

## **SUPERINTENDENCIA DE LA ECONOMIA SOLIDARIA**

### **INFORME PRELIMINAR SEGUIMIENTO A LA ACTUALIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA MATRIZ DE GESTION INTEGRAL DE RIESGOS**

#### **OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**Bogotá, D.C, Diciembre de 2018**

## **Introducción**

De conformidad con lo establecido en el artículo 9° de la Ley 87 de 1993 le corresponde a la Oficina de Control Interno, asesorar a la dirección en la continuidad del proceso administrativo, la reevaluación de los planes establecidos y en la introducción de los correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas u objetivos previstos, en desarrollo de tales funciones, el artículo 17 del Decreto 648 de 2017, identifica la evaluación y seguimiento y la evaluación de la gestión del riesgo, como dos de los principales tópicos que enmarcan el rol de las Oficinas de Control Interno.

De igual forma teniendo en cuenta que el artículo 6° del Decreto 648 de 2017, establece que le corresponde a la Oficina de Control Interno en cada entidad “Medir y evaluar la eficiencia, eficacia y economía de los demás controles adoptados por la entidad, así como asesorar y apoyar a los directivos en el desarrollo y mejoramiento del Sistema Institucional de Control Interno a través del cumplimiento de los roles establecidos”, mediante la formulación de recomendaciones y observaciones para lograr el cumplimiento de las funciones y objetivos misionales, dando cumplimiento a lo dispuesto en el Programa Anual de Auditoría para la vigencia del año 2018, en su componente de Seguimientos, en su actividad No. 51 – Informe de seguimiento a los Mapas de Riesgos Institucional Y Operativos y efectividad de controles (Mapas de Riesgos por Procesos - Matriz de Riesgos), la Oficina de Control Interno, presenta el informe preliminar de seguimiento a la matriz de Gestión Integral de Riesgos publicada en el aplicativo Isolución, de conformidad con la Política de Gestión Integral de Riesgos y Oportunidades, adoptada mediante Resolución 2017100007035 del 29 de diciembre de 2017, la cual fue revisada y aprobada en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno -acta No. 5 - de 29 de diciembre de 2017 y en Comité Directivo de 28 de diciembre de 2017.

### **1. Objetivo**

Realizar el seguimiento a la actualización e implementación de las matriz de Gestión Integral de Riesgos, con énfasis a algunos de los riesgos clasificados como inaceptables, así como en el monitoreo y seguimiento de los riesgos clasificados como “Riesgo alto”, de conformidad con la priorización establecida en la metodología de gestión de riesgo D-MECO-003 de la Superintendencia de la Economía Solidaria.

### **2. Alcance**

- Revisar al 30 de noviembre de 2018 la Matriz de Gestión Integral de Riesgos establecida en el formato F-MECO-018 - Versión: 5, publicada en el aplicativo Isolución.
- Realizar seguimiento al 30 de noviembre de 2018 a algunos riesgos clasificados inicialmente como INACEPTABLES.
- Realizar seguimiento al 30 de noviembre de 2018 a los riesgos residuales calificados en nivel de “Riesgo alto”, interpretación “Importante”.

### **3. Reglamentación:**

- Ley 87 de 1993
- Ley 1474 de 2011
- Decreto 1083 de 2015
- Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas - Riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital - Versión 4 - Octubre de 2018.
- Decreto 124 Del 26 de Enero de 2016 por el cual se sustituye el capítulo IV de la parte I del libro 2 del Decreto 1083 de 2015, relativo al “Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
- NTC ISO 31000 de 2011
- Decreto 1499 de 2017

### **4. Desarrollo:**

Se procedió a verificar el avance y cumplimiento de las acciones programadas de acuerdo a lo establecido en la Resolución No. 2017100007035 del 29 de diciembre de 2017 respecto a la Política de Gestión Integral de Riesgos y Oportunidades de la Superintendencia de Economía Solidaria, la cual establece en su artículo 1º lo siguiente:

**Artículo 1:** *Adoptar la Política de Gestión Integral de Riesgos y Oportunidades, en la Superintendencia de Economía Solidaria, así:*

*“La Superintendencia de Economía Solidaria, implementara la gestión integral de riesgos con una metodología que incluye las regulaciones normativas, con el fin de identificar, evaluar, priorizar, trata y hacer seguimiento de los riesgos y las oportunidades de mejora, teniendo en cuenta el impacto de los mismos en el cumplimiento de la misión, objetivos institucionales y grupos de interés”.*

#### **4.1. Política de Riesgos**

De acuerdo a la nueva guía para la administración del riesgo y diseño de controles en entidades públicas, emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, en octubre de 2018. La política de riesgos debe contener un objetivo, alcance, niveles de aceptación del riesgo, niveles para calificar el impacto, tratamiento de riesgos y periodicidad para el seguimiento de acuerdo con el nivel de riesgo residual.

Teniendo en cuenta lo anterior, la oficina de control interno, procedió a realizar una revisión de la actual administración de riesgos, frente a la guía emitida por la función pública.

##### **4.1.1. Metodología De Gestión Integral De Riesgos**

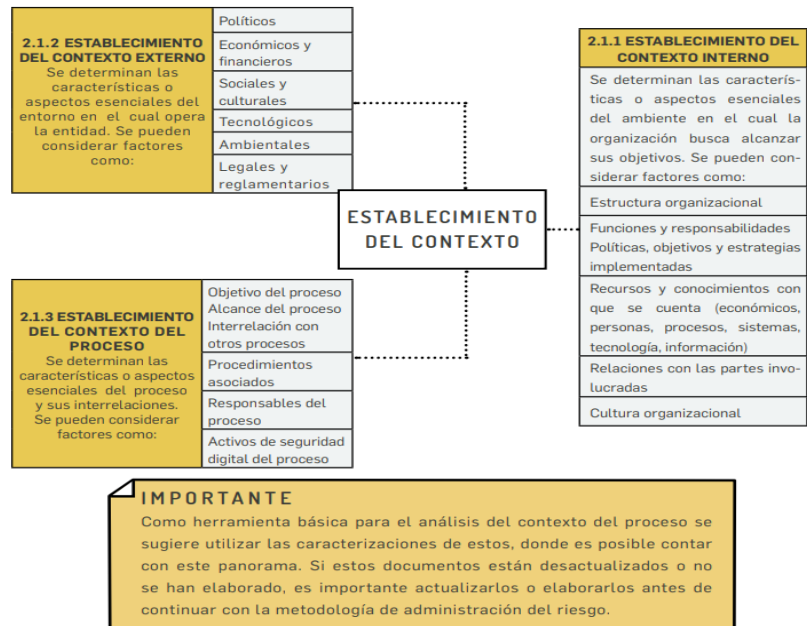
La Supersolidaria, cuenta con el documento D-MECO-003 Metodología De Gestión Integral De Riesgos Versión: 2, con fecha de actualización del 29 de diciembre de 2017, el cual hace parte integral de la Política de Administración de Riesgos de la entidad, en dicho documento se evidenció que se encuentra pendiente incluir los siguientes parámetros establecidos en la NTC ISO 31000, numeral 2.9:

1. En el alcance se debe mencionar los riesgos de seguridad digital.

2. En el contexto estratégico, hace falta actualizar la tabla de los factores internos y externos, toda vez que no se relacionan, los factores legales y reglamentarios (factores externos) y los factores financieros, estratégicos y de comunicación interna (factores internos) y no se observó el contexto del proceso.

Por lo anterior, la oficina de control interno recomienda, basarse en lo establecido en la guía en el numeral 2.1. Establecimiento del Contexto.

Esquema 5: Análisis del contexto externo, interno y del proceso



Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas octubre 2018

## 4.2. Matriz de Gestión Integral de Riesgos

### 4.2.1 Implementación Matriz de Gestión Integral de Riesgos

La “Matriz de Gestión Integral de Riesgos” publicada en el aplicativo Isolución correspondiente a el formato F-MECO-018 - Versión: 5, se encuentra desactualizada, pues acorde que lo observado por esta oficina en ella no se han incluido las modificaciones y cambios que han sido definidos en la nueva guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital, como los que se mencionan a continuación:

#### 4.2.1.1. Riesgos de Corrupción

*“(…) Los riesgos de corrupción no admiten aceptación del riesgo, siempre deben conducir a un tratamiento. En **todos los procesos** se pueden presentar riesgos de corrupción (…)”*

Por lo anterior, es importante revisar y realizar un análisis de los riesgos de corrupción que actualmente maneja la entidad, teniendo en cuenta la siguiente matriz:

Si en la descripción del riesgo las casillas son contestadas todas afirmativamente se trata de un riesgo de corrupción, así:

| MATRIZ: DEFINICIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN   |                  |               |                                  |                   |
|---|------------------|---------------|----------------------------------|-------------------|
| Descripción del riesgo  | Acción u omisión | Uso del poder | Desviar la gestión de lo público | Beneficio privado |
| Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de celebrar un contrato. | X                | X             | X                                | X                 |

Fuente: Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República.

Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas octubre 2018

De igual manera, es importante señalar, que la guía considera oportuno, que los riesgos de corrupción se monitoreen y evalúen permanentemente por parte de los responsables de los procesos junto con su equipo de trabajo.

La guía señala lo siguiente: “(...) La publicación será parcial y fundamentada en la elaboración del índice de información clasificada y reservada. En dicho instrumento la entidad debe establecer las condiciones de reserva y clasificación de algunos de los elementos constitutivos del mapa de riesgos en los términos dados en los artículos 18 y 19 de la Ley 1712 de 2014. En este caso se deberá anonimizar esa información. Es decir, la parte clasificada o reservada, aunque se elabora, no se hace visible en la publicación. (...)”.

#### EJEMPLO

##### Información anonimizada

| N.º | Riesgo   | Clasificación | Causa       | Probabilidad | Impacto      | Riesgo Residual | Opción de Manejo | Actividad de Control |
|-----|--|---------------|-------------|--------------|--------------|-----------------|------------------|----------------------|
| 1   | Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o para terceros... | Corrupción    | Falta de... | Probable     | Catastrófico | Catastrófico    | Evitar           |                      |

Información anonimizada

#### ¡IMPORTANTE

Tenga en cuenta que la información clasificada o reservada la señala la ley, un decreto con fuerza de ley o convenio internacional ratificado por el Congreso o en la Constitución.

Una resolución no puede calificar la información como clasificada o reservada.

Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas octubre 2018

#### 4.2.1.2. Riesgos de Gestión

Adicionalmente se reitera que en la matriz de riesgos se encuentran algunos procesos y procedimientos que no han sido actualizados en el mapa de procesos de la Superintendencia y por lo tanto tampoco en dicha Matriz, los cuales no corresponden con los procesos y procedimientos que en la actualidad se desarrollan dentro de la entidad, como es el caso de los procesos denominados “Gestión de Interacción Ciudadana Asociativa” y “Gestión de Interacción Ciudadana Financiera”, los cuales en la actualidad son desarrollados por el Grupo Interno de Trabajo de Servicio al Ciudadano creado en la Superintendencia de la Economía Solidaria, mediante resolución número 2017400001975 de 26 de abril de 2017, por lo cual se recomienda que la Oficina Asesora de Planeación y

sistemas realice la actualización de dichos procesos cumpliendo de esta manera con la actualización de la Matriz de Gestión Integral de riesgos, y una vez actualizada realice su socialización y publicación correspondiente.

La Matriz de Gestión Integral de Riesgos de la Superintendencia de la Economía Solidaria incluye un total de sesenta y un (61) riesgos los cuales se encuentran asociados a los dieciocho (18) procesos identificados, así:

| PROCESO                                     | RIESGO   |
|---|--|
| Planificación                               | Incumplimiento del plan estratégico  |
| Planificación                               | Inadecuada formulación del plan operativo anual  |
| Planificación                               | Incumplimiento del plan operativo anual  |
| Planificación                               | Incumplimiento del plan de acción del modelo integrado de planeación y gestión   |
| Planificación                               | Incumplimiento del proyecto de inversión   |
| Gestión de Comunicaciones                   | No divulgar en forma oportuna la información institucional hacia los diferentes públicos   |
| Gestión de Comunicaciones                   | Divulgación de información incorrecta o en contra de la entidad que pueda generar una crisis informativa.  |
| Gestión de Comunicaciones                   | Publicar información de terceros en los medios de comunicación de la Superintendencia.   |
| Mejoramiento Continúo                       | No generar e implementar acciones de mejora (ACPM)   |
| Mejoramiento Continúo                       | No garantizar el sostenimiento continúa del SIG de la Entidad  |
| Vigilancia Financiera                       | Respuesta inoportuna a la realización del control de legalidad de reforma estatutarias   |
| Vigilancia Financiera                       | Respuesta inadecuada sobre la realización del control de legalidad de reforma estatutarias   |
| Vigilancia Financiera                       | Fallas de supervisión en análisis extrasitu, autorización de presentación de estados financieros de cierre de ejercicio para aprobación en asamblea general, evaluación de la información financiera de cierre de ejercicio. |
| Inspección Financiera                       | No detectar los riesgos inherentes a la actividad de las entidades vigiladas   |
| Todos los procesos misionales               | Decisiones amañadas a intereses particulares   |
| Control Financiera                          | Imposición de sanciones diferenciadas a las entidades vigiladas ante la ocurrencia de hechos similares.  |
| Control Financiera                          | No aplicar correctivos o sanciones oportunos ante incumplimientos reiterados por parte de las entidades vigiladas  |
| Gestión de Interacción Ciudadana Financiera | No atender dentro de los términos previstos en la ley las quejas, peticiones y reclamos presentadas por los usuarios contra las entidades supervisadas.  |
| Gestión de Interacción Ciudadana Asociativa | Responder inoportunamente los derechos de petición   |

| PROCESO                                     | RIESGO  |
|---|---|
| Gestión de Interacción Ciudadana Asociativa | No responder con calidad los derechos de petición   |
| Vigilancia Asociativa                       | Emitir actos administrativos erróneos o no realizar la labor de vigilancia  |
| Control Asociativa                          | No evaluar el seguimiento a la ejecución del plan de recuperación adoptado por la organización solidaria  |
| Inspección Asociativa                       | No se logre el cumplimiento del objetivo de la visita   |
| Control Asociativa                          | No efectuar las investigaciones administrativas que corresponden a la Delegatura Asociativa o no imponer las sanciones por incumplimiento del reporte de información financiera.      |
| Control Asociativa                          | Tomar decisión no ajustada a la realidad financiera, contable, jurídica y administrativa de la organización a consecuencia del informe del agente especial y revisor fiscal           |
| Control Asociativa                          | No evaluar el seguimiento a la ejecución del plan de recuperación adoptado establecido por el agente especial   |
| Control Asociativa                          | Que la liquidación no se realice de forma organizada, y que el pago de las acreencias previamente reconocidas no se realice acorde a las prioridades establecidas en la normatividad. |
| Gestión de Infraestructura                  | Perdida de la continuidad en las operaciones de tecnología  |
| Gestión de Infraestructura                  | Pérdida de información de la Entidad  |
| Control Interno                             | No identificación de oportunidades de mejora en los procesos  |
| Control Interno                             | No identificación de oportunidades de mejora en los procesos  |
| Talento Humano                              | Pérdida de la información de las historias laborales  |
| Talento Humano                              | Que la formulación y ejecución del Plan Institucional de Bienestar y Capacitación no satisfaga las necesidades y/o expectativas de los funcionarios                                   |
| Todos los procesos                          | Accidente de trabajo o enfermedad profesional   |
| Talento Humano                              | Problemas en las novedades o pagos que impidan cubrir la totalidad de los gastos por enfermedad común, laboral y accidente de trabajo   |
| Talento Humano                              | Inadecuada gestión administrativa correspondiente a las funciones del cargo mal provisto  |
| Talento Humano                              | Generar intereses de mora   |
| Talento Humano                              | Falta de cubrimiento por parte de la ARL a los funcionarios   |
| Contratación                                | Desarrollar, Adjudicar o declarar desierto un proceso de contratación sin cumplimiento de los requisitos legales.   |
| Contratación                                | Incumplimiento Contractual  |
| Contratación                                | Desarrollar, Adjudicar o declarar desierto un proceso de contratación sin cumplimiento de los requisitos legales.   |
| Contratación                                | Tramitar un proceso de contratación por la modalidad inadecuada.  |
| Contratación                                | Tramitar un proceso de contratación por la modalidad inadecuada.  |
| Contratación                                | Determinar a un supervisor que no es competente para la función   |
| Recursos Financieros                        | Ejecución indebida de recursos de ingresos y gastos.  |
| Recursos Financieros                        | Ejecución indebida de recursos de gastos.   |
| Recursos Financieros                        | Fondos insuficientes para la adquisición de bienes y servicios por caja menor   |

| PROCESO                                     | RIESGO   |
|---|--|
| Recursos Financieros                        | Presentación inoportuna o no generación ni presentación de Estados Financieros, Notas a los Estados Financieros, Informes, y Reportes Contables. |
| Gestión Documental                          | Pérdida o no entrega de la Información   |
| Gestión Documental                          | Daño o deterioro de soportes de información  |
| Gestión Documental                          | Sistemas de información susceptibles de consulta y manipulación indebida, y/o adulteración.  |
| Gestión Asesoría Jurídica                   | Notificaciones extemporáneas dentro de los procesos judiciales   |
| Gestión Asesoría Jurídica                   | Información incompleta o nula e inoportuna   |
| Gestión Asesoría Jurídica                   | Falta de apoyo técnico por parte de las Delegaturas  |
| Gestión Asesoría Jurídica                   | Respuesta por fuera de los términos legales de las solicitudes de información  |
| Gestión Asesoría Jurídica                   | Respuesta por fuera de los términos legales de las solicitudes de información  |
| Gestión Asesoría Jurídica                   | insuficiencia de los documentos proyectados o revisados  |
| Gestión Asesoría Jurídica                   | Pérdida de competencia y caducidad de la acción administrativa   |
| Gestión Asesoría Jurídica                   | Actos administrativos, decisiones, conceptos y procedimientos no ajustados a las normas vigentes   |
| Vigilancia Asociativa                       | Fallas de supervisión en análisis extrasitu  |
| Gestión de Interacción Ciudadana Asociativa | Emisión verbal de orientaciones erróneas en la atención a los usuarios   |

Fuente: Isolucion

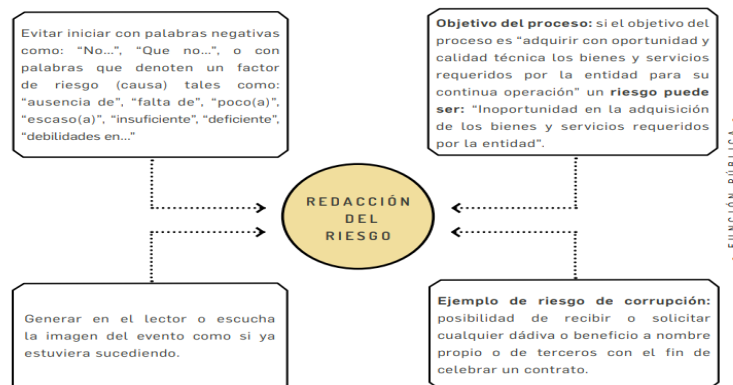
Tal y como se observa en el cuadro anterior, la redacción del riesgo no ha sido formulada de una manera muy clara, por lo cual la Oficina de Control Interno recomienda revisar la redacción y ajustarla, teniendo en cuenta las técnicas para la redacción de riesgos, señaladas en la guía, específicamente en el numeral 2.2.1.

## 2.2 Identificación de riesgos

### EJEMPLO

#### 2.2.1 Técnicas para la redacción de riesgos

Esquema 6. Redacción del riesgo



Fuente: Departamento Administrativo de la Función Pública

**IMPORTANTE**  
Pregúntese si el riesgo de gestión identificado está relacionado directamente con las características del objetivo. Si la respuesta es "no" este puede ser la causa o la consecuencia.

Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas octubre 2018



### 4.2.1.3. Riesgos de Seguridad Digital

De acuerdo a lo señalado en la guía, se deben establecer riesgos de seguridad digital por parte de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas, por lo anterior, la oficina de control interno, recomienda revisar y evaluar si la entidad tiene estos riesgos, teniendo en cuenta el siguiente formato:

#### Formato de descripción del riesgo de seguridad digital

Los riesgos de seguridad digital se basan en la afectación de tres criterios en un activo o un grupo de activos dentro del proceso:

**"Integridad, confidencialidad o disponibilidad"**

Para el riesgo identificado se deben asociar el grupo de activos o activos específicos del proceso y, conjuntamente, analizar las posibles amenazas y vulnerabilidades que podrían causar su materialización.

Seleccionar las vulnerabilidades asociadas a la amenaza identificada

| RIESGO                  | ACTIVO                   | DESCRIPCIÓN DEL RIESGO   | AMENAZA                    | TIPO              | CAUSAS/VULNERABILIDADES   | CONSECUENCIAS   |
|-------------------------|--------------------------|--|----------------------------|-------------------|---|---|
| Base de datos de nómina | Pérdida de la integridad | La falta de políticas de seguridad digital, ausencia de políticas de control de acceso, contraseñas sin protección y mecanismos de autenticación débil, pueden facilitar una modificación no autorizada, lo cual causaría la pérdida de la integridad de la base de datos de nómina. | Modificación no autorizada | Seguridad digital | <p>Falta de políticas de seguridad digital</p> <p>Ausencia de políticas de control de acceso</p> <p>Contraseñas sin protección</p> <p>Autenticación débil</p> | Posibles consecuencias que pueda enfrentar la entidad o el proceso a causa de la materialización del riesgo (legales, económicas, sociales, reputacionales, confianza en el ciudadano).<br>Ej.: posible retraso en el pago de nómina. |

Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas octubre 2018

Es importante tener en cuenta lo que señala la guía:

*"(...) Existirían tres (3) tipos de riesgos: pérdida de confidencialidad, pérdida de la integridad y pérdida de la disponibilidad de los activos. Para cada tipo de riesgo se podrán seleccionar las amenazas y las vulnerabilidades que puedan causar que dicho riesgo se materialice.*

*\* Los catálogos de amenazas y vulnerabilidades comunes se encuentran en la sección 4.1.7. Del anexo "Lineamientos para la gestión del riesgo de seguridad digital en entidades públicas", el cual hace parte de la presente guía.*

*\* NOTA 1: tener en cuenta que la agrupación de activos debe ser del mismo tipo, por ejemplo, analizar conjuntamente activos tipo hardware, software, información, entre otros, para determinar amenazas y vulnerabilidades comunes que puedan afectar a dicho grupo.*

\* **NOTA 2:** las entidades públicas deben incluir como mínimo los procesos y procedimientos establecidos en esta guía. Aquellas entidades que ya estén adelantando procesos relacionados con la gestión de este tipo de riesgo y que incorporen al menos lo dispuesto en estas guías podrán continuar bajo sus procedimientos. Si alguno de los aspectos contenidos en esta guía no está contemplado, deberá ser agregado a lo que manejan actualmente. (...)"

#### 4.2.2. Criterios para Calificar la Probabilidad.

Revisado el documento **D-MECO-003** Metodología De Gestión Integral De Riesgos, se observa que se tienen los siguientes criterios:



| MEDIDA DE LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA   |          |  |   |   |  | CORRUPCION  |
|---|----------|--|---|---|--|---|
| Escala  | 0        | 1  | 2   | 3   | 4  | 5   |
| Medida Cualitativa  | Positivo | Muy Baja   | Baja  | Moderado  | Alta   | Muy Alta  |
| ESTRATEGICO<br>OPERATIVO<br>VULNERABILIDAD<br>FINANCIERO<br>CREDIBILIDAD O IMAGEN |          | Puede ocurrir sólo en circunstancias excepcionales (1 vez cada 5 a 30 años)  | Pudo ocurrir en algún momento. (1 vez cada 2 a 4 años)  | Podría ocurrir en algún momento. (1 a 2 veces por año)  | Probablemente ocurrirá en la mayoría de circunstancias (Varias veces en el año)  | Se espera que ocurra en la mayoría de las circunstancias. (Ocurre todos los meses)  |
| SEGURIDAD Y SALUD<br>OCUPACIONAL  |          | Situación mejorable con exposición ocasional o esporádica, o situación sin anomalía destacable con cualquier nivel de exposición, no esperable que se materialice el riesgo aunque puede ser concebible. |   | Situación deficiente con exposición esporádica, o bien situación mejorable, con exposición continuada o frecuente, es posible que suceda el daño alguna vez | Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica, la materialización del riesgo, es posible que suceda varias veces en la vida laboral | Situación deficiente con exposición continua o muy deficiente con exposición frecuente, normalmente la materialización del riesgo ocurre con frecuencia |
| AMBIENTAL   |          | Existe una posibilidad muy remota de que suceda  |   | Existe una posibilidad media de que suceda.   |  | Es muy posible que suceda en cualquier momento.   |
| LEGAL   |          | Se cumple totalmente la normatividad asociada al riesgo.   |   | Se cumple parcialmente la normatividad.   |  | Se evidencia el no cumplimiento de la normatividad asociada al riesgo.  |
| CONTINUIDAD DEL<br>NEGOCIO  |          | Al menos un caso cada 5 o más años   | Al menos un caso entre 5 y 3 años                       | Al menos un caso entre 3 y 2 años   | Al menos un caso entre 1 y 2 años  | Al menos un caso en el último año   |
| SEGURIDAD DE LA<br>INFORMACION  |          | La amenaza se materializa al menos una vez cada década o más tiempo.   | La amenaza se materializa al menos una vez cada 5 años. | La amenaza se presentan al menos una vez al año.  | La amenaza se materializa al menos una vez al mes.   | La amenaza se materializa varias veces en un día o en una semana.   |

Fuente: Isolución

Sin embargo, aun cuando esta oficina conoce que esta metodología cumple con lo requerido, se recomienda por parte de la misma tener en cuenta lo establecido en la nueva Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas emitida en octubre de 2018, ajustando la misma de conformidad entre otros con los siguientes criterios:

Tabla 2. Criterios para calificar la probabilidad

| NIVEL | DESCRIPTOR         | DESCRIPCIÓN  | FRECUENCIA                                 |
|-------|--------------------|--|--|
| 5     | <b>Casi seguro</b> | Se espera que el evento ocurra en la mayoría de las circunstancias.                      | Más de 1 vez al año.                       |
| 4     | <b>Probable</b>    | Es viable que el evento ocurra en la mayoría de las circunstancias.                      | Al menos 1 vez en el último año.           |
| 3     | <b>Posible</b>     | El evento podrá ocurrir en algún momento.  | Al menos 1 vez en los últimos 2 años.      |
| 2     | <b>Improbable</b>  | El evento puede ocurrir en algún momento.  | Al menos 1 vez en los últimos 5 años.      |
| 1     | <b>Rara vez</b>    | El evento puede ocurrir solo en circunstancias excepcionales (poco comunes o anormales). | No se ha presentado en los últimos 5 años. |

Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas octubre 2018

De igual manera, es importante mencionar que aun cuando la tabla de criterios para calificar el impacto que maneja la entidad cumple con la normatividad vigente, de conformidad con el siguiente cuadro:

| Escala                    | MEDIDA DEL IMPACTO / BENEFICIO   |   |   |  |   |
|---------------------------|--|---|---|--|---|
|                           | 1  | 2   | 3   | 4  | 5   |
| Medida Cualitativa        | Insignificante   | Leve  | Moderado  | Severo   | Catastrófico  |
| ESTRATEGICO (Riesgo)      | Impide la consecución de un logro de algún proceso   | Impide alcanzar alguno de los objetivos del plan de acción de los procesos  | Impide el logro de los objetivos de plan de acción de los procesos  | Impide el logro de alguno de los objetivos del plan de desarrollo de la Entidad o plan institucional   | Impide el logro del plan de desarrollo de la Entidad  |
| ESTRATEGICO (Oportunidad) | Impide la consecución de un logro de algún proceso   | Impide alcanzar alguno de los objetivos del plan de acción de los procesos  | Impide el logro de los objetivos de plan de acción de los procesos  | Impide el logro de alguno de los objetivos del plan de desarrollo de la Entidad o plan institucional   | Impide el logro del plan de desarrollo de la Entidad  |
| OPERATIVO                 | Si el hecho llegara a presentarse, tendría consecuencias o efectos mínimos sobre la Entidad  | Si el hecho llegara a presentarse, tendría bajo impacto o efecto sobre la Entidad   | Si el hecho llegara a presentarse, tendría medianas consecuencias o efectos sobre las Entidad   | Si el hecho llegara a presentarse, tendría altas consecuencias sobre las Entidad   | Si el hecho llegara a presentarse, tendría desastrosas consecuencias o efectos sobre la Entidad   |
| VULNERABILIDAD            | Las consecuencias no afectan en forma significativa el funcionamiento de la Organización. Las pérdidas o daños son pequeños; se pueden producir solo lesiones leves con o sin incapacidad. | Las consecuencias solo afectan parcialmente el funcionamiento de la Organización. Pero no genera peligro su estabilidad, pérdidas o daños moderados; produce o puede producir hasta 30 víctimas graves que requieren hospitalización; no produce muertes. | Las consecuencias afectan de manera total el funcionamiento de la Organización, en forma temporal, pero no de una manera irreparable; pérdidas y daños significativos; produce más de 30 víctimas graves o hasta 5 muertes. | Las consecuencias afectan totalmente a la Organización. Generando daños irreparables; pero sin hacerlo desaparecer; pérdidas o daños considerables; puede producir entre 6 y 10 muertes. | Las consecuencias afectan en forma total a la Organización y puede hacerla desaparecer; pérdidas o daños de gran magnitud; pueden producirse más de 10 muertes. |

Fuente: Isolución

La oficina de control interno recomienda adoptar la metodología establecida en la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, así:

**Tabla 3.** Criterios para calificar el impacto – riesgos de gestión

| NIVEL               | IMPACTO (CONSECUENCIAS) CUANTITATIVO   | IMPACTO (CONSECUENCIAS) CUALITATIVO   |
|---------------------|--|---|
| <b>CATASTRÓFICO</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor <math>\geq 50\%</math>.</li> <li>- Pérdida de cobertura en la prestación de los servicios de la entidad <math>\geq 50\%</math>.</li> <li>- Pago de indemnizaciones a terceros por acciones legales que pueden afectar el presupuesto total de la entidad en un valor <math>\geq 50\%</math>.</li> <li>- Pago de sanciones económicas por incumplimiento en la normatividad aplicable ante un ente regulador, las cuales afectan en un valor <math>\geq 50\%</math> del presupuesto general de la entidad.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Interrupción de las operaciones de la entidad por más de cinco (5) días.</li> <li>- Intervención por parte de un ente de control u otro ente regulador.</li> <li>- Pérdida de información crítica para la entidad que no se puede recuperar.</li> <li>- Incumplimiento en las metas y objetivos institucionales afectando de forma grave la ejecución presupuestal.</li> <li>- Imagen institucional afectada en el orden nacional o regional por actos o hechos de corrupción comprobados.</li> </ul>                                      |
| <b>MAYOR</b>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor <math>\geq 20\%</math>.</li> <li>- Pérdida de cobertura en la prestación de los servicios de la entidad <math>\geq 20\%</math>.</li> <li>- Pago de indemnizaciones a terceros por acciones legales que pueden afectar el presupuesto total de la entidad en un valor <math>\geq 20\%</math>.</li> <li>- Pago de sanciones económicas por incumplimiento en la normatividad aplicable ante un ente regulador, las cuales afectan en un valor <math>\geq 20\%</math> del presupuesto general de la entidad.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Interrupción de las operaciones de la entidad por más de dos (2) días.</li> <li>- Pérdida de información crítica que puede ser recuperada de forma parcial o incompleta.</li> <li>- Sanción por parte del ente de control u otro ente regulador.</li> <li>- Incumplimiento en las metas y objetivos institucionales afectando el cumplimiento en las metas de gobierno.</li> <li>- Imagen institucional afectada en el orden nacional o regional por incumplimientos en la prestación del servicio a los usuarios o ciudadanos.</li> </ul> |

Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas octubre 2018

| NIVEL          | IMPACTO (CONSECUENCIAS) CUANTITATIVO   | IMPACTO (CONSECUENCIAS) CUALITATIVO  |
|----------------|--|--|
| MODERADO       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor <math>\geq 5\%</math>.</li> <li>- Pérdida de cobertura en la prestación de los servicios de la entidad <math>\geq 10\%</math>.</li> <li>- Pago de indemnizaciones a terceros por acciones legales que pueden afectar el presupuesto total de la entidad en un valor <math>\geq 5\%</math>.</li> <li>- Pago de sanciones económicas por incumplimiento en la normatividad aplicable ante un ente regulador, las cuales afectan en un valor <math>\geq 5\%</math> del presupuesto general de la entidad.</li> </ul>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Interrupción de las operaciones de la entidad por un (1) día.</li> <li>- Reclamaciones o quejas de los usuarios que podrían implicar una denuncia ante los entes reguladores o una demanda de largo alcance para la entidad.</li> <li>- Inoportunidad en la información, ocasionando retrasos en la atención a los usuarios.</li> <li>- Reproceso de actividades y aumento de carga operativa.</li> <li>- Imagen institucional afectada en el orden nacional o regional por retrasos en la prestación del servicio a los usuarios o ciudadanos.</li> <li>- Investigaciones penales, fiscales o disciplinarias.</li> </ul> |
| MEJOR          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor <math>\geq 1\%</math>.</li> <li>- Pérdida de cobertura en la prestación de los servicios de la entidad <math>\geq 5\%</math>.</li> <li>- Pago de indemnizaciones a terceros por acciones legales que pueden afectar el presupuesto total de la entidad en un valor <math>\geq 1\%</math>.</li> <li>- Pago de sanciones económicas por incumplimiento en la normatividad aplicable ante un ente regulador, las cuales afectan en un valor <math>\geq 1\%</math> del presupuesto general de la entidad.</li> </ul>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Interrupción de las operaciones de la entidad por algunas horas.</li> <li>- Reclamaciones o quejas de los usuarios, que implican investigaciones internas disciplinarias.</li> <li>- Imagen institucional afectada localmente por retrasos en la prestación del servicio a los usuarios o ciudadanos.</li> </ul>  |
| INSIGNIFICANTE | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor <math>\geq 0,5\%</math>.</li> <li>- Pérdida de cobertura en la prestación de los servicios de la entidad <math>\geq 1\%</math>.</li> <li>- Pago de indemnizaciones a terceros por acciones legales que pueden afectar el presupuesto total de la entidad en un valor <math>\geq 0,5\%</math>.</li> <li>- Pago de sanciones económicas por incumplimiento en la normatividad aplicable ante un ente regulador, las cuales afectan en un valor <math>\geq 0,5\%</math> del presupuesto general de la entidad.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- No hay interrupción de las operaciones de la entidad.</li> <li>- No se generan sanciones económicas o administrativas.</li> <li>- No se afecta la imagen institucional de forma significativa.</li> </ul>   |

Fuente: Adaptado de Instituto de Auditores Internos. COSO ERM. Agosto 2004.

**IMPORTANTE**  
Cada entidad deberá adaptar los criterios de acuerdo con su complejidad.

Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas octubre 2018

Por otro lado, revisando la Metodología de Gestión Integral de riesgos adoptada por la Superintendencia, no se observó criterios para los riesgos de seguridad digital, por lo que se recomienda aplicar lo establecido en la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, de la siguiente manera:

**Tabla 4.** Criterios para calificar el impacto – riesgos de seguridad digital

| NIVEL          | VALOR DEL IMPACTO | CRITERIOS DE IMPACTO PARA RIESGOS DE SEGURIDAD DIGITAL   |  |
|----------------|-------------------|--|--|
|                |                   | IMPACTO (CONSECUENCIAS) CUANTITATIVO   | IMPACTO (CONSECUENCIAS) CUALITATIVO  |
| INSIGNIFICANTE | 1                 | Afectación $\geq X\%$ de la población. Afectación $\geq X\%$ del presupuesto anual de la entidad. No hay afectación medioambiental.  | Sin afectación de la integridad. Sin afectación de la disponibilidad. Sin afectación de la confidencialidad.   |
| MEJOR          | 2                 | Afectación $\geq X\%$ de la población. Afectación $\geq X\%$ del presupuesto anual de la entidad. Afectación leve del medio ambiente requiere de $\geq X$ días de recuperación.            | Afectación leve de la integridad. Afectación leve de la disponibilidad. Afectación leve de la confidencialidad.  |
| MODERADO       | 3                 | Afectación $\geq X\%$ de la población. Afectación $\geq X\%$ del presupuesto anual de la entidad. Afectación leve del medio ambiente requiere de $\geq X$ semanas de recuperación.         | Afectación moderada de la integridad de la información debido al interés particular de los empleados y terceros. Afectación moderada de la disponibilidad de la información debido al interés particular de los empleados y terceros. Afectación moderada de la confidencialidad de la información debido al interés particular de los empleados y terceros. |
| MAJOR          | 4                 | Afectación $\geq X\%$ de la población. Afectación $\geq X\%$ del presupuesto anual de la entidad. Afectación importante del medio ambiente que requiere de $\geq X$ meses de recuperación. | Afectación grave de la integridad de la información debido al interés particular de los empleados y terceros. Afectación grave de la disponibilidad de la información debido al interés particular de los empleados y terceros. Afectación grave de la confidencialidad de la información debido al interés particular de los empleados y terceros.          |

| NIVEL        | VALOR DEL IMPACTO | CRITERIOS DE IMPACTO PARA RIESGOS DE SEGURIDAD DIGITAL   |   |
|--------------|-------------------|--|---|
|              |                   | IMPACTO (CONSECUENCIAS) CUANTITATIVO   | IMPACTO (CONSECUENCIAS) CUALITATIVO   |
| CATASTRÓFICO | 5                 | Afectación ≥X% de la población.<br>Afectación ≥X% del presupuesto anual de la entidad.<br>Afectación muy grave del medio ambiente que requiere de ≥X años de recuperación. | Afectación muy grave de la integridad de la información debido al interés particular de los empleados y terceros.<br>Afectación muy grave de la disponibilidad de la información debido al interés particular de los empleados y terceros.<br>Afectación muy grave de la confidencialidad de la información debido al interés particular de los empleados y terceros. |

Fuente: Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. 2017

| RIESGO                         | ACTIVO                  | AMENAZA                    | VULNERABILIDAD  | PROBABILIDAD | IMPACTO  | ZONA DE RIESGO |
|--------------------------------|-------------------------|----------------------------|---|--------------|----------|----------------|
| Pérdida de la confidencialidad | Base de datos de nómina | Modificación no autorizada | Ausencia de políticas de control de acceso<br>Contraseñas sin protección<br>Ausencia de mecanismos de identificación y autenticación de usuarios<br>Ausencia de bloqueo de sesión | 4-Probable   | 4- Mayor | Extrema        |

Fuente: Adaptado de Instituto de Auditores Internos. COSO ERM. Agosto 2004.

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19

**IMPORTANTE**  
La probabilidad y el impacto se determinan con base a la amenaza, no en las vulnerabilidades.

|          |   |
|----------|---|
| Extremo  |  |
| Alto     |  |
| Moderado |  |
| Bajo     |  |

Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas octubre 2018

Para el análisis de los riesgos de corrupción, la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas señala los siguientes criterios para calificar el impacto, los cuales esta oficina recomienda aplicar:

Tabla 5. Criterios para calificar el impacto - riesgos de corrupción

| N.º   | PREGUNTA:<br>SI EL RIESGO DE CORRUPCIÓN SE MATERIALIZA PODRÍA...  | RESPUESTA |    |
|---|---|-----------|----|
|   |   | SÍ        | NO |
| 1   | ¿Afectar al grupo de funcionarios del proceso?  | X         |    |
| 2   | ¿Afectar el cumplimiento de metas y objetivos de la dependencia?  | X         |    |
| 3   | ¿Afectar el cumplimiento de misión de la entidad?   | X         |    |
| 4   | ¿Afectar el cumplimiento de la misión del sector al que pertenece la entidad?                                       |           | X  |
| 5   | ¿Generar pérdida de confianza de la entidad, afectando su reputación?   | X         |    |
| 6   | ¿Generar pérdida de recursos económicos?  | X         |    |
| 7   | ¿Afectar la generación de los productos o la prestación de servicios?   | X         |    |
| 8   | ¿Dar lugar al detrimento de calidad de vida de la comunidad por la pérdida del bien, servicios o recursos públicos? |           | X  |
| 9   | ¿Generar pérdida de información de la entidad?  |           | X  |
| 10  | ¿Generar intervención de los órganos de control, de la Fiscalía u otro ente?  | X         |    |
| 11  | ¿Dar lugar a procesos sancionatorios?   | X         |    |
| 12  | ¿Dar lugar a procesos disciplinarios?   | X         |    |
| 13  | ¿Dar lugar a procesos fiscales?   | X         |    |
| 14  | ¿Dar lugar a procesos penales?  |           | X  |
| 15  | ¿Generar pérdida de credibilidad del sector?  |           | X  |
| 16  | ¿Ocasionar lesiones físicas o pérdida de vidas humanas?   |           | X  |
| 17  | ¿Afectar la imagen regional?  |           | X  |
| 18  | ¿Afectar la imagen nacional?  |           | X  |
| 19  | ¿Generar daño ambiental?  |           | X  |
| Responder afirmativamente de UNA a CINCO pregunta(s) genera un impacto moderado.<br>Responder afirmativamente de SEIS a ONCE preguntas genera un impacto mayor.<br>Responder afirmativamente de DOCE a DIECINUEVE preguntas genera un impacto catastrófico. |   |           |    |
| MODERADO  | Genera medianas consecuencias sobre la entidad  |           |    |
| MAYOR   | Genera altas consecuencias sobre la entidad.  |           |    |
| CATASTRÓFICO  | Genera consecuencias desastrosas para la entidad  |           |    |

Nivel de impacto MAYOR

10

Fuente: Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República.

“(…) Para los riesgos de corrupción, el análisis de impacto se realizará teniendo en cuenta solamente los niveles “moderado”, “mayor” y “catastrófico”, dado que estos riesgos siempre serán significativos; en este orden de ideas, no aplican los niveles de impacto insignificante y menor, que sí aplican para los demás riesgos. (…)”

## 5. Evaluación de los riesgos

Una vez evaluados los controles establecidos en el documento F-MECO-018 MATRIZ DE GESTION INTEGRAL DE RIESGOS – Versión 2, se observó que los mismos no cumplen con los siguientes parámetros:

- ✓ Para cada causa debe existir un control.
- ✓ Las causas se deben trabajar de manera separada (no se deben combinar en una misma columna o renglón).
- ✓ Un control puede ser tan eficiente que me ayude a mitigar varias causas, en estos casos se repite el control, asociado de manera independiente a la causa específica.

| MATRIZ DE RIESGOS |   |                                |                |   |   | MATRIZ DE GESTION INTEGRAL DE RIESGOS  |  |   |        |   |
|-------------------|---|--------------------------------|----------------|---|---|--|--|---|--------|---|
| PROCESO           | RIESGO  | CODIGO DEL RIESGO (PLANEACIÓN) | TIPO DE RIESGO | CAUSAS  | CONSECUENCIAS / AMENAZAS ACTUANDO / IMPACTO AMBIENTAL / VULNERABILIDAD INSTITUCIONAL  | FUENTE (equipo, producto)  | MEDIO / ADMINISTRATIVO (método y entorno)  | INDIVIDUO   | EXISTE | CUAL?   |
| Planificación     | Incumplimiento del plan estratégico             | PLAN1                          | ESTRATEGICO    | 1. Falta de recursos<br>2. Falta de compromiso de los diferentes niveles en la organización<br>3. Subestimar o sobreestimar las metas<br>4. No contar con las evidencias para demostrar el cumplimiento del plan estratégico<br>5. No contar con el personal competente<br>6. Compromiso de la alta | 1. Afectación de la imagen de la superintendencia<br>2. Incumplimiento de las políticas del Gobierno Nacional<br>3. Ajustes sobre el Plan Estratégico<br>4. Afectación presupuestal | 4. Infraestructura adecuada para la formulación del plan estratégico<br>5. Ajustes al Plan Estratégico | 2. Entrega de insumos necesarios para la formulación del plan estratégico<br>6. Seguimiento a la ejecución del Plan Estratégico periódicamente.                                    | 1. Perfil definido para el cargo responsable de planeación estratégico y cargos directivos<br>3. Capacitaciones periódicas a los responsables y participantes | SI     | 6. Seguimiento a la ejecución del Plan Estratégico periódicamente.                                      |
| Planificación     | Inadecuada formulación del plan operativo anual | PLAN2                          | ESTRATEGICO    | 1. No contar con el personal competente<br>2. Compromiso de la alta dirección   | 1. Subestimar o sobreestimar las metas<br>2. Desalineación con el Plan Estratégico institucional<br>3. Afectar la calidad de los planes y proyectos derivados                       | 3. Infraestructura adecuada para la formulación del plan operativo                                     | 2. Entrega de insumos necesarios para la formulación del plan operativo<br>4. Revisión por parte de la oficina asesora de planeación y sistemas de los planes operativos propuesto | 1. Capacitaciones periódicas a los responsables y participantes   | SI     | 4. Revisión por parte de la oficina asesora de planeación y sistemas de los planes operativos propuesto |

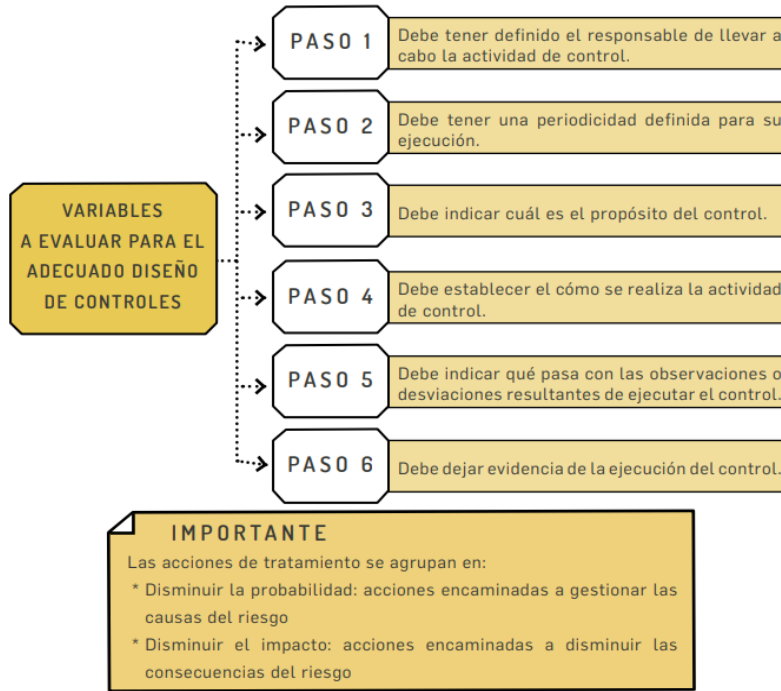
Fuente: Isolación

En la revisión realizada por esta oficina se observa que la redacción de los controles, no cuentan con algunas variables las cuales permiten que el mismo logre mitigar la materialización de los riesgos, por lo anterior esta oficina recomienda, se evalúe y ajuste de ser necesario los controles establecidos en la matriz de gestión integral de riesgos, teniendo en cuenta las siguientes variables señaladas en la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas:

**¿Cómo defino o establezco un control para que en su diseño mitigue de manera adecuada el riesgo?**

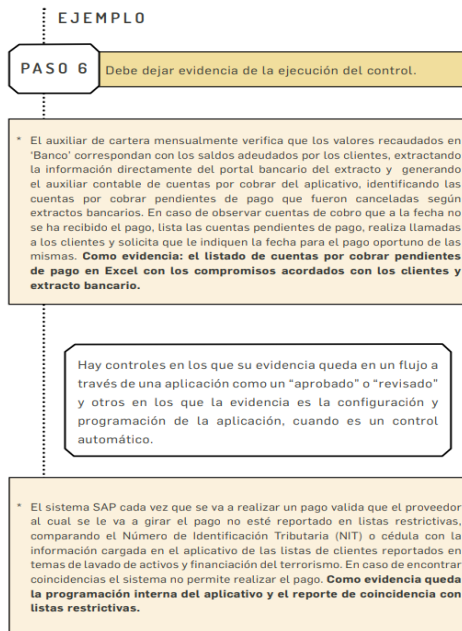
Al momento de definir si un control o los controles mitigan de manera adecuada el riesgo se deben considerar, desde la redacción del mismo, las siguientes variables:

**Esquema 10.** Pasos para diseñar un control



- FUNCIÓN PÚBLICA -

**Ejemplo de un control**



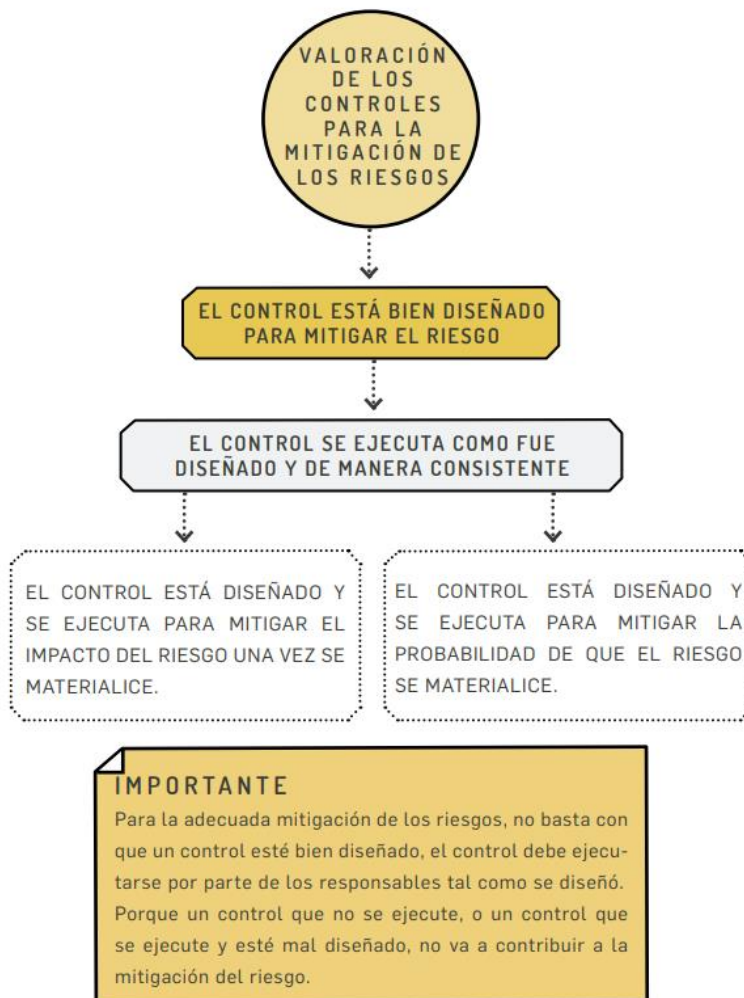
Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas octubre 2018

## 5.1. Valoración De Los Controles

Revisado el documento D-MECO-003 Metodología de Gestión Integral de Riesgos, no se observó que la misma tenga establecido una valoración de los controles, por lo tanto esta oficina recomienda revisar y ajustar dicha metodología, incluyendo la valoración de los controles, toda vez que la falta de esta, puede generar la materialización de los riesgos, tal como lo señala la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, la cual permite de esta forma mitigar los riesgos establecidos por la entidad.

### 3.2.2 Valoración de los controles

**Esquema 11.** Valoración de los controles para la mitigación de los riesgos



Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas octubre 2018

Para la implementación de lo anterior, se recomienda tener en cuenta la tabla 6. Análisis y evaluación de los controles para la mitigación de los riesgos, que se encuentra en la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas:



**Tabla 6.** Análisis y evaluación de los controles para la mitigación de los riesgos.

Análisis y evaluación del diseño del control de acuerdo con las seis (6) variables establecidas:

| CRITERIO DE EVALUACIÓN                           | ASPECTO A EVALUAR EN EL DISEÑO DEL CONTROL  | OPCIONES DE RESPUESTA                   |   |
|--|---|---|---|
| 1. Responsable                                   | ¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?   | Asignado                                | No asignado                                 |
|  | ¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?   | Adecuado                                | Inadecuado                                  |
| 2. Periodicidad                                  | ¿La oportunidad en que se ejecuta el control ayuda a prevenir la mitigación del riesgo o a detectar la materialización del riesgo de manera oportuna?   | Oportuna                                | Inoportuna                                  |
| 3. Propósito                                     | ¿Las actividades que se desarrollan en el control realmente buscan por sí sola prevenir o detectar las causas que pueden dar origen al riesgo, ejemplo Verificar, Validar Cotejar, Comparar, Revisar, etc.? | Prevenir o detectar                     | No es un control                            |
| 4. Cómo se realiza la actividad de control       | ¿La fuente de información que se utiliza en el desarrollo del control es información confiable que permita mitigar el riesgo?.  | Confiable                               | No confiable                                |
| 5. Qué pasa con las observaciones o desviaciones | ¿Las observaciones, desviaciones o diferencias identificadas como resultados de la ejecución del control son investigadas y resueltas de manera oportuna?   | Se investigan y resuelven oportunamente | No se investigan y resuelven oportunamente. |
| 6. Evidencia de la ejecución del control         | ¿Se deja evidencia o rastro de la ejecución del control, que permita a cualquier tercero con la evidencia, llegar a la misma conclusión?.   | Completa                                | Incompleta / no existe                      |

Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas octubre 2018

### 5.1.1. Análisis y evaluación de los controles para la mitigación de los riesgos.

Tal y como lo establece la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, es importante que la Superintendencia tenga en cuenta lo establecido sobre este punto en particular:

*“(…) Dado que la de calificación de riesgos inherentes y residuales se realiza al riesgo y no a cada causa, hay que consolidar el conjunto de los controles asociados a las causas, para evaluar si estos de manera individual y en conjunto sí ayudan al tratamiento de los riesgos, considerando tanto el diseño, ejecución individual y promedio de los controles.*

*En la evaluación del diseño y ejecución de los controles, las dos variables son importantes y significativas en el tratamiento de los riesgos y sus causas, por lo que siempre la calificación de la solidez de cada control, asumirá la calificación del diseño o ejecución con menor calificación entre fuerte, moderado y débil, tal como se detalla en la siguiente tabla:*

| PESO INDIVIDUAL DEL DISEÑO (DISEÑO)  | "EL CONTROL SE EJECUTA DE MANERA CONSISTENTE POR LOS RESPONSABLES. (EJECUCIÓN) | SOLIDEZ INDIVIDUAL DE CADA CONTROL FUERTE:100 MODERADO:50 DÉBIL:0 | PESO EN LA EVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL CONTROL SI / NO |
|--------------------------------------|--|---|--|
| "fuerte calificación entre 96 y 100" | fuerte (siempre se ejecuta)  | fuerte + fuerte = fuerte  | No   |
|                                      | moderado (algunas veces)   | fuerte + moderado = moderado                                      | Sí   |
|                                      | débil (no se ejecuta)  | fuerte + débil = débil  | Sí   |
| moderado calificación entre 86 y 95  | fuerte (siempre se ejecuta)  | moderado + fuerte = moderado                                      | Sí   |
|                                      | moderado (algunas veces)   | moderado + moderado = moderado                                    | Sí   |
|                                      | débil (no se ejecuta)  | moderado + débil = débil  | Sí   |
| débil calificación entre 0 y 85      | fuerte (siempre se ejecuta)  | débil + fuerte = débil  | Sí   |
|                                      | moderado (algunas veces)   | débil + moderado = débil  | Sí   |
|                                      | débil (no se ejecuta)  | débil + débil = débil   | Sí   |

Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas octubre 2018

## 5.2. Plan de tratamiento de los riesgos

De conformidad con lo establecido en la Metodología para la Gestión Integral de Riesgos establecida por la Superintendencia de la Economía Solidaria, este plan de tratamiento de los riesgos debe ser realizado por parte de los responsables de los procesos con el apoyo de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas, en el mismo se valoran nuevamente los riesgos y se determina el plan de tratamiento a seguir, así:

En la matriz de riesgos se indica que el **Plan de Tratamiento** el cual obedece a: *"eangulo: Plan que se define por medio de las acciones preventivas para implementar los nuevos controles, como producto del análisis y evaluación de cada uno de los riesgos"*

**Determinación:** obedece a: eangulo: *Escribir el tipo de tratamiento a realizar de acuerdo a la valoración del riesgo residual como se encuentra descrito en la metodología: Aceptar, Reducir, Transferir, Evitar.*

**No. Acción de Mejora (Riesgos Muy Altos, y Alto):** obedece a: *" eangulo: Debe ingresarse el No. de acción con la cual queda registrada en Isolución"*

De acuerdo a lo evidenciado por esta oficina, en la Matriz de Riesgo se asignó la siguiente clasificación de "Plan de Tratamiento", para los sesenta y un (61) riesgos identificados:

| Matriz de Riesgo /Plan de Tratamiento | Riesgos   |
|---------------------------------------|-----------|
| Determinación: Aceptar                | 29        |
| Determinación: Reducir y/o transferir | 32        |
| <b>Total</b>                          | <b>61</b> |

Fuente: Elaboración propia – Información Supersolidaria

## 6. Matriz de Riesgos Superintendencia de la Economía Solidaria

### 6.1. Observaciones generales diligenciamiento Matriz de Riesgos:

- No se identifica el Indicador para el seguimiento del riesgo, en los siguientes procesos, de igual manera en algunos de ellos no se establece para el Plan de Tratamiento el No. de acción de mejora correspondiente:

| Actualización del c       |  | Fecha de aprobación del contene |                |   |  |               |   |            |                                 |
|---------------------------|--|---------------------------------|----------------|---|--|---------------|---|------------|---------------------------------|
| IDENTIFICACION DEL RIESGO |  |                                 |                |   | PLAN DE TRATAMIENTO  |               | PLAN DE CONTINGENCIA                              |            |                                 |
| PROCESO                   | RIESGO   | CODIGO DEL RIESGO (PLANEACION)  | TIPO DE RIESGO | CAUSAS  | CONSECUENCIAS / AMENAZAS ACTIVOS / IMPACTO AMBIENTAL / VULNERABILIDAD INSTITUCIONAL  | DETERMINACION | NO. ACCION DE MEJORA (RIESGOS MUY ALTOS, Y ALTOS) | EXISTENCIA | NOMBRE DEL PLAN DE CONTINGENCIA |
| Contratación              | Determinar a un supervisor que no es competente para la función                                  | CONTE                           | NORMATIVO      | 1. Personal insuficiente<br>2. Inadecuada distribución de la planta de personal<br>3. Falta de identificación de perfiles con competencias adecuadas para ejercer funciones | 1. Deficiente supervisión<br>2. Problemas en la ejecución de los contratos<br>3. No evidencia de resultados producto de los contratos<br>4. Investigaciones disciplinarias y fiscales                            | Reducir       | XXX   | No         |                                 |
| Gestión Asesoría Jurídica | Actos administrativos, decisiones, conceptos y procedimientos no ajustados a las normas vigentes | GEIUS                           | ESTRATEGICO    | 1. Alta carga laboral.<br>2. Falta de personal dedicado con exclusividad a la búsqueda y análisis de normatividad nueva y jurisprudencia de altas cortes.<br>3. Falta de    | 1. Disminución de la confianza interna y externa.<br>2. Corrección de decisiones, revocatorias y reposición de decisiones administrativas.<br>3. Decisiones judiciales en contra de la SES.<br>4. Inverteigación | Reducir       | XXX   | No         |                                 |

Fuente: Isolución – Matriz de Riesgos

- No se identifica la Fuente (equipo, producto) en los siguientes procesos:

| PROCESO                   | PROCEDIMIENTO  | FUENTE (equipo, producto) | MEDIO / ADMINISTRATIVO (método y entorno)  |
|---------------------------|--|---------------------------|--|
| Gestión de Comunicaciones | R-GECO-001 Recolectar, preparar y difundir información   |                           | 1. Solicitar autorización en las Delegaturas respectivas si es adecuado o no publicar la información de acuerdo a los indicadores.<br>2. visto bueno de la Superintendente para publicar la información<br>3. Código de Ética  |
| Mejoramiento Continúo     | R-MECO-005 Acciones correctivas, preventivas y de mejora |                           | 1. Procedimiento documentado para la generación, seguimiento y cierre de acciones de mejoramiento<br>2. Desarrollo del Comité de Desarrollo Administrativo en lo relacionado a SGC y MECI<br>3. Seguimiento a las acciones de mejora por proceso de acuerdo a lo registrado en ISolución |

| PROCESO                                     | PROCEDIMIENTO   | FUENTE<br>(equipo) | MEDIO / ADMINISTRATIVO<br>(método y entorno)  |
|---|---|--------------------|---|
| Mejoramiento Continuo                       | Todos   |                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Programación y ejecución de las auditorías internas de calidad</li> <li>2. Disponer de la documentación que sustenta el Sistema Integrado de Gestión.</li> <li>3. Asignación presupuestal para mantener y fortalecer el Sistema Integrado de Gestión.</li> <li>4. Realizar la Revisión por la Dirección, con el fin de verificar la conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad del SIG.</li> </ol>          |
| Vigilancia Financiera                       | R-VIGF-004 Control de legalidad de reforma estatutaria y autorización de posesión de administradores, revisores fiscales y oficiales de cumplimiento. |                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Procedimiento de control de legalidad R-VIGF-004</li> <li>2) Intendente y Coordinador que ejercen revisión al trámite.</li> <li>3) Reparto de trámites.</li> <li>4) Plantillas para dar respuesta ante los trámites.</li> <li>5) Registro del seguimiento a la ejecución de los trámites en tiempos y de los interesados en el trámite</li> </ol>   |
| Todos los procesos misionales               | Todos los procedimientos  |                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Plan anticorrupción y de Servicio al Ciudadano de la SES</li> <li>2. Código de ética</li> <li>3. Código de Buen Gobierno</li> <li>4. Filtros para la revisión de los documentos que emanan las decisiones</li> <li>5. Atención de los trámites por orden de llegada</li> <li>6. Planeación y revisión de la misma antes de una visita</li> <li>7. Reunión para análisis de casos específicos con la alta dirección</li> </ol> |
| Control Financiera                          | R-CNTF-011 Procedimiento Administrativo Sancionatorio R-CNTF-018 Procedimiento de recurso de reposición, apelación y revocatoria directa              |                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. la revisión de los actos administrativos por parte del coordinador, intendente y delegado</li> <li>2. Solamente el Delegado es el competente para determinar el monto de la sanción, <b>con fundamento en el artículo 50 "criterios para la gradualidad de las sanciones" de la Ley 1437 de 2011.</b></li> <li>3. Se realizan reuniones en casos especiales para determinar el valor de la sanción</li> </ol>                 |
| Control Financiera                          | R-CNTF-011 Procedimiento Administrativo Sancionatorio R-CNTF-018 Procedimiento de recurso de reposición, apelación y revocatoria directa              |                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluación de las quejas reiteradas</li> <li>2. Requerimientos que se hacen dentro del proceso a la entidad vigilada.</li> <li>3. Lineamientos que se dan desde la superintendente, delegado, intendente y coordinador.</li> </ol>  |
| Gestión de Interacción Ciudadana Asociativa | R-INCA-010 Quejas y peticiones  |                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Reparto y seguimiento por parte de los coordinadores e Intendente.</li> <li>2) Trazabilidad en el sistema de gestión documental.</li> <li>3) Control de entrega de oficios de salida a la secretaria de la Delegatura.</li> <li>4) Utilización de plantillas e instrucciones expresas para la atención de las PQRS.</li> <li>5) <b>Análisis mensual de los reportes de las labores realizadas.</b></li> </ol>                 |

| PROCESO                                     | PROCEDIMIENTO                                     | FUENTE<br>(equipo) | MEDIO / ADMINISTRATIVO<br>(método y entorno)  |
|---|---|--------------------|---|
| Gestión de Interacción Ciudadana Asociativa | R-INCA-010 Quejas y peticiones                    |                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Reparto y seguimiento por parte de los coordinadores e Intendente.</li> <li>2) Trazabilidad en el sistema de gestión documental.</li> <li>3) Control de entrega de oficios de salida a la secretaria de la Delegatura.</li> <li>4) Utilización de plantillas e instrucciones expresas para la atención de las PQRS.</li> <li>5) Análisis mensual de los reportes de las labores realizadas.</li> </ol>  |
| Control Asociativa                          | R-CNTA-011 Procedimiento Institutos de Salvamento |                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Base de datos para seguimiento de organizaciones solidarias que se encuentren con plan de recuperación a través de la medida instituto de salvamento.</li> <li>2. Individualización del seguimiento a la organización vigilada.</li> </ol>  |
| Inspección Asociativa                       | R-INSA-002 Visita de Inspección                   |                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Acta y reunión de cierre de visita</li> <li>2. Plan de visitas</li> <li>3. Traslado del informe de visita</li> <li>4. Seguimiento de hallazgos y observaciones de la visita.</li> <li>5. Planeación de la visita.</li> <li>6. Revisión de la planeación de visita</li> </ol>  |
| Control Asociativa                          | R-CNTA-001 Investigaciones Administrativas        |                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Base de datos de las investigaciones administrativas y etapas por parte de los funcionarios.</li> <li>2. Listados de entidades en seguimiento por funcionario.</li> <li>3. Seguimiento al reporte de información financiera por parte de las organizaciones solidarias.</li> <li>5. Revisión de los oficios y actos administrativos proyectados por parte del coordinador del grupo jurídico y directivos.</li> <li>6. Base de datos de reporte de información financiera por parte de las vigiladas</li> </ol> |
| Control Interno                             | R-COIN-001 Evaluar el sistema de control interno  |                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Planificación acorde con la normatividad y ajustes a la misma</li> <li>2) Seguimiento permanente a la Planificación</li> <li>3) Revisión de informes y papeles de trabajo</li> </ol>  |
| Control Interno                             | R-COIN-001 Evaluar el sistema de control interno  |                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Planificación acorde con la normatividad y ajustes a la misma</li> <li>2) Seguimiento permanente a la Planificación</li> <li>3) Revisión de informes y papeles de trabajo</li> </ol>  |
| Contratación                                | Manual de supervisión                             |                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Designar como supervisores a los funcionarios competentes para esta labor.</li> <li>2. Presentación de informes de ejecución por parte del contratista y supervisor que generen alertas tempranas de posibles incumplimientos previos al pago.</li> <li>3. Notificar al Supervisor de sus funciones, deberes y obligaciones como tal.</li> <li>4. Manual de supervisión aprobado y divulgado.</li> </ol>  |
| Contratación                                | Manual de supervisión                             |                    | 1. Manual de supervisión  |

| PROCESO                   | PROCEDIMIENTO   | FUENTE<br>(equipo) | MEDIO / ADMINISTRATIVO<br>(método y entorno)   |
|---------------------------|---|--------------------|--|
| Recursos Financieros      | R-REFI-001 Elaborar y controlar el presupuesto                                |                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persona responsable en el registro en el Sistema de Información Financiero de la Nación.</li> <li>2. Revisión previa de la afectación del rubro presupuestal.</li> <li>3. Controles establecidos en el sistema e información, de acuerdo los perfiles de los usuarios.</li> <li>4. Código del buen gobierno de la entidad.</li> </ol>  |
| Recursos Financieros      | R-REFI-001 Elaborar y controlar el presupuesto                                |                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Registro presupuestal y contable a diario.</li> <li>2. Conciliación de cuentas.</li> <li>4. Copias de seguridad de los aplicativos internos de la entidad.</li> <li>5. Revisión del libro de Saldos y Movimientos</li> <li>6. Registros en el Sistema de Información Financiero de la Nación.</li> </ol>   |
| Gestión Asesoría Jurídica | R-GEJU-002 Atender y controlar los procesos judiciales.                       |                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1) En reuniones de comité primario, jurídico y de conciliación se requiere a los jefes de las Delegaturas para la remisión de la información.</li> <li>2) Requerimientos de información por vía de correo electrónico, memorandos y verbales a los Jefes y funcionarios de las Delegaturas que intervienen en el proceso.</li> <li>3) Búsqueda de la información por parte del personal de la oficina asesora jurídica.</li> <li>4) Verificación otras áreas para información que deba incluirse dentro de la defensa o respuesta del proceso.</li> <li>5) Seguimiento a las solicitudes de información a las Delegaturas.</li> </ol> |
| Gestión Asesoría Jurídica | R-GEJU-002 Atender y controlar los procesos judiciales.                       |                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Requerimientos de apoyo técnico por medio de correo electrónico, memorando y verbal a los Jefes y funcionarios de las Delegaturas que intervienen en el proceso.</li> <li>2) Búsqueda de la información por parte del personal de la oficina asesora jurídica.</li> <li>3) Verificación otras áreas para información que deba incluirse dentro de la defensa o respuesta del proceso.</li> <li>4) Seguimiento a las solicitudes de información a las Delegaturas.</li> <li>5) Apropiedades presupuestales de contingencias por fallos judiciales y conciliaciones.</li> </ol>  |
| Gestión Asesoría Jurídica | ELABORACION Y REVISION DE DOCUMENTOS CON EFECTOS JURIDICOS (falta documentar) |                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Consulta con las personas que tienen el conocimiento en temas específicos y de supervisión que solicitan en los conceptos, para facilitar la búsqueda y contextualización.</li> <li>2. Socialización de conceptos y documentos para la proyección del escrito final</li> </ol>   |
| Gestión Asesoría Jurídica | R-GEJU-011 Revocatoria directa  |                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reparto realizado por el jefe de la oficina, de acuerdo al conocimiento y experiencia de los abogados.</li> <li>2. Solicitud de apoyo técnico de las áreas misionales.</li> <li>3. Revisión inicial de términos.</li> </ol>  |

| PROCESO                                     | PROCEDIMIENTO   | FUENTE (equipo) | MEDIO / ADMINISTRATIVO (método y entorno)  |
|---|---|-----------------|--|
| Gestión Asesoría Jurídica                   | SEGUIMIENTO A PROYECTOS DE NORMAS, CAMBIOS NORMATIVOS Y PRONUNCIAMIENTOS JURISPRUDENCIALES (falta documentar) |                 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisión de agendas legislativas en páginas web.</li> <li>2. Revisión de noticias normativas y judiciales de los diferentes medios publicitarios.</li> <li>3. Comunicaciones de los ministerios y demás organismos del Estado.</li> <li>4. Boletín jurídico semestral.</li> </ol>  |
| Vigilancia Asociativa                       | R-INSA-002 Análisis extra situ  |                 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisión de los análisis y requerimientos por parte de coordinadores, Intendente, y el Delegado.</li> <li>2. Reasignación de organizaciones solidarias.</li> <li>3. Revisión de situaciones particulares en comités y reuniones.</li> <li>4. Normatividad, procedimientos y documentos que sirven como base para realizar los análisis extrasitu.</li> </ol> |
| Gestión de Interacción Ciudadana Asociativa | R-INCA-012 Atención telefónica y personal usuarios y terceros   |                 | <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Medición de la satisfacción</li> <li>3. Control de atenciones realizadas registradas en el sistema de asignación de turnos.</li> </ol>   |


Fuente: Elaboración propia – Información Supersolidaria

- No se incluye la Normatividad Asociada del siguiente proceso:

| Última actualización del contenido: |  | 15/11/2018  |           |                                 |   |   |  |                                |                       |  |  | Fecha de aprobación del contenido |      |                 |
|-------------------------------------|--|---|-----------|---------------------------------|---|---|--|--------------------------------|-----------------------|--|--|-----------------------------------|------|-----------------|
| PROCESO                             | PROCEDIMIENTO  | ACTIVIDAD   | RUTINARIA | CONDICION ESPECIAL DE OPERACION | RIESGO / VULNERABILIDAD / ASPECTO AMBIENTAL | DESCRIPCION DEL PELIGRO   | RIESGO   | CODIGO DEL RIESGO (PLANEACION) | TIPO DE RIESGO        | CAUSAS   | CONSECUENCIAS / AFECTACIONES / IMPACTOS / VULNERABILIDAD INSTITUCIONAL   | NORMATIVIDAD ASOCIADA             |      |                 |
|                                     |  |   |           |                                 |   |   |  |                                |                       |  |  | EXISTE                            | CUAL | COMO SE CUMPLE? |
| Planificación                       | R-PLAN-002 Formulación, seguimiento y evaluación al plan operativo | 22. Realizar seguimiento y evaluación plan operativo  | Si        | No                              | Plan Operativo mal formulado                | Sin conocimiento y experiencia en la formulación del plan operativo   | Incumplimiento del plan operativo anual  | PLAN3                          | ESTRATEGICO           | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Falta de recursos</li> <li>2. Falta de compromiso de los diferentes niveles en la organización</li> <li>3. Subestimar o sobreestimar las metas</li> <li>4. No contar con las evidencias para demostrar el cumplimiento del plan</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Afectación de la imagen de la superintendencia</li> <li>2. Incumplimiento de las Plan Estratégico</li> <li>3. Ajustes recurrentes sobre el Plan Operativo</li> </ol>                     | No                                |      |                 |
| Planificación                       | R-PLAN-005 Registro y/o actualización Proyectos de inversión       | 22. Realizar seguimiento a los proyectos de inversión | Si        | No                              | Proyecto de Inversión mal formulado         | Sin conocimiento y experiencia en la formulación o actualización de los proyectos de inversión  | Incumplimiento del proyecto de inversión   | PLAN5                          | ESTRATEGICO           | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mala planeación o Falta de recursos</li> <li>2. Falta de compromiso de los diferentes niveles en la organización</li> <li>3. Subestimar o sobreestimar las metas</li> <li>4. No contar con las evidencias para</li> </ol>                  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Afectación de la imagen de la superintendencia</li> <li>2. Reducción de recursos para proyectos de inversión</li> <li>3. Ajustes recurrentes sobre los Proyectos de Inversión</li> </ol> | No                                |      |                 |
| Gestión de Comunicaciones           | R-GECC-001 Recolectar, preparar y difundir información             | Todas   | Si        | No                              | Falta de verificación de la información     | Al informar al cliente interno y externo es necesario verificar la información directamente de la fuente y corroborarla con la alta dirección | Divulgación de información incorrecta o en contra de la entidad que pueda generar una crisis informativa | GE002                          | CREDIBILIDAD O IMAGEN | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suministro de información incorrecta por parte de funcionarios.</li> <li>2. Interpretación incorrecta de los agentes externos que reciben información de la entidad.</li> <li>3. Suministro de información mal</li> </ol>                  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Deterioro de la imagen institucional de la entidad.</li> <li>2. Desconfianza pública</li> <li>3. Demandas de tipo legal en contra de la entidad.</li> <li>4.</li> </ol>                  | No                                |      |                 |

Fuente: ISOLUCIÓN – Matriz de Riesgos

- Duplicidad de riesgos en un mismo proceso:

|  |  |           |         |                                 |   |   |  |                                |                | Código del F.F.MECO-Versión  |  |            |   |                           |  |     |
|---|--|-----------|---------|---------------------------------|---|---|--|--------------------------------|----------------|--|--|------------|---|---------------------------|--|-----|
| Última actualización del contenido: 30/11/2018                                    |  |           |         |                                 |   |   |  |                                |                | Fecha de aprobación del contenido:   |  |            |   |                           |  |     |
| IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO   |  |           |         |                                 |   |   |  |                                |                | PLAN DE TRATAMIENTO  |  |            |   |                           |  |     |
| PROCESO   | PROCEDIMIENTO                                    | ACTIVIDAD | ROUTING | CONDICIÓN ESPECIAL DE OPERACIÓN | RIESGO / IMPACTO AMBIENTAL              | DESCRIPCIÓN DEL PELIGRO   | RIESGO   | CODIGO DEL RIESGO (PLANEACIÓN) | TIPO DE RIESGO | CAUSAS   | CONSECUENCIAS / IMPACTO AMBIENTAL / FÍSICO / QUÍMICO / BIOLÓGICO / INSTITUCIONAL                       | VALORACIÓN | INDICADOR O ESTADÍSTICA PARA SEGUIMIENTO DEL RIESGO | DETERMINACIÓN             | NO. ACCIÓN DE MEJORA (RIESGOS MUY ALTOS Y ALTOS) |     |
| Control Interno   | R-COIN-001 Evaluar el sistema de control interno | Todas     | Si      | No                              | Incumplimiento del objetivo del proceso | No lograr impactar con las auditorías y seguimientos el objetivo del proceso. | No identificación de oportunidades de mejora en los procesos | COIN1                          | OPERATIVO      | 1) Falta de acceso a la información<br>2) Carga Laboral<br>3) Falta de Personal<br>4) Falta de Socialización de la actualización de los procesos a nivel interno en la entidad<br>5) Competencia del Personal<br>6) No seguimiento a la planeación | 1) No lograr mejoramiento de los procesos de la entidad<br>2) No mejora del Sistema de Control Interno | 36         | Aceptable   | Auditorías y seguimientos | Reducir  | N/A |
| Control Interno   | R-COIN-001 Evaluar el sistema de control interno | Todas     | Si      | No                              | Incumplimiento del objetivo del proceso | No lograr impactar con las auditorías y seguimientos el objetivo del proceso. | No identificación de oportunidades de mejora en los procesos | COIN2                          | OPERATIVO      | 1) Falta de acceso a la información<br>2) Carga Laboral<br>3) Falta de Personal<br>4) Falta de Socialización de la actualización de los procesos a nivel interno en la entidad<br>5) Competencia del Personal<br>6) No seguimiento a la planeación | 1) No lograr mejoramiento de los procesos de la entidad<br>2) No mejora del Sistema de Control Interno | 36         | Aceptable   | Auditorías y seguimientos | Reducir  | N/A |

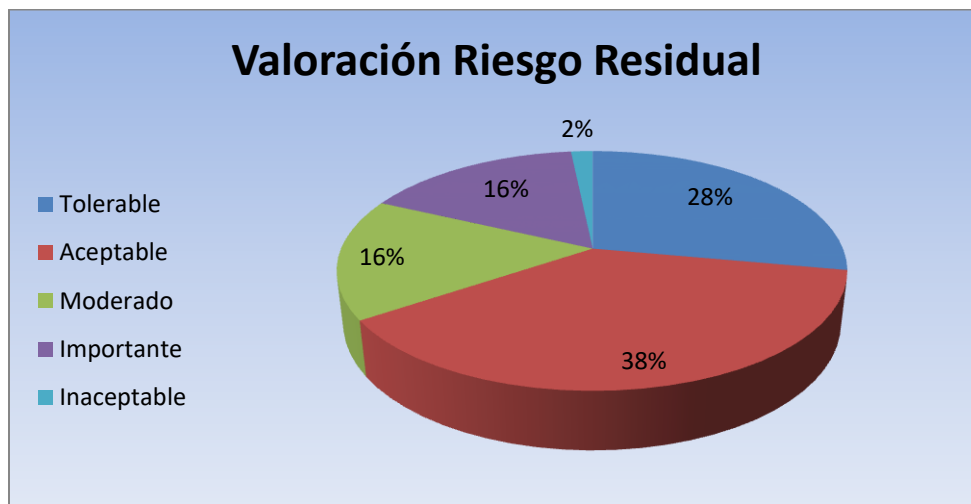
Fuente: ISOLUCIÓN – Matriz de Riesgos

## 6.2. Riesgo Residual

6.2.1. De acuerdo a lo reportado en la columna “Riesgo Residual”, los 61 riesgos presentan la siguiente valoración:

| VALORACION   | CANTIDAD  | % PARTICIPACION |
|--------------|-----------|-----------------|
| Tolerable    | 17        | 28%             |
| Aceptable    | 23        | 38%             |
| Moderado     | 10        | 16%             |
| Importante   | 10        | 16%             |
| Inaceptable  | 1         | 2%              |
| <b>TOTAL</b> | <b>61</b> | <b>100%</b>     |

Fuente: Elaboración propia – Información Supersolidaria



Fuente: Elaboración propia – Información Supersolidaria

Se observa que del total de los (61) riesgos identificados, los riesgos considerados como “Importantes” (10 riesgos) representan el 16%, los cuales se encuentran en los siguientes procesos:



| "Riesgos Importantes" por proceso        | Cantidad  |
|--|-----------|
| Contratación                             | 3         |
| Gestión asesoría jurídica                | 3         |
| Gestión interacción ciudadana asociativa | 1         |
| Gestión documental                       | 1         |
| Todos los procedimientos misionales      | 1         |
| Talento Humano                           | 1         |
| <b>Total</b>                             | <b>10</b> |

Fuente: Elaboración propia – Información Supersolidaria

## 6.2.2. Plan de tratamiento (Riesgo residual – Valoración “Importante”)

En la Matriz de Gestión Integral de Riesgos se encuentra el “Plan de Tratamiento” en el cual se indica: *“eangulo: Plan que se define por medio de las acciones preventivas para implementar los nuevos controles como producto del análisis y evaluación de cada uno de los riesgos”*

La información correspondiente a “Plan de tratamiento” se divide en las siguientes columnas:

**\*Determinación:** *obedece a: eangulo: Escribir el tipo de tratamiento a realizar de acuerdo a la valoración del riesgo residual como se encuentra descrito en la metodología: Aceptar, Reducir, Transferir, Evitar.*

**\*No. Acción de Mejora (Riesgos Muy Altos, y Alto):** *obedece a: “eangulo: Debe ingresarse el No. de acción con la cual queda registrada en Isolución”, así:*

Revisada la matriz de riesgos, se observó que los siguientes cinco (5) riesgos con valoración residual “importante”, pero no presentan acción de mejora:

| PROCESO                   | PROCEDIMIENTO   | VALORACION |            | DETERMINACION | NO. ACCION DE MEJORA (RIESGOS MUY ALTOS, Y ALTOS)   |
|---------------------------|---|------------|------------|---------------|---|
| Talento Humano            | Todos   | 120        | Importante | Reducir       | XXX<br>(Digitalización del 100% de los documentos de historias laborales en un sistema de talento humano) |
| Contratación              | Manual de Contratación  | 105        | Importante | Reducir       |   |
| Contratación              | Manual de Contratación  | 150        | Importante | Reducir       |   |
| Contratación              | Manual de supervisión   | 120        | Importante | Reducir       | XXX   |
| Gestión Asesoría Jurídica | SEGUIMIENTO A PROYECTOS DE NORMAS, CAMBIOS NORMATIVOS Y PRONUNCIAMIENTOS JURISPRUDENCIALES (falta documentar) | 105        | Importante | Reducir       | XXX   |

Fuente: Elaboración Propia – Información Matriz de Riesgos


| PROCESO                                     | PROCEDIMIENTO                  | VALORACION |            | DETERMINACION | NO. ACCION DE MEJORA (RIESGOS MUY ALTOS, Y ALTOS) |
|---|--------------------------------|------------|------------|---------------|---|
| Gestión de Interacción Ciudadana Asociativa | R-INCA-010 Quejas y peticiones | 24         | Acceptable | Reducir       |   |

Fuente: Elaboración Propia – Información Matriz de Riesgos

Debido a que 5 de los 6 riesgos clasificados como “importantes” no registran acción de mejora, se recomienda que la misma se establezca por los líderes de los procesos.

### 6.2.2.1. Riesgo de Corrupción

Dentro del plan de tratamiento, se observó que el riesgo REF12, Ejecución indebida de recursos de gastos, se le estableció como tratamiento el ACEPTAR el riesgo, lo cual desde ningún punto de vista debe ser aceptado, esta oficina considera que se realice la respectiva revisión y ajuste para que se dé el tratamiento de REDUCIR dicho riesgo.

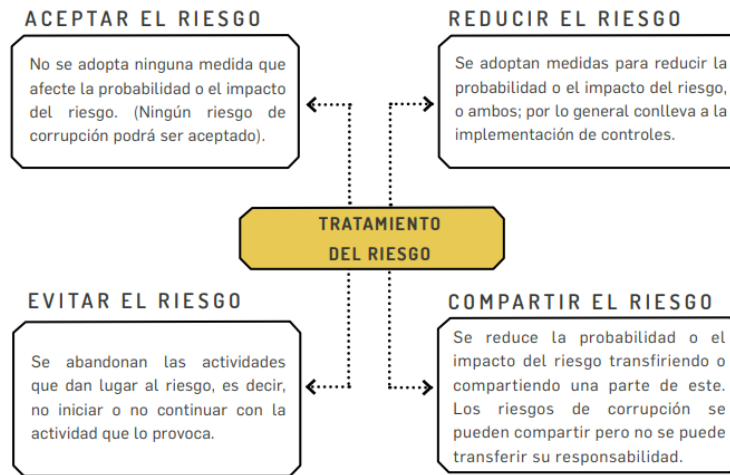
|  <span style="float: right;">Código del Form F-MECO-011 Versión: 2</span> |  |           |           |                                 |   |   |   |                                |                |   |   |            |   |   |   |     |
|---|--|-----------|-----------|---------------------------------|---|---|---|--------------------------------|----------------|---|---|------------|---|---|---|-----|
| Última actualización del contenido:   |  |           |           |                                 |   | 13/11/2018  |   |                                |                |   | Fecha de aprobación del contenido:                              |            |   |   |   |     |
| IDENTIFICACION DEL RIESGO   |  |           |           |                                 |   |   |   |                                |                |   | PLAN DE TRATAMIENTO   |            |   |   |   |     |
| PROCESO   | PROCEDIMIENTO                                  | ACTIVIDAD | RUTINARIA | CONDICION ESPECIAL DE OPERACION | RIESGO / VULNERABILIDAD / ASPECTO AMBIENTAL   | DESCRIPCION DEL PELIGRO                                     | RIESGO                                    | CODIGO DEL RIESGO (PLANEACION) | TIPO DE RIESGO | CAUSAS  | CONSECUENCIAS / AMENAZAS ACTIVAS / VULNERABILIDAD INSTITUCIONAL | VALORACION | INDICADOR O ESTADISTICA PARA SEGUIMIENTO DEL RIESGO | DETERMINACION                                   | NO. ACCION DE MEJORA (RIESGOS MUY ALTOS, Y ALTOS) |     |
| Recursos Financieros  | R-REFI-001 Elaborar y controlar el presupuesto | Todas     | SI        | N/A                             | Indebida afectación en el rubro presupuestal destinado del gasto  | Cambios injustificados o no adecuados al rubro presupuestal | Ejecución indebida de recursos de gastos. | REF12                          | CORRUPCION     | 1. En la solicitud del CDP que envían la áreas, se afecta el rubro de gastos de forma indebida. | 1. Sanciones legales, administrativas y disciplinarias          | 1          | Tolerable   | % de cumplimiento del presupuesto (Ver proceso) | aceptar   | N/A |
| Proceso (s) Relacionado (s):  |  |           |           |                                 | Elaboró: ERIKA XIMEÑA ANGLÓ CARDONA<br>Revisó: COMITÉ DE DESARROLLO ADMINISTRATIVO - ACTA 4<br>Aprobó: COMITÉ DE DESARROLLO ADMINISTRATIVO - ACTA 4<br>Fecha de creación: 25 de Marzo de 2014 |   |   |                                |                |   |   |            |   |   |   |     |

Fuente: Elaboración Propia – Información Matriz de Riesgos

Para el tratamiento del riesgo, es importante consultar la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas y evaluar la necesidad de ajustar la matriz de riesgos de la entidad, de acuerdo a lo siguiente:

**¿Qué es tratamiento del riesgo?**

Es la respuesta establecida por la primera línea de defensa para la mitigación de los diferentes riesgos, incluyendo aquellos relacionados con la corrupción. A la hora de evaluar las opciones existentes en materia de tratamiento del riesgo, y partiendo de lo que establezca la política de administración del riesgo, los dueños de los procesos tendrán en cuenta la importancia del riesgo, lo cual incluye el efecto que puede tener sobre la entidad, la probabilidad e impacto de este y la relación costo-beneficio de las medidas de tratamiento. Pero en caso de que una respuesta ante el riesgo derive en un riesgo residual que supere los niveles aceptables para la dirección se deberá volver a analizar y revisar dicho tratamiento. En todos los casos para los riesgos de corrupción la respuesta será evitar, compartir o reducir el riesgo. El tratamiento o respuesta dada al riesgo, se enmarca en las siguientes categorías:



Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas octubre 2018

**6.2.3. Plan de contingencia (Riesgo residual – Valoración “Importante”)**

De acuerdo a la columna “Plan de contingencia”, solo trece (13) de los veintinueve (29) riesgos, en los que se acepta el riesgo registran la siguiente información:

| PROCESO               | RIESGO   | EXISTENCIA | NOMBRE DEL PLAN DE CONTINGENCIA  |
|-----------------------|--|------------|--|
| Planificación         | Incumplimiento del plan operativo anual  | Si         | Generar acciones correctivas por parte de los procesos que incumplen el plan operativo         |
| Mejoramiento Continúo | No generar e implementar acciones de mejora (ACPM)                                     | Si         | Procedimiento documentado para la generación, seguimiento y cierre de acciones de mejoramiento |
| Mejoramiento Continúo | No garantizar el sostenimiento continúa del SIG de la Entidad                          | Si         | Procedimiento documentado para la generación, seguimiento y cierre de acciones de mejoramiento |
| Vigilancia Financiera | Respuesta inoportuna a la realización del control de legalidad de reforma estatutarias | Si         | Reorganización de actividades y responsabilidades del grupo jurídico                           |

| PROCESO               | RIESGO  | EXISTENCIA | NOMBRE DEL PLAN DE CONTINGENCIA  |
|-----------------------|---|------------|--|
| Inspección Financiera | No detectar los riesgos inherentes a la actividad de las entidades vigiladas  | Si         | Realizar nueva visita de inspección  |
| Control Asociativa    | Tomar decisión no ajustada a la realidad financiera, contable, jurídica y administrativa de la organización a consecuencia del informe del agente especial y revisor fiscal           | SI         | Procedimiento Jurídica   |
| Control Asociativa    | No evaluar el seguimiento a la ejecución del plan de recuperación adoptado establecido por el agente especial   | SI         | Procedimiento Jurídica   |
| Control Asociativa    | Que la liquidación no se realice de forma organizada, y que el pago de las acreencias previamente reconocidas no se realice acorde a las prioridades establecidas en la normatividad. | SI         | Procedimiento Jurídica   |
| Talento Humano        | Inadecuada gestión administrativa correspondiente a las funciones del cargo mal provisto  | Si         | Declaración de insubsistencia debidamente motivada. Se surtirá el procedimiento de acuerdo a la normatividad vigente.  |
| Contratación          | Desarrollar, Adjudicar o declarar desierto un proceso de contratación sin cumplimiento de los requisitos legales.   | Si         | Revocatoria de proceso, dado por la Ley 1437 de 2011 y Ley 80 de 1993.   |
| Contratación          | Desarrollar, Adjudicar o declarar desierto un proceso de contratación sin cumplimiento de los requisitos legales.   | Si         | Previo a adjudicación se puede realizar la Revocatoria del proceso, dado por la Ley 1437 de 2011 y Ley 80 de 1993.   |
| Recursos Financieros  | Fondos insuficientes para la adquisición de bienes y servicios por caja menor   | SI         | Reembolso de caja  |
| Recursos Financieros  | Presentación inoportuna o no generación ni presentación de Estados Financieros, Notas a los Estados Financieros, Informes, y Reportes Contables.                                      | SI         | Resolución emitida por la Contaduría General de la Nación para ampliación de plazos en la presentación de la información contable publica por problemas en el Sistema de información |

Fuente: Elaboración Propia – Información Matriz de Riesgos

De los restantes dieciséis (16) riesgos, registran en la columna Existencia “No”, por lo que se recomienda que en los procesos en los que se acepta el riesgo, se definan o formulen planes de contingencia por parte de los líderes de los procesos, con el fin de reducir el impacto.

## 7. Monitoreo y revisión de los riesgos

Se solicitó a la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas las evidencias sobre los seguimientos realizados a la Gestión Integral de Riesgos, la cual se encuentra definida para cada uno de los procesos, de acuerdo con lo establecido en la metodología de gestión integral de riesgos D-MECO-003, así:

#### “...4.5 Monitorear y Revisar los Riesgos

“(...) El primer monitoreo de los riesgos es realizado por el responsable de cada proceso en compañía de los colaboradores del proceso implicados en los riesgos y oportunidades aplicando el principio del autocontrol; para lo cual se debe tener en cuenta el indicador de desempeño del riesgo, la priorización y planes de tratamiento de acuerdo al resultado del riesgo residual; según se muestra en las siguientes tablas:

| RANGO RIESGO RESIDUAL | NIVEL DE RIESGO        | INTERPRETACIÓN | SEMAFORIZACIÓN | MONITOREO RIESGO RESIDUAL  |
|-----------------------|------------------------|----------------|----------------|--|
| 1 a 20                | <b>RIESGO MUY BAJO</b> | Tolerable      |                | Realizar seguimiento anual al comportamiento del riesgo y de los controles.  |
| 21 a 50               | <b>RIESGO BAJO</b>     | Acceptable     |                | Realizar seguimiento anual al comportamiento del riesgo y de los controles; revalorando de ser necesario la probabilidad, impacto y detectabilidad del riesgo residual, documentando los motivos de dicho cambio.  |
| 50 a 100              | <b>RIESGO MODERADO</b> | Moderado       |                | Realizar semestralmente validación de la materialización del riesgo y sus controles, en cuanto a su probabilidad, impacto y detectabilidad; revalorando de ser necesario la probabilidad, impacto y detectabilidad del riesgo residual, documentando los motivos de dicho cambio.  |
| 100 a 150             | <b>RIESGO ALTO</b>     | Importante     |                | Realizar trimestralmente validación de la materialización del riesgo y sus controles, en cuanto a su probabilidad, impacto y detectabilidad; revalorando de ser necesario la probabilidad, impacto y detectabilidad del riesgo residual, documentando los motivos de dicho cambio.   |
| 150 a 250             | <b>RIESGO MUY ALTO</b> | Inaceptable    |                | Realizar mensualmente validación de la materialización del riesgo y sus controles, en cuanto a su probabilidad, impacto y detectabilidad; revalorando de ser necesario la probabilidad, impacto y detectabilidad del riesgo residual, documentando los motivos de dicho cambio. También debe evidenciarse el seguimiento al plan de tratamiento establecido. |

Fuente: ISOLUCIÓN

## Monitorear y Revisar las Oportunidades

| RANGO OPORTUNIDAD RESIDUAL | NIVEL DE OPORTUNIDAD | INTERPRETACIÓN | SEMAFORIZACIÓN | MONITOREO OPORTUNIDAD RESIDUAL   |
|----------------------------|----------------------|----------------|----------------|--|
| 1 a 20                     | OPORTUNIDAD MUY BAJA | Incipiente     |                | Realizar anualmente validación sobre la oportunidad identificadas y sus controles propuestos, así como su valoración en cuanto a su probabilidad, impacto y detectabilidad; revalorando de ser necesario las mismas y documentando los motivos de dicho cambio.  |
| 21 a 50                    | OPORTUNIDAD BAJA     | Aceptable      |                |  |
| 51 a 100                   | OPORTUNIDAD MODERADA | Moderada       |                |  |
| 101 a 150                  | OPORTUNIDAD ALTA     | Importante     |                | Realizar semestralmente validación sobre la oportunidad identificadas y sus controles propuestos, así como su valoración en cuanto a su probabilidad, impacto y detectabilidad; revalorando de ser necesario las mismas y documentando los motivos de dicho cambio.  |
| 151 a 250                  | OPORTUNIDAD MUY ALTA | Destacada      |                | Realizar mensualmente validación sobre la oportunidad identificadas y sus controles propuestos, así como su valoración en cuanto a su probabilidad, impacto y detectabilidad; revalorando de ser necesario las mismas y documentando los motivos de dicho cambio. También debe evidenciarse el seguimiento al plan de tratamiento establecido. |

Fuente: ISOLUCIÓN

### 4.6.3. Evidencias del monitoreo y revisión de los Riesgos y de las Oportunidades.

*Como producto de este autocontrol se verifica la necesidad de ajustes en los planes de tratamiento y controles establecidos para los riesgos y las oportunidades, los cuales deben quedar documentados. Se recomienda utilizar los grupos primarios con este fin dejando evidencia del mismo acorde al D-GECO-006 Metodología para los Grupos Primarios, también se puede dejar evidencia en el análisis de los indicadores y estadísticas relacionadas con el riesgo u oportunidad. En el caso de las oportunidades su seguimiento se puede registrar en las actas del comité directivo o del comité que se considere competente para dicho fin. (...)*

Cabe anotar que la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, señala la importancia de monitorear y revisar la gestión de los riesgos en la entidad, ya que de esta manera se debe asegurar el logro de sus objetivos, anticipándose a los eventos negativos relacionados con la gestión de la entidad.

La Oficina de Control Interno no observo la realización del monitoreo y revisión de los riesgos y oportunidades, establecidas en la Metodología de Gestión Integral de Riesgos D-MECO-003 establecida por la Superintendencia.

## 8. Conclusiones y Recomendaciones

Teniendo en cuenta que el nuevo Modelo Integrado de Planeación y Gestión remite a la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, Versión 4 y a la norma NTC ISO 31000, se hace necesario tener en cuenta las siguientes observaciones:

- ✓ *“ De acuerdo a los planteamientos anteriormente señalados y teniendo en cuenta que las observaciones realizadas a los riesgos evaluados y lo aprobado en la Política de Gestión Integral de Riesgos de la Superintendencia de Economía Solidaria, consideramos necesarios actualizar los procesos y procedimientos existentes, de igual forma que se evalué nuevamente los diferentes riesgos a los que se ven expuestos los diferentes procesos al interior de la Superintendencia, así mismo evaluar las políticas de administración de riesgos con el fin de mitigarlos y crear o registrar las acciones de mejora en Isolucion, identificando las opciones para tratar y manejar los riesgos basadas en la valoración de los mismos, esto permitirá a la administración una adecuada toma de decisiones, fijando los lineamientos que van a transmitir la posición de la dirección y establecerá la guía de acción necesaria para todos los servidores de la entidad.*
- ✓ *Con respecto a la Política de Administración del Riesgo, es importante recordar que de conformidad con la “Guía para la Administración del Riesgo v4” emitida por el DAFP:*
  - *Es la declaración de la Dirección y las intenciones generales de una organización con respecto a la gestión del riesgo, (NTC ISO31000 Numeral 2.4). La gestión o Administración del riesgo establece lineamientos precisos acerca del tratamiento, manejo y seguimiento a los riesgos”*
  - *Debe establecerse bajo el liderazgo de la Alta Dirección con el liderazgo del Representante y con la participación de su equipo Directivo.*
  - *El siguiente es el contenido mínimo que deberá tener:*
    - **Objetivo:** *Se debe establecer su alineación con los objetivos estratégicos de la Entidad.*
    - **Alcance:** *La Administración del Riesgo debe ser extensible y aplicable a todos los procesos de la entidad.*
    - **Niveles de aceptación del Riesgo:** *Decisión informada de tomar un riesgo particular. (NTC GTC137, Numeral 3.7.1.6)*
    - **Niveles para Calificar el Impacto:** *Esta tabla de análisis variará de acuerdo con la complejidad de cada entidad, será necesario considerar el sector al que*

*pertenece (riesgo de la operación), los recursos humanos y físicos con los que cuenta, su capacidad financiera, usuarios a los que atiende, entre otros aspectos).*

- ***Tratamiento del Riesgo:*** *Proceso para modificar el riesgo (NTC GTC137, Numeral 3.8.1.)*
- *Periodicidad para el seguimiento de acuerdo al nivel de riesgo residual.*
- *Niveles de responsabilidad sobre el seguimiento y evaluación de los riesgos*
- ✓ Se deben establecer controles para cada una de las causas de los riesgos, toda vez que se evidencia un control para más de una causa, lo cual puede no mitigar totalmente el riesgo.
- ✓ De igual manera, se debe revisar la redacción de los controles toda vez que no cumplen con los criterios para que sean claros y efectivos en la ejecución de los mismos.
- ✓ Se debe documentar, ejecutar y evaluar los controles establecidos, a fin de determinar si son o no efectivos y están mitigando los riesgos. Toda vez que como no existe una evaluación de los controles el nivel de riesgo residual, el impacto y probabilidad de materialización del riesgo puede llegar a ser extremo.
- ✓ *También es necesario revisar si los controles están documentados, de forma tal que es posible conocer cómo se lleva a cabo el control, quién es el responsable de su ejecución y cuál es la periodicidad para su ejecución, lo cual determinará las evidencias que van a respaldar la ejecución del mismo*
- ✓ *De acuerdo a lo evidenciado, no todos los riesgos que tienen plan de tratamiento "ACEPTAR" tiene plan de contingencia, por lo tanto y con el fin de reducir el impacto en caso de materialización de los mismos, se recomienda que los líderes de los procesos establezcan el respectivo plan de contingencia.*
- ✓ *De igual forma los líderes de los procesos deben crear y/o ingresar en la matriz de riesgos los indicadores de seguimiento del riesgo, con el fin de tomar medidas oportunas y de evitar en forma oportuna la posible materialización del riesgo.*
- ✓ *Dar cumplimiento a lo establecido al numeral 4.5 "Monitorear y revisar los riesgos" señalado en la Metodología de gestión integral de riesgos D-MECO-003, versión: 2 de la Superintendencia de la Economía Solidaria y realizar por parte de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas la oportuna actualización de la Matriz Integral de Riesgos de la Superintendencia de acuerdo a los seguimientos desarrollados con los líderes y/o funcionarios autorizados por cada uno de los procesos".*
- ✓ Se debe realizar una revisión de los riesgos de corrupción toda vez que ninguno de estos debe tener como tratamiento ACEPTAR, ningún riesgo de corrupción es aceptable dentro de ninguna entidad pública.



- ✓ De igual manera, se debe revisar toda la F-MECO-018 Matriz De Gestión Integral De Riesgos, toda vez que se observaron errores de ortografía, información sin diligenciar correctamente, riesgos duplicados para un mismo proceso (control interno).
- ✓ Se recomienda realizar el monitoreo y revisión de los riesgos y oportunidades, establecidas en la Metodología De Gestión Integral De Riesgos D-MECO-003, toda vez que no se recibió evidencia del respectivo seguimiento que se debe ejecutar a fin de asegurar el logro de los objetivos de la entidad, de tal manera que se anticipe a eventos negativos relacionados con la gestión de la entidad.
- ✓ Por último la oficina de control interno recomienda, revisar y analizar la Guía Para La Administración Del Riesgo Y El Diseño De Controles En Entidades Públicas, Versión 4, emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, a fin de aplicar en la Supersolidaria, lo establecido en ella, toda vez que cumple con lo que requiere la entidad en materia de Administración de Riesgos.

Conforme a la documentación publicada en el aplicativo ISOLUCIÓN, sobre la Gestión Integral de Riesgos, para revisión y observaciones, y teniendo en cuenta que el informe es rendido por la Oficina de Control Interno con corte a noviembre 30 de 2018, se solicita verificar si las observaciones se tomaron en cuenta en la nueva construcción del Mapa y Política de Riesgos de la Entidad.

Cordialmente,

*(Original firmado)*  
**MABEL ASTRID NEIRA YEPES**  
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Martha Rocio Yanquen Parra