



Corporación Autónoma
Regional del Tolima
¡Siembra Tu Futuro!

SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONALES 2022

**# SIEMBRA
TU FUTURO**

www.cortolima.gov.co



@Cortolima



@cortolima.tol



@Cortolima

	INFORME DE ASESORÍA Y ACOMPañAMIENTO COPIA CONTROLADA	Código	F_EV_029
		Versión:	00
		Pág.:	2 de 8

OBJETIVO

Hacer seguimiento al mapa de Riesgos institucional de la Corporación Autónoma Regional del Tolima - CORTOLIMA, con el fin de validar la adecuada gestión de los riesgos y controles, atendiendo lo establecido en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y los lineamientos definidos en la Política de Administración de Riesgos que se encuentra aprobada y vigente en la Corporación

ALCANCE

Realizar seguimiento en el cumplimiento de las acciones establecidas por la Corporación Autónoma Regional del Tolima - CORTOLIMA, para la definición y tratamiento de los riesgos Institucionales identificados por los procesos en el nuevo formato de mapa de riesgos establecido, así como la correcta aplicación de los controles y la metodología establecida en la Política de Administración de Riesgos aprobada por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, la cual se encuentra publicada en la página web de la entidad.

CRITERIOS / DOCUMENTOS DEREFERENCIA

Para el presente informe se tuvieron en cuenta los siguientes documentos:

- ✓ Decreto 648 de 217 “*Por el cual se modifica y adiciona el decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector del Sector de la Función Pública*”, “*Artículo 2.2.21.1.6 Funciones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Son funciones del comité institucional de coordinación de control interno: (...) g). Someter a aprobación del representante legal la política de administración del riesgo y hacer seguimiento (...)*”
- ✓ Guía para la administración de Riesgos y el diseño de controles en entidades públicas – Versión 5 del DAFP.
- ✓ Política de Administración de Riesgos de CORTOLIMA Aprobado ante Comité Institucional de Coordinación de Control Interno en agosto de 2022.



INFORME DE ASESORÍA Y ACOMPANAMIENTO

COPIA CONTROLADA

Código F_EV_029

Versión: 00

Pág.: 2 de 8

Conforme con la Ley 87 de 1993 establece las normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y dispone que el diseño y el desarrollo del Sistema de Control Interno se orientará, entre otros aspectos, a la protección de los recursos de la organización y a la adecuada administración ante posibles riesgos que los afecten y a la aplicación de medidas para prevenir, detectar y corregir las desviaciones que se presenten al interior y que puedan afectar el logro de sus objetivos.

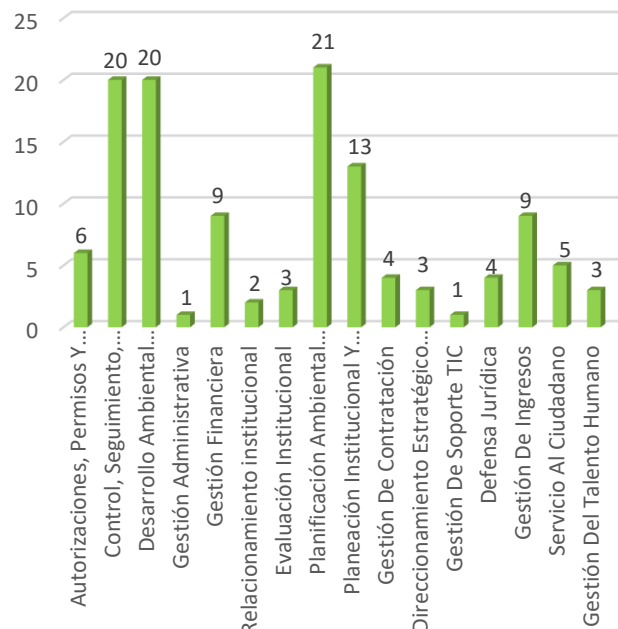
El presente seguimiento se encuentra orientado a validar y revisar la correcta identificación de los riesgos institucionales que afectan la entidad, la ejecución de los controles para la mitigación de los riesgos establecidos por las líneas de defensa en el Plan de Acción, la adecuada aplicación de la Política de Administración de Riesgos de CORTOLIMA, aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del 30 de agosto de 2021 y la Guía versión 5 del DAFP.

DESARROLLO

El periodo evaluado es el correspondiente del 1 de enero al 31 de diciembre de del 2022.

En el análisis realizado, se observó en la matriz de riesgo de operación de la corporación la existencia de 124 riesgos de operación; a continuación, la relación:

PROCESOS	CANT.
Autorizaciones, Permisos Y Licencias Ambientales	6
Control, Seguimiento, Vigilancia Y Sancionatorio	20
Desarrollo Ambiental Sostenible	20
Gestión Administrativa	1
Gestión Financiera	9
Relacionamiento institucional	2
Evaluación Institucional	3
Planificación Ambiental Sostenible	21
Planeación Institucional Y Direccionamiento Estratégico	13
Gestión De Contratación	4
Direccionamiento Estratégico TIC	3
Gestión De Soporte TIC	1
Defensa Jurídica	4
Gestión De Ingresos	9
Servicio Al Ciudadano	5
Gestión Del Talento Humano	3
TOTAL	124



Los anteriores riesgos se encuentran distribuidos en los siguientes tipos de proceso según su naturaleza:



El riesgo inherente es el nivel de riesgo propio de la actividad, resulta del análisis de la probabilidad de ocurrencia y sus consecuencias o impactos. El nivel de riesgo inherente observado para cada proceso es el siguiente:

RIESGO INHERENTE					
PROCESOS	ALTO	BAJO	EXTREMO	MODERADO	TOTAL
Autorizaciones, Permisos Y Licencias Ambientales	3			3	6
Control, Seguimiento, Vigilancia Y Sancionatorio	9		2	9	20
Desarrollo Ambiental Sostenible	8			12	20
Gestión Administrativa				1	1
Gestión Financiera	1		1	7	9
Relacionamiento institucional				2	2
Evaluación Institucional	1			2	3
Planificación Ambiental Sostenible	6	5		10	21
Planeación Institucional Y Direccionamiento Estratégico	5			8	13
Gestión De Contratación	1			3	4
Direccionamiento Estratégico TIC	1			2	3
Gestión De Soporte TIC				1	1
Defensa Jurídica	1			3	4
Gestión De Ingresos	2	1		6	9
Servicio Al Ciudadano	3			2	5
Gestión Del Talento Humano				3	3
TOTAL	41	6	3	74	124

Los riesgos de nivel ALTO representan un 33% con respecto al total, lo que hace necesario establecer controles a fin de reducir el riesgo.



INFORME DE ASESORÍA Y ACOMPañAMIENTO

COPIA CONTROLADA

Código F_EV_029

Versión: 00

Pág.: 2 de 8

La metodología establece que una vez se aplican los controles al riesgo inherente se obtiene el riesgo residual como resultado de la implementación de actividades encaminadas a reducir y/o evitar el riesgo; una vez aplicados los controles, se obtuvo el siguiente nivel de riesgo residual para cada proceso:

PROCESOS	RIESGO RESIDUAL				TOTAL
	ALTO	BAJO	EXTREMO	MODERADO	
Autorizaciones, Permisos Y Licencias Ambientales	1			5	6
Control, Seguimiento, Vigilancia Y Sancionatorio	5		2	13	20
Desarrollo Ambiental Sostenible	8	2		10	20
Gestión Administrativa				1	1
Gestión Financiera	1		1	7	9
Relacionamiento institucional				2	2
Evaluación Institucional	1			2	3
Planificación Ambiental Sostenible	1	10		10	21
Planeación Institucional Y Direccionamiento Estratégico	3			10	13
Gestión De Contratación	1			3	4
Direccionamiento Estratégico TIC	1			2	3
Gestión De Soporte TIC				1	1
Defensa Jurídica				4	4
Gestión De Ingresos	1	1		7	9
Servicio Al Ciudadano	1			4	5
Gestión Del Talento Humano				3	3
TOTAL	24	13	3	84	124

Como se puede observar en los anteriores resultados, el nivel ALTO una vez aplicado los controles, se redujo en un 41% con respecto al riesgo inherente, lo cual muestra eficiencia en los controles, sin embargo, es importante diseñar constantemente más estrategias que permitan mejorar en este aspecto.

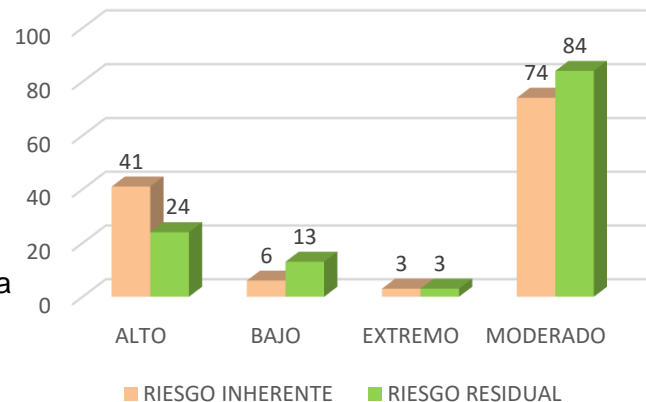
A continuación, se realiza un comparativo de los riesgos inherentes frente a los residuales

	ALTO	BAJO	EXTREMO	MODERADO
RIESGO INHERENTE	41	6	3	74
RIESGO RESIDUAL	24	13	3	84
DIFERENCIA	17	7	Se mantuvo	10

La clasificación de riesgo ALTO paso de tener 41 a 24 dado a los controles establecidos y por ende, los de clasificación BAJO aumentaron.

El riesgo EXTREMO se mantuvo igual, se recomienda incorporar más controles a estos riesgos para lograr reducirlos.

El MODERADO también aumento producto de la disminución de los riesgos en categoría ALTO.



	INFORME DE ASESORÍA Y ACOMPañAMIENTO COPIA CONTROLADA	Código	F_EV_029
		Versión:	00
		Pág.:	2 de 8

La Oficina de Control Interno a la Gestión realizó la verificación y seguimiento de los riesgos de operación, los cuales se detallan a continuación:

- En la mayoría de los riesgos se identificó causa Inmediata y causa raíz como lo estipula la metodología, sin embargo, es importante precisar que no todas se encuentran bien redactadas o no le apuntan realmente lo establecido en el riesgo, en este orden de ideas es importante mejorar en este aspecto.

Causa Inmediata	Causa Raíz	Descripción del Riesgo
-----------------	------------	------------------------

- La oficina de control interno a la gestión realizó uno a uno el análisis de los controles formulados para mitigar y/o evitar la materialización de los 124 riesgos de operación identificados por los dueños de los procesos. En dicho análisis se pudo establecer que cinco (5) riesgos del proceso de Planificación Ambiental Sostenible y uno (1) de Desarrollo Ambiental Sostenible, no presentaron controles, situación que preocupa puesto que se aumenta la posibilidad de materialización de estos riesgos.

Otro aspecto muy preocupante en lo observado es que, en su gran mayoría, la redacción de los controles está incompleta, no presenta, periodicidad, responsable, la redacción es inconclusa y las acciones no apuntan realmente a mitigar.

En términos generales, no todos son eficaces y presentan debilidad porque no se tiene en cuenta la metodología propuesta en las capacitaciones adelantadas por la corporación (Planeación Institucional y Direccionamiento Estratégico – Oficina de Control Interno a la Gestión, Función pública), se observa que algunos están incompletos o simplemente las acciones propuestas no son suficientes para tratar el riesgo contundentemente.

Descripción del Control	Afectación	Tipo	Implementación	Calificación	Documentación	Frecuencia	Evidencia	Responsable
-------------------------	------------	------	----------------	--------------	---------------	------------	-----------	-------------

- De todos los 124 riesgos reportados, 60 de ellos no reportan un responsable que ejecute y haga seguimiento a los controles, situación de que dificulta la mitigación de los riesgos y los respectivos monitoreos y el seguimiento por parte de las oficinas de Planeación Institucional Y Direccionamiento Estratégico y Control Interno a la Gestión.

 <p>CORTOLIMA Corporación Autónoma Regional del Tolima</p>	INFORME DE ASESORÍA Y ACOMPANAMIENTO COPIA CONTROLADA	Código	F_EV_029
		Versión:	00
		Pág.:	2 de 8

CONCLUSIONES

- ✓ La Nueva estructura del mapa de riesgos institucionales cumple con la identificación, calificación del riesgo, controles, monitoreo y seguimiento, pero la información reportada por cada proceso no concuerda con lo establecido en la Guía para la administración de Riesgos y el diseño de controles en entidades públicas - Versión 5, se recomienda revisarlos y hacer los ajustes a que haya lugar.
- ✓ Los criterios para definir los niveles de probabilidad e impacto y la matriz de calor del mapa de riesgos, se encuentran correctamente definidos, lo que genera parámetros justos a la hora de realizar la valoración de cada uno de los riesgos.
- ✓ Las causas de los riesgos se presentan como un listado prediseñado y no corresponden a un análisis de las situaciones que producen el riesgo por parte del responsable del proceso, lo que limita el diseño de controles que debe corresponder a la causa raíz del riesgo.
- ✓ Varios de los controles establecidos en la Matriz de riesgos de operación no cumplen con la estructura requerida según la guía de administración del riesgo y diseño de controles de entidades públicas versión 5, no se diligencian las características del diseño, falta la descripción de una o más variables, la redacción de los controles está incompleta, no presenta, periodicidad, responsable, lo cual imposibilita desde la tercera línea de defensa hacer recomendaciones o efectuar la comprobación de la ejecución de los controles para determinar su eficacia.
- ✓ Durante la vigencia 2022 no se incluyó la identificación de riesgos de operación del proceso de Gestión Documental, se recomienda valorarlos en la matriz de la vigencia 2023.
- ✓ Es importante mencionar que después de adoptar la política de riesgos, la oficina asesora de Planeación Institucional y Direccionamiento Estratégico genero Junto a la Oficina de Control interno a la Gestión se ha tenido un plan de capacitaciones y acompañamiento sobre la política de Riesgos aprobada y el nuevo esquema del mapa de riesgos a fin de una construcción idónea de la matriz.

	INFORME DE ASESORÍA Y ACOMPañAMIENTO	Código	F_EV_029
		Versión:	00
	COPIA CONTROLADA	Pág.:	2 de 8

RECOMENDACIONES

- ✓ Mejorar la redacción de la descripción de los riesgos como lo indica la *Guía para la administración de Riesgos y el diseño de controles en entidades públicas* – Versión 5, identificando adecuadamente la causa inmediata y la causa raíz.
- ✓ Adelantar las acciones pertinentes que conlleven a fortalecer los controles de los riesgos de operación definidos por los responsables de los procesos y actualizarlos en la Matriz de Riesgos teniendo en cuenta lo establecido en el marco de referencia para la gestión del riesgo y *Guía para la administración de Riesgos y el diseño de controles en entidades públicas* – Versión 5, del Departamento Administrativo de la Función Pública. Los controles deben incluir la periodicidad para medir la oportunidad en la mitigación del riesgo, un responsable que se encargue de su construcción y ejecución, además de una correcta redacción que permita establecer claramente cuál es la acción a realizar
- ✓ Teniendo en cuenta las situaciones evidenciadas en cuanto al Diseño de riesgos y controles y el seguimiento a las acciones de manejo del riesgo, se recomienda que en el monitoreo y asesoría por parte de la segunda línea de defensa (Oficina asesora de planeación institucional), se deje evidencia de las reuniones efectuadas con los responsables de proceso en las cuales socializa, explica, resuelve inquietudes y se diligencian los instrumentos diseñados para la gestión del riesgo.
- ✓ La gestión de riesgos de operación de la Corporación durante la vigencia 2022 con respecto al cumplimiento de las disposiciones legales vigentes y demás normatividad complementaria aplicable es susceptible de mejora, cambios y correcciones inmediatas para su correcta aplicación en la vigencia 2023, se requiere implementar las acciones correctivas tendientes a subsanar las situaciones evidenciadas.
- ✓ Se recomienda que la matriz de esta vigencia se complemente registrando el plan de acción a desarrollar durante el año con sus respectivas fechas, lo que permitirá establecer correctamente las actividades a desarrollar y optimizara el monitoreo y seguimiento.



NUBIA YINERI MARTINEZ CUBILLOS
Jefe Oficina Control Interno a la Gestión.