

OFICINA DE CONTROL INTERNO**INFORME DE AUDITORÍA****TIPO DE INFORME**Preliminar ☐ Definitivo ☒**INFORME DE AUDITORÍA AL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO (SAR)**

AÑO	AUDITORÍA, No.	PROCESO, PROCEDIMIENTO O ACTIVIDAD	ÁREA RESPONSABLE
2024	A-09	Gestión de la innovación Institucional - Procedimiento para la Administración de Riesgos - D102PR03	Oficina Asesora de Planeación e Innovación Institucional

PERIODO AUDITADO O EVALUADO	FECHA INFORME PRELIMINAR	FECHA INFORME DEFINITIVO
Mapa de riesgos institucional con corte al 31 agosto 2024	13/11/2024	22/11/2024

Informe elaborado por:
Myriam Cala Castro
Jorge Orlando Camargo Herrera
Oficina de Control Interno

	INFORME DE AUDITORÍA, SEGUIMIENTO O EVALUACIÓN	Código: E201PR01F01 Versión: 01 Fecha: 25/07/2024 Página 2 de 15
---	---	---

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	3
1. OBJETIVO	3
2. ALCANCE	3
3. METODOLOGÍA.....	3
4. MUESTRA	3
5. RIESGOS EVALUADOS	5
6. RESULTADOS DE AUDITORÍA	5
6.1. REVISIÓN DE LA MUESTRA	5
6.1.1. Análisis de contexto	6
6.1.2. Redacción de los riesgos	7
6.1.3. Redacción de los controles	9
6.1.4. Los controles mitigan las causas identificadas	10
6.1.5. Planes de manejo	13
6.1.6. Riesgos de seguridad de la Información	14
6.1.7. Gestión de riesgos - TI	14
6.1.8. Comunicación y consulta de los riesgos.....	14
6.2. RECOMENDACIONES	14
6.2.1. Riesgos y controles asociados al proceso Gestión de la Innovación Institucional.....	14
6.2.2. Gestión de riesgos TI	15
6.3. OPORTUNIDADES DE MEJORA.....	15
6.3.1. Reporte de riesgos Sistema de Información GINA.....	15
6.3.2. Análisis contexto de proceso.....	15
6.3.3. Redacción de riesgos.....	15
6.3.4. Redacción de los controles	15
6.3.5. Los controles mitigan las causas identificadas	16
6.3.6. Comunicación y consulta de los riesgos.....	16
Tabla 1. Riesgos asociados al proceso Gestión de la Innovación Institucional.....	5
Tabla 2. Resultado análisis de contexto.....	6
Tabla 3. Resultado análisis redacción de los riesgos	8
Tabla 4. Resultado análisis redacción de los controles	10
Tabla 5. Resultado análisis mitigación causas	2
Gráfica 1. Análisis del contexto de los procesos	6
Gráfica 2. Redacción de riesgos	8
Gráfica 3. Redacción de controles	9
Gráfica 4. Controles – Causa raíz y Causa inmediata	2
Ilustración 1. Herramienta muestreo estadístico	4
Ilustración 2. Estructura propuesta para la redacción del riesgo	7

INTRODUCCIÓN

El presente informe de auditoría tiene como propósito verificar el cumplimiento de los lineamientos establecidos para la identificación y gestión de riesgos de proceso, fiscales, corrupción y seguridad de la información, de acuerdo con el mapa de riesgos institucional con corte a 31 de agosto de 2024.

Para ello, se realizaron actividades de revisión documental, consulta del Sistema de Información GINA y aplicación de una lista de chequeo teniendo en cuenta la Guía para la Gestión del Riesgo de la Entidad y la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas Versión 6 de Función Pública. Se seleccionó una muestra, priorizando aquellos con mayor riesgo residual, lo que permitió identificar puntos de mejora que requieren atención para fortalecer la gestión de riesgos en el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación.

1. OBJETIVO

Verificar el cumplimiento de las normas existentes que orientan la identificación de los riesgos de proceso, fiscales, corrupción y de seguridad a la información.

2. ALCANCE

Comprende la evaluación de los riesgos de proceso, fiscales, corrupción y de seguridad de la información, establecidos por el ministerio e incluidos en el mapa de riesgos institucional a corte 31 de agosto 2024

3. METODOLOGÍA


Con el fin de dar cumplimiento a la auditoría del Sistema de Administración de Riesgos, se realizaron las siguientes actividades:

- ✓ Definición de muestra aleatoria sobre los riesgos oficializados en la matriz de riesgos institucional
- ✓ Revisión documental y consulta de riesgos en el Sistema de Información GINA – Módulo de riesgos
- ✓ Aplicación del instrumento de verificación definido (Lista de chequeo)
- ✓ Mesas de trabajo

La auditoría se ejecutó bajo los principios de integridad, presentación imparcial, debido cuidado profesional, confidencialidad e independencia.

4. MUESTRA

Para la selección de los riesgos a auditar, se empleó la base de datos de riesgos institucional, oficializada en el Comité de Gestión y Desempeño Sectorial e Institucional en su sesión No. 24 del primero de octubre de 2024.

	INFORME DE AUDITORÍA, SEGUIMIENTO O EVALUACIÓN	Código: E201PR01F01
		Versión: 01
		Fecha: 25/07/2024
		Página 4 de 15

A partir de la información suministrada, se procedió a ingresar los siguientes parámetros en la herramienta de muestreo estadístico, obteniendo un tamaño muestral de 34 riesgos a evaluar como se demuestra a continuación:

Ilustración 1. Herramienta muestreo estadístico

Calculadora tamaño muestral

Porcentaje de error:

5

Tamaño de la población:

62

Porcentaje de desviación:

5

Si no la conoces, suele ser del 5%

Nivel de confianza:

95%

CALCULAR

A description of the section goes here.

Tamaño muestral:

34

Fuente: <https://www.calculadoraconversor.com/calculadora-de-tamano-muestral/#fbuilder>

Para el análisis detallado de los 34 riesgos de la muestra, se priorizaron 14 riesgos que después de la valoración de controles se ubicaron en zona de riesgo residual alta y extrema. Los 20 riesgos restantes para completar los 34 se seleccionaron al azar. Los resultados de este análisis se encuentran en el capítulo 6 del presente informe.

El análisis de la base de datos suministrada evidenció desorganización en la información del reporte de riesgos del Sistema de Información GINA; al duplicar información, razón por la cual, la Oficina Asesora de Planeación e Innovación Institucional, debe coordinar acciones para la mejora de dicho reporte, de tal manera que refleje la información precisa y organizada, facilitando así futuras auditorías y la toma de decisiones basadas en datos oportunos y organizados. **(Oportunidad de mejora No.1 ubicada en el numeral 6.3 del presente informe)**

5. RIESGOS EVALUADOS

Al consultar el proceso Gestión de la Innovación Institucional, en el Sistema de Información GINA – Módulo de riesgos, se evidenció que se tienen identificados tres (3) riesgos de gestión, los cuales se relacionan en la siguiente tabla:

Tabla 1. Riesgos asociados al proceso Gestión de la Innovación Institucional

Proceso	Riesgo		Clase
	Identificador	Descripción	
Gestión de la Innovación Institucional	RG01-D102	Posibilidad de afectación reputacional por pérdida o no renovación del certificado de calidad debido al no aseguramiento de los criterios mínimos requeridos de las certificaciones	Gestión
	RG02-D102	Posibilidad de afectación reputacional por calificación en el IDI quedando en el primer quintil dentro de los cinco establecidos debido a las debilidades en la implementación de los lineamientos de las políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.	Gestión
	RG03-D102	Posibilidad de afectación reputacional, por pérdida del conocimiento crítico para el desarrollo de los procesos, debido a la gestión inadecuada de captura, transferencia y preservación de la información	Gestión

Fuente: Elaboración propia a partir de información tomada del Sistema de Información GINA – Módulo de Riesgos

Si bien el proceso de Gestión de la Innovación Institucional cuenta con un procedimiento denominado *administración de riesgos* y una guía complementaria, *no se ha identificado explícitamente un riesgo asociado a la gestión de este mismo procedimiento*; razón por la cual, se recomienda evaluar la pertinencia de documentar un riesgo y nuevos controles en dichos lineamientos, con el fin de asegurar las diferentes etapas del ciclo de la planeación de los riesgos, desde la identificación hasta el monitoreo y revisión de los mismos. **(Recomendación No.1 ubicada en el numeral 6.2 del presente informe)**

6. RESULTADOS DE AUDITORÍA

6.1. REVISIÓN DE LA MUESTRA

Teniendo en cuenta la reciente actualización de los riesgos institucionales, la evaluación se centró en verificar la aplicación de los requisitos establecidos en la Guía para la Gestión del Riesgo - D102PR03G01, específicamente en lo relacionado con el análisis de contexto del proceso, previo a la identificación de los riesgos, redacción del riesgo, redacción de los controles, si los controles mitigan las causas inmediatas y raíces identificadas y si el proceso cuenta con plan de manejo.

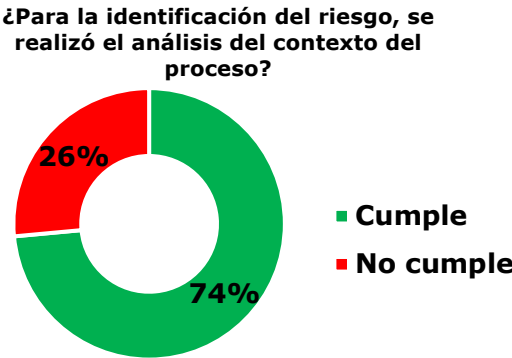
Es de precisar que el análisis de los riesgos institucionales se realizó consultando el Sistema de Información GINA – Módulo de riesgos.

6.1.1. Análisis de contexto

Conforme los lineamientos dados en el numeral 9.1 de la Guía para la Gestión del Riesgo - D102PR03G01, previo a la identificación de los riesgos, cada proceso debe considerar el contexto estratégico, la caracterización del proceso y el análisis frente a los factores internos y externos.

No obstante, el 26% de los 34 riesgos analizados (9 riesgos), no cuentan con un análisis previo de los factores internos y externos que puedan afectar el cumplimiento del objetivo del proceso. En la siguiente grafica se expresan los porcentajes de los procesos y los riesgos para los cuales no se cumple el análisis de contexto:

Gráfica 1. Análisis del contexto de los procesos



Fuente: Elaboración propia a partir de información tomada del Sistema de Información GINA – Módulo de Riesgos

Tabla 2. Resultado análisis de contexto

Proceso	Riesgo	Descripción	¿Para la identificación del riesgo, se realizó el análisis del contexto del proceso?
Gestión Financiera	RG02-A202	Posibilidad de afectación reputacional por reportar indebidamente a contabilidad saldos de incapacidades, créditos educativos, cartera con acta de liquidación y solicitudes de reintegro.	No
Gestión Administrativa	RG02-A203	Posibilidad de afectación económica por daños en los bienes muebles si no se toman acciones de mejora en los casos en que se evidencien o reporten fallas en los bienes muebles (muebles y enseres) e inmuebles de propiedad de la entidad.	No Tampoco se diligenció la pestaña "redacción riesgos"
Gestión Documental	RG02-A204	Posibilidad de afectación reputacional por la indebida Conformación y administración de los archivos institucionales debido a falta de actualización e implementación de los instrumentos archivísticos	No
Gestión Jurídica	RG02-A205	Posibilidad de afectación económica por fallos en contra del Ministerio debido a la presentación de demandas por las causas incluidas en la Política de Prevención del Daño Antijuridico	No
Gestión Financiera	RG03-A202	Posibilidad de afectación reputacional por inconsistencias en la información reportada a través del CHIP de la Contaduría General de la Nación, debido a que los hechos económicos no se registren de manera oportuna en los estados financieros.	No
Gestión Administrativa	RG03-A203	Posibilidad de afectación económica por pérdida de los bienes de propiedad de la Entidad debido a la falta de los controles	No
Gestión del conocimiento para la Ciencia, Tecnología e Innovación	R5-2023	Posibilidad de afectación reputacional por el reconocimiento de un actor del SNCTI que no cumpla los requisitos requeridos debido a la no adherencia los lineamientos técnicos del Ministerio	Se mantiene el riesgo 2023 y se presenta error ortográfico

Proceso	Riesgo	Descripción	¿Para la identificación del riesgo, se realizó el análisis del contexto del proceso?
Gestión Financiera	RC01-A202	Posibilidad de afectación económica por utilizar los recursos de las cuentas bancarias de la entidad y el efectivo de las cajas menores para beneficio propio o favorecimiento de terceros debido a la falta de lineamientos y controles para el manejo de los recursos.	No
Gestión Financiera	RF01-A202	Posibilidad de afectación económica en presentación y/o pago de obligaciones tributarias debido a la extemporaneidad de las mismas	No

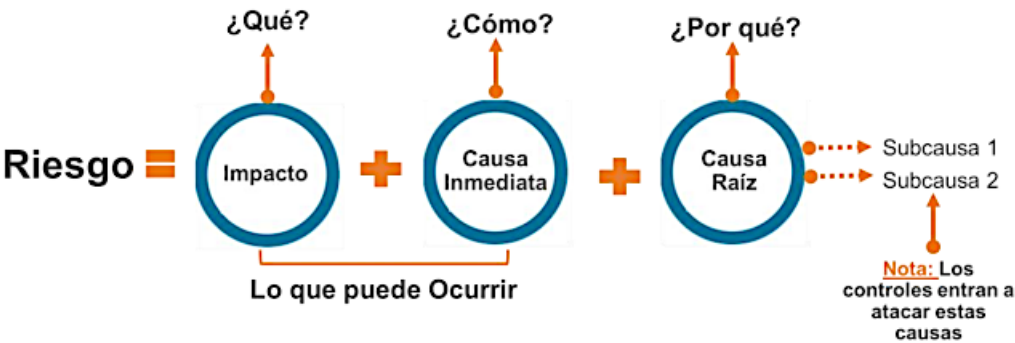
Fuente: Elaboración propia a partir de información tomada del Sistema de Información GINA – Módulo de Riesgos

En la tabla anterior se observan nueve (9) casos en los que la identificación de riesgos se realizó sin un análisis previo del contexto del proceso, situación que genera una evaluación parcial y sesgada, lo que puede llevar a una subestimación o sobreestimación de los riesgos, comprometiendo la eficacia de las medidas de control establecidas. Por lo tanto, como oportunidad de mejora, la Oficina Asesora de Planeación e Innovación Institucional, debe implementar un plan de trabajo que incluya capacitación al personal involucrado en la gestión de riesgos, revisión de los procesos, análisis de contexto y ajustes a los riesgos y controles identificados, a fin de garantizar una gestión de riesgos que involucre los elementos dispuestos en el numeral 9.1 de la Guía para la Gestión del Riesgo - D102PR03G01. **(Oportunidad de mejora No.2 ubicada en el numeral 6.3 del presente informe)**

6.1.2. Redacción de los riesgos

De acuerdo con el numeral 10.1 de la Guía para la Gestión del Riesgo - D102PR03G01, la redacción de los riesgos debe seguir una estructura específica, la cual permite entender la forma como se puede evidenciar el riesgo, así como sus causas inmediatas y causas principales o raíz, información esencial para la definición de controles en la etapa de valoración del riesgo. Esta estructura inicia con la frase "Posibilidad de..." y continúa con el análisis de los siguientes aspectos:

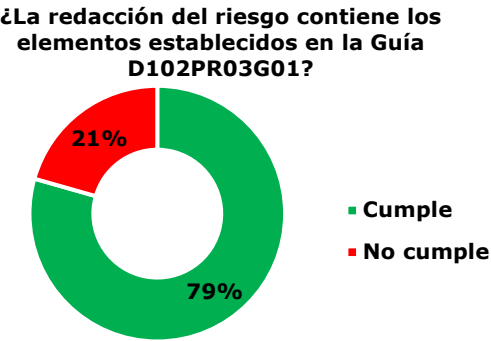
Ilustración 2. Estructura propuesta para la redacción del riesgo



Fuente: Tomado de la Guía para la Gestión del Riesgo - D102PR03G01

De igual manera se tuvo en cuenta las estructuras específicas para riesgos de corrupción y fiscales. En ese orden, el 21% de los riesgos analizados (7 riesgos) no cumplió el requisito mencionado anteriormente, como se puede evidenciar en la siguiente gráfica y tabla:

Gráfica 2. Redacción de riesgos



Fuente: Elaboración propia a partir de información tomada del Sistema de Información GINA – Módulo de Riesgos

Tabla 3. Resultado análisis redacción de los riesgos

Proceso	Riesgo	Descripción	¿La redacción del riesgo contiene los elementos establecidos en la Guía D102PR03G01?
Gestión Financiera	RG02-A202	Posibilidad de afectación reputacional por reportar indebidamente a contabilidad saldos de incapacidades, créditos educativos, cartera con acta de liquidación y solicitudes de reintegro.	No No muestra la causa raíz
Gestión de la Asignación para la Ciencia Tecnología e Innovación del Sistema General de Regalías	RG02-M802	Posibilidad de afectación reputacional por debilidades en la construcción, aprobación y socialización de los lineamientos necesarios para implementar el proceso de convocatorias para la financiación de proyectos de inversión con recursos de la Asignación para la Ciencia Tecnología e Innovación del SGR	No No se relaciona la causa raíz
Gestión Jurídica	RC01-A205	Posibilidad de afectación económica por recibir o solicitar como abogado encargado de la Defensa del Ministerio beneficios a nombre propio o de terceros, favoreciendo a los demandantes o demandados en los procesos judiciales y/o conciliaciones a favor y en contra del Ministerio	No No contiene los elementos indicados en la Guía para la Gestión del Riesgo - D102PR03G01
Trámites y Servicios	RC01-E202	Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por la presentación de denuncias relacionadas con el ocultamiento, subregistro, manipulación o indebido direccionamiento de las PQRSD recibidos por la entidad, buscando un beneficio a nombre propio o de terceros	No No contiene los elementos indicados en la Guía para la Gestión del Riesgo - D102PR03G01
Gestión para la Ejecución de Política de	RC01-M801	Posibilidad de afectación económica y reputacional del Ministerio por favorecer o beneficiar a terceros en la selección de contratistas y convenios derivados en el marco de los mecanismos de operación de CTeI. (convocatorias, invitaciones, concursos, entre otros)	No contiene los elementos indicados en la Guía para la Gestión del Riesgo - D102PR03G01 La redacción del riesgo presenta error ortográfico.

Proceso	Riesgo	Descripción	¿La redacción del riesgo contiene los elementos establecidos en la Guía D102PR03G01?
Gestión de la Asignación para la Ciencia	RG01-M802	Posibilidad de afectación reputacional por retrasos en el tiempo para la validación del cumplimiento de los requisitos establecidos en la normatividad del SGR para la presentación de los proyectos al Órgano Colegiado de Administración y Decisión -OCAD- de Ciencia, Tecnología e Innovación- del SGR, para su viabilidad, priorización y aprobación.	No No se relaciona la causa raíz
Gestión Financiera	RF01-A202	Posibilidad de afectación económica en presentación y/o pago de obligaciones tributarias debido a la extemporaneidad de las mismas	No No se relaciona " el cómo" establecido en la Guía para la Gestión del Riesgo - D102PR03G01

Fuente: Elaboración propia a partir de información tomada del Sistema de Información GINA – Módulo de Riesgos

Considerando lo evidenciado en la tabla anterior, la Oficina de Control Interno advierte la necesidad de revisar y ajustar la redacción de los riesgos conforme los lineamientos establecidos. **(Oportunidad de mejora No.3 ubicada en el numeral 6.3 del presente informe).**

6.1.3. Redacción de los controles

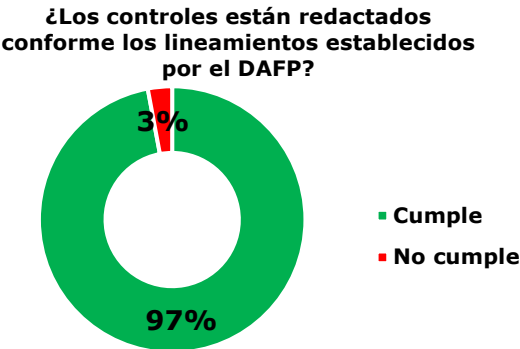
Para la verificación de la redacción de los controles se tuvo en cuenta la estructura establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas - Versión 6. Dicha estructura facilita entender la tipología de los controles y los atributos para su valoración:

1. Cargo del responsable de ejecutar el control o el sistema para los automatizados
2. Propósito del control: Verificar, validar, conciliar, comparar, revisar, cotejar, etc.
3. Como se aplica el control

Bajo este lineamiento, en uno (1) de los 34 riesgos evaluados, no se dio cumplimiento a

dicha estructura, los porcentajes se muestran en la siguiente gráfica:

Gráfica 3. Redacción de controles



Fuente: Elaboración propia a partir de información tomada del Sistema de Información GINA – Módulo de Riesgos

A continuación, en la tabla se relaciona el proceso, el riesgo, su descripción y lo observado por la Oficina de Control interno frente al elemento evaluado

Tabla 4. Resultado análisis redacción de los controles

Proceso	Riesgo	Descripción	¿Los controles están redactados conforme los lineamientos establecidos por el DAFP?
Gestión del conocimiento para la Ciencia, Tecnología e Innovación	R5-2023	Posibilidad de afectación reputacional por el reconocimiento de un actor del SNCTI que no cumpla los requisitos requeridos debido a la no adherencia los lineamientos técnicos del Ministerio	El cuarto control registrado en GINA no contiene los elementos mínimos de la estructura dada por el DAFP. Se recomienda precisar los controles descritos en el procedimiento M601PR05.

Fuente: Elaboración propia a partir de información tomada del Sistema de Información GINA – Módulo de Riesgos

Considerando lo evidenciado en la tabla anterior, solamente en un caso que representa el 3% de la muestra evaluada, no se dio cumplimiento a la estructura para la redacción de controles, dada tanto por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP como por el Ministerio de Ciencia Tecnología e Innovación, la cual incluye los siguientes elementos:

1. Cargo del responsable de ejecutar el control o el sistema para los automatizados
2. La periodicidad definida para la ejecución del control
3. Propósito del control: Verificar, validar, conciliar, comparar, revisar, cotejar, etc.
4. El que hacer, frente a las observaciones y desviaciones encontradas al aplicar el control.

Con respecto a este riesgo, es preciso mencionar que la líder del proceso manifestó mediante correo electrónico la imposibilidad de realizar ajustes al riesgo por tiempo; comprometiéndose a realizar dichos ajustes al finalizar la presente vigencia.

Considerando lo anterior, la Oficina de Control Interno solicita al líder de proceso acatar los lineamientos dados por la Oficina Asesora de Planeación e Innovación Institucional, para la gestión de riesgos. Adicionalmente, es necesario que las primeras líneas de defensa tengan en cuenta los roles y responsabilidades establecidos en la Guía para la Gestión de Riesgos - D102PR03G01, relacionadas en el numeral 7. RESPONSABILIDADES LÍNEAS DE DEFENSA EN EL MARCO DE LA GESTIÓN DE RIESGOS, que, entre otros, menciona 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.” Ver correo electrónico en el siguiente enlace: <https://drive.google.com/drive/folders/1xTD3RSS6qwRECW84cY5MBQBqh6GIBYb6>.

La Oficina de Control Interno evidencia la necesidad de formular un plan de trabajo coordinado con la líder del proceso Gestión del conocimiento para la Ciencia, Tecnología e Innovación, para revisar y actualizar el riesgo y sus controles, de tal manera que se dé cumplimiento a los lineamientos establecidos tanto por el Departamento Administrativo de la Función Pública, como el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación; toda vez que una redacción clara, concisa y completa de los controles es fundamental para garantizar la efectividad de la gestión de riesgos. **(Oportunidad de mejora No.4 ubicada en el numeral 6.3 del presente informe)**

6.1.4. Los controles mitigan las causas identificadas

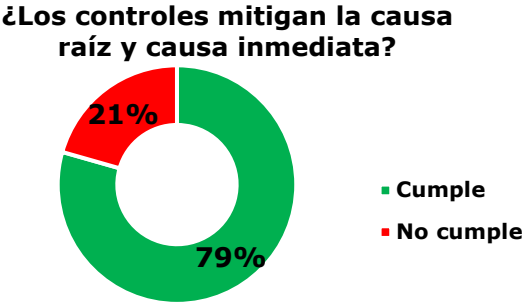
De acuerdo con el numeral 10.5 de la Guía para la Gestión del Riesgo - D102PR03G01, los

controles son medidas que permiten reducir o mitigar el riesgo, por ejemplo, los controles

preventivos mitigan las causas, los detectivos mitigan la probabilidad de ocurrencia y los correctivos reducen el impacto causado por la materialización del riesgo.

Bajo este contexto, 7 de los 34 riesgos evaluados, presentaron observaciones frente al componente evaluado. Para mayor detalle ver gráfica y tabla que se relaciona a continuación:

Gráfica 4. Controles – Causa raíz y Causa inmediata



Fuente: Elaboración propia a partir de información tomada del Sistema de Información GINA – Módulo de Riesgos

Tabla 5. Resultado análisis mitigación causas

Proceso	Riesgo	Descripción	¿Los controles mitigan la causa raíz y causa inmediata?
Gestión Administrativa	RG02-A203	Posibilidad de afectación económica por daños en los bienes muebles si no se toman acciones de mejora en los casos en que se evidencien o reporten fallas en los bienes muebles (muebles y enseres) e inmuebles de propiedad de la entidad.	La causa raíz registrada en la redacción del riesgo difiere de la registrada en el campo causas de GINA. Se sugiere incluir en la redacción del riesgo la causa "No se realicen los mantenimientos preventivos a los bienes muebles (muebles y enseres) e inmuebles de propiedad de la Entidad."; ya que apunta a prevenir el deterioro de los bienes mediante un mantenimiento regular y en ese orden, ajustar los controles de tal manera que mitiguen dicha causa.
Gestión Contractual	RG02-A206	Posibilidad de afectación reputacional por reportar extemporáneamente los informes de los Contratos y Proyectos y Acción y repetición reportados en el SIRECI por desconocimiento en los tiempos de reporte, y/o desconocimiento de las validaciones contempladas en el procedimiento A206PR10	Los dos controles existentes son de tipo detectivo, se requiere la documentación de controles preventivos, que mitiguen las causas conducentes al reporte extemporáneo al SIRECI.
Gestión de Tecnologías y Sistemas de Información	RG02-D103	Posibilidad de afectación reputacional, por atención de los servicios que se encuentran por fuera de los tiempos acordados en los Acuerdos de Nivel de Servicio, debido a las demoras en la atención y solución a los requerimientos allegados a través de la mesa de servicio y que son de competencia de la OTSI	Revisar la tipología de los dos controles relacionados en GINA, en consideración de la OCI el primero es detectivo y el segundo correctivo, por lo que se requiere la documentación de controles preventivos, que mitiguen las causas conducentes a la atención de servicios por fuera de los términos establecidos en los Acuerdos de Nivel de Servicio.

Proceso	Riesgo	Descripción	¿Los controles mitigan la causa raíz y causa inmediata?
Gestión de la Asignación para la Ciencia	RG01-M802	Posibilidad de afectación reputacional por retrasos en el tiempo para la validación del cumplimiento de los requisitos establecidos en la normatividad del SGR para la presentación de los proyectos al Órgano Colegiado de Administración y Decisión - OCAD- de Ciencia, Tecnología e Innovación- del SGR, para su viabilidad, priorización y aprobación.	No es claro como los dos controles documentados mitigan la causa "Desactualización de los contenidos en la verificación de requisitos para la aprobación de proyectos susceptibles de ser financiados con recursos de la asignación para la CTeI del SGR." Se recomienda documentar el control "Velar por el cumplimiento del cronograma de apertura de las convocatorias" en el procedimiento M802PR01.
Gestión de Tecnologías y Sistemas de Información	RSI03-D103	Posibilidad de afectación económica y reputacional por la indisponibilidad del servicio en nube y demás servicios que prestan proveedores externos, debido a interrupciones del servicio, ataques cibernéticos o fallas de infraestructura de los proveedores que prestan el servicio.	Revisar la periodicidad del control No. 1 (Anual). Documentar controles que se aplican en la actualidad y no están reflejados en la matriz de riesgos.
Gestión para la ejecución de la política de CTeI	RG01-M801	Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por demoras en los pagos de los contratos y/o convenios derivados debido a la ejecución deficiente de los lineamientos establecidos para la realización de los pagos	Falta documentar controles preventivos para evitar las demoras en los pagos y la ejecución deficiente de los lineamientos establecidos para la realización de los pagos
Gestión Financiera	RF01-A202	Posibilidad de afectación económica en presentación y/o pago de obligaciones tributarias debido a la extemporaneidad de las mismas	El riesgo solamente cuenta con un control detectivo, no cuenta con controles preventivos que mitiguen las causas conducentes a la presentación extemporánea de las obligaciones tributarias.

Fuente: Elaboración propia a partir de información tomada del Sistema de Información GINA – Módulo de Riesgos

La evaluación realizada en la tabla anterior ha identificado una oportunidad de mejora en la gestión de riesgos, específicamente en la implementación de controles preventivos, detectivos y correctivos. Si bien el avance en este aspecto de la gestión de los riesgos corresponde al 79%, existe la oportunidad de fortalecer la eficacia de los controles al asegurar que estén directamente relacionados con las causas raíz de los riesgos; razón por la cual es necesario revisar los controles existentes, con el fin de garantizar que estén diseñados para mitigar de manera efectiva las causas identificadas y, así, reducir la probabilidad de su materialización. **(Oportunidad de mejora No.5 ubicada en el numeral 6.3 del presente informe)**

6.1.5. Planes de manejo

De acuerdo con el numeral 6.2 de la Guía para la Gestión del Riesgo - D102PR03G01, se evidenció que los riesgos residuales (después de controles) cuya calificación se ubicó en zona de riesgo ALTO o EXTREMO contaron con plan de manejo (tratamiento); igual situación se presentó con el 100% de los riesgos de corrupción evaluados, contaron con plan de manejo, independientemente de la zona de riesgo residual donde se ubican.

	INFORME DE AUDITORÍA, SEGUIMIENTO O EVALUACIÓN	Código: E201PR01F01
		Versión: 01
		Fecha: 25/07/2024
		Página 14 de 15

6.1.6. Riesgos de seguridad de la Información

Conforme los lineamientos establecidos en la Guía para la Gestión del Riesgo - D102PR03G01, la Oficina de Tecnologías y Sistemas de Información (OTSI) es la encargada de liderar el proceso de actualización de los riesgos de seguridad de la información a los que se puedan ver expuestos los diferentes procesos de la entidad. En desarrollo de esta auditoría se evidenció que la OTSI cuenta con un plan de trabajo, en donde a la fecha mostraron el inventario de activos de información y tienen previsto la identificación de los riesgos de seguridad de la información.

6.1.7. Gestión de riesgos - TI

A través de la identificación y gestión de riesgos – TI, se busca gestionar los riesgos asociados a los proyectos del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – PETI, sobre el particular en desarrollo de esta auditoría, se evidenció un cronograma de trabajo donde se tiene previsto la identificación de dichos riesgos al cierre de la vigencia 2024.

Adicionalmente, con el fin de asegurar las demás actividades previstas en el numeral 14 de la Guía para la Gestión del Riesgo - D102PR03G01, la Oficina de Control Interno recomienda fortalecer el plan de trabajo existente donde se incorporen actividades tales como: Evaluar la gestión de riesgos, orientar la gestión de riesgos y supervisar la gestión de riesgos, con los respectivos responsables y tiempos para su ejecución. **(Recomendación No.2 ubicada en el numeral 6.2 del presente informe)**

6.1.8. Comunicación y consulta de los riesgos

De acuerdo con los lineamientos establecidos en el numeral 18 de la Guía para la Gestión del Riesgo - D102PR03G01, la comunicación debe tener lugar durante todas las etapas del proceso para la gestión del riesgo y asegurar la socialización en todos los niveles de la Entidad, de tal forma que conozcan claramente las responsabilidades de cada una de las líneas de defensa frente a la gestión del riesgo.

En desarrollo de esta auditoría se evidenció que La Oficina Asesora de Planeación e Innovación Institucional ha realizado una gestión pertinente de los riesgos en la entidad, evidenciada en la actualización de la política y en la implementación de diversas iniciativas que conllevaron a la actualización de los riesgos institucionales. Para maximizar el valor de estas acciones y asegurar la sostenibilidad de los resultados obtenidos, se recomienda dar continuidad a las actividades de capacitación y socialización a las diferentes líneas de defensa, con el fin de consolidar la cultura de gestión de riesgos. **(Oportunidad de mejora No.6 ubicada en el numeral 6.3 del presente informe)**

6.2. RECOMENDACIONES

6.2.1. Riesgos y controles asociados al proceso Gestión de la Innovación Institucional

Se recomienda evaluar la pertinencia de documentar un riesgo asociado a la gestión de riesgos institucional y documentar nuevos controles en lineamientos tanto en el procedimiento *administración de riesgos* y en la Guía para la Gestión del Riesgo. **(Recomendación No.1 ubicada en la página 5 del presente informe).**

	INFORME DE AUDITORÍA, SEGUIMIENTO O EVALUACIÓN	Código: E201PR01F01
		Versión: 01
		Fecha: 25/07/2024
		Página 15 de 15

6.2.2. Gestión de riesgos TI

Con el fin de asegurar las demás actividades prevista en el numeral 14 de la Guía para la Gestión del Riesgo - D102PR03G01, la Oficina de Control Interno recomienda fortalecer el plan de trabajo incorporando dichas actividades, con los respectivos responsables y tiempos para su ejecución. **(Recomendación No.2 ubicada en la página 14 del presente informe).**

6.3. OPORTUNIDADES DE MEJORA

6.3.1. Oportunidad de Mejora No. 1 - Reporte de riesgos Sistema de Información GINA

La Oficina Asesora de Planeación e Innovación Institucional, debe coordinar acciones para la mejora del reporte de riesgos del Sistema de Información GINA, de tal manera que refleje la información de manera organizada, sin duplicidad; facilitando así futuras auditorías y la toma de decisiones basadas en datos oportunos y organizados. **(Oportunidad de mejora No.1 ubicada en la página 4 del presente informe).**

6.3.2. Oportunidad de Mejora No. 2 - Análisis contexto de proceso

Si bien el 74% de los riesgos evaluados cumple los lineamientos establecidos en el numeral 9.1 de la Guía D102PR03G01, se evidencia una oportunidad de mejora para el 26%, es decir, en 9 riesgos analizados, ya que no se evidenció el análisis previo de factores internos y externos que pueden afectar el cumplimiento del objetivo de dichos procesos. La Oficina Asesora de Planeación e Innovación Institucional debe implementar un plan de trabajo que incluya capacitación al personal involucrado en la gestión de riesgos, revisión de los procesos, análisis de contexto y ajustes a los riesgos y controles identificados, para garantizar una gestión de riesgos más efectiva y asegurar el cumplimiento del objetivo y alcance de los procesos. **(Oportunidad de mejora No.2 ubicada en la página 7 del presente informe).**

6.3.3. Oportunidad de Mejora No. 3 - Redacción de riesgos

El 79% de la muestra cumple con los lineamientos establecidos en el numeral 10.1 de la Guía para la Gestión del Riesgo, no obstante, se identificó una oportunidad de mejora en la estandarización de la redacción en 7 de los riesgos evaluados. Al alinear la redacción de los riesgos con la estructura establecida en la entidad, se obtendrá una visión más clara y completa de cada riesgo, facilitando la identificación de controles y la toma de decisiones informadas. **(Oportunidad de mejora No.3 ubicada en la página 9 del presente informe).**

6.3.4. Oportunidad de Mejora No. 4 - Redacción de los controles

La revisión de los 34 riesgos evaluados reveló un cumplimiento del 97% de los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública, en la Guía para la

	INFORME DE AUDITORÍA, SEGUIMIENTO O EVALUACIÓN	Código: E201PR01F01
		Versión: 01
		Fecha: 25/07/2024
		Página 16 de 15

administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas - Versión 6. Sin embargo, la Oficina de Control Interno evidencia la necesidad de formular un plan de trabajo coordinado con la líder del proceso Gestión del conocimiento para la Ciencia, Tecnología e Innovación, para revisar y actualizar el riesgo R5 - 2023 y sus controles, de tal manera que se dé cumplimiento a los lineamientos establecidos tanto por el Departamento Administrativo de la Función Pública, como el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación; toda vez que una redacción clara, concisa y completa de los controles es fundamental para garantizar la efectividad de la gestión de riesgos. **(Oportunidad de mejora No.4 ubicada en la página 10 del presente informe).**

6.3.5. Oportunidad de Mejora No. 5 - Los controles mitigan las causas identificadas

Si bien el 79% de los controles de la muestra cumplen con el numeral 10.5 de la Guía, es necesario realizar ajustes en el 21% restante para garantizar que mitiguen eficazmente la causa raíz de los riesgos. **(Oportunidad de mejora No.5 ubicada en la página 13 del presente informe).**

6.3.6. Oportunidad de Mejora No. 6 - Comunicación y consulta de los riesgos

En desarrollo de esta auditoría se evidenció que La Oficina Asesora de Planeación e Innovación Institucional ha realizado una gestión pertinente de los riesgos en la entidad, evidenciada en la actualización de la política y en la implementación de diversas iniciativas que conllevaron a la actualización de los riesgos institucionales. Para maximizar el valor de estas acciones y asegurar la sostenibilidad de los resultados obtenidos, se recomienda dar continuidad a las actividades de capacitación y socialización a las diferentes líneas de defensa, con el fin de consolidar la cultura de gestión de riesgos. **(Oportunidad de mejora No.6 ubicada en la página 14 del presente informe).**

Finalmente, es preciso que se tenga en cuenta que el proceso evaluador es selectivo, motivo por el cual debe entenderse que los resultados de las pruebas practicadas y la evidencia obtenida en este informe de auditoría se realizó de acuerdo con los criterios definidos en la planeación de la misma, esto significa que se refieren únicamente a las muestras seleccionadas, así como a los registros y/o documentos examinados durante el periodo evaluado, por lo que dichas muestras no se hacen extensibles como evaluación general de todos los aspectos que conforman el Procedimiento para la Administración de Riesgos - D102PR03 y la guía complementaria.

[ORIGINAL FIRMADO]

Myriam Cala Castro

Auditor Líder

[ORIGINAL FIRMADO]

Jorge Orlando Camargo Herrera

Auditor de Apoyo

[ORIGINAL FIRMADO]

Víctor Osmar Vergara Torres

Jefe Oficina de Control Interno