

COMUNICACIÓN INTERNA



Fecha: 2025-01-31 19:53:59
Radicado: I2025000217

Para : Carlos Felipe Reyes - Gerente General; Claudia Ballesteros - Subgerente de Planeamiento y Estructuración - Javier Antonio Villarreal Villaquiran - Subgerente de Gestión Corporativa; Daniela Guzmán Álvarez - Subgerente de Ejecución de Proyectos; María Constanza Erazo Concha - Jefe Oficina Asesora de Planeación; Jorge Andrés Viasus Salamanca - Jefe Oficina de Participación Ciudadana y asuntos sociales; Zorayda Perea Hinestroza - Jefe Oficina Control Interno Disciplinario; Luz Helena Martínez Calle - Jefe Oficina de Comunicaciones; Valentina Díaz Mojica - Jefe Oficina Jurídica ; Valentina Díaz Mojica - Directora Técnica de Gestión Predial(E); Alexander Rodríguez Gómez - Director Técnico de Estructuración de proyectos; David Cardona García - Director Técnico de Planeamiento y Gestión Urbana; Daniel Guillermo Cabarcas Parra - Director Técnico Comercial; Christian Palencia Hernández - Director Financiero; Jesica Aristizábal Mesa- Directora de Contratación; Hernán Alberto Velandia Pérez - Director Administrativo y de TIC; Diego Mauricio Cala Rodríguez - Director Técnico de Gestión de Proyectos; Odalis Cristina Laviera Martínez - Directora técnica de Asesoría y Diseños Técnicos

De : Janeth Villalba Mahecha - Jefe Oficina de Control Interno

Asunto : **Informe de Seguimiento Mapa de Riesgos corte septiembre - diciembre 2024**

Dando cumplimiento al Plan Anual de Auditoria y específicamente al rol de evaluación y seguimiento, de la Oficina de Control Interno se validan las evidencias que soportan el avance de los controles y las acciones de tratamiento que conforman el Mapa de Riesgos Institucional Versión 5 (vigente a la fecha de corte de este seguimiento), con corte al 31 de diciembre de 2024, la matriz de seguimiento denominada "Seg_Mapa_riesgos_V-2024 OCI Sep Dic 2024." se encuentran publicados en la página Web de la Empresa en el Link: <https://renobo.com.co/transparencia/planeacion-presupuesto-e-informes/informes-oficina-control-interno>, con fecha de publicación del 30 de enero de 2025.

I. RESULTADOS.

Para el período comprendido entre septiembre - diciembre de 2024, la Empresa contaba un (1) Mapa de Riesgo Institucional que consolida los riesgos de gestión y los riesgos de corrupción en Versión 5 (vigente a la fecha de corte de este seguimiento), el cual está compuesto por 42 riesgos, 64 controles y 49 acciones de tratamiento alcanzando un avance promedio de gestión de los controles del 98.55% y de las acciones 97.81%.

A continuación, se relacionan la clasificación de los riesgos que componen el Mapa de Riesgos



Documento: 434652
Este documento está firmado digitalmente, por Janeth Villalba Mahecha en 2025-01-31 19:53:44. Para descargar la versión digital firmada puede escanear el código QR o dirigirse a https://gestiondocumental.eto.net.co/instancias/ERU_Prod/AZDigitalV6.0/controlAdminBajarArchivo.php?ArId=434652

Documento:
434652



de la Empresa:

Tipo de Riesgo	Total, de Riesgos
Ejecución y Administración de procesos	24
Fraude Interno	12
Usuarios, productos y prácticas, organizacionales	4
Daños Activos Físicos	1
Fallas Tecnológicas	1
TOTAL	42

Proceso	Total, de Riesgos
Direccionamiento y Planeación Institucional	2
Relacionamiento y Comunicaciones	1
Gestión del Conocimiento y la Innovación	1
Gestión Urbana	2
Estructuración de Proyectos	1
Gestión Predial	2
Gestión de la Participación Ciudadana y Asuntos Sociales	1
Ejecución de Proyectos	3
Gestión Comercial	2
Gestión Jurídica	2
Gestión Contractual	2
Gestión Financiera	4
Gestión de Talento Humano	2
Gestión Ambiental	1
Gestión de Servicios Logísticos	3
Gestión Documental	3
Gestión de TIC	3
Atención y Relacionamiento con la Ciudadanía	1
Evaluación y Seguimiento	4
Control Disciplinario Interno	2
TOTAL	42

El Mapa de Riesgos por Procesos fue actualizado a partir del corte julio - septiembre por lo que se calificaron los dos cuatrimestres restantes para los periodos agosto y diciembre de 2024 con



una sumatoria del 100%, el cumplimiento de cada uno fue equivalente al 50%, en los casos en que se cumplieron en su totalidad los controles y las acciones de tratamiento siendo acumulativos corte diciembre 2024.

II. RIESGOS CON CONTROLES Y ACCIONES INFERIORES A UN CUMPLIMIENTO DE 100%.

Proceso: Ejecución de Proyectos.

Riesgo: *“Posibilidad de que, por acción u omisión, se acepten o soliciten dádivas para aprobar productos o requerimientos asociados a los proyectos sin el cumplimiento de los requisitos técnicos, jurídicos o de procedimiento.”.*

Acción 1: *Formulación de lineamientos para los manuales de los Comités de Compras y Contrataciones de los proyectos.*

Descripción de las actividades desarrolladas: Se adelantó la estructuración de las siguientes guías:

- Guía para la Gestión de Estudios y Diseño, la cual establece y define los lineamientos y criterios para la planificación, desarrollo, implementación y control de los estudios y diseños de los proyectos
- Guía para la Gestión de Ejecución de Obra la cual define los lineamientos y criterios para la planificación, implementación, verificación y control de los proyectos.

De igual forma estas herramientas documentales se seguirán fortaleciendo continuamente.

Soportes: Guía para la gestión de Estudios y Diseño (En proceso de formalización en el sistema de Gestión) y Guía para la gestión de Ejecución de Obra (En proceso de formalización en el sistema de Gestión).

Porcentaje de Avance: 75%

Observación OCI: Se puede concluir que han sido efectivo el control y las acciones de tratamiento del Riesgo, ya que una vez aplicados, no se evidencio la materialización del Riesgo en el periodo evaluado. El porcentaje asignado a la acción de tratamiento es del 75% debido a que no se han incluido los siguientes documentos en el SIG:

- Guía para la gestión de Estudios y Diseño (En proceso de formalización en el sistema de Gestión).
- Guía para la gestión de Ejecución de Obra (En proceso de formalización en el sistema de Gestión).

Proceso: Gestión Financiera.



Riesgo: *“Posibilidad de recibir dádivas o beneficios a nombre propio o de terceros para el incumplimiento en procesos financieros y la alteración de la información del registro de ingresos, liquidaciones y de cartera en el proceso de recaudo o de descuentos y deducciones en trámites de pago.”*

Acción 1: *“Elaborar y socializar un protocolo de seguridad de tesorería.”*

Descripción de las actividades desarrolladas: Desde el proceso Financiero en el período evaluado se realizó la identificación de los documentos actualizar para lineamientos de Tesorería ajustados a la nueva estructura y a los controles sistematizados en el aplicativo JSP7.

Soportes: 1. Guía ABACO y 2. Protocolo Seguridad de Tesorería 2024.

Porcentaje de Avance: 75%

Observación OCI: Se puede concluir que han sido efectivo el control y las acciones de tratamiento del Riesgo, ya que una vez aplicados, no se evidencio la materialización del Riesgo en el periodo evaluado. El porcentaje asignado a la acción de tratamiento es del 75% debido a que no se han incluido los siguientes documentos en el SIG:

- Guía ABACO.
- Protocolo Seguridad de Tesorería 2024.

Proceso: Gestión Ambiental.

Riesgo: *“Posibilidad de afectación económica y reputacional por incumplimiento de requisitos legales ambientales, debido a inobservancia de lineamientos, procedimientos y regulaciones ambientales internas por parte de los colaboradores y contratistas.”*

Control 2: *“El profesional ambiental realiza verificación semestral al cumplimiento de la ejecución física y presupuestal de las metas y/o acciones ambientales priorizadas en el PACA Institucional, con el fin de evidenciar avances y logros de las mismas en la vigencia. Los resultados del seguimiento se analizan y las desviaciones que se presenten con respecto a la ejecución se le genera reformulación o ajustes al plan de acción, dichos ajustes quedan como evidencia en un documento que se registra en a la herramienta Storm User de la secretaria de Ambiente.”*

Descripción de las actividades desarrolladas:

1. Se realizó ajustes al documento general del PACA debido a que se debían ajustar los valores que se reportaban para el primer semestre 2024.
2. Se realizó el reporte de seguimiento del primer semestre de la vigencia 2024, esta información fue cargada a la herramienta STORM USER.
3. Se realizó el reporte de evaluación del primer semestre de la vigencia 2024, esta información fue cargada a la herramienta STORM USER.



Soportes: No se entregaron soportes ni reportaron las acciones realizadas por el proceso para cumplir los controles en el segundo semestre de 2024.

Porcentaje de Avance: 50%

Acción 2: “Realizar mesas de trabajo con las demás áreas, para incorporar los lineamientos del PACA dentro de los proyectos de inversión.”

Descripción de las actividades desarrolladas:

1. Se organizó una reunión con el área de urbana, para revisar la información a reportar con respecto al cumplimiento de la meta o acción ambiental y así garantizar el cumplimiento de la misma
2. Se organizaron reuniones con el profesional de la SDA, para revisar la información a reportar

Soportes: Registro de evento realizado - Reunión con urbana para revisar la información a reportar, Registro de evento realizado - Reunión con SDA y planeación para revisar la formulación PACA 2025-2028, y Registro de evento realizado - Reunión con SDA para revisar el reporte de la información.

Porcentaje de Avance: 75%

Observación OCI: No se evidencian actividades para el cumplimiento de los controles en el segundo semestre de 2024. Adicionalmente no se presentaron soportes para validar las acciones de tratamiento reportadas para el último cuatrimestre, solo se adjunta soporte de reunión realizada el 19-09-2024 por lo que se da avance del 75%.

III. RIESGOS MATERIALIZADOS

De acuerdo con lo descrito en el numeral 7.3. Materialización de riesgos, de la Política para Administración de Riesgos (PL-08), cuando se materialice un riesgo que se encuentre descrito o no esté incluido en el mapa de riesgos vigente, el líder del proceso deberá hacer el debido reporte. Importante: se debe solicitar agenda a la Oficina Asesora de Planeación para:

1. Definir el Plan de Mejoramiento de acuerdo con lo establecido por el proceso Evaluación y Seguimiento.
2. Validar las causas de la materialización, efectividad de los controles y acciones de contingencia, para actualizar el mapa o la matriz de riesgos.

En lo corrido del periodo evaluado septiembre – diciembre de la vigencia 2024 se materializaron dos (2) Riesgos, así:

Proceso: Evaluación y Seguimiento.

R4. “Posibilidad de afectación reputacional por falta de oportunidad en la entrega de los resultados de trabajos de auditorías, debido a factores internos y externos.”

Descripción de la materialización: En desarrollo de las auditorias Plan Estratégico de



Tecnologías de la Información y las Comunicaciones PETI - Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información - Plan de Seguridad y Privacidad de la Información Plan Institucional de Archivos de la Entidad PINAR - Plan Estratégico de Talento Humano - Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo - Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo se presentaron los siguientes aspectos que provocaron la reprogramación del cronograma de las auditorias:

- Cambio de personal de planta auditado, así como el apoyo de contrato del área de Talento Humano; lo anterior se subsano por parte del proceso delegando los reemplazos necesarios y entregando la información que se encontraba pendiente.
- Retiro de un auditor que estaba asignado a este trabajo.
- Interrupción del servicio de internet para consultas de documentos en las plataformas oficiales.

Actividades desarrolladas para dar cumplimiento a las acciones de contingencia en los casos que se materializo el riesgo: Se ajustaron los Planes de trabajo de las auditorias por solicitud de los auditados

Proceso: Control Interno disciplinario.

R1. “Posibilidad de que, por acción, omisión o abuso de poder, se profieran decisiones a favor o en contra de los sujetos procesales en beneficio propio o de terceros.”

Descripción de la materialización: Teniendo en cuenta el plan que se tiene en la Oficina de Control Disciplinarios para revisar los términos de prescripción en reunión de fecha 4 de septiembre de 2024 se verificó el Expediente No. 006- 2022, que inicia con un informe de la Personería de Bogotá, de este informe se desprendieron los Expedientes No. 001- 2023, 002- 2023 y 003- 2023, sin embargo, el traslado del informe por competencia por parte de la Personería de Bogotá fue después de 4 años, es decir, los hechos fueron establecidos para los años 2017 y 2018, y fueron puestos en conocimiento en el año 5 (vigencia 2017) y en el año 4 (vigencia 2018).

Actividades desarrolladas para dar cumplimiento a las acciones de contingencia en los casos que se materializo el riesgo: Se elaboró auto que declaró la extinción de la acción disciplinaria por prescripción y ordenó la terminación del proceso y archivo definitivo de la indagación previa dentro de los expedientes No. 006- 2022, 001- 2023, 002- 2023 y 003- 2023 y se informó a la Procuraduría General de la Nación y a la Personería de Bogotá.

IV. CONCLUSION GENERAL

En general, se puede concluir que han sido efectivos los controles y las acciones de tratamiento implementadas en los riesgos identificados por los procesos, ya que una vez aplicados, se evidencio un cumplimiento del 95.24% de los mismos para el periodo evaluado, con solo la materializaron dos riesgos en el tercer cuatrimestre.

V. RECOMENDACIONES GENERALES.

- Es importante que los procesos reporten en el seguimiento las actividades que se realizan para dar cumplimiento a los controles y acciones de tratamiento, no se deben enunciar



nuevamente los controles y/o acciones definidas.

- Se deben entregar los soportes correspondientes a las actividades realizadas que dan cumplimiento a los controles y las acciones de tratamiento, que contribuyen a prevenir la materialización del riesgo, ya que si estos no se evidencian no se asigna avance a los riesgos.
- La redacción de los controles debe tener como mínimo las siguientes variables:
 - Debe tener definido el responsable de llevar a cabo la actividad de control.
 - Debe tener una periodicidad definida para su ejecución. ((diario, mensual, trimestral, anual, periódica o permanente)
 - Debe indicar cuál es el propósito del control.
 - Debe establecer el cómo se realiza la actividad de control.
 - Debe indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control.
 - Debe dejar evidencia de la ejecución del control.
- Fortalecer o implementar ejercicios de autocontrol y autoevaluación de la primera y segunda línea de defensa, a fin de que se realice una retroalimentación por cada proceso, la efectividad de los controles implementados y la identificación de posibles riesgos que no estén incluidos o no hayan sido objeto de un adecuado tratamiento.
- Establecer la periodicidad en las acciones ya sea mensual, bimestral, trimestral, semestral o anual, periódica o permanente es recomendable no poner fecha de inicio y fecha de fin, con una vigencia especial, sino poner de enero a diciembre o aplica para cada vigencia.
- Reportar el avance de la totalidad de los controles y acciones de tratamiento identificados por los procesos y si por algún motivo no se tuviese avance de los mismos especificar las razones por las cuales no se realizaron las acciones respectivas y los motivos por los cuales el proceso responsable no ejecutó los controles.
- Las actividades reportadas por los procesos como evidencia de los controles y/o acciones de tratamiento deben ser acordes a lo establecido por los mismos, ya que en algunos casos se reportan acciones diferentes y que no tienen relación con las especificadas en la descripción de los controles y/o acciones de tratamiento.
- Es importante que los procesos reporten los riesgos materializados a la Subgerencia de Planeación y Administración de Proyectos SPAP con copia a la Oficina de Control Interno y formular los planes de acción para el tratamiento de los riesgos, las acciones de contingencia y planes de mejoramiento, en aras de asegurar la continuidad de las operaciones.
- Revisar las acciones de tratamiento ya que algunas de las planteadas por los procesos son parte del control implementado por el proceso y deben ser de carácter independiente.
- Es importante que todos los procesos realicen el cargue de las evidencias de la vigencia 2024 en la carpeta compartida que dispuso para tal fin en el siguiente link: \\192.1668.10.203\Institucional\Seg_Riesgos_ERU el cual ya fue habilitado por gestión de TICs.
- Se reitera la importancia de verificar la pertinencia de implementar Riesgos de Corrupción de acuerdo a lo estipulado por la Secretaría Distrital de la Alcaldía de Bogotá D.C., de los siguientes procesos:
 - Relacionamiento y Comunicaciones.



- Gestión de Talento Humano.
- Gestión de TIC.
- Atención y Relacionamiento con la Ciudadanía.

- Es importante identificar riesgos Fiscales y riesgos de Seguridad de la Información de acuerdo a lo establecido en la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6.
- Revisar las acciones que se cumplieron corte diciembre 2024 que hacen referencia a la creación o actualización de documentos, procedimientos, guías, formatos entre otras actividades programadas para realizar exclusivamente en la vigencia y formular nuevas acciones que contribuyan a la mitigación del Riesgo.
- Revisar la pertinencia de los controles y acciones de tratamiento de los Riesgos que se han identificado hasta el momento en la Empresa.

Finalmente, la Oficina de Control Interno reitera el compromiso y disposición con los procesos en su rol de asesoría y acompañamiento.

Cordialmente,

Janeth Villalba Mahecha
Jefe Oficina de Control Interno

Anexo: "Seg_Mapa_riesgos_V-2024 OCI Sep Dic 2024."

Elaboró: Lily Johanna Moreno González – Contratista OCI
Revisó: Janeth Villalba Mahecha – Jefe Oficina Control Interno
Aprobó: Janeth Villalba Mahecha – Jefe Oficina Control Interno





REGISTRO DE FIRMAS DIGITALES

--