REFERENCIA	NOMBRE DE AUDITORIA	PROCESO AREA AUDITADA	FECHAS DE REALIZACIÓN (INICIO Y CIERRE)	FECHA DEL INFORME
A SAR 04	Sistema de Administración de Riesgos (SAR) Plan Anticorrupción	Direccionamiento Estratégico	22/01/2014 30/01/2015	25/02/2015

AUDITOR RESPONSABLE
Blanca Lilia Naranjo Sanabria
EQUIPO DE AUDITORES
No Aplica

1. CRITERIOS:

1.1 CALIDAD
No Aplica
1.2 CONTROL INTERNO
Decreto 1537 de 2001 artículo 4. Decreto 943 de 2014 Modelo Estándar de Control Interno (MECI 2014). Guía Administración de riesgos Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP). Guía Administración de riesgos de los procesos de contratación Colombia Compra Eficiente. Resolución 010 de 2012 ANDJE (funciones del comité control interno) Resolución 353 de 2013 ANDJE (Se adopta el Sistema Integrado de Gestión Institucional) Resolución 191 de 2013 ANDJE (Se conforma el Comité Institucional de Desarrollo Administrativo de la Agencia, se adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión y se toman otras determinaciones) Resolución 061 de 2014 (Se adopta el Plan Estratégico de la Agencia 2014 - 2018, el Mapa Estratégico y otras disposiciones) Ley 87 de 1993 (Literal a y f del artículo 2). Ley 1474 de 2011. Decreto 2641 de 2012 (Metodológica estrategias para la construcción del plan anticorrupción y atención al ciudadano)

2. OBJETIVOS:

2.1 CALIDAD
No Aplica

2.2 CONTROL INTERNO
Efectuar seguimiento al Sistema de Administración de Riesgos (SAR) y determinar su interacción con los requerimientos del Plan Anticorrupción. Evaluar el tratamiento de los riesgos (incluidos los de corrupción) en el cuarto trimestre de 2014.

3. ALCANCE:

Seguimiento al Plan Anticorrupción con respecto a riesgos de corrupción de la Entidad con corte a 31 de diciembre de 2014.

Estado de implementación del Sistema de Administración de riesgos (SAR) de la Entidad, con corte a 31 de diciembre de 2014.

4. LIMITACIONES PARA EL DESARROLLO DE LA AUDITORIA:

No hubo limitaciones

5. DOCUMENTOS EXAMINADOS:

Guía Administración de riesgos Agencia Nacional de Defensa Jurídica (ANDJE) DE-G-02.
Módulo de riesgos del aplicativo del Sistema Integrado de Gestión Institucional (SIGI).
Manual del módulo de riesgos del aplicativo SIGI.
Procedimiento administración de riesgos DE-P-01.
Caracterización de los procesos
Mapa de procesos.
Mapas de riesgos institucional y por procesos.

6. RESUMEN DEL INFORME:

6.1 Elemento de la normas de calidad	Numeral de la Norma	Número de no conformidades
Sistema de gestión de la calidad	No Aplica	No Aplica
Responsabilidad de la dirección	No Aplica	No Aplica
Gestión de recursos	No Aplica	No Aplica
Realización del producto o prestación del servicio	No Aplica	No Aplica
Medición, análisis y mejora	No Aplica	No Aplica
Total de no conformidades	No Aplica	No Aplica

6.2 Normas de Control Interno (subsistema, componente, elemento)	Criterio	Número de hallazgos
No hay hallazgos	No Aplica	No Aplica
Total de hallazgos	No Aplica	No Aplica

7. INFORME

7.1 FORTALEZAS

- La Alta Dirección está comprometida con la implementación del Sistema; así, aprobó la política de administración de riesgos de la Entidad tomando como base la metodología definida por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP). El SAR se incorporó al Modelo Estándar de Control Interno (MECI) y se desarrolló con la Guía de Administración del Riesgo de la ANDJE, de esta manera se establecieron las directrices para la administración del riesgo (identificación, análisis, valoración de riesgos y la selección de las políticas de administración de los mismos).

- El Sistema cuenta con los lineamientos y herramientas necesarias para su implementación (política, guía metodológica, procedimiento y módulo de riesgos del aplicativo del SIGI).

- El Sistema cuenta con el apoyo del Equipo MECI, quienes son los enlaces entre planeación y las áreas para el montaje del Sistema.

- El Sistema de Administración de Riesgos de la ANDJE se enmarca dentro del ciclo PHVA y el Módulo control de planeación y gestión del MECI 2014, componente Administración de Riesgos, lo cual permiten generar las condiciones para la operación de la ANDJE.[1]

- En la guía se contempló en la clasificación los riesgos de corrupción, en cumplimiento de la Guía estrategias para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano, que establece como mecanismo para reducir el riesgo la inclusión de los riesgos de corrupción al mapa de riesgos institucional.

- La guía se encuentra alineada con el aplicativo de riesgos del SIGI.

- La Entidad cuenta con los mapas de riesgos institucionales, y por procesos, registrados dentro del aplicativo de riesgos de SIGI.

7.2 CUMPLIMIENTO DE PRINCIPIOS

No aplica

7.3 CONTENIDO

El siguiente es el análisis que presenta la OCI al Sistema de administración de riesgos de la Entidad:

7.3.1 Seguimiento al Sistema de Administración de Riesgos (SAR)

Con la Resolución 061 de 2014, se adoptó el Plan Estratégico de la ANDJE, para los años 2014 a 2018, se adopta el Mapa Estratégico y otras disposiciones entre ellas el Manual de Políticas Institucionales y de Desarrollo Administrativo, que contiene la Política de Administración de Riesgos en el numeral 6.1, donde se adopta como Metodología a seguir la Guía Metodológica del Sistema de Administración de Riesgos.

Dicha Guía estableció seis pasos a seguir:

1. Diseño y contexto estratégico.
2. Identificación del riesgo.
3. Análisis del riesgo.
4. Valoración del riesgo.
5. Seguimiento y revisión.
6. Mejora continua del Sistema.

En la evaluación del sistema se evidenció el cumplimiento pleno de los primeros cuatro pasos. Las actividades cinco (5) y seis (6) necesarias para implementar la totalidad del sistema, están en proceso de desarrollo.

Frente a la actividad cinco (5), el seguimiento y revisión se ha desarrollado por parte de la OCI en los procesos específicos que han sido objeto de evaluaciones como el de gestión financiera, tecnologías de la información, gestión de bienes y servicios, gestión contractual, atención al ciudadano, entre otras, igualmente está en proceso el seguimiento específico de los responsables de los procesos.

[1] Guía Administración de riesgos DE-G-02 V0

En cuanto a mejora continua del sistema, dada la madurez del mismo y que se culminó la etapa de levantamiento de riesgos en el mes de diciembre ha de iniciarse las actividades de registro de materializaciones de riesgos con el fin de realizar planes de mejora, igualmente una vez se avance en la revisión por parte de los líderes de los procesos se podrán evidenciar las mejoras al Sistema.

El Sistema de administración de riesgos en la Entidad.

- Según el cronograma de implementación del Sistema, se terminó la etapa de levantamiento de riesgos en diciembre y se presentó al Comité de Desarrollo Administrativo. La Oficina de Control Interno ha realizado evaluaciones periódicas al Sistema en el marco de las auditorias del Programa Anual de Auditorías (PAA).

- Dentro del contenido de la Guía de administración de riesgos de la Entidad no se visualiza el capítulo de elaboración del mapa de riesgos institucional y por procesos, como lo establece la Guía del DAFP. La OCI recomienda en la nueva versión de la guía hacer referencia a la elaboración de los mapas de riesgos con el fin de ser concordante con la guía del DAFP.

- La Guía Modelo de documentos de política, protocolo, manual o guía, código DE-F-14 V2 establece que se debe referir en las guías de la Entidad la Bibliografía; se evidencia que la Guía de riesgos de la Agencia no reseña este aspecto.

- Dentro de la clasificación de los riesgos de la ANDJE no se evidencia el riesgo de imagen[2], el cual es importante contemplarlo dentro de los riesgos inherentes a la misionalidad de la Entidad, según lo instruido por la Guía del DAFP.

- Con el fin de realizar seguimiento al control de registros y documentos de la Entidad se recomienda tener presente el ítem 7 del procedimiento, que corresponde a consolidad y presentar el mapa de riesgos institucional al Comité Coordinador de Control Interno (en todo caso el Mapa fue presentado al Comité Institucional de Desarrollo Administrativo donde concurren los mismos miembros del CCSCI).

La Entidad cuenta con mapa de riesgos institucional y por procesos (se identificaron 157 riesgos).

Análisis de los riesgos de identificados dentro del mapa institucional.

El análisis de riesgos corresponde en primera medida al establecimiento del riesgo inherente, es decir al que está expuesta la Entidad antes de la implementación de los controles por parte de los dueños de los procesos para modificar su probabilidad de ocurrencia e impacto.

El siguiente es el impacto sobre los riesgos identificados una vez establecidos los controles para su mitigación.

Efecto en su probabilidad de ocurrencia:

Al identificar el riesgo inherente y establecer los controles se evidencia que la probabilidad de ocurrencia de los riesgos en las categorías más altas (posible, probable y casi seguro) disminuye y se traslada a las categorías de menor probabilidad de ocurrencia (raro e improbable), aspecto observado en el siguiente gráfico:

[2] Guía para la Administración del riesgo: DAFP. "El riesgo de imagen está relacionado con la percepción y la confianza por parte de la ciudadanía hacia la institución".

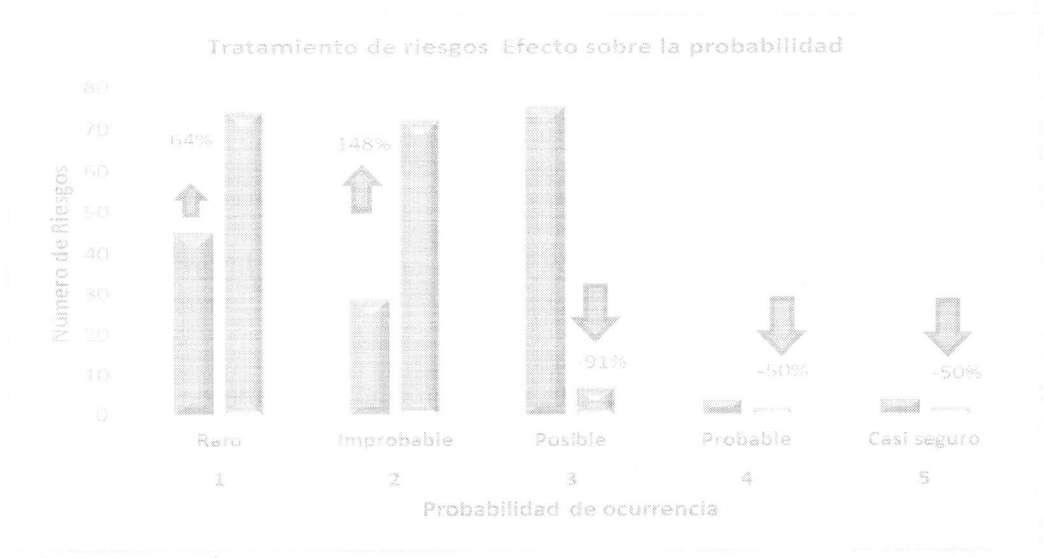

Gráfico fuente: Análisis OCI

Efecto en su impacto:

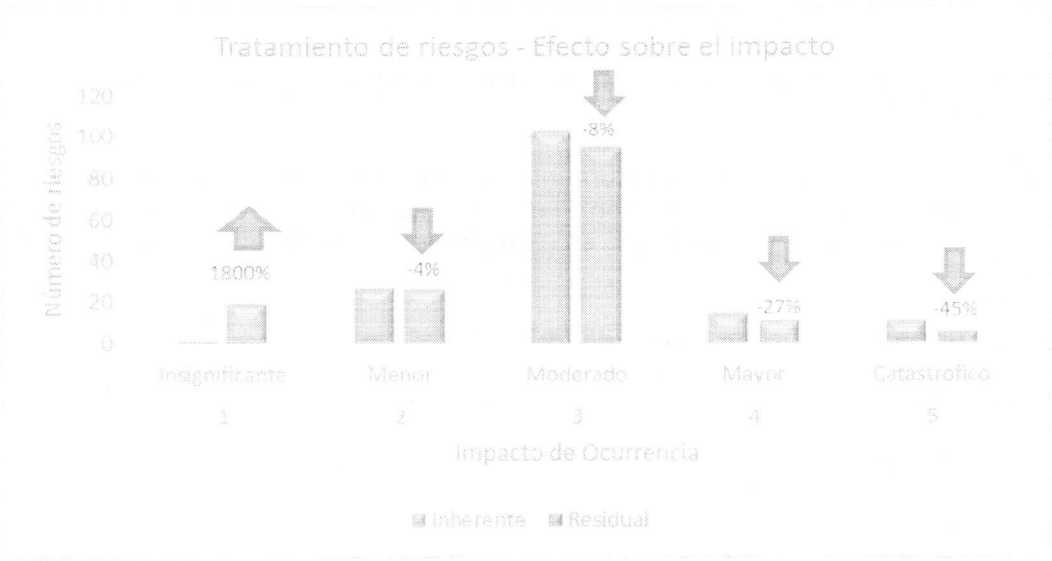

Gráfico fuente: Análisis OCI

Al aplicar controles se observa que el impacto de ocurrencia de los riesgos en las categorías más altas (catastrófico, mayor, moderado) disminuye y se traslada a la categoría de menor impacto (insignificante).

Según la evaluación realizada por la OCI, la matriz de riesgos institucional obtuvo una calificación de 1084 puntos por los riesgos inherentes identificados. Después de aplicar controles se disminuyó el puntaje a 691, lo cual significa que los controles disminuyen la probabilidad e impacto de los riesgos identificados.

Características de los riesgos identificados.

Para los riesgos identificados se establecieron 124 causas, las más habituales son:

- Falta de capacidad.

- Ausencia de persona clave.

- El Sistema no está disponible y no permite el ingreso oportuno de información.

- Impericia.

- Falta, insuficiencia o inconsistencias respecto de la información remitida por las Entidades.

Para los riesgos identificados se identificaron 91 consecuencias, las más frecuentes son:

- Desgaste administrativo.

- Suspensión de la actividad.

- Demora del proceso de contratación.

7.3.2 Evaluación y seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, a Diciembre 31 de 2014.

La Entidad, cuenta con los siguientes documentos publicados en la página web en el siguiente link http://www.defensajuridica.gov.co/gestion/Planes-Programas-Proyectos/plan-anticorrupcion-atencion-ciudadano/Paginas/default.aspx en cumplimiento de la estrategia de lucha contra la corrupción:

- "Plan Anticorrupción y atención al ciudadano 2014"

- "Matriz Anticorrupción"

- "Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Abril 2014"

- "Seguimiento mapa de riesgos de corrupción 01 enero - 30 abril 2014"

- "Seguimiento mapa de riesgos de Corrupción 01 de mayo – 31 de agosto"

- "Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Diciembre 2014"

Dentro de la matriz anticorrupción se plantea la identificación de doce (12) riesgos, distribuidos así: Talento humano dos (2), Gestión Legal dos (2), Gestión documental uno (1), Gestión contractual tres (3), Gestión Financiera dos (2) y Gestión del Conflicto dos (2); al definir las causas se observaron cuatro (4) externas y ocho (8) internas; siete (7) debilidades y cuatro (4) amenazas y una (1) pérdida documental, siendo todos posibles; y los controles fueron ocho (8) preventivos y cuatro (4) correctivos con el fin de evitar la materialización de los mismos.

De acuerdo a la metodología para la construcción del plan anticorrupción del DAFP, los riesgos de corrupción se les debe dar el mismo tratamiento de control acorde a la política de administración de riesgos de la Entidad, en el seguimiento a ello observamos que la Entidad dentro de la guía de la Entidad codificada DE-G-02, en la clasificación contempla los riesgos de corrupción y "se asocian a la posibilidad de que por acción u omisión, mediante el uso indebido del poder, de los recursos o de la información, se lesionen los intereses de una Entidad y en consecuencia del Estado, para la obtención de un beneficio particular"[3].

La OCI, evidencio que de los doce (12) riesgos de corrupción identificados en la matriz de riesgos del plan anticorrupción y atención al ciudadano de la Entidad, no se habían registrados en el aplicativo SIGI.
Dentro del aplicativo se evidencia el registro del riesgo "hurto o robo de bienes", del proceso gestión de bienes y servicios, riesgo no contemplado en la matriz del plan anticorrupción; se recomienda documentar dichos riesgos.

8. DESCRIPCIÓN DE LA (S) NO CONFORMIDAD (ES) Y/O HALLAZAGO (S)

8.1. NO CONFORMIDADES EN SISTEMA DE CALIDAD

REQUISITO DE LA NORMA	NO CONFORMIDAD	OBSERVACIONES
No Aplica	No Aplica	No Aplica

8.2. HALLAZGOS EN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

REQUISITO DE LA NORMA	HALLAZGOS	OBSERVACIONES
Estrategia para la construcción del plan anticorrupción y atención al ciudadano. Decreto 943 de 2014 MECI: 2014 – Administración de riesgo0073		Se evidenció que de los doce (12) riesgos identificados en la matriz de riesgos de corrupción no se encuentran registrados en el aplicativo SIGI. Por otra parte en el aplicativo se evidenció el registro del riesgo "hurto o robo de bienes", del proceso gestión de bienes y servicios, riesgo no contemplado en la matriz de riesgos de corrupción.

9. RECOMENDACIONES:

La OCI recomienda:

- Avanzar en el fortalecimiento del Sistema según la metodología, en cuanto a las actividades seguimiento y revisión por parte de los dueños de los procesos y mejoramiento continuo del

[3] Guía de administración de riesgos DE-G-02 V0

Sistema.

- Incluir los riesgos de corrupción dentro del aplicativo SIGI.
- Aplicar controles a todos los riesgos identificados, con el fin de disminuir la probabilidad de materialización.
- Realizar socialización del mapa de riesgos a todos los funcionarios de la Entidad y capacitarlos con el fin de hacerlos parte integral del Sistema.
- Contemplar incluir el riesgo de imagen a la clasificación de riesgos de la Entidad.
- Documentar todos los riesgos en el aplicativo SIGI.

Firma Auditor Designado y Equipo Auditor	Firma Jefe de Control Interno ANDJE

Control de cambios

Versión	Fecha Aprobación	Naturaleza del Cambio
0	08-05-2013	Documento Original.
1	10-09-2013	Cambio el código del formato