

Bogotá D.C.

140

MEMORANDO

PARA: **DR. JUAN DANIEL OVIEDO ARANGO**
Director
Departamento Administrativo Nacional de Estadística –DANE

DE: **DUVY JOHANNA PLAZAS SOCHA**
Jefe Oficina de Control Interno

ASUNTO: Informe final de seguimiento y evaluación de Mapas de Riesgo por proceso del periodo comprendido entre enero a abril de 2019.

Cordial saludo,

OBJETIVO

Evaluar la administración del riesgo, a través de la verificación de las fases de identificación, análisis, evaluación y monitoreo, por parte de los procesos de la Entidad.

ALCANCE

Comprende el seguimiento y evaluación a la administración de riesgos en la Entidad, desarrollado por los respectivos líderes de los procesos a nivel nacional, durante el periodo comprendido entre el 1 de enero al 30 de abril de 2019.

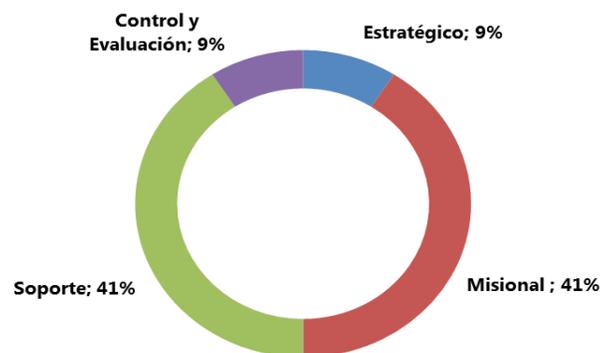
NORMATIVIDAD

- Ley 87 de 1993, por la cual se establecen normas para el ejercicio de control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones.
- Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. Versión 4.
- Procedimiento Gestión del Riesgo PDE-040-PD-003, Versión 7.
- Lineamientos para la Administración del Riesgo PDE-040-LIN-001, versión 8.

DESARROLLO

La Oficina de Control Interno realizó el seguimiento y evaluación a la administración del riesgo en el marco de los 22 procesos vigentes en el Sistema Integrado de Gestión Institucional – SIGI, que se encuentran distribuidos en dos (2) procesos estratégicos, nueve (9) misionales, nueve (9) de soporte (9) y dos (2) de evaluación (Ver Gráfica No. 1); a partir de los mapas de riesgo de dichos procesos se verificaron las etapas de identificación, análisis, evaluación y monitoreo a cargo de la segunda línea de defensa, según lo establecido en la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas.

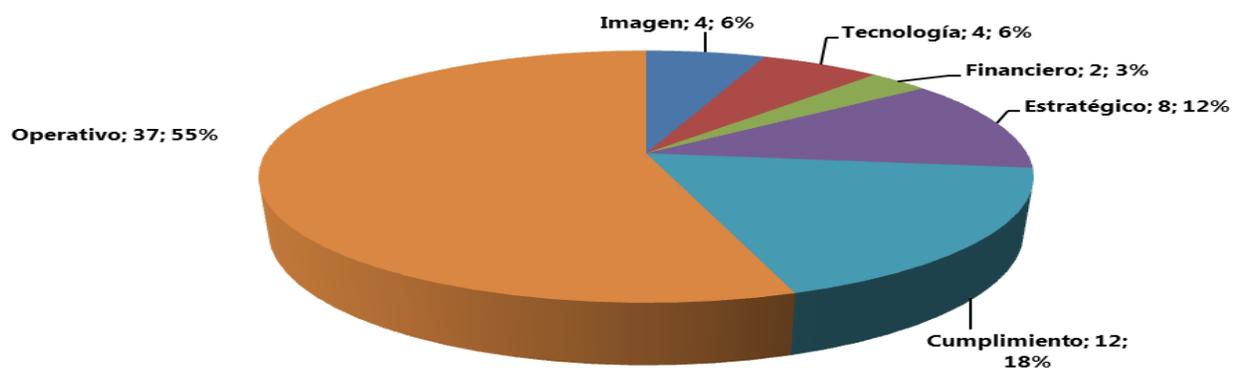
Gráfica No. 1. Distribución Macro procesos institucionales 2019.



Fuente: Mapas de Riesgo por proceso.

Para la evaluación, se solicitó a la Oficina Asesora de Planeación las versiones finales de los mapas de riesgo de gestión de cada uno de los procesos, en los cuales se identificaron 67 riesgos clasificados como se observa en la gráfica No. 2.

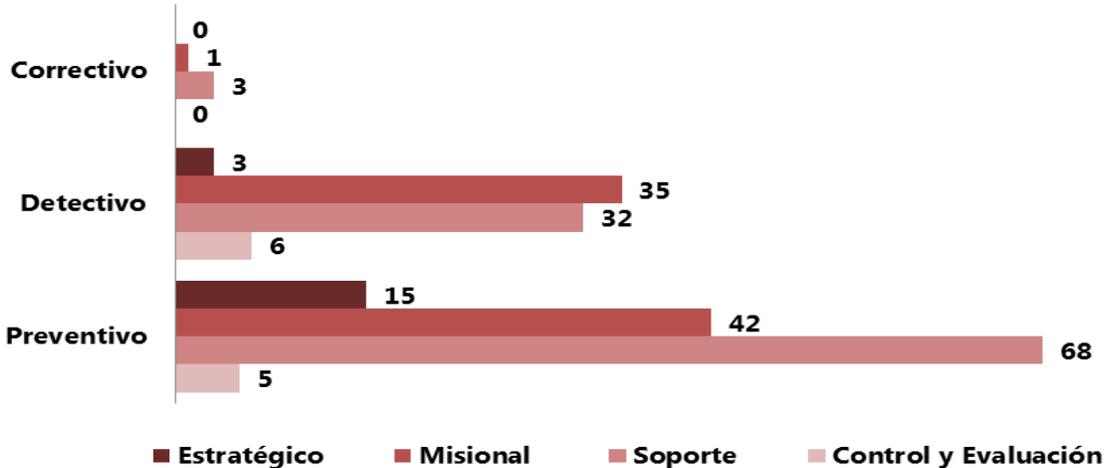
Gráfica No. 2. Distribución de riesgos por clasificación de riesgo.



Fuente: Mapas de Riesgo por proceso.

En cuanto a la naturaleza de los controles establecidos en los mapas de riesgos, se identificó una participación del 61,9% correspondiente a controles preventivos, principalmente en los procesos misionales y de soporte con 42 y 68 controles respectivamente.

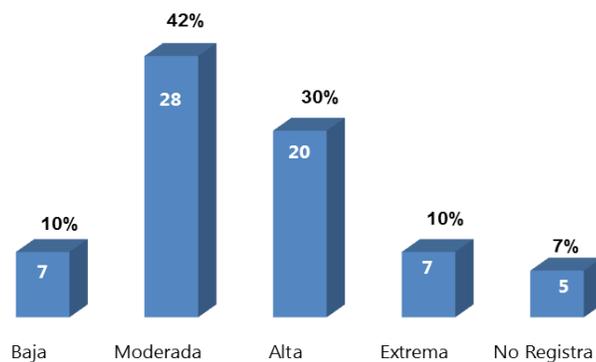
Gráfica No. 3. Clasificación de controles por macroproceso.



Fuente: Mapas de Riesgo por proceso.

En lo referente a la etapa II - Análisis del Riesgo Inherente de los mapas de riesgos, se puede observar el 40% de los riesgos antes de controles se encuentran en zonas alta y extrema, lo cual implica la necesidad de focalizar controles robustos para estos riesgos, de tal manera que permitan mitigar su materialización e impacto sobre los procesos. A partir de los mapas de riesgo de los procesos, se observó que el riesgo No. 1 de Planificación Estadística – PLE, los tres (3) riesgos de Difusión – DIE y el riesgo No. 1 de Soporte Informático – SIN, no registran la zona de riesgo inherente.

Gráfica No. 4. Ubicación de zona de riesgo inherente.



Fuente: Mapas de Riesgo por proceso.

Con respecto a lo indicado en el párrafo anterior, respecto a que se observaron riesgos que no registran la zona de riesgo inherente en la que se ubican; la líder del proceso de Planificación Estadística – PLE de la Dirección de Regulación, Planificación, Normalización y Estandarización – DIRPEN, mediante oficio con radicado No. 20193130062183 del 13 de agosto de 2019, manifestó la siguiente objeción:

Objeción Proceso Planificación Estadística – PLE

“La razón por la cual no hay información registrada en la etapa II “Análisis del Riesgo Inherente” del Mapa de Riesgos del proceso PLE, obedece a que los campos de la mencionada etapa están formulados y es la herramienta en Excel la que automáticamente calcula los valores y debido a que al parecer hay inconsistencias en la fórmula de cálculo, no se puede visualizar la información relacionada con el riesgo inherente del proceso PLE, al igual que otros procesos relacionados en la misma observación.

Por lo anterior, se sugiere que se informe a los responsables de la Oficina Asesora de Planeación OPLAN, para que se realice el ajuste correspondiente en los mapas de riesgo que presentan el mismo problema, debido a que OPLAN es quien tiene el control de los mapas de riesgo y son los que pueden reparar el error identificado en las fórmulas de cálculo.”

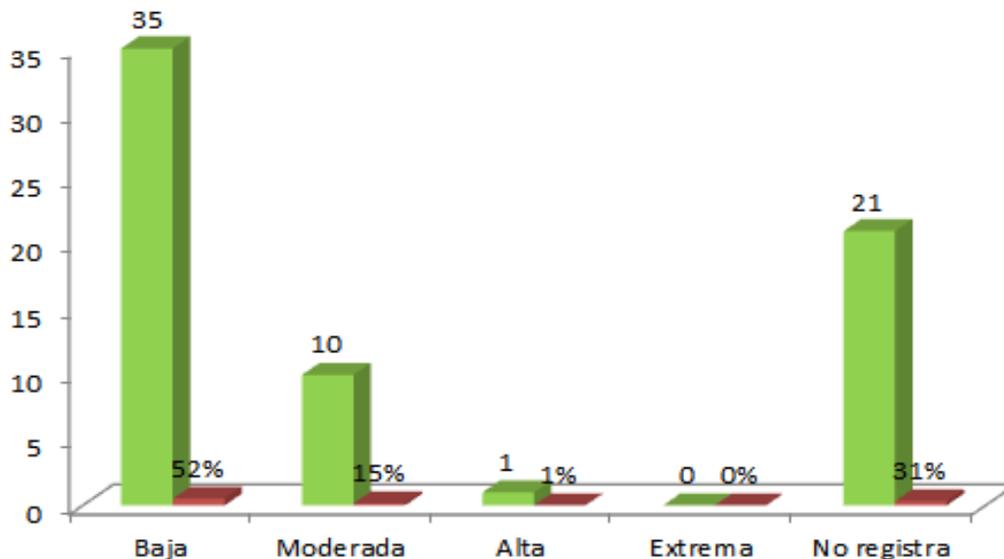
Respuesta Oficina de Control Interno - OCI

En efecto los resultados del presente seguimiento a mapas de riesgo por proceso son de conocimiento de la Oficina Asesora de Planeación, dado que este informe fue comunicado a dicha Oficina.

Sin embargo, y considerando que la clara identificación de la zona de riesgo inherente obedece a la etapa de valoración de riesgos, se resalta la importancia de que los líderes de procesos tengan en cuenta que bajo el modelo de las líneas de defensa que desarrolla el MECI en la dimensión de control interno del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, los líderes hacen parte de la primera línea de defensa y cuentan con la responsabilidad de desarrollar e implementar procesos de control y gestión de riesgos a través de su identificación, análisis, valoración, monitoreo y acciones de mejora. Por lo anterior, se recomienda que desde el proceso Planificación Estadística – PLE se genere la articulación con la Oficina Asesora de Planeación a fin de realizar los ajustes pertinentes en la gestión del riesgo.

Por otra parte, en lo referente a la etapa IV - Análisis del Riesgo Residual de los mapas de riesgos, se puede observar una concentración del 67% de los riesgos en zonas baja y moderada, distribuidos en 52% y 15% respectivamente; sin embargo, se identificó que el 31% de los riesgos no registran la zona de riesgo residual, es decir, el mapa de riesgos no permite identificar la zona en la cual se ubica el riesgo luego de la aplicación de los controles definidos, lo cual no permite identificar si los controles diseñados permiten un tratamiento adecuado del riesgo.

Gráfica No. 5. Ubicación de zona de riesgo residual.



Fuente: Mapas de Riesgo por proceso.

A partir de los monitoreos presentados por los respectivos líderes de proceso, se identificó la materialización de 3 de los 67 riesgos identificados durante el primer cuatrimestre de la vigencia 2019 (Ver Tabla No. 1), lo cual representa un 4% de los riesgos de gestión de la Entidad.

Tabla No. 1. Riesgos Materializados en el Primer Cuatrimestre de 2019.

Proceso	Riesgo Materializado
Análisis – ANA	El Análisis previo a la elaboración de productos finales, es deficiente y no cumple los parámetros de calidad establecidos.
Administración de Recursos Informáticos – ARI	Manejo indebido de las licencias de software.
Gestión de Talento Humano – GTH	Que no se cumpla el programa de Salud ocupacional de acuerdo con la normatividad vigente.

Fuente: Mapas de Riesgo por proceso.

Es importante resaltar que las verificaciones y recomendaciones específicas realizadas a los riesgos de los procesos, se encuentran consignadas en el componente de *Seguimiento y Evaluación por parte de la Oficina de Control Interno* correspondiente a la etapa VI de los respectivos mapas de riesgo; los cuales serán enviados a la Oficina Asesora de Planeación para ser publicados en el Sistema integrado de Gestión Institucional – SIGI en la Intranet de la Entidad.

Frente a las recomendaciones presentadas desde la Oficina de Control Interno en el componente de *Seguimiento y Evaluación* de los mapas de riesgo de cada proceso, producto de la verificación de los controles, se generó la siguiente objeción:

Objeción Proceso Gestión de Talento Humano – GTH

Presentada por la líder del proceso el día 16 de agosto de 2019, mediante correo electrónico dirigido a la Jefe de Oficina de Control Interno, así:

“Teniendo en cuenta las recomendaciones de la Oficina de Control Interno evidenciadas en el mapa de riesgos al proceso del Área de Gestión Humana, me permito solicitar aclaración a la observación realizada en el seguimiento y evaluación del riesgo: “Que no se realice el pago de nómina de forma oportuna o con la calidad requerida (aplicación de novedades) a los funcionarios de la entidad” toda vez que informan: “los soportes aportados por el proceso GTH en el monitoreo del primer cuatrimestre de 2019, no corresponden a los definidos en el mapa de riesgos”.

Por lo anterior, la Coordinación de Servicios Administrativos de GTH – nómina, solicita aclaración a dicha observación, teniendo en cuenta que los controles del mapa de riesgos corresponden a los definidos, como se puede observar en el link: [\\tayrona\Reportes SIGI 2019\DANE CENTRAL GTH\R7 Que no se realice el pago de nómina](#), dichos controles se realizan de forma quincenal para cada riesgo.”

Respuesta Oficina de Control Interno - OCI

Con respecto a la observación presentada por la OCI relacionada al riesgo No. 7 “Que no se realice el pago de nómina de forma oportuna o con la calidad requerida (aplicación de novedades) a los funcionarios de la entidad”, se aclarar que dicha observación se encuentra precisamente soportada en las evidencias aportadas por el proceso GTH en la ruta: [\\tayrona\Reportes SIGI 2019\DANE CENTRAL GTH\R7 Queno se realice el pago de nómina\C1 Programación mensual del PAC del sistema tayrona](#) para el monitoreo del primer cuatrimestre de 2019 a dicho riesgo; en tanto los archivos allí almacenados no corresponden a correos de solicitud de PAC mensual, como se establece en el registro (columna “y” del mapa de riesgos) asociado al control “Programación mensual de PAC para los pagos de nómina”. (Ver Anexo No. 1).

Por lo anterior, se recomienda que desde el proceso GTH se fortalezca el monitoreo y seguimiento a sus riesgos, así como aportar las evidencias objetivas de la aplicación de los controles, en concordancia con lo definido en el respectivo mapa de riesgos.

OBSERVACIONES

A partir de la revisión de los monitoreos de riesgos, en particular de los que aplican a nivel territorial, se detectaron oportunidades de mejora para el adecuado cumplimiento de la actividad No. 12 del procedimiento de Administración del Riesgo identificado con el código PDE-040-PD-003, en la cual indica “posteriormente el Líder de Proceso, Director Técnico, Gerente de Proyecto o integrante de la

MPTMC consolida información (DANE CENTRAL y Territorial) del monitoreo diligenciando cada casilla del aparte denominado Etapa VI Monitoreo y Revisión e igualmente debe diligenciar la casilla denominada Avance de los controles"; lo anterior, dado que se están presentando reportes diferenciados entre nivel Central y Nivel Territorial, del monitoreo de un mismo riesgo en el mismo proceso, es decir, no se presenta un monitoreo consolidado de la aplicación de los controles a nivel nacional.

Se observaron deficiencias en la calidad de la descripción los registros de los monitoreos presentados por los líderes de proceso, en tanto, no aportan la información clave que facilite la comprensión de las actividades ejecutadas de control y los resultados de su aplicación, como fuente para identificar la pertinencia de la continuidad del control o de su reformulación. Sin embargo, en este sentido se resalta el monitoreo del proceso GEO, ya que aporta una descripción clara y detallada de los controles ejecutados.

En el marco de la revisión de registros y/o soportes de la ejecución de las acciones de control, se evidenciaron debilidades en el reporte y almacenamiento de las evidencias en el repositorio *tayrona*, lo cual no permite desarrollar de manera oportuna el ejercicio de verificación y evaluación del cumplimiento de las acciones de control.

Se observaron debilidades en la definición de causas y controles de los riesgos, en tanto se evidenciaron controles que no se encuentran articulados con las causas identificadas, lo cual aumenta la probabilidad de materialización de los riesgos, dado que no se estarían aplicando controles para dichas causas.

Para el proceso ARI donde se identifican algunas situaciones que requiere una connotación diferenciada en el seguimiento de los controles para el riesgo "Que se afecte el funcionamiento y/o la Seguridad de la plataforma Tecnológica", dado que en junio 20 de 2019 se presentó la caída del fluido eléctrico en Nivel Central, ocasionando el apagado de todos los equipos conectados a la UPS por deficiencias y fallas en las plantas eléctricas, lo que permitió evidenciar materialización del riesgo, aunado a ello los controles establecidos en el mapa de riesgos no tienen una correlación directa con las causas.

En la revisión del mapa de riesgos del proceso Normalización y Estandarización Estadística – NEE, se evidenció que la fecha registrada en el campo "*Fecha de Monitoreo*" correspondiente al monitoreo del periodo del primer cuatrimestre de 2019, no concuerda con la vigencia actual; asimismo, se observaron pre diligenciadas las fechas de los monitoreos del segundo y tercer cuatrimestre; lo cual genera incertidumbre en la calidad del registro de los monitoreos.

A la anterior observación, la líder del proceso de Normalización y Estandarización Estadística – NEE de la Dirección de Regulación, Planificación, Normalización y Estandarización - DIRPEN, mediante oficio con radicado No. 20193130062183 del 13 de agosto de 2019, manifestó la siguiente objeción:

Objeción Proceso Normalización y Estandarización Estadística – NEE

“Al momento de registrar el monitoreo en la etapa VI del mapa de riesgos del proceso NEE, se cometió un error de digitación y aclaramos que el monitoreo corresponde al primer periodo de la vigencia 2019.

Las fechas pre diligenciadas en los demás periodos de monitoreo se relacionaron solo por tener mayor control del compromiso para el registro de cada periodo de monitoreo sin que esto afecte la calidad del ejercicio.

Por lo anterior, enviaremos el mapa de riesgos del proceso PLE a la OPLAN con los ajustes del caso, para que se actualice el archivo con la información correcta.”

Respuesta Oficina de Control Interno - OCI

Teniendo en cuenta lo argumentado por la líder del proceso NEE, se recomienda que bajo un ejercicio de autocontrol se realicen las respectivas verificaciones de información, previo al reporte de los monitoreos de riesgos.

A partir de las demás comunicaciones recibidas, se indica que la Dirección de Censos y Demografía – DCD, la Dirección de Metodología y Producción Estadística – DIMPE, la Dirección de Geoestadística – DIG y el GIT- Logística y Producción de la Información, comunicaron mediante correo electrónico, que una vez analizados los resultados del informe, no contaban con objeciones al respecto.

Por otra parte, como resultados del seguimiento a mapas de riesgo, se resalta que la Oficina Asesora de Planeación - OPLAN indicó que atenderán las recomendaciones generadas desde la Oficina de Control Interno, en el marco de la administración del riesgo en la Entidad; al igual que la Dirección de Geoestadística, en tanto, dicha Dirección técnica generó la articulación con la OPLAN para implementar las acciones relacionadas a las sugerencias presentadas en el informe.

RECOMENDACIONES

Si bien la Oficina Asesora de Planeación se encuentra liderando la actualización del mapa de procesos de la Entidad y la articulación entre la norma técnica de calidad del proceso estadístico con el Sistema Integrado de Gestión, se recomienda avanzar con una estrategia para la implementación de las actualizaciones de la metodología para la administración del riesgo, definida por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP a través de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas- Versión 4.

A partir de la verificación realizada a través del sistema tayrona frente a los registros generados en la aplicación de los controles definidos en los mapas de riesgo, se detectó que no se están almacenando completamente los respectivos documentos asociados a los controles; por lo tanto, se recomienda que

el lineamiento de almacenar los respectivos registros de los controles de los riesgos aplicables a nivel territorial, sea implementado de igual manera en nivel central, con el fin de contar con la totalidad de evidencias de la ejecución de las acciones de control de cada uno de los procesos. Para lo anterior, se sugiere dar alcance a la nota que se encuentra en la descripción de la actividad N° 12 del procedimiento Gestión del Riesgo, identificado con el código PDE-040-PD-003; de tal manera que se detalle el requerimiento de almacenar en la respectiva ruta de *tayrona* los registros de los controles definidos en los mapas de riesgo de cada uno de los procesos para nivel central.

Se recomienda fortalecer el seguimiento de la segunda línea de defensa a los monitoreos de riesgos de los procesos, con el fin de verificar la correspondencia entre las evidencias generadas a partir de la aplicación de controles y los registros definidos en el mapa de riesgos para cada uno de los controles.

Se recomienda que los líderes de proceso fomenten actividades de autocontrol en sus equipos de trabajo, con el fin de concientizar la importancia y el propósito de la aplicación de los controles definidos en los mapas de riesgo.

Se recomienda vincular a los representantes de la mesa permanente de trabajo para la mejora continua – MPTMC a nivel nacional, en sesiones de socialización y/o capacitación de la nueva metodología para la administración del riesgo para dinamizar la transición a la implementación de las acciones que atiendan a los nuevos lineamientos en materia de administración del riesgo en la Entidad; lo anterior, complementado con mecanismos de sensibilización a través de las herramientas tecnológicas de la Entidad.

En lo referente al proceso DIE en su indicador Reprogramación de la difusión de resultados de las Operaciones Estadísticas en el calendario web del DANE, se sugiere por parte de la Oficina de Control Interno, que el proceso fortalezca las gestiones para mantener entre los límites dicho indicador para evitar la posible materialización del riesgo; asimismo, es importante que el proceso DIE evalué la matriz de riesgos en las etapas II "Análisis del Riesgo Inherente y IV Análisis del Riesgo Residual", dado que no registra la información completa en dichas etapas del mapa de riesgos.

Frente a la anterior recomendación, el proceso Difusión Estadística – DIE mediante correo electrónico del día 12 de agosto de 2019, presentó los siguientes comentarios:

Comentarios Proceso Difusión Estadística – DIE

"Con respecto al informe preliminar de mapa de riesgos del proceso DIE, página 6; en las etapas II "Análisis del Riesgo Inherente" y IV "Análisis del Riesgo Residual" copio correo de OPLAN quienes se manifiestan sobre este punto.

Por otro lado, sobre el indicador de reprogramación de operaciones estadísticas, las reprogramaciones son decisiones que no competen a DICE. Mensual y trimestralmente se remiten al correo de Dirección y a los Directores Técnicos, los resultados de los indicadores de difusión de resultados de las operaciones estadísticas, sin embargo, teniendo en cuenta su observación se revisará el comportamiento de los

indicadores de salidas no conformes para informar y gestionar mejoras de manera conjunta con las áreas Técnicas.”

Respuesta Oficina de Control Interno – OCI

Se resalta la gestión y articulación generada entre el proceso DIE con la Oficina Asesora de Planeación – OPLAN, para dar solución a las situaciones evidenciadas en el mapa de riesgos del proceso; al igual que la iniciativa adoptada para la revisión del indicador de reprogramación de la difusión de resultados de las operaciones estadísticas con el fin de generar mejoras de manera conjunta con las áreas técnicas.

Por último, se recomienda que a partir de los resultados del seguimiento y evaluación efectuado por la Oficina de Control Interno a los riesgos de cada uno de los procesos, registrados en los respectivos mapas de riesgo que se encuentran publicados en link “Herramientas SIGI” del Sistema Integrado de Gestión Institucional, los líderes de proceso o el personal designado por ellos, se articulen con los enlaces de la Oficina Asesora de Planeación con el propósito de identificar e implementar las mejoras pertinentes en la administración de los riesgos institucionales.

Cordialmente,

DUVY JOHANA PLAZAS SOCHA

Jefe Oficina de Control Interno

Departamento Administrativo Nacional de Estadística-DANE

Copias: Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

Proyectó: JSVL – FACL

Revisó: DJPS

ANEXOS

Anexo No. 1. Capturas de pantalla de los archivos cargados por Gestión de Talento Humano, para el monitoreo del riesgo No. 7 en el primer cuatrimestre de 2019.

Nombre	Fecha de modifica...	Tipo	Tamaño
CRONOGRAMA PAC 2019.pdf	01/04/2019 11:25 a...	Adobe Acrobat D...	170 KB
PAC ENERO DE 2019.docx	01/04/2019 11:30 a...	Documento de Mi...	15 KB

