



AL CONTESTAR CITE ESTE NÚMERO 2015001186-I

Remitente: OFICINA DE CONTROL INTERNO

Tipo Doc: MEMORANDO



ADMINISTRACIÓN



Fecha: 09/02/2015 12:15:53.0

OCI 2600 – 032

MEMORANDO

PARA: Dr. CESAR AUGUSTO MORALES RIZO
Jefe Oficina de Riesgos

DE: JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO

FECHA: 09 de febrero de 2015

ASUNTO: Informe de Auditoría al Proceso de Gestión de Riesgo Operativo SARO

En cumplimiento del Plan Anual de Auditorías, la Oficina de Control Interno llevó a cabo auditoría al Sistema de Administración del Riesgo Operativo de la Entidad (SARO) en el marco de las disposiciones establecidas en el Capítulo Capítulo XXIII de la Circular Básica Contable y Financiera-Circular Externa 100 de 1995 de la Superintendencia Bancaria (Hoy Superintendencia Financiera de Colombia) y el Manual del Sistema de Administración del Riesgo Operativo del ICETEX.

En desarrollo de dicha auditoría y con base en la información suministrada por las áreas responsables del proceso, se efectuó verificación de la gestión realizada en la vigencia 2014 y el cumplimiento de la normatividad vigente respecto a las etapas y elementos del Sistema, así como la evaluación al Mapa de Riesgos de la Entidad y el Registro de Eventos de Riesgo Operativo.

Igualmente, en el presente informe se exponen observaciones y/o recomendaciones en relación con la Administración del Plan de Continuidad del Negocio, como elemento fundamental en la etapa de control del SARO, tal como lo señala la norma en mención.

Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios Técnicos en el Exterior

Línea de Atención al Usuario en Bogotá 417 3535 y Nacional 01900 331 3777
www.icetex.gov.co
Carrera 3 No. 18 – 32 Bogotá, Colombia
PBX: 382 16 70

ICETEX - Of. Riesgos
12:30
TQA

En virtud a lo expuesto, ésta Oficina presenta en el Informe anexo, observaciones y recomendaciones sobre el proceso auditado, de las cuales se solicita dar respuesta y remitir el respectivo Plan de Mejoramiento a más tardar el próximo **25 de febrero de 2015**.

La auditoría fue desarrollada cumpliendo los criterios de independencia y objetividad atribuibles a la Auditoría Interna concebida para agregar valor y mejorar los procesos de la Entidad.

Cordialmente,


LUZ ALBA SANCHEZ SANCHEZ
Jefe Oficina Control Interno

Anexo: Informe de Auditoría en veintidós (22) folios
Plan de Mejoramiento

Código: F180	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	
Versión: 1		
Fecha: 15/04/2009		
Página 1 de 22		

**INSTITUTO COLOMBIANO DE CREDITO EDUCATIVO Y
ESTUDIOS TÉCNICOS EN EL EXTERIOR - ICETEX**

PROCESO AUDITADO: GESTION DE RIESGO OPERATIVO SARO

OFICINA DE CONTROL INTERNO

BOGOTÁ D.C. ENERO 2015

Código:F180	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	
Versión: 1		
Fecha: 15/04/2009		
Página 2 de 22		

TABLA DE CONTENIDO

1. PROCESO, PROCEDIMIENTO O ACTIVIDAD A AUDITAR

2. OBJETIVO GENERAL

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

4. FUNDAMENTOS LEGALES

5. ALCANCE

6. SITUACIONES ENCONTRADAS

7. RECOMENDACIONES

Código:F180	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	
Versión: 1		
Fecha: 15/04/2009		
Página 3 de 22		

1. PROCESO, PROCEDIMIENTO O ACTIVIDAD A AUDITAR

Proceso Gestión de Riesgo Operativo

2. OBJETIVO GENERAL

Evaluar la efectividad y cumplimiento de las etapas y elementos del Sistema de Administración de Riesgo Operativo de la Entidad en el marco de las disposiciones establecidas en el Capítulo XXIII de la Circular Básica Contable y Financiera-Circular Externa 100 de 1995 de la Superintendencia Bancaria (Hoy Superintendencia Financiera de Colombia) y el Manual del Sistema de Administración del Riesgo Operativo del Icetex.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Efectuar la verificación de la gestión realizada en la vigencia 2014 y el cumplimiento de la normatividad vigente respecto a la efectividad y sujeción de todas y cada una de las etapas de la Administración del Riesgo Operativo de la Entidad, con el fin de determinar las deficiencias y sus posibles soluciones planteadas en las recomendaciones.
- Efectuar la verificación de la gestión realizada en la vigencia 2014 y el cumplimiento de la normatividad vigente respecto a cada uno de los Elementos del SARO de la Entidad, con el fin de determinar las deficiencias y sus posibles soluciones planteadas en las recomendaciones.
- Verificar a través de la evaluación de las etapas del SARO, el Mapa de Riesgos de la Entidad.
- Verificar a través de la evaluación de los Elementos del Saro el Registro de Eventos de Riesgo Operativo.
- Informar los resultados de la evaluación a la Oficina de Riesgos y al Representante Legal, de conformidad con la normatividad vigente.

4. FUNDAMENTOS LEGALES

Circular Básica Contable y Financiera No. 100 de 1995 Capítulo XXIII emitida por la Superintendencia Bancaria de Colombia (hoy Superintendencia Financiera de Colombia).

Manual del Sistema de Administración de Riesgo Operativo del Icetex

Acuerdo 013 del 01 de abril de 2014 por el cual se actualiza el Manual del Sistema de Administración de Riesgo Operativo SARO.

5. ALCANCE

Revisar y evaluar la gestión del Sistema de Administración del Riesgo Operativo de la Entidad desarrollada durante la vigencia 2014.

Código:F180	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	
Versión: 1		
Fecha: 15/04/2009		
Página 4 de 22		

6. SITUACIONES ENCONTRADAS

De conformidad con lo señalado en la Circular Básica Contable y Financiera-Circular Externa 100 de 1995 de la Superintendencia Bancaria (Hoy Superintendencia Financiera de Colombia), la Oficina de Control Interno llevó a cabo la evaluación al Sistema de Administración de Riesgo Operativo (SARO), como se detalla a continuación:

I. ANALISIS GENERAL DE LAS ETAPAS DE LA ADMINISTRACION DEL RIESGO OPERATIVO.

De acuerdo con lo exigido por la Superintendencia Financiera de Colombia, la Entidad ha documentado en el Manual SARO y en el Procedimiento de Gestión de Riesgo Operativo las respectivas etapas del Sistema, sobre las cuales ésta Oficina llevó a cabo la siguiente verificación:

	ETAPAS SARO	OBSERVACION OCI
IDENTIFICACION	Identificar y documentar la totalidad de los procesos.	En el aplicativo VIGIA se evidenciaron los 40 procesos implementados en la Entidad, a los cuales se han asignado los respectivos riesgos, sin embargo, el Grupo de Administración y Seguimiento Estratégico reportó un total de 50 solicitudes de actualización, las cuales se encuentran en trámite al corte del 22 de enero de 2015. Dicha situación genera información desactualizada en el aplicativo Doc. Manager y por ende en el Aplicativo VIGIA, el cual sirve de fuente de información para la administración del Riesgo Operativo de la Entidad.
	Establecer metodologías de identificación, que sean aplicables a los procesos, con el fin de determinar los riesgos operativos.	El Manual SARO determina en el numeral 7.2 la realización de reuniones con los Líderes de Procesos y/o Líderes de Riesgo y con fundamento en su conocimiento de la operación se identifican los riesgos, las causas que los generan y los factores de los mismos. Igualmente el Manual SARO determina los siguientes mecanismos de identificación: <ul style="list-style-type: none"> • <i>Retroalimentación de los hallazgos de las auditorías internas y/o externas realizadas a los procesos y procedimientos de la entidad y la base de datos del registro de eventos.</i> (Ver Numeral II.E del presente informe). • <i>Habilitar un mecanismo interno, que permita alertar la ocurrencia de los eventos por parte de cualquier funcionario.</i> El aplicativo VIGIA contempla la opción del registro de eventos de riesgos operativo por parte de cualquier funcionario, sin embargo el Procedimiento de Reporte de Eventos de Riesgo Operativo aún establece la utilización de los Formatos F138 y F181 para efectuar los reportes de eventos de riesgo operativo; así mismo en el citado procedimiento se asigna a la Oficina de Riesgos la actividad de alimentar la base de datos del registro de eventos con base en la información registrada en los formatos enunciados. Al respecto la Oficina de Riesgos informó haber efectuado la solicitud de actualización al Grupo de Administración y Seguimiento Estratégico en octubre y noviembre de 2014, la cual a la fecha se encuentra en trámite. Por lo anterior se recomienda reiterar dicha solicitud con el propósito de actualizar el procedimiento en el aplicativo Doc. Manager.
	Con base en las metodologías establecidas en desarrollo del literal anterior, identificar los riesgos operativos, potenciales y ocurridos, en cada uno de los procesos	Se evidenciaron en el Aplicativo VIGIA los 40 procesos identificados y documentados en el Aplicativo Doc. Manager de la Entidad, con especificación del área al cual corresponde cada uno de ellos y con la asignación de los respectivos riesgos y causas.

Código:F180	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	
Versión: 1		
Fecha: 15/04/2009		
Página 5 de 22		

ETAPAS SARO		OBSERVACION OCI
	La etapa de identificación debe realizarse previamente a la implementación o modificación de cualquier proceso, así como en los casos de fusión, adquisición, cesión de activos, pasivos y contratos, entre otros	De conformidad con el Acta de Comité de la Oficina de Riesgos del 19 de julio de 2013, el Grupo de Administración y Seguimiento Estratégico indica que <i>solo después de la evaluación del alcance de la actualización a los documentos del Sistema de Gestión de Calidad si el mismo es de fondo procederán a notificar a la Oficina de Riesgos para que se evalúe el impacto de las modificaciones realizadas.</i> Recomendación: Si bien es cierto no todas las actualizaciones de documentos del SGC afectan el Mapa de Riesgos de la Entidad, se recomienda tramitar con el Grupo de Administración y Seguimiento Estratégico, acuerdos de servicios que permitan a la Unidad de Riesgo Operativo conocer con la debida oportunidad las solicitudes de implementación, actualización y/o modificación de los procesos y/o procedimientos.
MEDICION	Establecer la metodología de medición individual y consolidada susceptible de aplicarse a los riesgos operativos identificados. Aplicar la metodología establecida para lograr una medición de la probabilidad de ocurrencia y del impacto de los riesgos operativos en la totalidad de los procesos de la Entidad.	Se evidenció a través de consulta en el Aplicativo VIGIA, la aplicación de la metodología determinada en el Manual SARO Numeral 7.3, según la cual la medición se realiza a nivel de causa basado en los criterios definidos previamente para la estimación de la frecuencia e impacto de las mismas. Se determina el perfil de riesgo inherente y residual y se ubica en el Mapa Térmico de la Entidad. El Anexo 6 del Manual SARO determina las escalas para el cálculo de la probabilidad e impacto.
	Determinar el perfil de riesgo inherente de la entidad	El Manual SARO numeral 7.5 determina el perfil del riesgo como el resultado consolidado del promedio ponderado de la probabilidad y del impacto ubicado en el Mapa Térmico de la Entidad. La aplicación de dicha metodología refleja riesgos clasificados como graves cuyos procesos y áreas relacionadas pueden encontrarse en clasificación Aceptable o Tolerable. Por lo anterior, se recomienda a la URO no minimizar el seguimiento a la gestión de dichos procesos y áreas relacionadas con riesgos clasificados como graves
CONTROL	Establecer la metodología con base en la cual se definan las medidas de control de los riesgos operativos.	El numeral 7.4 del Manual SARO establece la metodología, así: --Identificación de los controles para riesgos inherentes --Detección de cada una de las causas asociadas a los riesgos. --Controles que logren disminuir el impacto o la frecuencia de la causa identificada. --Evaluación de la calidad de controles. --Valoración riesgo=calidad controles=valoración riesgo residual.
	De acuerdo con la metodología establecida en desarrollo del literal anterior, implementar las medidas de control sobre cada uno de los riesgos operativos	Ver numeral I.A del presente Informe.
	Determinar las medidas que permitan asegurar la continuidad del negocio.	El ICETEX cuenta con el Manual de Administración del Plan de Continuidad del negocio publicado en la página Web de la Entidad. De igual forma se evidenció en el Aplicativo VIGIA el Mapa del Plan de Continuidad del Negocio a nivel de causa, riesgo, proceso y área.
	La utilización de ciertas medidas, como la contratación de un seguro o tercerización (<i>Outsourcing</i>), puede ser fuente generadora de otros riesgos operativos, los cuales deben ser a su vez administrados.	Según el Manual SARO numeral 7.4 -Control de Riesgos-, en los procesos que incluyen la participación de un Outsourcing, el riesgo operativo debe ser identificado y medido por el Líder de Riesgo, los funcionarios que se encuentran involucrados directamente con éste o quienes hagan las funciones de supervisor y/o interventor. La definición de las medidas de control de los riesgos operativos las realiza el Outsourcing previa aprobación del supervisor, interventor y/o líder de riesgo. Observación: No se evidencia documentación o registro del monitoreo y control efectuado por el supervisor y/o interventor de los contratos, a la gestión del riesgo operativo por parte del Outsourcing, de acuerdo con lo señalado en la normatividad aplicable.

Código:F180	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	
Versión: 1		
Fecha: 15/04/2009		
Página 6 de 22		

ETAPAS SARO		OBSERVACION OCI
MONITOREO	Desarrollar un proceso de seguimiento efectivo, que facilite la rápida detección y corrección de las deficiencias en el SARO. Dicho seguimiento debe tener una periodicidad acorde con los riesgos operativos potenciales y ocurridos, así como con la frecuencia y naturaleza de los cambios en el entorno operativo. En cualquier caso, el seguimiento debe realizarse con una periodicidad mínima semestral.	El numeral 7.7.1 del Manual SARO establece el monitoreo al mapa de riesgo operativo, seguimiento a los perfiles de riesgo inherente y residual; así mismo a las etapas del SARO y la efectividad de los planes de acción de los riesgos. El numeral 7.7.2 del Manual SARO establece el monitoreo al SARO. La Oficina de Riesgos llevó a cabo el Monitoreo al SARO de la Entidad en el primer y segundo semestre de la vigencia 2014 como consta en las Actas de Comité SARO-SARLAFT y Actas de Junta Directiva evidenciadas por esta auditoría.
	Establecer <u>indicadores</u> descriptivos y/o prospectivos que evidencien los potenciales riesgos operativos.	Ver Numeral I.B.6 (Indicadores) del presente Informe
	Asegurar que los riesgos residuales se encuentren en los niveles de aceptación establecidos por la entidad	Según Comité SARO SARLAFT del 19 de noviembre de 2014, el perfil del riesgo residual SARO para el segundo monitoreo de 2014 se ubica en "Tolerable" como resultado de la gestión realizada por las diferentes áreas en la implementación de planes de acción y tratamiento a los riesgos. De ésta manera el perfil del riesgo de la entidad se encuentra dentro de los límites aprobados por la Junta Directiva.

A. Análisis Etapa de Control.

En consulta efectuada al Aplicativo VIGIA, se evidenció la aplicación de la metodología definida en el Manual SARO, de ésta manera, para cada causa asociada a los riesgos se determina el respectivo control, actividad que es ejecutada por los líderes de proceso y líderes de riesgo operativo conjuntamente con la Oficina de Riesgos. Al respecto se presentan las siguientes observaciones:

1. Se evidenciaron eventos de riesgo operativo cuya materialización se informó de manera reiterada durante la vigencia 2014, sin que se observaran modificaciones en los controles establecidos en el mapa de riesgos, tal es el caso del evento de "Materialización de tutelas", detallado a continuación:

Código Evento	Fecha Descubrimiento	Fecha Inicial	Fecha Final	Descripción
569	02/04/2014	01/20/2014	01/31/2014	Materialización de Tutelas: Durante el mes de Enero de 2014, se materializaron 28 tutelas, las cuales fueron generadas por demora en los tiempos de trámite y respuesta de fondo a las peticiones, así como la inconformidad en las respuestas expresadas por los beneficiarios que acuden a nuestros servicios.
570	03/07/2014	02/01/2014	02/28/2014	Materialización de Tutelas: Durante el mes de Febrero de 2014, se materializaron 41 tutelas, las cuales fueron generadas por demora en los tiempos de trámite y respuesta de fondo a las peticiones, así como la inconformidad en las respuestas expresadas por los beneficiarios que acuden a nuestros servicios.
586	04/10/2014	03/01/2014	03/31/2014	Materialización de tutelas: Durante el mes de marzo de 2014, se materializaron 35 tutelas ...
602	05/20/2014	04/01/2014	04/30/2014	Materialización de tutelas. Durante el mes de abril de 2014, se materializaron 42 tutelas ...
625	07/10/2014	06/01/2014	06/30/2014	Materialización de tutelas: durante el mes de Junio de 2014, se materializaron 61 tutelas...
626	06/10/2014	05/01/2014	05/31/2014	Materialización de tutelas: durante el mes de mayo de 2014, se materializaron 65 tutelas ...
667	11/26/2014	10/01/2014	10/31/2014	Materialización de tutelas. Durante el mes de octubre de 2014, se materializaron 56 tutelas ...
668	10/10/2014	09/01/2014	09/30/2014	Materialización de tutelas. Durante el mes de septiembre de 2014 se materializaron 58 tutelas

Código:F180	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	
Versión: 1		
Fecha: 15/04/2009		
Página 7 de 22		

De igual forma, al registrar dichos eventos en el aplicativo no se hizo referencia a todos los riesgos que se materializaron con el evento reportado, como se evidencia en los casos identificados con los códigos Nos. 625, 626 y 667 relacionados en la tabla anterior, en los que se asoció el Riesgo 55 "Afectación de la calidad de servicio al cliente" con sus causas y controles, el cual se encuentra clasificado en un nivel TOLERABLE; sin embargo no se ha asociado a dichos eventos la materialización del Riesgo 57 "No cumplimiento de los términos legales para atender quejas, reclamos o sugerencias" el cual se encuentra clasificado en un nivel de Riesgo GRAVE. (Ver descripción del riesgo en la siguiente tabla).

Riesgo	Causa	Control
R55-Afectación de la calidad del servicio al cliente	CA123-Incumplimiento por parte de las áreas misionales en los tiempos pactados para la atención de los casos escalados.	C38-De forma automática se envían alarmas con los casos que se encuentran pendientes por emitir respuesta en CRM a los Vicepresidentes, Jefes de las áreas y a las personas responsables de dar respuesta a las PQRS. Además el Coordinador del Back Office.
R57-No cumplimiento de los términos legales para atender quejas, reclamos o sugerencias	CA120-Incumplimiento de los tiempos de respuesta para cada canal.	C43-Reuniones semanales a la interventoría del contrato

Observación: Se evidencia debilidad en el reporte de los riesgos materializados y en el seguimiento a la efectividad de los controles establecidos, específicamente en los casos donde la aplicación de los mismos no refleja una disminución en la probabilidad de ocurrencia y/o materialización de los eventos de riesgo.

2. Controles sin Gestión. En los casos relacionados en la siguiente tabla, los cuales presentan un impacto CATASTROFICO, no se evidenciaron en el aplicativo VIGIA, las acciones de seguimiento y monitoreo a los controles determinados en el mapa de riesgos para mitigar el impacto de los mismos.

(ESPACIO EN BLANCO)

Proceso	Riesgo	Evento/Causa de Riesgo	Impacto	Probabilidad	Control
M4.2-Gestión de Recuperación de Cartera	R31-Asignación errada e inoportuna de obligaciones para la gestión de cobranza	CA73-Falta de oportunidad en la aplicación de novedades o pagos a los créditos	CATASTROFICO	ALTA	C9-Análisis y conciliación de los registros de cartera (recaudos y giros) dentro del proceso de cierre.
M4.2-Gestión de Recuperación de Cartera	R32-Las garantías son inexistentes o no presentan mérito ejecutivo	CA74-Entregar el pagaré al cliente aún cuando la deuda este vigente (outsourcing)	CATASTROFICO	ALTA	C37-Segregación de funciones (aplicación de novedades cartera se hace por un grupo diferente a la entrega de garantías)
M4.2-Gestión de Recuperación de Cartera	R32-Las garantías son inexistentes o no presentan mérito ejecutivo	CA75-La garantía presenta enmendaduras o mal diligenciamiento que no permiten el cobro por la vía judicial	CATASTROFICO	ALTA	C45-En el proceso de verificación del outsourcing (MT) se realiza la validación utilizando lista de chequeo que determina la viabilidad jurídica de la garantía. Esta verificación la realizan dos personas. Se puede llegar a presentar hasta una tercera revisión en caso que se requiera.
M4.2-Gestión de Recuperación de Cartera	R32-Las garantías son inexistentes o no presentan mérito ejecutivo	CA76-Hurto o mal diligenciamiento de la garantía con el fin de favorecer un tercero	CATASTROFICO	ALTA	C17-La custodia de los títulos valores esta a cargo de un outsourcing especializado que cuenta con pólizas de reposición de garantías o cancelación del saldo de la deuda, este es supervisado por la Secretaría General
A2.4-Gestión de Inversiones	R77-Incumplir operaciones de portafolios	CA170-INCUMPLIMIENTO DE LA CONTRAPARTE NO ENTREGA DEL VALOR NOMINAL NEGOCIADO EN EL CASO DE COMPRA O ENTREGA DE LOS RECURSOS EN CASO DE VENTA	CATASTROFICO	ALTA	C18-El Manual de Riesgo de Mercado contempla las políticas de las contrapartes con las que la Entidad puede realizar operaciones. Las contrapartes son sometidas a consideración del Comité Financiero y a aprobación de Junta Directiva. El Comité Financiero aprueba contrapartes con las que se van a realizar cada una de las operaciones.
A8.1-Gestión de correspondencia	R96-Perder o Hurtar de documentos físicos externos e internos	CA213-Error en la organización del documento por parte de los funcionarios involucrados luego de la digitalización.	CATASTROFICO	MODERADA	C33-Se cuenta con una planilla de que evidencia el registro de los documentos externos recibidos, en el aplicativo
A7.1-Gestión del servicio	R126-No contar con un adecuado soporte a los usuarios que permita atender los requerimientos de los sistemas de información y de infraestructura.	CA285-No contar con canales adecuados de recepción y seguimiento de requerimientos.	CATASTROFICO	MODERADA	C33-Se cuenta con sistemas que le permite a los usuarios registrar sus solicitudes de software.
A7.1-Gestión del servicio	R126-No contar con un adecuado soporte a los usuarios que permita atender los requerimientos de los sistemas de información y de infraestructura.	CA285-No contar con canales adecuados de recepción y seguimiento de requerimientos.	CATASTROFICO	MODERADA	C42-Se cuenta con una línea única a nivel nacional ext. 7777 y con una dirección de correo , en la cual los usuarios pueden realizar sus requerimientos.
M5.1-Atención al Cliente	R54-Incumplimiento del Nivel de Servicio por parte del outsourcing	CA123-Incumplimiento por parte de las áreas misionales en los tiempos pactados para la atención de los casos escalados.	MAYOR	MUY ALTA	C29-De forma automática envía a los Vicepresidentes y Jefes de las áreas y a las personas responsables de dar respuestas a las PQRS alarmas con los casos que se encuentran pendientes por emitir respuesta en CRM
M2.4VFA-Gestión de legalización y renovación para aprobación del desembolso	R45-Autorizar Desembolsos fuera de los términos establecidos.	CA99-Información incompleta por parte del constituyente.	MAYOR	MUY ALTA	C29- Se envía comunicación por medio físico o electrónico al constituyente para que regularice la información.

Recomendación: Con la implementación de la nueva herramienta VIGIA la Oficina de Riesgos cuenta con información consolidada del SARO, lo que le permite tener alertas como los controles sin gestión; no obstante el seguimiento a los mismos debe ejecutarse de manera permanente con el fin de garantizar su efectividad y oportunidad en la disminución de la probabilidad de ocurrencia e impacto de los riesgos que afectan la Entidad.

- En verificación efectuada de manera aleatoria a los controles implementados para mitigar riesgos operativos graves en la Entidad, se evidencian casos en los cuales dichos controles no guardan relación con las causas determinadas para el riesgo o se describe una situación actual sin definir una medida que disminuya la probabilidad de ocurrencia y/o el impacto al materializarse el riesgo.

Código:F180	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	
Versión: 1		
Fecha: 15/04/2009		
Página 9 de 22		

A continuación se detallan algunos ejemplos:

Area	Proceso	Riesgo	Causa	Control
VCC	M2.4VCC-Gestión de legalización renovación para aprobación del desembolso	R29-Legalizar créditos sin los documentos requeridos, sin las garantías o con concepto jurídico errado	CA66-Error por parte de usuario C&ctex al ingresar viabilidad jurídica sin soportes o de forma errada	C38-Se solicita mensualmente una certificación al outsourcing de las garantías que ingresaron durante el mes a custodia
VFA	M2.2-Otorgamiento de crédito a través de la administración de recursos de terceros	R38-Cambios en los estados de las solicitudes	CA41-Fallas de Hardware y Software	C11-La infraestructura que soporta las bases de datos de producción se encuentran en alta disponibilidad.
VFA	M2.4VFA-Gestión de legalización renovación para aprobación del desembolso	R43-Inoportunidad en la legalización o renovación del crédito	CA93-Inconsistencias o errores en los estados de las solicitudes	C38-Seguimiento a los créditos aprobados por el constituyente frente a los pendientes de giro en el aplicativo
VFA	M2.4VFA-Gestión de legalización renovación para aprobación del desembolso	R45-Autorizar Desembolsos fuera de los términos establecidos.	CA41-Fallas de Hardware y Software	C11-La infraestructura que soporta las bases de datos de producción se encuentran en alta disponibilidad.
VFA	M2.4VFA-Gestión de legalización renovación para aprobación del desembolso	R45-Autorizar Desembolsos fuera de los términos establecidos.	CA97-Error e inconsistencias en la legalización y/o renovación del crédito	C30-El Reglamento Operativo del Fondo
VOT	A7.1-Gestión del servicio	R127-Proyectos que se desarrollan cumpliendo con los requerimientos de los usuarios, pero que no cumplen con las necesidades de la operación	CA289-Que el usuario funcional del proyecto no cuente con el suficiente conocimiento y recursos para desarrollarlo.	C37-En el procedimiento de desarrollo de Software se establece que el usuario funcional tiene el conocimiento del proceso y/o procedimiento a su cargo, adicional todo requerimiento debe ser avalado por el Jefe del área.
VOT	M2.4VOT-Gestión de legalización o renovación para aprobación del desembolso	R108-Realizar giros por mayor o menor valor (Giro en firme)	CA244-Cambios en las variables que afectan en los topes de los giros	C33-Planilla de solicitud de creación o modificación de reglas de giros en el aplicativo, realizado por el área misional y ejecutado por el grupo de desembolsos.
VOT	M2.4VOT-Gestión de legalización o renovación para aprobación del desembolso	R108-Realizar giros por mayor o menor valor (Giro en firme)	CA245-Autorización de giro por valor diferente a lo aprobado por el constituyente	C33-Se diligencia el Formato F135 Planilla de Giro, en el cual se registran los valores y datos de acuerdo con la información suministrada por el constituyente
VOT	M2.4VOT-Gestión de legalización o renovación para aprobación del desembolso	R109-Desembolsos fuera de los términos establecidos	CA41-Fallas de hardware y software	C11-La infraestructura que soporta las bases de datos de producción se encuentra en alta disponibilidad.
VOT	M3.2-Administración de la cartera	R111-La obligación del beneficiario no refleja el estado real del crédito (saldo, días de mora, fechas, entre otros)	CA41-Fallas de hardware y software	C11-La infraestructura que soporta las bases de datos de producción se encuentra en alta disponibilidad.
VOT	M3.2-Administración de la cartera	R114-Errores en la consolidación de la información de las operaciones de cartera (interfaces)	CA41-Fallas de hardware y software	C11-La infraestructura que soporta las bases de datos de producción se encuentra en alta disponibilidad.
VOT	M3.3-Novedades de cartera	R118-Realizar el traslado al cobro de las obligaciones de manera inoportuna o no hacerlo	CA265-Fallas en el aplicativo de cartera en la definición de los estados del crédito.	C20-Enviar correo electrónico previo paso al cobro de las obligaciones a Dirección de Cobranza.

Código:F180	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	
Versión: 1		
Fecha: 15/04/2009		
Página 10 de 22		

4. Administración de la Continuidad del Negocio

En desarrollo de la auditoría se evidenció la siguiente documentación soporte de la gestión realizada por la Oficina de Riesgos, respecto a la Administración de la Continuidad del Negocio:

- a) En Acta de Comité SARO SARLAFT del 4 de junio de 2014 se informaron los avances del Plan de Continuidad del negocio durante el primer semestre de 2014 respecto a:
 - Etapa de identificación de riesgos
 - Etapa de pruebas
 - Etapa de estrategia y
 - Etapa de mantenimiento.

- b) En Acta de Comité SARO SARLAFT del 7 de octubre de 2014 la Oficina de Riesgos presentó el primer Mapa de Riesgos del Plan de Continuidad del Negocio el cual es aprobado por el Comité.

- c) En Acta de Comité SARO SARLAFT del 19 de noviembre de 2014, la Oficina de Riesgos informó sobre las pruebas de continuidad efectuadas en el periodo junio-octubre de 2014:
 - Prueba Base de datos del Sistema Apoteosys
 - Pruebas RDSI - canal de comunicación alterno ofrecido por la SFC para transmisión de información.
 - Simulacro de evacuación por terremoto

- d) De igual forma, se evidenció el "*Informe sobre la Gestión de Riesgo Operativo y el Plan de Continuidad del Negocio*" del primer semestre de 2014, presentado a la Junta Directiva de la Entidad, según consta en Acta de Junta Directiva Ordinaria Virtual No. 007/2014 del 01 de agosto de 2014, donde se reporta la gestión realizada sobre los siguientes aspectos:
 - Identificación de riesgos de continuidad del negocio en las áreas de Tecnología, Infraestructura física, Recursos Humanos, Atención al cliente y Tesorería, las cuales se encuentran gestionando controles y/o planes de contingencia para la mitigación de los riesgos identificados.
 - Pruebas de continuidad del negocio. Se desarrollaron pruebas tecnológicas respecto a caída del canal principal y entrada del canal de backup, falla de un dispositivo de red en el rack del equipo principal, falla del servidor donde está la aplicación Mercurio, transmisión de información a la SFC vía RDSI y conectividad en contingencia del Sistema Deceval obteniendo un resultado favorable respecto a su conexión y funcionamiento.
 - Fortalecimiento de documentación. Se actualizaron los planes de contingencia de servidores de aplicaciones y de servidores de base de datos y se desarrollaron las guías procedimentales de manejo de incidentes de PCN y ante escenarios de contingencia en el sitio de trabajo, evidenciados en el aplicativo Doc. Manager.

- e) En verificación efectuada al Mapa de Riesgos de Plan de Continuidad del Negocio registrado en el aplicativo VIGIA, se evidenciaron las siguientes situaciones:
 - Casos en los cuales la causa asociada es el mismo riesgo, como se detalla a continuación:

Código:F180	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	
Versión: 1		
Fecha: 15/04/2009		
Página 11 de 22		

Riesgo	Causa asignada	Control
R9PCN-NO CONTAR CON LA DISPONIBILIDAD DEL PROVEEDOR	CA32PCN-NO DISPONIBILIDAD DEL PROVEEDOR	C31-REALIZAR CON ANTICIPACION EL PROCESO DE CONTRATACION

- Controles establecidos para aplicación en la Sede Central de ICETEX, sin considerar los puntos de atención a nivel nacional:

Riesgo	Causa asignada	Control
R3PCN-POSIBLES ACCIDENTES DE TRABAJO QUE OCASIONEN INCENDIOS	CA12PCN-GENERACION DE INCENDIOS POR FACTORES INTERNOS Y EXTERNOS	C27-EXTINTORES EN TODOS LOS PISOS, CON UNA PERIODICIDAD DE MANTENIMIENTO

- Debilidad en las causas definidas para algunos riesgos, como se observa en los siguientes casos:

Riesgo	Causa asignada
R4PCN- NO CONTAR CON LOS SERVICIOS PÚBLICOS POR SUSPENSIÓN	CA13PCN- SUSPENSIÓN DEL SERVICIO DE LUZ
	CA14PCN- SUSPENSIÓN DEL SERVICIO DE AGUA
	CA15PCN-FALLA DE ALGUN ELEMENTO INTERNO QUE CONLLEVE A PARAR EL SERVICIO
	CA16PCN-FALLA EN EL FUNCIONAMIENTO DE LA CONTINGENCIA

Recomendación: Teniendo en cuenta las debilidades enunciadas, se recomienda revisar y ajustar de acuerdo con el monitoreo efectuado a cada proceso el Mapa de Riesgos y Continuidad del Negocio, considerando que la efectividad de las medidas adoptadas para asegurar la continuidad del negocio depende en gran medida de la correcta identificación de los riesgos, causas, controles y tratamientos.

- Causas de Riesgo sin Control. En el aplicativo VIGIA se evidenciaron los riesgos relacionados a continuación cuyas causas no están asociadas a controles y tratamientos para su mitigación:

Estructura Organizacional	Proceso	Riesgo	Evento/Causa de Riesgo	Riesgo Absoluto	Riesgo Controlado	Tratamiento	Control
VOT-VICEPRESIDENCIA DE OPERACIONES Y TECNOLOGIA	A7.1-Gestión del servicio	R7PCN-NO DISPONIBILIDAD DEL SISTEMA	CA28PCN-FALLA DE LOS APLICATIVOS	Tolerable	Aceptable	NO	Solicitud mediante teléfono
SGR-SECRETARIA GENERAL	A3.2-Permanencia	R2PCN-NO CONTAR CON LA PREPARACION ANTE UNA EMERGENCIA	CA7PCN-FALTA DE ACUERDOS INSTITUCIONALES PARA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS	Grave	Grave	NO	NO
VFN-VICEPRESIDENCIA FINANCIERA	M3.6-Administración del TAE	R10PCN-NO CONTAR CON LOS RECURSOS OPERATIVOS PARA EFECTUAR EL PROCESO	CA29PCN-SOFTWARE Y HARDWARE DESACTUALIZADO	Tolerable	Tolerable	NO	NO
VOT-VICEPRESIDENCIA DE OPERACIONES Y TECNOLOGIA	A7.1-Gestión del servicio	R7PCN-NO DISPONIBILIDAD DEL SISTEMA	CA29PCN-SOFTWARE Y HARDWARE DESACTUALIZADO	Tolerable	Aceptable	NO	NO

Recomendación: Aunque se evidencia un solo caso en la tabla anterior en clasificación GRAVE, es de suma importancia implementar controles idóneos a los riesgos y causas determinadas, aun cuando los riesgos tengan su nivel en aceptable y tolerable.

Código:F180	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	
Versión: 1		
Fecha: 15/04/2009		
Página 12 de 22		

- **Controles sin Gestión.** En consulta efectuada al aplicativo VIGIA se evidencia el reporte de *controles sin gestión*, de los cuales llama la atención los once (11) casos relacionados a continuación que presentan un impacto CATASTROFICO.

Proceso	Riesgo	Evento/Causa de Riesgo	Impacto	Probabilidad	Control
A1.1-Administración de Activos Fijos	R6PCN-NO PODER OPERAR POR DESASTRES NATURALES	CA20PCN-TERREMOTO	CATASTROFICO	MODERADA	C12PCN-REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL
A7.1-Gestión del servicio	R7PCN-NO DISPONIBILIDAD DEL SISTEMA	CA25PCN-FALLA EN LA BASE DE DATOS - NO DISPONIBILIDAD DE LA INFORMACIÓN	CATASTROFICO	MODERADA	C13PCN-REPLICACIÓN EN LÍNEA DE LAS BASES DE DATOS DE LAS OPERACIÓN MISIONAL
A7.1-Gestión del servicio	R7PCN-NO DISPONIBILIDAD DEL SISTEMA	CA25PCN-FALLA EN LA BASE DE DATOS - NO DISPONIBILIDAD DE LA INFORMACIÓN	CATASTROFICO	MODERADA	C48-PRUEBAS DE CONTINGENCIA DE CAIDAS DE BASES DE DATOS PRINCIPAL
A7.1-Gestión del servicio	R7PCN-NO DISPONIBILIDAD DEL SISTEMA	CA26PCN-FALLAS EN LOS SISTEMAS DE ALMACENAMIENTO	CATASTROFICO	MODERADA	C11-ALMACENAMIENTO DE INFORMACIÓN SENSIBLE QUE REPOSA EN LOS COMPUTADORES DE LOS EMPLEADOS, A TRAVÉS DEL APLICATIVO AVAMAR.
A7.1-Gestión del servicio	R7PCN-NO DISPONIBILIDAD DEL SISTEMA	CA26PCN-FALLAS EN LOS SISTEMAS DE ALMACENAMIENTO	CATASTROFICO	MODERADA	C1PCN-GENERACION DE ALERTAS CUANDO SE AFECTA LA TOMA DEL BACKUP
A7.1-Gestión del servicio	R7PCN-NO DISPONIBILIDAD DEL SISTEMA	CA26PCN-FALLAS EN LOS SISTEMAS DE ALMACENAMIENTO	CATASTROFICO	MODERADA	C24-EJECUCIÓN DE BACKUP DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DEFINIDA
A7.1-Gestión del servicio	R7PCN-NO DISPONIBILIDAD DEL SISTEMA	CA13PCN-SUSPENSIÓN DEL SERVICIO DE LUZ	CATASTROFICO	BAJO	C11-CONTAR CON PLANTA ELÉCTRICA DE EMERGENCIA, QUE SE ENCUENTRE CON EL CORRECTO MANTENIMIENTO
A7.1-Gestión del servicio	R7PCN-NO DISPONIBILIDAD DEL SISTEMA	CA13PCN-SUSPENSIÓN DEL SERVICIO DE LUZ	CATASTROFICO	BAJO	C11PCN-CONTAR CON UPS, LAS CUALES PERMITE MITIGAR IMPACTOS DE FALLAS DE APAGUE INSTANTÁNEO
A7.1-Gestión del servicio	R7PCN-NO DISPONIBILIDAD DEL SISTEMA	CA21PCN-FALLA DEL CENTRO DE COMPUTO PRINCIPAL	CATASTROFICO	BAJO	C3PCN-CONTAR CON UN CENTRO ALTERNO DEDICADO AL TEMA DE CONTINUIDAD
A7.1-Gestión del servicio	R7PCN-NO DISPONIBILIDAD DEL SISTEMA	CA21PCN-FALLA DEL CENTRO DE COMPUTO PRINCIPAL	CATASTROFICO	BAJO	C48-PRUEBAS DE CONTINGENCIA REALIZADAS AL CENTRO ALTERNO
A7.1-Gestión del servicio	R7PCN-NO DISPONIBILIDAD DEL SISTEMA	CA21PCN-FALLA DEL CENTRO DE COMPUTO PRINCIPAL	CATASTROFICO	BAJO	C7PCN-CONTAR CON LA DOCUMENTACIÓN COMPLETA DE LOS REQUERIMIENTOS PARA LA PUESTA EN OPERACIÓN DE MAQUINA QUE EN UN MOMENTO DADO RESPALDEN
A3.2-Permanencia	R2PCN-NO CONTAR CON LA PREPARACIÓN ANTE UNA EMERGENCIA	CA10PCN-CARENCIA DE INSTRUCCIONES A LOS VISITANTES PARA ACTUAR EN CASO DE EMERGENCIA	MAYOR	MUY ALTA	C24-FORMALIZAR UN PROTOCOLO DE INSTRUCCIONES A VISITANTES Y PROVEEDORES

Recomendación: Se reitera la recomendación de efectuar el seguimiento a los controles de manera periódica, con el fin de garantizar su efectividad y oportunidad en la disminución de la probabilidad de ocurrencia e impacto de los riesgos que afectan la Entidad.

Código:F180	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	
Versión: 1		
Fecha: 15/04/2009		
Página 13 de 22		

B. Análisis Etapa de Monitoreo

1. La caracterización del procedimiento de Monitoreo del SARO, registrada en el aplicativo Doc Manager, señala como objetivo: *"Realizar una evaluación **anual** al Sistema de Administración de Riesgo Operativo (...)"*, sin embargo en las condiciones generales y actividades de dicho procedimiento determina que el monitoreo debe realizarse por lo menos **semestralmente**, tal como lo indica la Superintendencia Financiera (Capítulo XXIII Numeral 3.1.4).

Igualmente, el Manual SARO Numeral 7.7.2, hace referencia al *"(...) monitoreo **anual** al sistema (...) mediante la aplicación del "Test de monitoreo anual al SARO"*.

Recomendación: Registrar tanto en el Manual SARO como en el procedimiento la aclaración sobre la evaluación anual y los monitoreos semestrales, de conformidad con lo señalado en la normatividad aplicable.

2. De acuerdo con lo dispuesto en el Manual SARO Numeral 7.7.1 el monitoreo al mapa de riesgos operativos de la Entidad es realizado por el Líder de riesgo operativo y la Unidad de Riesgo Operativo (URO). De igual forma el Procedimiento de Gestión de Riesgo Operativo indica dentro de las actividades de seguimiento y control que realiza la URO, la *"Verificación de la información suministrada por el líder de riesgos."*, señalando dentro de las evidencias de control además del registro en la herramienta tecnológica, la elaboración de Acta General de reuniones. Dicha actividad se realiza por parte de la URO según lo señalado en el Manual, sin embargo no se evidencian registros detallados de la revisión efectuada como parte del seguimiento a los riesgos, los controles, los tratamientos y a la efectividad de los planes de acción determinados por las áreas en monitoreos anteriores.

Recomendación: Teniendo en cuenta que en el desarrollo de las auditorías realizadas por entes internos y externos, se han evidenciado debilidades en los procesos y procedimientos que representan materialización de riesgos que no son reportados, es importante que independientemente de la actividad realizada con los Líderes de riesgo operativo, la Oficina de Riesgos realice y documente las acciones que le permitan comprobar y asegurar la efectividad del SARO en cada proceso monitoreado, dando cumplimiento al procedimiento.

3. En desarrollo de la presente auditoría, se evidenció la generación por parte de la Oficina de Riesgos de los Informes Semestrales sobre la Gestión del Riesgo Operativo y Plan de continuidad del negocio, presentados a la Junta Directiva en las sesiones del 29 de enero y 01 de agosto de 2014 y los reportes presentados en Comités SARO SARLAFT, en los cuales se informó el resultado del monitoreo al perfil del riesgo de la Entidad, así:

- Acta 001/2014 Enero 29/2014: El perfil de riesgo de la entidad se sitúa en grave y para su mitigación todos los riesgos graves y críticos cuentan con planes de acción en ejecución monitoreados por la Oficina de Riesgos y la Alta Dirección
- Según Acta de Comité Ordinario SARO-SARLAFT del 04 de junio de 2014 y Acta de Junta Directiva 007/2014 del 01 de agosto de 2014: *"El perfil de riesgo de la entidad presentó durante el primer semestre del año 2014, una disminución muy importante, pasando de 10,57 a 7,01 aunque el perfil de riesgo de la entidad continúa siendo grave, se ubica en el límite inferior del rango grave, cercano a Tolerable"*.
- Según Acta de Comité Ordinario SARO-SARLAFT del 19 de noviembre de 2014, *"... El perfil de riesgo residual SARO del ICETEX para el segundo monitoreo 2014, se ubica en "Tolerable" (...) resultado*

Código:F180	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	
Versión: 1		
Fecha: 15/04/2009		
Página 14 de 22		

de la gestión realizada por las diferentes áreas en la implementación de planes de acción y tratamientos a los riesgos”.

- En los informes mencionados, la Oficina de Riesgos reportó 22 causas sin controles asociados, lo cual se había incluido en el Plan de Mejoramiento suscrito por la Oficina de Riesgos el 27 de febrero de 2014, cuya acción de mejoramiento finalizó el 31 de diciembre de 2014, sin embargo continúa presentándose dicha situación relacionada con riesgos clasificados en estado GRAVE, como se detalla a continuación:

Estructura Organizacional	Proceso	Riesgo	Evento/Causa de Riesgo	Riesgo Absoluto	Riesgo Controlado	Tratamiento	Clase de tratamiento
VOT-	M2.4VOT-Gestión de legalización y renovación para aprobación del desembolso	R108-Realizar giros por mayor o menor valor (Giro en firme)	CA372-La IES ingresa un valor errado de matrícula	Grave	Grave	No	No
VOT-	M3.3-Novedades de cartera	R118-Realizar el traslado al cobro de las obligaciones de manera inoportuna o no hacerlo	CA266-Debilidad en la identificación de los desertores	Grave	Grave	Si	Asumir riesgo. Registrado
VOT-	M4.5-Terminación o cumplimiento de obligaciones de crédito	R122-Devolución incorrecta de recursos al beneficiario	CA270-Mala intención por parte del funcionario o contratista	Grave	Grave	Si	Asumir riesgo. Registrado
VOT-	M4.5-Terminación o cumplimiento de obligaciones de crédito	R122-Devolución incorrecta de recursos al beneficiario	CA272-Error en el registro de la cuenta bancaria del beneficiario	Grave	Grave	Si	Asumir riesgo. Registrado
VCC-	M4.3-Castigo de cartera	R36-Reportar obligaciones para castigo de cartera que no cumplen con los requisitos	CA801-Errores en el reporte del cierre de cartera (La obligación no refleja el saldo real, calificación o días en mora presentan inconsistencia)	Grave	Grave	No	No
VFA-	M2.2-Otorgamiento de crédito a través de la administración de recursos de terceros	R37-Publicación errada de información de los requisitos y/o formulario para las convocatorias	CA84-El constituyente no envía oportunamente la información que se debe publicar	Grave	Tolerable	No	No
VFA-	M2.2-Otorgamiento de crédito a través de la administración de recursos de terceros	R39-Adjudicación de recursos a personas que no cumplen con los requisitos	CA85-No existe convenio con las IES para el proceso de legalización y otorgamiento de Fondos en Administración	Grave	Tolerable	No	No
VFA-	M2.4VFA-Gestión de legalización y renovación para aprobación del desembolso	R41-Legalizar o renovar un crédito a una persona que no cumple con los requisitos	CA85-No existe convenio con las IES para el proceso de legalización y otorgamiento de Fondos en Administración	Grave	Grave	No	No
VFA-	M2.4VFA-Gestión de legalización y renovación para aprobación del desembolso	R43-Inoportunidad en la legalización o renovación del crédito	CA92-El constituyente no envía la autorización de legalización o renovación del crédito oportunamente	Grave	Grave	No	No
VFA-	M2.4VFA-Gestión de legalización y renovación para aprobación del desembolso	R45-Autorizar Desembolsos fuera de los términos establecidos.	CA102-El constituyente no envía la autorización del desembolso oportunamente	Grave	Grave	Si	Asumir el riesgo. Registrado
VFA-	M2.4VFA-Gestión de legalización y renovación para aprobación del desembolso	R45-Autorizar Desembolsos fuera de los términos establecidos.	CA101-Atención inoportuna de los reportes de incidencia a la Vicepresidencia de operaciones y Tecnología	Grave	Grave	No	No
VFA-	M2.4VFA-Gestión de legalización y renovación para aprobación del desembolso	R45-Autorizar Desembolsos fuera de los términos establecidos.	CA100-Inoportunidad en la legalización o renovación del crédito	Grave	Grave	Si	Asumir el riesgo. Registrado
VFA-	M3.3-Novedades de cartera	R47-Realizar condonaciones a personas que no cumplen con los requisitos exigidos por los Fondos en Administración	CA336-Error en el valor de la condonación	Grave	Grave	No	No
SGR-	A3.3-Administración de personal	R86-No contar con el recurso humano suficiente para cumplir con la operación de la Entidad	CA195-Salud del personal sin cubrir la vacante de manera oportuna	Grave	Grave	Si	Asumir riesgo: En trámite

- De igual forma, como se observa en la tabla anterior, para once (11) causas sin controles no se ha definido un tratamiento, lo cual refleja incumplimiento a lo señalado en el Manual SARO (Numeral 7.6) respecto al tratamiento del riesgo residual donde señala lo siguiente “Una vez identificados y calificados los controles y su mitigación frente a las causas del riesgo inherente de no alcanzarse en las causas el nivel de riesgo residual definido por la Junta Directiva o de detectarse debilidades en los controles existentes se definirá el tratamiento del nivel residual que debe ir orientado a las siguientes opciones: Eliminar

Código:F180	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	
Versión: 1		
Fecha: 15/04/2009		
Página 15 de 22		

el riesgo, Mitigar el riesgo, Dispersar o atomizar el riesgo, Transferir el riesgo ó Asumir el riesgo". (subrayado fuera de texto)

5. Test del Sistema de Administración de Riesgo Operativo

Analizado el Test del Sistema de Administración de Riesgo Operativo aplicado por la Oficina de Riesgos en la vigencia 2014, la Entidad presenta un estado ÓPTIMO en relación con el cumplimiento de políticas, capacitación en SARO, indicadores y planes de acción, registro de eventos y controles operativos, no obstante esta auditoría evidenció lo siguiente:

- a) El criterio reportado (Test SARO), que soporta la evaluación del cumplimiento de las políticas por parte de los funcionarios del Icetex no es consistente con las preguntas formuladas ni con las actividades relacionadas en el mismo.

Igualmente, dicha situación se evidencia en la parte correspondiente al registro de eventos, en donde se asocia a la pregunta: "Se ha informado al Comité SARO los eventos de riesgo materializados con las causas?" el siguiente criterio: *Entre el 30% y 60% de las veces se analizan las causas*". El criterio para la pregunta en comento debe corresponder a las actas o documentos donde se evidencie la presentación de los casos en los Comités, cuántos comités, qué y cuántos eventos se reportaron así como las decisiones tomadas respecto a los eventos informados.

- b) En la parte correspondiente a la evaluación del cumplimiento de las políticas el Test presentó una calificación del 100%, no obstante, en el cumplimiento de las políticas para el reporte de eventos de riesgo operativo se reporta una calificación del 70%, lo cual no es consistente.
- c) Respecto al monitoreo de los controles operativos, se indicó como actividad ejecutada para garantizar el conocimiento de los controles de los procesos por parte de los funcionarios, la utilización del aplicativo VIGIA únicamente para los responsables de los controles, lo que genera riesgo por desconocimiento de los controles asociados a los procesos por parte de los demás funcionarios relacionados con los mismos.

6. Indicadores.

Como parte del Monitoreo que las entidades deben efectuar al SARO, en el Capítulo XXIII Numeral 3.1.4 la Circular Básica Contable y Financiera Circular Externa 100 de 1995, la Superfinanciera señala como requisito mínimo el siguiente: *"Establecer indicadores descriptivos y/o prospectivos que evidencien los potenciales riesgos operativos"*. Igualmente, según el Manual SARO de la Entidad, *"se ha construido una serie de indicadores para la medición del Sistema de Administración del Riesgo Operativo – SARO- los cuales se estructuran en una matriz que permite monitorear las actividades del sistema, comparar los resultados alcanzados en relación con lo programado, determinar las posibles desviaciones y promover acciones correctivas y de mejora necesarias para el cumplimiento de las metas definidas"*.

Al respecto es del caso mencionar que aunque el Manual SARO hace referencia a los indicadores establecidos por la Entidad, no fue posible consultarlos en el Anexo 5 de dicho Manual.

La Oficina de Riesgos suministró el resultado del Indicador del PERFIL DE RIESGO OPERATIVO DE LA ENTIDAD con un resultado TOLERABLE, el cual es informado por la URO a la Oficina de Planeación. De igual forma suministró el resultado del indicador de GESTION A LOS RIESGOS GRAVES Y CRITICOS DE LOS PROCESOS con un resultado del 81% para la vigencia 2014, de los cuales no se evidenció la matriz que permita analizar la evolución y comportamiento de dichos indicadores.

Código:F180	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	
Versión: 1		
Fecha: 15/04/2009		
Página 16 de 22		

Sobre el particular la Oficina de Riesgos manifestó en lectura preliminar del presente informe que dicha matriz es administrada por la Oficina de Planeación a nivel institucional. No obstante, teniendo en cuenta que el cálculo de dichos indicadores lo realiza la URO de manera periódica para cada una de las áreas de la Entidad, la Oficina de Control Interno recomendó a dicha área (URO) conservar y monitorear la matriz en mención, independientemente de la actividad realizada por la Oficina de Planeación.

Igualmente, se recomienda a la Oficina de Riesgos utilizar la herramienta con que cuenta el Aplicativo VIGIA, para administrar la información de los indicadores del SARO, lo que facilita su cálculo, seguimiento, control, análisis y consulta.

II. ANALISIS DE LOS ELEMENTOS DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO OPERATIVO.

De conformidad con lo señalado en la Circular Básica Contable y Financiera-Circular Externa 100 de 1995 de la Superintendencia Bancaria (Hoy Superintendencia Financiera de Colombia), ésta auditoría evidenció las siguientes situaciones en la evaluación realizada a los **Elementos del SARO**:

A. Elemento - Políticas

En el Manual SARO Numeral 6, la Entidad determina las Políticas Estratégicas, Administrativas, Operativas y Documentales que rigen el Sistema de Administración de Riesgo Operativo.

Respecto a la Políticas Estratégicas se evidenció mediante la verificación de las Actas del Comité SARO SARLAFT y las Actas de reunión de Junta Directiva, el cumplimiento en lo relacionado con la implementación del SARO en la Entidad, la realización del Monitoreo por parte de la Oficina de Riesgos y de los Líderes de proceso y de riesgo operativo, dos veces al año así como el reporte de los resultados obtenidos al Comité y a la Junta Directiva.

Se evidenció igualmente el cumplimiento de las Políticas Administrativas en cuanto a la estructura organizacional que soporta el SARO en la Oficina de Riesgos, la determinación y documentación en el Manual SARO de las metodologías de identificación, medición, control y monitoreo de los riesgos operativos, la implementación del aplicativo VIGIA para la administración de los riesgos no financieros (SARO, PCN, SARLAFT y Seguridad de la Información), el seguimiento y aprobación por parte de la Junta Directiva del nivel de tolerancia al riesgo por parte del ICETEX y la ejecución del programa de capacitación por parte del Grupo de Talento Humano a través de la herramienta e-learning.

En relación con las Políticas Operativas, se evidenció en el aplicativo VIGIA la administración del Mapa de Riesgos a nivel de causa, riesgo, proceso y área, con indicación de los controles establecidos y el tratamiento aplicado para aquellos riesgos que lo requieran de conformidad con lo dispuesto por la Junta Directiva. De igual forma se evidenció el reporte de eventos de riesgos materializados.

Se evidenció la aplicación de las Políticas Documentales en el cruce efectuado de los procesos y procedimientos administrados en el Doc. Manager y los asociados a los riesgos administrados en el aplicativo VIGIA

Código:F180	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	
Versión: 1		
Fecha: 15/04/2009		
Página 17 de 22		

Observación: En el Manual SARO no se evidenció dentro de las Políticas del Sistema de Administración de Riesgo lo relacionado con el desarrollo e implementación de planes de continuidad del negocio, como tampoco en la Etapa de Control lo correspondiente a la Administración de la Continuidad del Negocio.

B. Elemento - Procedimientos

Tal como se mencionó en el numeral I del presente informe, se evidenciaron en el Aplicativo VIGIA los 40 procesos administrados en el aplicativo Doc. Manager, a los cuales se han asignado los respectivos riesgos; sin embargo, el Grupo de Administración y Seguimiento Estratégico reportó un total de 50 solicitudes en proceso y por asignar al corte del 22 de enero de 2015.

Observación: Al no encontrarse dichas solicitudes tramitadas en su totalidad en el Aplicativo Doc. Manager, no son conocidos por la Oficina de Riesgos, generando información desactualizada en el Aplicativo VIGIA.

Recomendación: Considerando la importancia que reviste para una adecuada Administración del Riesgo Operativo la información actualizada de los procesos y procedimientos de la Entidad, se recomienda a la Oficina de Riesgos tramitar acuerdos de servicio con el Grupo de Administración y Seguimiento Estratégico, con el propósito de que conozca con la debida oportunidad y seguridad, las modificaciones, adiciones y/o actualizaciones de los mismos.

C. Elemento - Documentación

Manual de Riesgo Operativo.

En la vigencia 2014 fue presentada y aprobada la actualización al Manual SARO según consta en Acta de Comité SARO-SARLAFT del 18 de marzo de 2014, aprobada por parte de la Junta Directiva mediante Acuerdo No. 013 del 01 de abril de 2014. Principales cambios incorporados: (i) Se incluyen las Provisiones de Fondos en Administración (metodología de cálculo, revisión, responsables, reportes). (ii) Se incluye la Metodología de Riesgos de Corrupción. (iii) Se actualizan: Políticas (iv) Se actualiza la descripción de la Plataforma tecnológica y Divulgación del Sistema SARO.

En revisión efectuada al Manual SARO vigente, se evidenciaron las siguientes situaciones:

1. En el Numeral 5.3.6 d) Funciones de los órganos de control del Manual SARO, se asignó a la Oficina de Control Interno la función de "Verificar la eficacia de los planes de acción ...". De igual forma, en el Numeral 7.6 Tratamiento del riesgo residual, se hace referencia a los planes de acción que deben establecer los líderes de proceso para las causas de los riesgos que en su calificación residual se clasifiquen como graves o críticos y se indica que: "A dichos planes se les hará seguimiento y se verificará la eficacia por parte de la Oficina de Control Interno, y se reportará su avance al nivel directivo de la Entidad, con el fin de tomar las decisiones respectivas para su tratamiento y mitigación". (subrayado fuera de texto).

Al respecto se debe precisar que según el Numeral 3.2.4.3.g) de la Circular Básica Contable y Financiera Externa 100 de 1995 de la Superfinanciera, dicha función está determinada para la Unidad de Riesgo Operativo, así: "Realizar el seguimiento permanente a los procedimientos y planes de acción relacionados con el SARO y proponer sus correspondientes actualizaciones y modificaciones" subrayado fuera de texto.

Código:F180	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	
Versión: 1		
Fecha: 15/04/2009		
Página 18 de 22		

Recomendación: Se recomienda a la Oficina de Riesgos efectuar las modificaciones correspondientes al Manual SARO y al procedimiento de conformidad con lo dispuesto en la normatividad enunciada, por cuanto no se puede endilgar responsabilidades a la Oficina de Control Interno, que no estén determinadas por la Ley.

2. Efectuada la consulta del Manual SARO, se evidencia la relación de los siguientes anexos que forman parte integral del documento, sin embargo, no fue posible consultar en el aplicativo Doc. Manager los Anexos 4 y 5, dado que al consultarlos no permite el ingreso:

ANEXO 4: Test de Monitoreo Anual al SARO
ANEXO 5: Indicadores SARO

Recomendación: Se recomienda a la Oficina de Riesgos efectuar el trámite correspondiente con el Grupo de Administración y Seguimiento Estratégico a fin de verificar y ajustar la publicación del Manual SARO en el aplicativo Doc. Manager.

3. En la página Web del ICETEX en el link de Manuales de la Entidad se encuentra enunciado el Manual del Sistema de Administración de Riesgo Operativo, sin embargo al escoger dicho link se encontraba hasta el 4 de febrero de 2014, la publicación de los Estatutos del ICETEX.

Recomendación: Se recomienda a la Oficina de Riesgos efectuar la consulta permanente de los documentos publicados, relacionados con la Gestión de Riesgos, a fin de evitar la divulgación de información errada en la página web de la Entidad.

D. Elemento - Estructura Organizacional.

De conformidad con lo exigido por la Superfinanciera en la Circular Básica Contable y Financiera Circular Externa 100 de 1995, la Entidad ha determinado dentro de las políticas administrativas del SARO, "... tener la estructura organizacional que soporta la Administración de Riesgo Operativo, así como la definición de los roles, responsabilidades y funciones específicas relacionadas", lo cual se encuentra documentado en el Manual SARO Numeral 5.3.1.

En virtud a lo expuesto, mediante la verificación de la documentación suministrada por la Oficina de Riesgos ésta auditoría realizó seguimiento a las actividades desarrolladas por los órganos de dirección, administración y demás áreas participantes en el proceso de Gestión de Riesgo Operativo, en cumplimiento de sus funciones, así:

1. Mediante Acuerdo 036 del 9 de noviembre de 2010 de la Junta Directiva se adopta el Nuevo Manual del Sistema de Administración de Riesgo Operativo (versión 2).
2. Mediante el Acuerdo No. 013 del 01 de abril de 2014 la Junta Directiva aprueba la actualización del Manual SARO de la Entidad, aprobado previamente en Comité SARO-SARLAFT del 18 de marzo de 2014.
3. En sesiones de Junta Directiva de enero 29 de 2014 y 01 de agosto de 2014, según Actas Nos. 001/2014 y 007/2014, fueron presentados a la Junta Directiva los Informes semestrales sobre la Gestión de Riesgo Operativo y Plan de Continuidad del Negocio 2013-II y 2014-I los cuales fueron aprobados por los miembros de Junta Directiva en su totalidad.

Código:F180	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	
Versión: 1		
Fecha: 15/04/2009		
Página 19 de 22		

4. Según Actas de Comité SARO SARLAFT, en sesiones del 4 de junio y 19 de noviembre de 2014 la Oficina de Riesgos presentó el resultado del primer y segundo monitoreo que realizó en la vigencia 2014.
5. De conformidad con lo determinado en el Manual SARO Numeral 7.5, la Junta Directiva ha definido el nivel máximo de aceptación de exposición al riesgo, medido a nivel de causas, en su calificación residual en tolerable, es decir, que en caso de que la calificación de cada causa después del efecto de mitigación de los controles sea grave o crítico requiere de la ejecución de un plan de acción.
6. Se observó en las Actas correspondientes al Comité SARO SARLAFT y en las Actas de Junta Directiva, la presentación por parte de la Oficina de Riesgos de los respectivos Informes, de los cuales se dejó constancia resumida en dichas actas; sin embargo no se evidenciaron los compromisos y decisiones sobre los puntos presentados en el Informe de Riesgo Operativo y Plan de Continuidad del Negocio.
7. Según consta en Acta de Comité Ordinario Virtual SARO SARLAFT del 7 de octubre de 2014, fue aprobado el Mapa de Riesgos de Continuidad del Negocio.
8. Según consta en Acta de Comité SARO SARLAFT del 04 de junio de 2014, la Oficina de Riesgos presenta el resultado del primer monitoreo del mapa de riesgos de corrupción, publicado el 30 de abril de 2014, en cumplimiento a lo establecido en la Ley 1474 de 2011 y el Decreto Reglamentario 2641 del 17 diciembre 2012

Observación: Mediante consulta efectuada a los Manuales SARO y del PCN, al Proceso de Gestión de Riesgo Operativo y a la información registrada en el Aplicativo VIGIA, se evidenció la labor realizada por la Oficina de Riesgos y los líderes de proceso y de riesgo operativo a través de la utilización del aplicativo como herramienta para consolidar la información correspondiente al SARO y PCN objeto de esta auditoría, lo que ha facilitado y agilizado la aplicación de las metodologías implementadas para la identificación, medición y control de los riesgos de la Entidad. No obstante, se evidencia debilidad por parte de la URO en la ejecución y documentación de actividades tales como:

- Administración, recolección de la información y seguimiento al registro de eventos de riesgo operativo.
- Evaluación de la efectividad de las medidas de control potenciales y ejecutadas para los riesgos operativos medidos (Funciones de la Unidad de Riesgo Operativo señaladas en el Numeral 3.2.4.3 del Capítulo XXIII de la Circular Básica Contable y Financiera Circular Externa 100 de 1995 de la Superintendencia Financiera de Colombia)
- Verificación de la información suministrada por los líderes de riesgos (Actividad de seguimiento y control señalada en el Procedimiento de Gestión de Riesgo Operativo del Doc. Manager).

Recomendación: Se reitera a la Oficina de Riesgos la recomendación de validar y documentar las actividades desarrolladas con los líderes de proceso en el monitoreo, seguimiento y control, con el propósito de que se evidencie la efectividad del Sistema de Administración de Riesgo Operativo implementado en la Entidad.

E. Elemento - Registro de Eventos de Riesgo Operativo.

- Se observó que de los 123 registros de eventos materializados reportados en el aplicativo VIGIA, a la fecha de la presente auditoría, en 86 de ellos no se identifica el producto o servicio afectado ya que se utiliza la opción "OTROS".
- De conformidad con lo indicado en el Capítulo XXIII numeral 3.2.5.1 de la Circular Básica Contable y Financiera-Circular Externa 100 de 1995 de la Superfinanciera, el Registro de Eventos de Riesgo Operativo debe contener un código interno que relacione el evento en forma secuencial. La Oficina de Riesgos manifestó en lectura preliminar del presente informe que dicho código es asignado en orden cronológico de acuerdo con la fecha en que es reportado el evento a la URO, sin embargo, no fue posible evidenciar lo expuesto dado que en el reporte no se observa la fecha en la cual el evento es ingresado al aplicativo y/o informado a la Oficina de Riesgos.
- Se observan casos en los cuales la "Fecha inicial" del evento materializado es posterior a la "Fecha de descubrimiento", lo cual no es consistente, como se refleja en los siguientes casos:

Código	Fecha Descubrimiento	Fecha Inicial	Fecha Final
542	01/07/2014 15:12	01/17/2014 15:11	01/07/2014 17:41
556	01/27/2014 9:0	01/28/2014 10:0	01/29/2014 17:0
557	01/14/2014 8:0	01/27/2014 8:0	01/28/2014 17:0
603	04/16/2014 16:0	06/04/2014 16:0	06/04/2014 16:0
624	06/18/2014 13:0	07/18/2014 13:0	01/01/1990 00:00
632	07/23/2014 16:0	07/24/2014 13:48	07/31/2014 14:0
652	04/23/2014 10:31	04/22/2014 12:00	04/30/2014 14:00
660	05/07/2014 08:00	10/09/2014 08:00	10/15/2014 08:00
672	09/01/2014 08:00	10/01/2014 08:00	11/14/2014 08:00
675	10/16/2014 15:30	10/22/2014 08:30	11/27/2014 00:00
677	10/14/2014 08:03	10/21/2014 08:00	10/21/2014 09:00
683	11/12/2014 10:30	12/12/2014 10:30	12/15/2014 00:00

Recomendación: Teniendo en cuenta que la Circular Externa 100 de 1995 de la Superfinanciera señala de manera explícita en el numeral 3.2.5.1 las características mínimas del registro de eventos de riesgo operativo, se recomienda, efectuar las verificaciones y ajustes pertinentes, dando cumplimiento a lo exigido por el Ente de Control y Vigilancia.

4. Revelación contable de eventos de riesgo operativo:

- De acuerdo con lo señalado en el numeral 5.2.10 del Procedimiento de Reporte de eventos de Riesgo Operativo, la "Oficina de Riesgos (...) Realiza en conjunto con la Dirección de Contabilidad una conciliación para determinar qué eventos de riesgo afectan el estado de resultados, previo al pre-cierre contable". Al respecto, la Oficina de Riesgos suministró copia de una única acta de reunión llevada a cabo con la Dirección de Contabilidad de fecha 03 de octubre de 2014 para tratar el tema en comento correspondiente al mes de septiembre de 2014.

Observación: Es del caso precisar que no se evidenciaron actas u otros registros donde se deje constancia de la realización de conciliaciones periódicas donde se evalúen los eventos de

Código:F180	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	
Versión: 1		
Fecha: 15/04/2009		
Página 21 de 22		

riesgo materializados y se indiquen las razones por las cuales se decidió en cada caso no afectar los estados financieros de la entidad.

- Igualmente, fue suministrada copia del memorando ODR-2500-13-167 del 31 de julio de 2013, mediante el cual la Oficina de Riesgos hizo énfasis a algunas áreas de la Entidad, sobre la contabilización de los registros de eventos de riesgo operativo correspondientes a giros dobles y giros por mayor valor en las cuentas de Riesgo Operativo asignadas para tal fin y no como cartera de los beneficiarios, dado que no corresponde a cartera sino a un error operativo de la entidad. Esta auditoría no evidenció documentación adicional al respecto.
- Así mismo, la Oficina de Riesgos suministró copia del Acta de fecha 31 de octubre de 2014 sobre la reunión llevada a cabo con la Vicepresidencia de Operaciones y Tecnología, para efectuar el "Análisis de evento de materialización de riesgo operativo Giros Dobles" donde se determinó que dicho riesgo no debería afectar el estado de resultados de la entidad, sin embargo no se observó la participación de la Dirección de Contabilidad en dicha reunión y por ende en la toma de la decisión comentada, incumpliendo lo señalado en el procedimiento.
- De conformidad con lo establecido en el Capítulo XXIII numeral 3.2.8.3 de la Circular Básica Contable y Financiera-Circular Externa 100 de 1995 de la Superfinanciera, las pérdidas generadas por la ocurrencia de un evento de riesgo operativo " (...) cuando afecten el estado de resultados, deben registrarse en cuentas de gastos en el periodo en el que se materializó la pérdida". Al respecto se observó el registro contable de los siguientes riesgos materializados, sin embargo, no se evidenció el registro de dichos riesgos en el Aplicativo VIGIA:

Cuenta Contable	Concepto	Monto registrado contablemente
51409701	Pago de Impuesto industria y comercio. Sanción e intereses del período enero-febrero de 2011. Cartagena	\$ 1.036.456.00
52959701	Giros dobles de Fondos en Administración a los siguientes beneficiarios:	7.678.100.00
	✓ Chica Osorio Lina Maria	\$ 3.469.600.00
	✓ Rincón Gamba Laura	2.168.500.00
	✓ Sanabria Camacho Leyla Hasbleidy	2.040.000.00

Recomendación: Al respecto, se recomienda definir en el Procedimiento de Gestión de Riesgo Operativo la conciliación de registros contables, cuando se presenten éstos hechos, con la información contenida en el aplicativo VIGIA, con el fin de determinar la consistencia de la información.

- Al contrario, los eventos de riesgo que se detallan a continuación, se registraron en el Reporte del Aplicativo VIGIA con indicación del valor del riesgo materializado, no obstante dichos montos no se encuentran registrados contablemente en las cuentas de riesgo operativo:

Código Evento	Fecha Descubrimiento	Fecha Inicial	Fecha Final	Monto Total	Monto Recuperado	Descripción Evento
567	02/27/2014	01/31/2014	09/30/2014	\$981,760	0	Mayor valor pagado a funcionario por horas compensadas
590	04/24/2014	04/24/2014	04/25/2014	\$350,176,814	\$350,176,814	Bancolombia informa que los recaudos a nivel nacional de ICETEX, se estaban consignando en una cuenta que no corresponde debido a fallas técnicas del Banco
596	05/12/2014	05/13/2014	05/14/2014	USD\$ 8,000,00	0	Giro doble a beneficiario de crédito en el exterior

Código:F180	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	
Versión: 1		
Fecha: 15/04/2009		
Página 22 de 22		

Código Evento	Fecha Descubrimiento	Fecha Inicial	Fecha Final	Monto Total	Monto Recuperado	Descripción Evento
598	05/08/2014	05/07/2014	01/01/1990	\$10,000,000.00	0	Mayor valor girado por error en liquidación del monto a embargar en pago a Corporación Técnica Instituto Rochoy - Fundación Prociencia U.T según orden del Juzgado Sexto Civil Cartagena

Observación: Sobre el particular, insistimos en la importancia de dar cumplimiento a lo exigido por la Superintendencia Financiera de Colombia en tal sentido, así: *“las pérdidas generadas por la ocurrencia de un evento de riesgo operativo (...) cuando afecten el estado de resultados, deben registrarse en cuentas de gastos en el periodo en el que se materializó la pérdida”*. Lo anterior sin perjuicio de que los recursos sean posteriormente recuperados. Igualmente es preciso señalar que la situación mencionada está evidenciando la materialización del riesgo descrito en el Mapa de Riesgos Operativos de la Gestión de Riesgo Operativo, la cual indica lo siguiente: *“Desconocer las pérdidas operativas que se generan por la materialización de un riesgo”*.

Recomendación: En razón a que persisten los riesgos materializados que no han afectado los estados financieros de la Entidad lo cual está generando la materialización de otros riesgos, como se indicó, se recomienda a la Oficina de Riesgos conjuntamente con la Dirección de Contabilidad analizar y evaluar la posibilidad de establecer políticas específicas sobre el registro contable de dichos eventos.

- De otra parte se evidenció el *“Informe I semestre de 2014 a la Junta Directiva sobre la Gestión de Riesgo Operativo y Plan de Continuidad del Negocio”* suministrado por la Oficina de Riesgos, el cual se presentó a la Junta Directiva en sesión ordinaria virtual del 01 de agosto de 2014 según consta en el Acta No. 007/2014. Es del caso señalar que el Informe en mención contiene un resumen de los eventos de riesgo operativo reportados entre enero y junio de 2014 (71 casos), igual situación se evidenció en el Acta de Junta Directiva Ordinaria No. 001/2014, respecto a los eventos de riesgos operativo reportados en el segundo semestre de 2013. No obstante se deja constancia en las respectivas actas del reporte por parte de la Oficina de Riesgos de los eventos materializados, se recomienda incluir como documentos integrales del acta el detalle de dichos eventos presentados a la Junta Directiva.

7. OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES

En cada uno de los numerales anteriores se presentan las observaciones y/o recomendaciones respectivas.

Informe elaborado por: Yolanda Cortés Tovar
 Informe aprobado por: Luz Alba Sánchez Sánchez

Código: F263
 Versión: 1
 Fecha: 11/04/2013
 Página 1 de 1

PLAN DE MEJORAMIENTO AUDITORIAS DE GESTIÓN



AREA: OFICINA DE RIESGOS

FECHA DILIGENCIAMIENTO FORMATO: 09/02/2015

PROCESO	HALLAZGO/OBSERVACION	ACCIONES DE MEJORAMIENTO	FECHA DE INICIO DE LA ACCIÓN	FECHA DE FINALIZACIÓN DE LA ACCIÓN	RESPONSABLE
	<p>Identificación. El Grupo de Administración y Seguimiento Estratégico reportó un total de 50 solicitudes de actualización, las cuales se encuentran en trámite al corte del 22 de enero de 2015. Dicha situación genera información desactualizada en el aplicativo Doc. Manager y por ende en el Aplicativo VIGIA</p> <p>El Procedimiento de Reporte de Eventos de Riesgo Operativo aún establece la utilización de los Formatos F138 y F181 para efectuar los reportes de eventos de riesgo operativo; así mismo en el citado procedimiento se asigna a la Oficina de Riesgos la actividad de alimentar la base de datos del registro de eventos con base en la información registrada en los formatos enunciados.</p> <p>Solo después de la evaluación del alcance de la actualización a los documentos del Sistema de Gestión de Calidad, si el mismo es de fondo, el Grupo de Administración y Seguimiento Estratégico procede a notificar a la Oficina de Riesgos para que se evalúe el impacto de las modificaciones realizadas.</p>	<p>Tramitar con el Grupo de Administración y Seguimiento Estratégico, acuerdos de servicios que permitan a la Unidad de Riesgo Operativo conocer con la debida oportunidad las solicitudes de implementación, actualización y/o modificaciones de los procesos y/o procedimientos</p>			
	<p>Control. No se evidencia documentación o registro del monitoreo y control efectuado por el supervisor y/o interventor de los contratos, a la gestión del riesgo operativo por parte del Outsourcing, de acuerdo con lo señalado en la normatividad aplicable.</p>				
	<p>Se evidencia debilidad en el reporte de los riesgos materializados y en el seguimiento a la efectividad de los controles establecidos, específicamente en los casos donde la aplicación de los mismos no refleja una disminución en la probabilidad de ocurrencia y/o materialización de los eventos de riesgo</p>				
	<p>Controles sin gestión. Se evidencian casos que presentan un impacto CATASTROFICO, sin embargo no se evidenciaron en el aplicativo VIGIA, las acciones de seguimiento y monitoreo a los controles determinados en el mapa de riesgos para mitigar el impacto de los mismos.</p> <p>En los controles implementados para mitigar riesgos operativos graves en la Entidad, se evidencian casos en los cuales dichos controles no guardan relación con las causas determinadas para el riesgo o se describe una situación actual sin definir una medida que disminuya la probabilidad de ocurrencia y/o el impacto al materializarse el riesgo</p>				
	<p>Administración de la continuidad del negocio. En verificación efectuada al Mapa de Riesgos de Plan de Continuidad del Negocio registrado en el aplicativo VIGIA, se evidenciaron las siguientes situaciones: -Casos en los cuales la causa asociada es el mismo riesgo -Controles establecidos para aplicación en la Sede Central de ICEXEX, sin considerar los puntos de atención a nivel nacional - Debilidad en las causas definidas para algunos riesgos</p>				
	<p>En el Mapa del Plan de Continuidad del Negocio del Aplicativo VIGIA se evidenciaron riesgos cuyas causas no están asociadas a controles y tratamientos para su mitigación</p>				
	<p>En el Mapa del Plan de Continuidad del Negocio del Aplicativo VIGIA se evidencia el reporte de controles sin gestión, de los cuales llama la atención los once (11) casos relacionados en el Informe de auditoría que presentan un impacto CATASTROFICO</p>				

AREA : OFICINA DE RIESGOS

FECHA DILIGENCIAMIENTO FORMATO: 09/02/2015

		FECHA DE INICIO DE	FECHA DE
<p>Monitoreo. Registrar tanto en el Manual SARO como en el procedimiento la aclaración sobre la evaluación anual y los monitoreos semestrales, de conformidad con lo señalado en la normalidad aplicable</p> <p>En el desarrollo de las auditorías realizadas por entes internos y externos, se han evidenciado debilidades en los procesos y procedimientos que representan materialización de riesgos que no son reportados, por ello es importante que independientemente de la actividad realizada con los Líderes de riesgo operativo, la Oficina de Riesgos realice y documente las acciones que le permitan comprobar y asegurar la efectividad del SARO en cada proceso monitoreado, dando cumplimiento al procedimiento</p>			
<p>En los Informes Semestrales sobre la Gestión del Riesgo Operativo y Plan de Continuidad del negocio, presentados a la Junta Directiva, la Oficina de Riesgos reportó 22 causas sin controles asociados, lo cual se había incluido en el Plan de Mejoramiento suscrito por la Oficina de Riesgos el 27 de febrero de 2014, cuya acción de mejoramiento finalizó el 31 de diciembre de 2014, sin embargo continúa presentándose dicha situación relacionada con riesgos clasificados en estado GRAVE.</p>			
<p>Para once (11) causas sin controles no se ha definido un tratamiento, lo cual refleja incumplimiento a lo señalado en el Manual SARO (Numeral 7.6) respecto al tratamiento del riesgo residual</p>			
<p>Test del Sistema de Administración de Riesgo Operativo. a) El criterio reportado, que soporta la evaluación del cumplimiento de las políticas por parte de los funcionarios del Ictetex no es consistente con las preguntas formuladas ni con las actividades relacionadas en el mismo b) En la parte correspondiente a la evaluación del cumplimiento de las políticas el Test presentó una calificación del 100%, no obstante, en el cumplimiento de las políticas para el reporte de eventos de riesgo operativo se reporta una calificación del 70%, lo cual no es consistente c) Respecto al monitoreo de los controles operativos, se indicó como actividad ejecutada para garantizar el conocimiento de los controles de los procesos por parte de los funcionarios, la utilización del aplicativo VIGIA únicamente para los responsables de los controles, lo que genera riesgo por desconocimiento de los controles asociados a los procesos por parte de los demás funcionarios relacionados con los mismos</p>			
<p>Indicadores. *Aunque el Manual SARO hace referencia a los indicadores establecidos por la Entidad, no fue posible consultarlos en el Anexo 5 de dicho Manual. **Teniendo en cuenta que la URO realiza de manera periódica para cada una de las áreas de la Entidad el cálculo de los indicadores (PERFIL DE RIESGO OPERATIVO DE LA ENTIDAD, de GESTION A LOS RIESGOS GRAVES Y CRITICOS DE LOS PROCESOS, entre otros), se recomienda conservar y monitorear la matriz que permita analizar la evolución y comportamiento de dichos indicadores, independientemente de la actividad realizada por la Oficina de Planeación</p>			
<p>Indicadores. Se recomienda utilizar la herramienta con que cuenta el Aplicativo VIGIA, para administrar la información de los indicadores del SARO, lo que facilita su cálculo, seguimiento, control, análisis y consulta</p> <p>Políticas. En el Manual SARO no se evidenció dentro de las Políticas del Sistema de Administración de Riesgo lo relacionado con el desarrollo e implementación de planes de continuidad del negocio, como tampoco en la Etapa de Control lo correspondiente a la Administración de la Continuidad del Negocio</p>			

GESTION DE RIESGO OPERATIVO SARO

AREA : _____ OFICINA DE RIESGOS _____		FECHA DILIGENCIAMIENTO FORMATO: 09/02/2015		
-----	Documentación. <u>Manual de Riesgo Operativo.</u> ***En el Numeral 5.3.1.6 d) Funciones de los órganos de control del Manual SARO, se asignó a la Oficina de Control Interno la función de "Verificar la eficacia de los planes de acción ...". De igual forma, en el Numeral 7.6 Tratamiento del riesgo residual se indica que: "A dichos planes se les hará seguimiento y se verificará la eficacia por parte de la Oficina de Control Interno... Se recomienda a la Oficina de Riesgos efectuar las modificaciones correspondientes al Manual SARO y al procedimiento de conformidad con lo dispuesto en la normatividad.***No fue posible consultar en el aplicativo Doc. Manager los Anexos 4 y 5, dado que al consultarlos no permite el ingreso.	FECHA DE INICIO DE	FECHA DE	
	Estructura Organizacional. Se evidencia debilidad por parte de la URO en la ejecución y documentación de actividades tales como: • Administración, recolección de la información y seguimiento al registro de eventos de riesgo operativo. • Evaluación de la efectividad de las medidas de control potenciales y ejecutadas para los riesgos operativos medidos (Numeral 3.2.4.3 del Capítulo XXIII de la Circular Básica Contable y Financiera Circular Externa 100 de 1995 de la Superfinanciera). • Verificación de la información suministrada por los líderes de riesgos (Procedimiento de Gestión de Riesgo Operativo del Doc. Manager).			
	Registro de eventos de Riesgo Operativo. 1. De los 123 registros de eventos materializados reportados en el aplicativo VIGIA, a la fecha de la presente auditoría, en 86 de ellos no se identifica el producto o servicio afectado ya que se utiliza la opción "OTROS". 2. Se observan casos en los cuales la "Fecha inicial" del evento materializado es posterior a la "Fecha de descubrimiento", lo cual no es consistente. 3. No se evidenciaron actas u otros registros donde se deje constancia de la realización de conciliaciones periódicas donde se evalúen los eventos de riesgo materializados y se indiquen las razones por las cuales se decidió en cada caso no afectar los estados financieros de la entidad. 4. Se observó el registro contable de dichos riesgos en el Reporte del Aplicativo VIGIA con indicación del valor del riesgo materializado, no obstante dichos montos no se encuentran registrados contablemente en la cuentas de riesgo operativo.			
ELABORADO POR.	NOMBRE _____			
	CARGO _____			
APROBADO POR.	NOMBRE _____			
	CARGO _____			

