



INFORME DE CONTROL INTERNO

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

WILLIAM DARIO ALZATE FRANCO Coordinador de Control Interno

Agosto 30 de 2022

Medellín

AGENCIA DE COOPERACIÓN E INVERSIÓN DE MEDELLÍN Y EL ÁREA METROPOLITANA - ACI





Medellín - Colombia





TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO	3
2. ALCANCE	3
3. CONCLUSIONES	3 - 4
4. RECOMENDACIONES	5 - 7
5. INFORME DETALLADO	7 - 14









1. OBJETIVO

Revisar y evaluar el cumplimiento al seguimiento realizado por parte de los líderes de los diferentes procesos, a la aplicación de los controles establecidos para los riesgos identificados en los procesos y subprocesos definidos en el mapa de riesgos de corrupción de la ACI.

2. ALCANCE

Atendiendo lo establecido en la guía establecida para la construcción y administración de los riesgos de la ACI se propone la evaluación de todo el tema de riesgos en su conjunto, partiendo de la aprobación por parte de los directivos de la entidad que integran el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, hasta llegar a la verificación de la aplicación de los controles para mitigar los riesgos, se hará una revisión de manera general del mapa de riesgos, evaluando los posibles cambios que se hayan dado frente a los riesgos que se tienen establecidos.

Así mismo, se evaluará la manera como los líderes de los diferentes procesos llevan a cabo el seguimiento a los riesgos y en especial a los riesgos de corrupción, en cuanto a la aplicación de los controles definidos para mitigar los riesgos identificados; cabe anotar que este seguimiento se hace teniendo en cuenta el mapa de riesgos construido en la vigencia 2021.

3. CONCLUSIONES

Los mapas de riesgos de cada uno de los procesos y subprocesos, que fueron construidos con la participación activa de los funcionarios que hacen parte de los procesos, y que posteriormente se reforzaron con el desarrollo de la auditoría basada en calidad y riesgos realizada de manera conjunta entre la Profesional Senior de Calidad y el Coordinador de Control Interno, son un insumo de gran importancia, y su construcción se constituye en un ejercicio muy importante, toda vez que permite que cada uno de los participantes en el proceso de construcción del mapa de riesgos interioricen los controles que pueden mitigar los riesgos que afectan el proceso del que hacen parte, además de que se adquiere un compromiso por parte de los líderes de los procesos y de todo su equipo, para estar atentos a la aplicación de los controles identificados.

Gran parte de los controles que se tienen definidos en el mapa de riesgos, son actividades que se realizan de manera cotidiana, lo que permite tener mayor cumplimiento en su ejecución, toda vez que sí se ciñen al cumplimiento y adecuada ejecución de los procedimientos, se estaría aplicando por ende muchos









controles para el proceso; así mismo, los riesgos identificados que no se encuentren inmersos en los procedimientos se deben tener presentes en un plan de trabajo por parte, tanto de los funcionarios como de los líderes de cada proceso o subproceso, para su adecuada aplicación, lo que permitirá que se tenga un mayor y más fácil control y seguimiento. Una de las actividades que se constituye como un control importante, es precisamente la que corresponde a todo lo relacionado con el Código de Integridad, el cual, durante la vigencia 2022 hasta el segundo cuatrimestre de 2022, se ha trabajado con distintas actividades en cabeza del Comité de Integridad Constituido para tal fin, buscando así que se puedan interiorizar por todos los funcionarios de la entidad los valores que enmarcan este código, minimizando los riesgos de corrupción; de igual manera, otra actividad que cobra gran importancia para efectos de control, dado el tipo de riesgos de corrupción identificados en los procesos de la ACI, es la creación para su diligenciamiento, de un formato para la declaración de conflicto de intereses.

El mapa de riesgos tiene establecido una revisión periódica por parte de la Profesional Senior de Calidad, para verificar el seguimiento realizado por parte del director y/o responsable de cada proceso y subproceso, a la ejecución de los controles que se tienen definidos para mitigar los riesgos identificados en cada uno de ellos; teniendo presente que al terminar el segundo cuatrimestre del 2022, no se contaba con la presencia de la profesional senior de calidad, en esta ocasión, dicho seguimiento fue adelantado por parte de una profesional senior que fue encargada de llevar acabo las actividades del proceso. Para el caso de los riesgos que se constituyen como de corrupción, el seguimiento que se debe realizar por parte de los dueños o responsables de los procesos y subprocesos debe realizarse de manera permanente.

Si bien es cierto que se han cumplido las diferentes etapas para el ejercicio de la construcción y seguimiento del mapa de riesgos, y se tienen establecidos la revisión a los seguimientos de la aplicación de los controles que se deben hacer por parte de los responsables de procesos y subprocesos, se observa que en algunos casos han identificado, bien sea que por situaciones internas o externas que se han presentado o porque desde el principio no se asumió la actividad de la construcción de los mapas de riesgos de manera objetiva y consciente, que los controles definidos no son los pertinentes para mitigar el riesgo identificado, al igual que algunos riesgos que se identificaron para un proceso en particular consideran que no es de ese proceso, y que debe ser redirigido a otro proceso diferente, pero no fueron ajustados en el mapa en la inmediatez; es así, que se necesita afianzar el compromiso, por parte de los responsables de los procesos y subprocesos, frente a la construcción del nuevo mapa de riesgos para la vigencia 2022, y lograr con esto una adecuada implementación, ejecución y seguimiento de los controles definidos para la mitigación de los riesgos identificados.









4. RECOMENDACIONES

Siendo el mapa de riesgos de la entidad, una herramienta tan importante que nos permite tener conocimiento de los diferentes riesgos a los que está expuesto nuestros procesos en el desarrollo de las diferentes actividades, y los controles que se deben de tener en cuenta para mitigarlos, es necesario tener presente que cualquier cambio que se presente en su estructura, bien sea de actualización de riesgos y/o mejoramiento de los controles que se habían determinado por parte de los líderes de cada proceso o subproceso, debe solicitarse la actualización del mapa de riesgos y que se publique nuevamente; lo anterior con el fin de contar con el mismo mapa de riesgos unificado, para que sea utilizado tanto por parte de los funcionarios encargados de aplicar los controles, como por parte de los encargados de realizar los seguimientos a la aplicación de dichos controles.

De igual manera, se requiere que, de manera permanente, y no solo cuando se hace seguimiento por parte de la profesional encargada del sistema de gestión de la calidad, se analice el entorno interno y externo de la entidad, además de la efectividad de los controles definidos para mitigar los riesgos identificados, para determinar así los ajustes que se requieran tanto en riesgos como en sus respectivos controles, y realizarlos de manera oportuna.

Afianzar el compromiso frente a la implementación y ejecución de los controles definidos para la mitigación de los riesgos identificados el mapa de riesgos con que actualmente se cuenta, al igual que los controles que se definirán en el mapa de riesgos que se construirá próximamente basado en la nueva política de administración de riesgos aprobada por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, siendo conveniente que se tenga la suficiente claridad, de las actividades de control que se pretenden realizar para mitigar los riesgos, tanto por los profesionales que integran los procesos, que son los que deben de ejecutarlos, como de los Directores de los procesos, que son los llamados a realizar los seguimientos para corroborar que estos se estén ejecutando.

Teniendo en cuenta que los diferentes riesgos de corrupción que se han identificado en la entidad de acuerdo a la misión y visión, y las diferentes actividades que se llevan a cabo en la ACI Medellín, tienen como constante el manejo inadecuado de la información y el uso de indebido de la misma para favorecimiento personal y/o de terceros, siendo además transversal a todos los procesos misionales de la entidad, es pertinente y necesario que se fortalezca la actividad de control determinada como la definición y diligenciamiento de un formato para la declaración de conflicto de intereses, en todos los niveles de la entidad, determinando que se realice esta declaración en el desarrollo de esta









actividad, no solo de manera general al momento de ingreso a la entidad, sino también en los casos particulares en el que se presente el conflicto de intereses.

Si bien es cierto que todos los controles que se definieron en el mapa de riesgos para cada uno de los procesos y subprocesos tienen una periodicidad definida para su seguimiento, es pertinente que para los casos de los riesgos que se constituyen como de corrupción, la periodicidad de seguimiento se establezca como permanente.

Es importante dar cumpliendo al cronograma establecido en el mapa de riesgos, para lo cual se deben de realizar las actividades de control definidas en este, y que por alguna razón no se han ejecutado, así mismo, es importante continuar con todos los controles que hoy día se están ejecutando de manera acertada. Se debe de fortalecer algunos procesos, como por ejemplo la labor de supervisión de los contratos que se suscriben en la entidad, lo que permitirá coadyuvar de cierta manera a garantizar la ejecución y terminación de los procesos de contratación de una manera exitosa, evitando así, la materialización de los riesgos a los cuales está abocado este proceso.

Es importante que las diferentes acciones o actividades que se establecieron como control para mitigar los diferentes riesgos evidenciados en el mapa de riesgos de corrupción, se incluyan de manera directa en los planes de acción de cada uno de los procesos, para que se conviertan así, en una actividad que se tenga presente su ejecución de manera más constante, toda vez que los planes de acción son de seguimiento permanente y de control periódico en los equipos de trabajo a través de los grupos primarios, y de igual manera se pueda tener una mayor facilidad en su revisión y medición y por ende mayor garantía de su ejecución.

Verificar de manera constante el cumplimiento del plan de acción, en lo que respecta a las diferentes actividades que se determinen como control para mitigar los riesgos identificados en los diferentes procesos.

Es importante que se analice por parte de cada uno de los procesos y subprocesos, las recomendaciones dadas, a partir del seguimiento realizado por parte de la profesional encargada del sistema de calidad, toda vez que tanto los directivos como los profesionales de cada proceso y/o subproceso conocen de primera mano el desarrollo de sus actividades y pueden determinar la pertinencia de ajustar sus controles.

Dado lo anterior, atender todas las recomendaciones que se consideren pertinentes, generadas por parte de la profesional encargada del proceso de calidad, a partir del seguimiento de la aplicación de los controles en cada proceso y/o subproceso, más aún muchas de esas recomendaciones han sido









detectadas por parte de los profesionales de cada proceso y/o subproceso, como lo manifestó la profesional encargada del seguimiento.

Trabajar con el acompañamiento de la profesional encargada del sistema de gestión de la calidad, en lo que respecta al ajuste, creación o eliminación de los diferentes formatos de requieran los procesos y subprocesos para fortalecer sus controles y calidad.

Llevar a cabo, por parte de los profesionales de los procesos y subprocesos, los traslados documentales al centro de administración documental, dado que no se hace desde la vigencia 2020, como lo manifestó la profesional encargada del seguimiento a la aplicación de los controles en su informe, toda vez que esta actividad debe realizarse cada año.

Una de las actividades que tienen gran importancia, es el seguimiento a las PQRS que llegan a la entidad por cualquiera de los medios dispuesto para ello, en algunas ocasiones las PQRS nos permitirá darnos cuenta, o evidenciar falencias en la ejecución de los procesos o maneras de fortalecer los mismos, que de una u otra forma pudiesen incrementar o mitigar los riesgos que se han identificado en los procesos; es así que se recomienda continuar con el fortalecimiento del proceso definido para la atención de la PQRS, y lo más importante, atender siempre de manera oportuna todas y cada una de las PQRS que llegan a la entidad.

5. INFORME DETALLADO

El seguimiento realizado al mapa de riesgos de corrupción corresponde al segundo cuatrimestre de 2022, en el cual se toma en cuenta el mapa de riesgos que se construyó a finales de la vigencia 2021, el cual se basó nuevamente en la guía para la administración de riesgos emitida por el DAFP en el año 2019; con esta revisión se evidencia de manera clara el avance que se ha tenido respecto a las actividades y acciones llevadas a cabo para aplicar los controles que buscan mitigar los riesgos evidenciados. A continuación, hacemos un recuento del proceso de construcción, aprobación y validación del mapa de riesgos que actualmente se encuentra vigente, describiendo cada una de las etapas que permitieron adelantar el proceso de administración de los riesgos de la entidad, en el que se incluyen los riesgos de corrupción:

- Tomando como base la guía para la administración de riesgos emitida por el DAFP en el año 2019, la Profesional Senior de Calidad revisó la política para la administración de riesgos en la ACI, corroborando que si estuviera acorde a lo que se necesita en la entidad.









- La política de administración de riesgos fue socializada, para su conocimiento, con el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno nuevamente en la vigencia 2022.
- La nueva Profesional Senior de Calidad, socializó y capacitó en la política de administración de riesgos a todos los funcionarios de la entidad, por grupos de cada uno de los procesos y subprocesos.
- Con el acompañamiento de la Profesional Senior de Calidad, se construyó el mapa de riesgos para cada proceso y subproceso, llevando a cabo cada una de las etapas en su construcción (causas, riesgos, controles y las acciones y/o actividades a llevar a cabo para cumplir con los controles determinados), en este mapa de riesgos se encuentran identificados los riesgos de corrupción.
- En el mes de noviembre, se llevó a cabo la auditoría de calidad y riesgos, en la que se analizó de manera más detallada los diferentes riesgos definidos en cada uno de los procesos y subprocesos, al igual que sus controles, generando como resultado algunas recomendaciones respecto a la descripción de los riesgos, las causas y sus controles, al igual que algunos riesgos que no se tuvieron en cuenta, lo que conllevó a que se realizaran ajustes al mapa de riesgos y se solicitara nuevamente su publicación.
- Una vez construido el mapa de riesgos de gestión y corrupción consolidado, y afianzado con el proceso realizado de la auditoría de calidad y riesgos, se solicitó la publicación en la página web de la entidad, lo cual se hizo efectivo por parte de proceso de comunicaciones.

En el mapa de riesgos que se construyó para la vigencia 2021 y que para el segundo cuatrimestre de 2022 aún continua vigente, se evidenciaron 14 riesgos de corrupción, que se distribuyen en los procesos de la siguiente manera:

RIESGOS DE CORRUPCIÓN POR PROCESO		
PROCESO	TOTAL RIESGOS DE CORRUPCIÓN	
GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN	1	
RELACIONES LOCALES E INTERNACIONALES	2	
POSICIONAMIENTO Y COMUNICACIONES	1	
GESTIÓN DE PROYECTOS	1	
GESTIÓN PRESUPUESTAL Y FRA	2	
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	1	
GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS	1	









RIESGOS DE CORRUPCIÓN POR PROCESO		
PROCESO	TOTAL RIESGOS DE CORRUPCIÓN	
GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	2	
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	1	
GESTIÓN DOCUMENTAL	1	
GESTIÓN JURÍDICA	1	
TOTAL RIESGOS	14	

Entre los riesgos de corrupción identificados, se cuenta con riesgos tales como:

GESTIÓN JURIDICA:

 Posibilidad de no garantizar la pluralidad de oferentes para beneficio propio o de terceros con el fin de celebrar un contrato

CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN:

 Posibilidad de favorecimiento de terceros a través de la red de aliados para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado al momento de direccionar el aliado al potencial inversionista

DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO:

 Posible obtención de provecho propio o de terceros en la celebración de contratos/convenios con socios o clientes, al intervenir en razón de su cargo como ordenador del gasto

GESTIÓN DOCUMENTAL:

- Posibilidad de pérdida de documentos a nombre propio o de terceros para ocultar información con el fin de obtener un beneficio propio

GESTIÓN DE PROYECTOS:

 Posibilidad de utilizar indebidamente influencias o información en el ejercicio del cargo para beneficio propio o de terceros

GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS:

- Posibilidad de dar de baja bienes o recursos de la entidad en buen estado haciendo uso del poder en favor de funcionarios o de terceros

GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN:

- Posibilidad de fuga de información de la entidad aprovechando su rol de asignado, para beneficios propios, particulares o de terceros
- Posibilidad de uso indebido de la información para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado









GESTIÓN DE TALENTO HUMANO:

 Posibilidad de favorecer a un tercero que no cumpla con el perfil requerido para su vinculación por omisión de requisitos del perfil del cargo al momento de contratar personal

RELACIONES LOCALES E INTERNACIONALES:

- Posibilidad de utilización indebida de la información de la entidad para recibir un beneficio o dádiva a nombre propio o de terceros
- Posibilidad de utilización indebida de la información para favorecer la participación de un tercero en eventos y actividades locales e internacionales a los cuales es invitada la agencia en representación de la ciudad

POSICIONAMIENTO Y COMUNICACIONES:

 Posibilidad de utilización indebida de la información de la entidad para recibir un beneficio o dádiva a nombre propio o de terceros

GESTIÓN PRESUPUESTAL Y FINANCIERA:

- Posibilidad de realizar pagos de mayor valor de la nómina de un servidor con retenciones o deducciones indebidas de otros servidores con el fin de beneficiar a un tercero
- Posibilidad de manipular los datos de entrada, parametrización y cálculo para producir resultados con tendencias específicas y/o que no corresponden a la realidad, ya sea por decisión personal, por orden de un superior o por presiones externas, para beneficio propio o de un tercero

Existe un riesgo que es transversal a los diferentes procesos, que corresponde al uso indebido de la información y el tráfico de influencias con el fin de buscar beneficios para terceros", riesgo que se refleja no solo en los procesos administrativos, sino que se presentan de manera significativa en los procesos misionales.

Es así, que uno de los controles importantes para este caso corresponde al cumplimiento en el proceso de selección de personal, realizándolo de manera adecuada y objetiva, que permita la vinculación de personal con grandes valores éticos; de igual manera, se está trabajando para establecer el formato para determinar posible conflicto de intereses, el cual se realizará su diligenciamiento a la hora de vinculación de personal.

Evaluando el seguimiento al cumplimiento en la ejecución de los diferentes controles y acciones propuestas para llevar a cabo y mitigar estos 14 riesgos de corrupción, se evidenció que muchos de los controles y actividades que se establecieron en el mapa para la mitigación de los riesgos identificados, se pueden fortalecer con actividades que se realizan de manera periódica y que









hacen parte integral de los procedimientos que tienen algunos procesos. Se pueden destacar las siguientes:

- Se tiene claridad frente al proceso de selección de personal, llevando a cabo las diferentes etapas que garanticen la selección de la persona que con el perfil sicológico, personal y profesional que se requiere de acuerdo con la necesidad que se presente.
- Se construyó la planeación del entrenamiento de nuevos funcionarios, la cual fue entregada a gestión humana para su implementación.
- Se han llevado a cabo diferentes actividades de divulgación y apropiación del código de integridad, con el fin de que se interioricen los valores definidos en este.
- Se continua con la implementación de MIPG en la entidad, se crearon los diferentes comités, se diligenciaron los autodiagnósticos de los diferentes procesos, entre otras actividades.
- A través de los boletines internos, se socializaron temas como seguridad informática y políticas de uso de bases de datos.
- En el proceso de gestión documental se ha trabajado en el mejoramiento de los procesos y los diferentes formatos para dar cumplimiento a las directrices dadas por el Archivo General de la Nación.
- Se tiene clara la desagregación de funciones en lo que corresponde al proceso de Gestión Presupuestal y Financiera, con el fin de evitar concentración de funciones y evitar que se materialicen actos de corrupción, además de generar informes y estados financieros más acertados.
- Se aplica de manera adecuada el procedimiento de bajas de activos, mitigando así el riesgo de dar de baja activos en óptimas condiciones.
- Se tiene disposición permanente por parte de la jurídica, para brindar acompañamiento a los supervisores de los diferentes contratos que se suscriben en la entidad.
- Se ha actualizado el normograma de la entidad, tal y como estaba programado.









- Se tienen establecido la realización de copias de seguridad de la información de manera periódica, toda vez que se tienen programado llevar a cabo este proceso de forma diaria, semanal y mensual.
- Se ha puesto en conocimiento los proyectos u oportunidades de negocio que requieren ser tratadas bajo en concepto de confidencialidad.
- A través de los comités de grupo, se adelantan los seguimientos a los indicadores definidos para cada proceso y subproceso.
- Se definió un acceso limitado a la carpeta del proceso de Relaciones Locales e Internacionales, con el fin de garantizar la confidencialidad de algunas oportunidades catalogadas como tal.
- Se viene trabajando de manera eficaz, en el manejo, uso y actualización de las diferentes bases de datos con que cuenta la entidad, para generar un uso eficiente y correcto de las mismas.

En cuanto al proceso de Gestión Jurídica, se evaluaron las acciones o actividades que se llevan a cabo para aplicar los controles necesarios para mitigar los diferentes riesgos de corrupción que se pudiesen generar en el desarrollo de este proceso y más específicamente en lo que tiene que ver con el proceso de contratación en sus diferentes etapas (estudios previos, etapa precontractual, ejecución del contrato, supervisión y etapa post-contractual para el momento de la liquidación), y se pudo constatar que estos controles hacen parte del procedimiento como tal y se llevan a cabo de manera permanente. Es así como, todos los procesos de contratación llevados a cabo durante el segundo cuatrimestre de 2022 fueron registrados en la plataforma SECOP II.

Además de las actividades anteriores, se replanteó el alcance y la redacción del riesgo #1 asociado al proceso de gestión jurídica: "Posibilidad de no garantizar la pluralidad de oferentes para beneficio propio o de terceros con el fin de celebrar un contrato"

Ya que la redacción del riesgo enfoca el alcance en "garantizar la pluralidad de oferentes" pero esta "garantía" no la puede brindar el proceso jurídico. Por lo cual, enfocó el riesgo en función y actividades al alcance del proceso, tales como:

- Incumplimiento de los requisitos legales y contractuales.
- Elaboración de los pliegos de condiciones con características.
- Requisitos que favorezcan un tercero.
- Direccionar el proceso contractual a favor de un tercero.









Se replanteó la pertinencia del riesgo #4 asociado al proceso de gestión documental, ya que durante el 2022 no se realizaron consultas de información, debido a que desde esta fecha no se realizan traslados documentales programados al Centro de Administración Documental, por lo cual el personal de la entidad custodia las carpetas de su propio archivo de gestión.

Adicionalmente, debido a recortes en el presupuesto para la operación de la entidad, actualmente no se cuenta con un profesional senior en propiedad del cargo que lidere técnicamente el proceso; es así, que la auxiliar administrativa de recursos físicos y la asistente de gestión del talento humano se distribuyen las actividades operativas prioritarias relacionadas con el proceso de gestión documental como plan de contingencia.

Se replanteó la pertinencia del riesgo #5 asociado al proceso de gestión de proyectos, debido a que, tanto el riesgo como el control no corresponde al proceso de gestión de proyectos, toda vez que tanto el proceso de ingreso a la red de aliados, su seguimiento, asignación, rotación, asignación y evaluación corresponde al equipo de Relaciones Locales e Internacionales. Además de lo anterior, se revisó la redacción y alcance de cada riesgo y control.

De igual manera se adelantaron actividades que se consideran de vital importancia, como son:

- Se fortaleció el proceso de implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, que, si bien es cierto, no quedó registrada para llevar a cabo como medida de control para mitigar algunos de los riesgos identificados en los procesos, la puesta en marcha de los diferentes comités de una manera más efectiva y el desarrollo de otras actividades que se deben de implementar en cumplimiento de la normativa, constituyen en sí un control importante para la mitigación de muchos riesgos.
- El Código de Integridad, es una actividad que constituye el fortalecimiento de los valores éticos de los funcionarios de la entidad, que por sí solo es una herramienta eficaz en la mitigación de los riesgos de corrupción. Para una efectiva socialización del Código de Integridad, se creó el comité de Integridad, el cual ha venido adelantando diferentes actividades que propenden por una buena comunicación e interiorización por parte de los funcionarios de los valores éticos que se adoptaron para la ACI.
- El comité de calidad, en la vigencia anterior adelantó la revisión del manual de políticas de seguridad informática, que se constituye como









un control de gran importancia, siendo un documento importante que permite tener la claridad necesaria para llevar a cabo diferentes controles en el manejo de la información que se genera en la entidad, razón por la cual es importante que dicho documento se tenga presente por parte de todos los funcionarios de la entidad, para lo cual es importante definir mecanismos de comunicación y socialización del mismo.

En conclusión, el proceso de administración de riesgos en la ACI Medellín, se encuentra establecido de manera adecuada, y se han cumplido las diferentes etapas para el ejercicio de la construcción y seguimiento del mapa de riesgos, aunque actualmente todavía se cuente con el mapa de riesgos que se construyó en la vigencia 2021, es así, que se han realizado actividades tales como la aprobación de la política de administración de riesgos basados en la guía de administración de riesgos emitida por el DAFP en el año 2019, se adelantaron las capacitaciones y están en proceso de construcción del mapa de riesgos para determinar los controles que se deben hacer por parte de los responsables de procesos y subprocesos.

Es de suma importancia que se pueda afianzar el compromiso, por parte de los responsables de los procesos y subprocesos, frente a la implementación, ejecución y seguimiento de los controles definidos para la mitigación de los riesgos identificados en el mapa de riesgos con que actualmente se cuenta, y que de manera permanente se analice el entorno interno y externo de la entidad, para corroborar la efectividad de los controles definidos y determinar así los ajustes que se requieran tanto en riesgos como en sus respectivos controles, y realizarlos de manera oportuna, actividad necesaria, para tener claridad de los controles que se definirán en el mapa de riesgos que se construirá para la vigencia 2022, basado en la política de administración de riesgos aprobada por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

Cordialmente,

WILLIAM DARIO ALZATE FRANCO Coordinador de Control Interno

coerlin



