación y difusión de los resultados de la gestión institucional (planes, programas, proyectos).	Preventivo	Trimestral	
					4) Código de Integridad.	Preventivo	Permanente	

3	DE03	Subdirector de Planificación Ambiental del Territorio	Direccionamiento Estratégico	Posibilidad de destinación de recursos públicos de forma indebida en favor de un privado o tercero.	1) Acuerdo por medio del cual se aprueba el presupuesto de ingresos y gastos de la Corporación Autónoma Regional de Caldas.	Preventivo	Anual	Se evidencia por parte de la oficina de control interno que los acuerdos por medio de los cuales se aprueba el presupuesto de ingresos y gastos de la entidad se encuentran publicados en la página WEB de la entidad en el micrositio NORMATIVIDAD (Normatividad interna 2022). Se pudo evidenciar en el sistema de gestión institucional el documento GF-PP-RE-01 REGLAMENTO INTERNO PARA MANEJO DE PRESUPUESTO CON RECURSOS PROPIOS. En lo referente al seguimiento a la ejecución del plan de acción, la oficina de control interno asiste a los comités directivos donde se socializan los seguimientos a la ejecución presupuestal del plan de acción de la entidad, seguimientos que quedan plasmados en las actas de dicho comité. También se evidencian informes remitidos por el subproceso de presupuesto de manera trimestral a todos los subdirectores y jefes de oficina con la información de la ejecución presupuestal.
					2) Reglamento interno para el manejo del presupuesto que tiene la Corporación.	Preventivo	Permanente	
					3) Seguimiento a la ejecución presupuestal del Plan de Acción consolidado.	Preventivo	Mensual	
4	DE04	Subdirector de Planificación Ambiental del Territorio	Direccionamiento estratégico	Alterar o manipular registros y reportes de información que favorezcan o desfavorezca la gestión institucional con el fin de incidir en la toma de decisiones y reflejar una situación	1) Aplicativos con control de acceso, usuarios, contraseña y perfiles, los cuales son personales e intransferibles.	Preventivo	Demanda	<p>Control 1: No se observa evidencia documentada del control de acceso, usuarios, contraseña y perfiles, de los diferentes aplicativos, para determinar que funcionarios tienen acceso a las diferentes plataformas y BD con las que cuenta la entidad</p> <p>Control 2: No se observa evidencia documentada de seguimiento a la transaccionalidad de los diferentes aplicativos por medio del Log.</p> <p>Control 3: Se evidencia un documento de política de seguridad de la información que se encuentra en revisión para aprobación. La Política se hace indispensable y la socialización de la misma, la aplicación del control al no existir un documento formal que garantice su efectividad no puede asegurar que evite la materialización del riesgo. En conclusión el control no existe</p> <p>Control 4: No se observa evidencia documentada de un procedimiento de intercambio de información.</p>
					2) Seguimiento a la transaccionalidad de los diferentes aplicativos por medio de los LOG del sistema.	Correctivo	Demanda	
					3) Políticas de seguridad de la información	Preventivo	Permanente	



				diferente a la real.	4) Procedimiento de intercambio de información	Preventivo	Permanente	Concluye la oficina de Control Interno de Gestión que la verificación de la aplicación de los controles a través de pruebas de campo, por sí solo no garantiza la efectividad del control, por ello se sugiere adoptar una herramienta que efectivamente dé cuenta de la aplicación y seguimiento a estos.
5	C01	Líder Comunicaciones	Comunicaciones	Posibilidad de manipular la información institucional para favorecer los intereses de terceros.	1) Manual de comunicaciones.	Preventivo	Permanente	De acuerdo con la información suministrada por la líder del proceso, el riesgo no se ha materializado Adicionalmente se hizo consulta a la oficina de control interno disciplinario y hasta la fecha no se ha materializado ningún riesgo de corrupción. se adjunta consulta y respuesta de la oficina. Control No. 1: Manual de comunicaciones. Evidencia: El documento se encuentra en el SGI de la Corporación, sin embargo no se logra evidenciar que el documento este en proceso de actualización. Adicionalmente no fue posible evidenciar el acto administrativo que lo adopto.



					2) Código de Integridad.	Preventivo	Permanente	Control No. 2: Código de Integridad. Evidencias Se evidencia resolución No. 2418 del 29 de diciembre de 2021 de adopción de código de integridad.
6	E01	Subdirector de Evaluación y Seguimiento.	Evaluación y seguimiento	Posibilidad de adoptar una decisión equivocada contraria al derecho en el otorgamiento o negación de un permiso, licencia, autorización, concesión o certificación ambiental, por información incompleta, falsa o errada, o por tráfico de influencias o por recibir	<p>1) Procesos y procedimientos documentados, estandarizados y actualizados permanentemente por parte de los líderes de los procesos.</p> <p>2) Normograma Corporativo en el que se registran las normas y reglamentos que aplican a la gestión institucional, a los procesos y procedimiento del SGI</p> <p>3) Aplicación y cumplimiento del Manual de Funciones y Competencias Laborales actualizado y publicado.</p>	Preventivo	<p>Por demanda</p> <p>Por demanda</p> <p>Anual</p>	<p>En cuanto a los controles Procesos y procedimientos documentados, estandarizados y actualizados permanentemente por parte de los líderes de los procesos, y estandarización para la elaboración de informes y aplicación de manuales de evaluación; la oficina de control interno de gestión ha podido evidenciar a través de la realización de auditorías internas durante el primer trimestre de año, que existen procesos, procedimientos, formatos, normatividad y demás documentación en general que es susceptible de revisión y actualización, adicionalmente que en el aplicativo Geoambiental no se puede consultar toda la información de permisos y licencias ambientales, motivo por el cual la evidencia de la implementación de estos dos controles no es coherente a lo planteado para evitar la materialización del riesgo, los subprocesos o dependencias que se ven involucradas en el ámbito de este riesgo se deben exigir más a la hora de determinar el control que prevenga la materialización y que impacte de manera positiva y medible los resultados de la aplicación de este.</p> <p>En cuanto a la Socialización y seguimiento al cumplimiento del Código de Integridad, Gobierno Corporativo y Política de Conflicto de Intereses, no se tiene evidencia de que en el primer trimestre se hayan tenido actividades al respecto</p> <p>Se evidenció que se llevó a cabo una mesa de trabajo jurídico-técnica en el primer trimestre del año (22 de enero) mesa que contribuye al análisis de diferentes temas para mejorar el proceso de otorgamiento, permisos, licencias, y otros.</p> <p>En cuanto a la Publicidad de la oferta institucional de trámites por los diferentes</p>



				dávidas o beneficios para favorecer a un cliente externo.	4) Socialización y seguimiento al cumplimiento del Código de Integridad, Gobierno Corporativo y Política de Conflicto de Intereses	Preventivo	Anual	canales de atención, solamente se pudo evidenciar que se dan a conocer a través de la página WEB de la entidad y no por otros medios De acuerdo con la información suministrada por la líder del proceso, el riesgo no se ha materializado.
					5) Mesas de trabajo juridico-tecnicas para establecer orientaciones generales de trabajo concertadas (IEDI)	Preventivo	Por demanda	
					6) Publicidad de la oferta institucional de trámites por los diferentes canales de atención.	Preventivo	Diario	
					7) Estandarización para la elaboración de informes y aplicación de manuales de evaluación, cuando estén disponible, conforme a los requerimientos normativos	Preventivo	Por demanda	
7	GF01	Subdirector Administrativo y Financiero	Gestión Financiera	Posibilidad de pérdida de dinero por desembolsos fraudulentos, robo de	1) Conciliaciones bancarias	Detectivo	Mensual	En lo relacionado con conciliaciones bancarias, solo se evidencio un registro correspondiente a conciliaciones del mes de marzo y la frecuencia del control estable que se debe aplicar de manera mensual, la evidencia aportada no es suficiente para determinar el cumplimiento de la frecuencia del control y que se cumpla con todas la cuentas bancarias de la entidad.

				cheques, robo de efectivo para favorecer a terceros	2) Circularización de cuentas por cobrar (operaciones recíprocas)	Preventivo	Trimestral	<p>En cuanto al control de circularización de cuentas por cobrar (operaciones recíprocas), efectivamente se verifica que el informe es presentado de manera trimestral como lo sugiere la frecuencia del control.</p> <p>Efectivamente se evidencia que la Oficina de Control Interno realiza trimestralmente, arqueos a la caja general como a las menores, enviando formato diligenciado con los resultados de los arqueos al responsable de la caja, la tesorera de la entidad y la subdirectora administrativa y financiera a fin de adoptar las medidas de corrección necesarias.</p> <p>La evidencia registrada en el sistema de gestión no coincide con el control especificado para la mitigación del riesgo, por lo tanto no se puede corroborar la implementación del control.</p> <p>En lo referente al manual de procedimientos financieros, se evidencia la existencia de un manual de inversiones adoptado bajo Res. 2021-2248 de 2021, el cual contiene los lineamientos para la realización de las inversiones de los excedentes de liquidez de la entidad y determina la conformación de un comité que evalúa la conveniencia bajo los mínimos niveles de riesgo de las inversiones que se realizan</p> <p>Se evidencia un control de cambio de claves mensual para el acceso a las plataformas virtuales de las diferentes entidades bancarias donde la Corporación posee recursos financieros.</p>
					3) Arqueos de caja general	Detectivo	Trimestral	
					4) Póliza infidelidad de riesgos financieros	Preventivo	Anual	
					5) Manual de procedimientos financieros	Preventivo	Por demanda	
					6) Registro de cambio de claves	Preventivo	Mensual	
8	GF02	Subdirector Administrativo y Financiero	Gestión Financiera	Posibilidad de favorecimiento o a entidades bancarias con el propósito de obtener beneficios personales (préstamos, comisiones, etc.).	1) Reglamento para la inversión de los excedentes de liquidez	Preventivo	Por demanda	<p>Al realizar una revisión de los controles se considera que los siguientes: 2) Consignación diaria de valores recaudados en caja, 4) Control diario de saldos, 5) Conciliación periódica de cuentas bancarias y 6) Disponibilidad de información financiera a todos los ciudadanos, a través del sitio web de la Corporación, en el enlace de transparencia y acceso a la información pública en el componente presupuesto; no contribuyen a la mitigación del riesgo, por lo que se sugiere replantearlos</p> <p>Respecto a los siguientes controles: 1) Reglamento para la inversión de los excedentes de liquidez y 3) Comité de inversiones, efectivamente se evidencia que se existe el reglamento que contiene los lineamientos para la realización de las inversiones de excedentes de liquidez y el comité es la instancia verificadora del cumplimiento de los requisitos para la determinación y conveniencia de las inversiones</p>
					2) Consignación diaria de valores recaudados en caja.	Preventivo	Diario	
					3) Comité de inversiones	Preventivo	Por demanda	
					4) Control diario de saldos	Preventivo	Diario	



					5) Conciliación periódica de cuentas bancarias.	Preventivo	Mensual	
					6) Disponibilidad de información financiera a todos los ciudadanos, a través del sitio web de la Corporación, en el enlace de transparencia y acceso a la información pública en el componente presupuesto	Preventivo	Diario	
9	GJ01	Secretario General	Gestión Jurídica	Posibilidad de Celebración indebida de contratos, para favorecer a un tercero en beneficio particular.	1) Comité de contratación.	Preventivo	Por demanda	<p>Al realizar una revisión de los controles se considera que los siguientes: 4) Comprobantes de ingreso y salida de bienes. 5) Inventario de bienes actualizado, no contribuyen a la mitigación del riesgo, por lo que se sugiere replantearlos. Respecto a los siguientes controles: 1) Comité de contratación. 2) Manual de contratación. 3) Difusión y publicación de los procesos contractuales en el SECOP, se observa que las evidencias aportadas contribuyen a que no se materialice el riesgo de celebración indebida de contratos</p>
					2) Manual de contratación	Preventivo	Por demanda	
					3) Difusión y publicación de los procesos contractuales en el SECOP.	Preventivo	Por demanda	
					4) Comprobantes de ingreso y salida de bienes.	Preventivo	Mensual	
					5) Inventario de bienes actualizado.	Preventivo	Mensual	



10	GT01	Subdirector Administrativo y Financiero	Gestión tecnológica	Posibilidad de utilizar información (Digital) clasificada y reservada de la Corporación para favorecer a un tercero a cambio de un beneficio en particular	1) Administración de cuentas de usuarios y permisos de acceso a bases de datos digitales y sistemas de información.	Preventivo	Por demanda	De acuerdo al seguimiento efectuado por parte del subproceso de mejora continua no es posible realizar una validación de la efectividad del control toda vez que la verificación se realizó in situ. Concluye la oficina de Control Interno de Gestión que la verificación de la aplicación de los controles a través de pruebas de campo, por sí solo no garantiza la efectividad del control, por ello se sugiere adoptar una herramienta que efectivamente dé cuenta de la aplicación y seguimiento a estos.
11	TH01	Subdirector Administrativo y Financiero	Gestión Talento Humano	Posibilidad de omisión de los requisitos legales para el nombramiento o contratación del personal, para efectos de favorecimiento o a terceros o a cambio de dadas.	1) Comisión de Personal conformada, que cumple con el control de verificación al cumplimiento de requisitos legales aplicables al Cargo. Para el caso de los concursos de carrera administrativa.	Preventivo	Por demanda	Se evidencia que existe una comisión de personal que es garante de la verificación y el cumplimiento de requisitos legales aplicables a los cargos de carrera administrativa, según Res. 0656 de 2020. En cuanto al control de verificación del cumplimiento de los requisitos establecidos para la ocupación de cargos, efectivamente se tiene evidencia de la publicación de las vacancias, las cuales son enviadas a los correos institucionales para verificación de cumplimiento de requisitos y manifestación de interés de los mismos.
					2) Verificación del cumplimiento de los requisitos establecidos (formación, experiencia laboral y competencias para el empleo).	Preventivo	Por demanda	La entidad históricamente ha realizado reporte a la Comisión Nacional del Servicio del Civil sobre las vacancias definitivas que se presentan en la planta de personal, en el primer trimestre del año 2022 no existe evidencia de un reporte enviado a dicha entidad, debido a que según lo indicado por el líder del subproceso de gestión para el desarrollo humano no se encuentra actualizado el manual de funciones que se debe reportar a la Comisión. En cuanto al control de socialización y seguimiento del código de integridad no se observó evidencia de la aplicación del mismo, y a pesar de que el control sugiere que



					3) Reporte a la Comisión Nacional del Servicio Civil de los cargos de la Corporación que se encuentran en vacancia temporal o definitiva que pueden ser incluidos en concursos públicos de méritos.	Preventivo	Por demanda	no tiene una frecuencia definida, la oficina de control interno pudo validar que el documento del código de integridad cuenta con un cronograma de actividades que estipula un seguimiento anual acerca del impacto y los resultados obtenidos en la implementación de las acciones del código, por lo tanto se advierte que se debe actualizar la frecuencia de la aplicación del control
					4) Socialización y seguimiento al cumplimiento del Código de Integridad	Preventivo	No hay frecuencia definida	
12	GD01	Subdirector Administrativo y Financiero	Gestión Documental	Posibilidad de sustracción de documentos del acervo documental o adulteración con fines de lucro personal	1) Restricción en el acceso a los diferentes archivos de la Entidad.	Preventivo	Diaria	No se han adoptado medidas para la restricción en el acceso a los diferentes archivos de la entidad, se recomendó a la líder del subproceso las gestiones pertinentes para la adopción que permitan contribuir a la mitigación del riesgo. En lo referente a los préstamos de la diferentes carpetas y expedientes de la entidad se evidencia la existencia de un formato de control de préstamo, con los datos de usuario y el documento prestado, sin embargo en validaciones en campo se encuentra que cada dependencia maneja una metodología diferente de préstamo de carpetas por lo cual se hace necesario estandarizar el formato y capacitar a todas las personas que prestan expedientes. En lo referente al FUID no se observa evidencia de los correspondientes a los archivos de gestión, solo se evidenció el del archivo central. Se tiene como prioridad por parte del subproceso de gestión documental diligenciar el FUID para cada unidad documental en el primer semestre de 2022, esta actividad se observó en
					2) Registros de préstamos de carpetas	Preventivo	Por demanda	

					3) Inventario (FUID) actualizado de ubicación del expedientes	Preventivo	Por demanda	plan de trabajo remitido por Gestión Documental de la entidad. En lo relacionado a las transferencias, se observó en el seguimiento realizado por parte del área de mejora continua que las transferencias secundarios no tienen ni cronograma ni formato FUID, y en lo referente a las primarios cuentan con cronograma y formato FUID, sin embargo, no se puede evidenciar que todas las transferencias realizadas durante el primer trimestre se hayan realizado con un formato FUID. Se evidencia procedimiento de transferencias documentales, el cual relaciona dentro sus etapas el manejo del FUID
					4) Transferencia primarias (Exigencias del FUID debidamente diligenciadoa)	Preventivo	Por demanda	
					5) Transferencias secundarias, elaboración del FUID, debidamente diligenciado con al documentación que se va a transferir	Preventivo	Por demanda	
					6) Instructivo de transferencias documentales	Preventivo	Por demanda	
13	CI01	Jefe de control interno	Gestión del Control Interno	Posibilidad de uso de información para beneficio particular o de un tercero	1) El Jefe de la Oficina de Control Interno garantiza que los Auditores conocen y entienden en su totalidad el contenido del código de ética del auditor interno y firman los siguientes documentos: compromiso ético del auditor y reporte de conflicto de intereses, el cual reposa dentro de la documentación de cada carpeta contractual.	Preventivo	Por demanda	Se remite a través de correo electrónico de enero 27 de 2022 a los auditores adscritos a la oficina de control interno código de ética del auditor a fin de que conozcan y entiendan en su totalidad el contenido del documento para proceder a la firma del compromiso ético y reporte de conflicto de intereses. No se evidencia solicitud de eliminación de acceso a las plataformas toda vez que los contratistas aún se encuentran prestando servicios a la oficina. Se evidenciaron las firmas de los documentos descritos anteriormente. Se evidencia solicitud de capacitación al subproceso de gestión humana sobre código de integridad institucional según correo electrónico del 27 de enero de 2022. Después de realizada la capacitación se hará firmar la aprehensión del conocimiento del código.



					2) El Jefe de la Oficina de Control Interno Reporta al área de Gestión tecnológica para que sea eliminado el acceso a las plataformas de la entidad que son utilizadas por los contratistas, una vez estos finalicen su contrato de trabajo.	Preventivo	Por demanda	
					3) El Jefe de la Oficina de Control Interno reforzará y hará firmar anualmente el código de Integridad de todos los funcionarios de la dependencia	Preventivo	Por demanda	
14	CIO2	Jefe de control interno	Gestión del Control Interno	Posibilidad de omitir la comunicación de actos de corrupción, fraude y hechos irregulares conocidos por la Oficina de Control Interno	1) El Jefe de la Oficina de Control Interno garantiza que los Auditores conocen y entienden en su totalidad el contenido del código de ética del auditor interno y firman los siguientes documentos: compromiso ético del auditor y reporte de conflicto de intereses, el cual reposa dentro de la documentación de cada carpeta contractual. 2) El Jefe de la Oficina de Control Interno reforzará y hará firmar anualmente el código de Integridad de todos los funcionarios de la dependencia	Preventivo	Por demanda	Se remite a través de correo electrónico de enero 27 de 2022 a los auditores adscritos a la oficina de control interno código de ética del auditor a fin de que conozcan y entiendan en su totalidad el contenido del documento para proceder a la firma del compromiso ético y reporte de conflicto de intereses. Se evidenciaron las firmas de los documentos descritos anteriormente. Se evidencia solicitud de capacitación al subproceso de gestión humana sobre código de integridad institucional y de la política de conflicto de intereses según correo electrónico del 27 de enero de 2022. Después de realizada la capacitación se hará firmar la aprehensión del conocimiento del código de integridad y de la política de conflicto de intereses. No se evidencio la ejecución de capacitaciones durante el primer cuatrimestre del año referente a estos temas.



				3) El Jefe de la Oficina de Control Interno solicitará al Subproceso de Gestión para el Desarrollo Humano la inclusión anual en el PIC de jornadas de sensibilización sobre el código de Integridad y la política de conflicto de intereses donde se asegure que se incluya a los integrantes de la OCI	Preventivo	Por demanda
				4) El Jefe de la Oficina de Control Interno solicitará por medio de memorando a todos los integrantes de la OCI que deberán participar en las jornadas de sensibilización sobre el código de Integridad y la política de conflicto de intereses que realice el Subproceso de Gestión para el Desarrollo Humano, de las cuales deberán entregar certificación para ser archivada como evidencia en las hojas de vida y/o carpetas contractuales.	Preventivo	Por demanda



15	CI03	Jefe de control interno	Gestión del Control Interno	Posibilidad de manipulación de la información de Auditorías Internas en beneficio de un tercero	1) El Jefe de la Oficina de Control Interno garantiza que los Auditores conocen y entienden en su totalidad el contenido del código de ética del auditor interno y firman los siguientes documentos: compromiso ético del auditor y reporte de conflicto de intereses, el cual reposa dentro de la documentación de cada carpeta contractual.	Preventivo	Por demanda	A través de la firma por cada auditor del código de ética del auditor, compromiso ético del auditor y reporte de conflicto de intereses, se garantiza el conocimiento de los anteriores documentos. Igualmente se entregaron al supervisor de los contratistas con los documentos soporte del primer pago y enviados al archivo de las hojas de vida de los auditores de planta adscritos a la oficina de control interno. Se evidencia a través de correos y citaciones por meet del acompañamiento de las auditorias, revisión y aprobación de informes preliminares antes de ser enviados a los procesos auditados.
					2) El jefe de la Oficina de Control Interno de Gestión realiza acompañamiento durante el desarrollo de la auditoría y revisión y aprobación del Informe preliminar antes de ser enviado al líder del proceso auditado	Preventivo	Por demanda	

OBSERVACIONES:

- Una vez realizado el seguimiento y valoración de los riesgos de corrupción, la Oficina de Control Interno de Gestión, indica que es necesario socializar nuevamente los riesgos identificados con todas las áreas y/o procesos (líneas de defensa) con el fin de asegurar el conocimiento y apropiación de los controles existentes para ser aplicados en el desarrollo de las actividades diarias de los funcionarios de la Entidad y de acuerdo a la frecuencia determinada para cada control.

- Se observó que, si bien algunos procesos han llevado a cabo el seguimiento y ejecución de las acciones preventivas para mitigar los Riesgos de Corrupción, muchos procesos/subprocesos no lo realizan con la periodicidad definida en la Política y Metodología para la Administración del Riesgo en Corpocaldas, Versión 23 de diciembre 2021, con las evidencias que den cuenta de ello.
- A la fecha del presente informe, no se ha reportado la materialización de riesgos de corrupción en la entidad.

RECOMENDACIONES:

- Garantizar el cumplimiento del documento de Líneas de Defensa aprobado mediante acta 07 de diciembre 20 de 2021 del Comité de Coordinación de Control Interno, con el fin de que los responsables realicen la actualización, seguimiento y monitoreo de los riesgos y sus controles con el fin de evitar la materialización de estos.
- Fortalecer el seguimiento a las acciones de control de los riesgos de corrupción lo cual permitirá afianzar la cultura del autocontrol al interior de la entidad y asegurar que los líderes de procesos junto con sus equipos de trabajo, realicen monitoreo y evaluación permanente a la gestión de los riesgos de corrupción **enfocando observancia que ningún riesgo de corrupción podrá ser aceptado.**

9. ESTRATEGIAS DE SEGUIMIENTO Y MONITOREO AL MAPA DE RIESGOS (SEGÚN RESPONSABILIDADES DE LAS LINEAS DE DEFENSA)

Tabla 6. Estrategias de seguimiento y monitoreo al mapa de riesgos de la Corporación.

Tipo de Riesgo	Zona de Riesgo Residual	Estrategia de Tratamiento – Controles
Riesgos de Gestión y Seguridad de la información	Baja	Se realiza seguimiento a los controles con periodicidad <u>SEMESTRAL</u> y se registran sus avances en el módulo de riesgos-SGI.
	Moderada	Se realiza seguimiento a los controles con periodicidad <u>TRIMESTRAL</u> y se registran sus avances en el módulo de riesgos-SGI.
	Alta	
	Extrema	
Riesgos de Corrupción	Para todos los riesgos de corrupción se realiza seguimiento <u>TRIMESTRAL</u> y se registra en el módulo de riesgos – SGI. La oficina de Control interno realiza seguimiento <u>CUATRIMESTRAL</u>	

Fuente: Elaboración propia, Corpocaldas, diciembre de 2021.

- Realizar versionamientos de los cambios de la matriz de riesgos a fin de tener un historial y motivo de las modificaciones e igualmente actualizar la página WEB de la entidad con las nuevas versiones.
- Hacer una revisión juiciosa de los controles para evaluar si son adecuados o confiables para prevenir los riesgos de corrupción, eliminando los que no aportan a su efectividad y adicionando los que se consideren necesarios.
- Se identifica falta de conocimiento por parte de los líderes de procesos y subprocesos en la definición y gestión de

riesgos y controles, por lo que se recomienda realizar capacitaciones que permitan profundizar en cuanto a la metodología de identificación y administración de estos.

- Socializar permanentemente la matriz de riesgos de la Entidad, realizar estrategias y campañas que fomenten la denuncia de actos de corrupción que puedan llegar a evidenciar la materialización de los riesgos.
- Se sugiere efectuar capacitaciones y campañas de sensibilización frente al manejo de conflicto de interés en la entidad y aprehensión del código de integridad.
- Desde Mejora Continua realizar campañas de concientización a los líderes de proceso y subproceso sobre la importancia de manejar evidencias documentadas y cargadas en el SGI que permitan soportar la aplicación del control.

Por lo anterior, la Oficina de Control Interno sugiere que estas acciones se implementen de manera efectiva con el objeto de mejorar los procesos y controles, que eviten la materialización de los riesgos identificados.

Mayo 13 de 2022.

Atentamente,



Lina María Daza Gallego
Jefe de Control Interno de Gestión

