

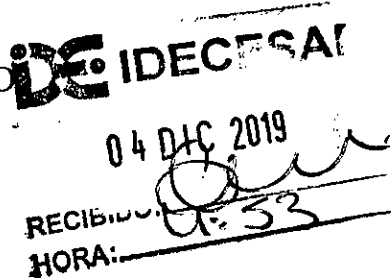
Valledupar, Diciembre 4 de 2019

OACI-IDE-103- 2019

Doctor:

OSWALDO MAURICIO ANGULO AGUDELO

Gerente



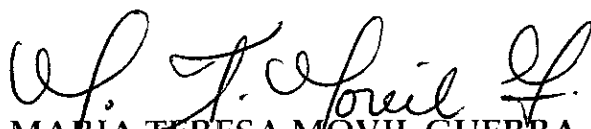
Cordial Saludo,

Por medio de la presente y de la manera más atenta me dirijo a usted con el objeto de hacerle llegar los resultados de la auditoria interna que hiciera en la oficina de Riesgos del Instituto.

Lo anterior para sus conocimientos y fines pertinentes.

Anexo: Cinco (5) folios

Atentamente,


MARIA TERESA MOVIL GUERRA
Asesora de Control Interno

**ACTA DE AUDITORIA INTERNA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO
AUDITORIA OFICINA DE RIESGOS**

En Valledupar Cesar, el día 04 del mes de diciembre de 2019 la Asesora de control Interno María Teresa Movil Guerra, procede a emitir resultados de la auditoria interna y en reunión con la Dra. Andrea Carolina Vilardy Riveros en el mes de septiembre quien está al frente de la oficina de Riesgos del Instituto para el Desarrollo del Cesar Idecesar, con el objeto de evaluar el funcionamiento, y operatividad, de la gestión de esa dependencia. (Documentos y papeles de trabajo).

Objetivos Específicos

- ✓ Evaluar el mapa de riesgos de la entidad
- ✓ Revisar la aplicación de la metodología de gestión del riesgo establecida en los Lineamientos para la Administración del Riesgo de la entidad.
- ✓ Revisar que los riesgos identificados por los procesos, dispongan de acciones para su tratamiento alineadas con las estrategias y objetivos de la entidad.
- ✓ Revisar que las acciones de control sean adecuadas y efectivas para tratar los riesgos.
- ✓ Verificar que los riesgos sean monitoreados y evaluados.
- ✓ Sugerir correctivos y ajustes necesarios para asegurar un manejo efectivo de los riesgos.

Marco Legal

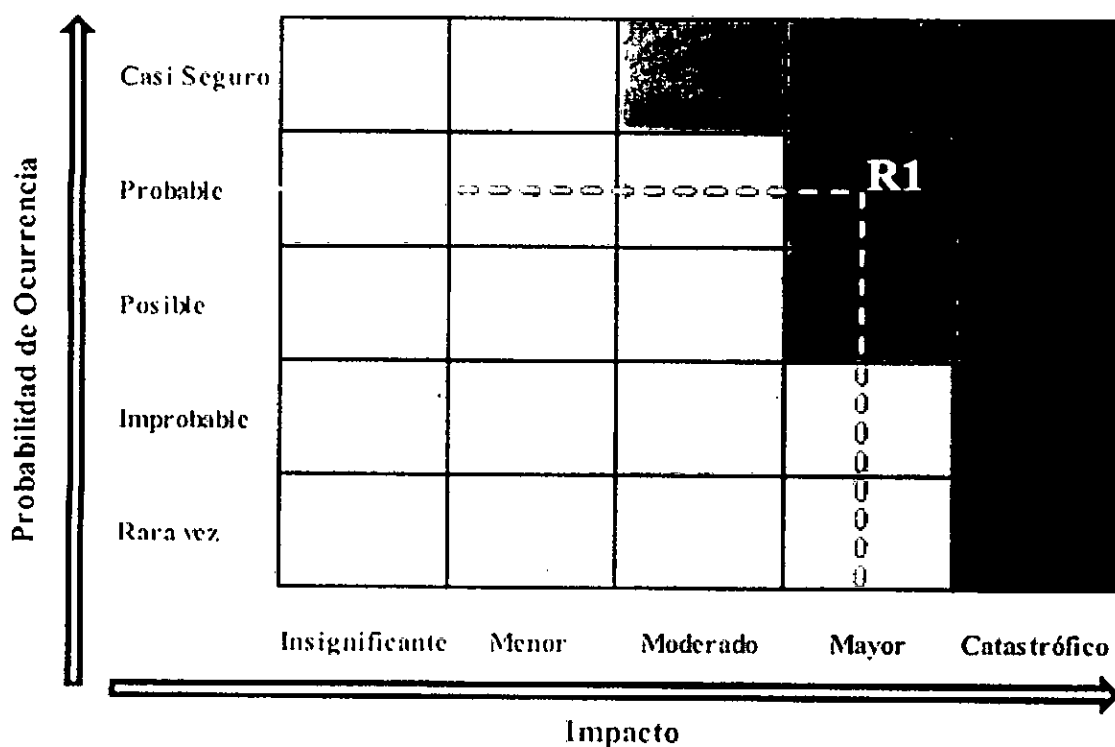
- ✓ Ley 87 de 1993, por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en la entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones.
- ✓ Decreto 1537 de 2001, por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993 en cuanto a elementos técnicos y administrativos que fortalezcan el sistema de control interno de las entidades y organismos del Estado.
- ✓ Ley 1474 de 2011, Estatuto Anticorrupción.
- ✓ Ley 1753 de 2015 Plan Nacional de Desarrollo
- ✓ Decreto 1081 de 2015, señala la metodología Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
- ✓ Guía para la gestión de riesgo de corrupción 2015, Secretaría de Transparencia.
- ✓ Decreto 1083 de 2015, adopta la actualización del MECI.
- ✓ Decreto 1499 de 2017, Modelo Integral de Planeación y Gestión.
- ✓ Guía para la Administración del Riesgo de la Función Pública.

DESARROLLO DE LA AUDITORIA

Esta Auditoria se desarrolló teniendo en cuenta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) donde se definen siete dimensiones, las cuales articulan las 16 políticas que contempla este modelo, una de las dimensiones se llama "Control Interno" el cual se integra a través del MECI constituyéndose en el factor fundamental para garantizar de manera razonable el cumplimiento de los objetivos institucionales, también se evalúa y controla la gestión de la entidad generando resultados que atiendan los planes de acción y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio.

IMPORTANTE

En atención a lo que establece COSO 2013 y COSO ERM 2017, los planes, programas o proyectos deben contemplar los riesgos para su ejecución y logro de sus objetivos.



Se solicitaron los documentos soportes que contienen la información que allí se procesa, los mapas de riesgos actualizadas de la entidad, y su seguimiento.

La asesora de control Interno procede a solicitar la información a la Dra. Vilardy quien procedió a poner a disposición la información solicitada.

MAPA DE RIESGOS DE IDECESAR

Se revisó el mapa de riesgos de la entidad para la vigencia de 2019 el mismo se encuentra en construcción, así como lo demostró la jefe de esa oficina quien manifestó que esta en un 40% el mismo está en medio magnético en su equipo de trabajo (computador), no se ha terminado, ni mucho menos se ha socializado con los diferentes líderes de los procesos de Idecesar, ni tampoco se ha publicado en la página web de la entidad.

El compromiso de la oficina de riesgos era entregar el Mapa de Riesgos totalmente terminado el día 18 de septiembre, y no fue entregado a la oficina asesora de control interno.

De esa manera es imposible hacer controles a los diferentes procesos de la entidad, y tampoco están definidos los responsables, la metodología del DAFP establece tres pasos y un aspecto transversal para la estructuración de los mapas de riesgos así:

1. Política de Administración de Riesgos

2. Identificación del Riesgos

3. Valoración de los Riesgos

QUE ESTABLECE MIPG

El numeral 2.2.1. "Política de Planeación institucional" de la dimensión "Direccionamiento estratégico y planeación" menciona que, para responder a la pregunta ¿Cuáles son las prioridades identificadas por la entidad y señaladas en los planes de desarrollo nacionales y territoriales?, se deben formular las metas de largo plazo, tangibles, medibles, audaces y coherentes con los problemas y necesidades que deben atender o satisfacer, evitando proposiciones genéricas que no permitan su cuantificación y definiendo los posibles riesgos asociados al cumplimiento de las prioridades. De igual forma, se menciona en esta dimensión que, para llevar a cabo el ejercicio de planeación, la entidad debe documentar dicho ejercicio, en donde se describa la parte conceptual u orientación estratégica y la parte operativa, en la que se señalen de forma precisa los objetivos, las metas y resultados a lograr, las trayectorias de implantación o cursos de acción a seguir, cronogramas, responsables, indicadores para monitorear y evaluar su cumplimiento y los riesgos que pueden afectar el cumplimiento y los controles para su mitigación.

INFORME DE SARLAFT ANTE LA UIAF

La asesora de Control Interno indago acerca del Informe de SATLAFT, el cual tiene por objeto adelantar un seguimiento anual a las actividades realizadas por los responsables del Sistema de Administración del Riesgo y Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo - SARLAFT, en cumplimiento del numeral 4.2.5.2 del capítulo IV, del Título IV de la Parte I de la Circular Externa 055 de 2016 que forma parte del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

La profesional de riesgos solicito ante esa unidad la clave y usuario para dicho reporte, a lo que respondieron que Idecesar no está obligado a hacer el reporte de lavado de activos y financiamiento del terrorismo, así como se evidencia en respuesta por vía correo electrónico de fecha mayo de 2019, y con copia aportada a esta auditoría.

COMITÉ DE RIESGOS DE IDECESAR

Se evidencia una sola reunión del comité de Riesgos de fecha 20 de Junio de 2019, en donde se socializó la resolución en donde se establecen las responsabilidades de la nueva secretaria técnica del comité, y el convenio con la universidad UDES.

Es de anotar que esta secretaria estaría en cabeza de la Dra. Andrea Vilardy Riveros por ser la titular de esa dependencia creada en Idecesar en el mes de marzo de 2019.

REUNION CON LA CALIFICADORA VALUE AND RISK FITCH Y VRC

La Profesional de Riesgo de Idecesar se reunió con la calificadora value and risk fitch y vrc en el mes de julio en la ciudad de Bogotá, ello con el objeto de medir los avances para la calificación en el Instituto, es de destacar que en la pasada evaluación la calificación fue de Vr3-deuda a corto plazo y B+ deuda a largo plazo. Se espera que en una próxima calificación se pueda superar la anterior, dadas las implementaciones que se vienen haciendo al interior del Instituto.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

De lo anterior se puede colegir:

- ✓ No se están midiendo los riesgos en Idecesar en ninguno de los procesos.
- ✓ No existe mapa de riesgos, ni socializado a los servidores, ni documentado, ni publicado en la página web Institucional.(esta en construcción). Por lo que se hace necesario su elaboración y/o terminación de manera inmediata y su posterior socialización.
- ✓ Actualizar en el Manual de SARLAFT, de manera específica todos los

requisitos mínimos solicitados en la norma, en especial lo relacionado con las políticas específicas del riesgo que nos apliquen.

- ✓ La política del riesgos, trabaja de manera estrecha con la política de calidad y con el proceso de administración de riesgos, como componente del Modelo Estándar de Control Interno - MECI, por lo que se hace necesario su armonización con la oficina asesora de control Interno.
- ✓ La entidad debe de emprender una estrategia que involucre a todos y cada uno de los niveles jerárquicos de la entidad, para revisar y evaluar la política de administración de riesgos, la identificación y valoración de los riesgos en forma integral, (riesgos administrativos, Riesgos de seguridad digital, Riesgos de Corrupción), acordes a los lineamientos dados por la guía de administración de riesgos del DAFP, y del Modelo Integrado de Planeación y gestión MIPG.

✓

-Fuente de la información oficina de Riesgos de Idecasar Dra Andrea Carolina Vilardy. (Papeles de trabajo).

PLAN DE MEJORAMIENTO

Plan de mejora con las acciones correctivas como resultados de esta auditoría, hacerla llegar a la oficina asesora de control Interno en 10 días hábiles.


MARIA TERESA MOVIL GUERRA
Asesora de Control Interno