



INFORME TERCER MONITOREO AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL 2021

JEFE OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN
JUAN MANUEL RIAÑO VARGAS
Enero 2022



La justicia
es de todos

Minjusticia

CONTENIDO

- 01 IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO 2021**
- 02 CUMPLIMIENTO A LA GESTIÓN DE RIESGOS Y CONTROLES DEFINIDOS NIVEL CENTRAL.**
- 03 CUMPLIMIENTO A LA GESTIÓN DE RIESGOS Y CONTROLES DEFINIDOS DIREG Y ERON**
- 04 INFORME DE MATERIALIZACIÓN DE RIESGOS**
- 05 RECOMENDACIONES**

INTRODUCCIÓN

La Oficina Asesora de Planeación como segunda línea de defensa en su responsabilidad de acompañar a los dueños de proceso en la administración y gestión de los riesgos, así como en la evaluación y monitoreo al Mapa de Riesgos, efectuó la consolidación de información, novedades y presenta el tercer monitoreo a la revisión de la gestión de riesgos en el Instituto, reportando y validando el cumplimiento de las actividades de control, con el fin de lograr un aseguramiento razonable.

Lo anterior, de conformidad a la operatividad de las líneas de defensa, proporcionando una manera simple y efectiva de gestionar los riesgos y sus controles, a través de unos roles específicos que permiten un aseguramiento razonable y el cumplimiento de los objetivos.



01

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS
2021



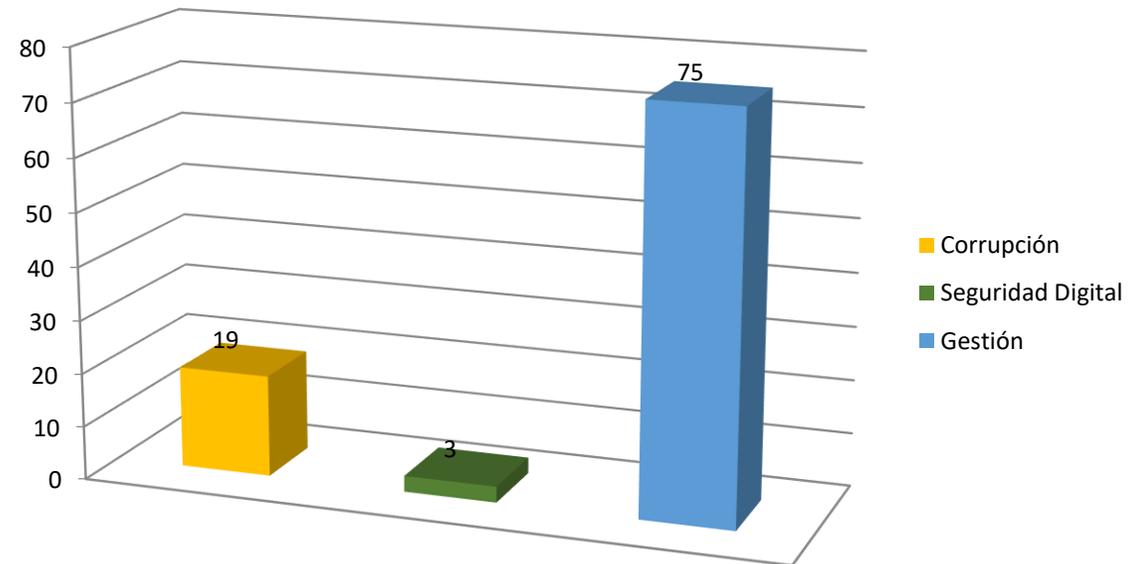
INTRODUCCIÓN

Para la vigencia **2021**, se identificaron en total:
97 RIESGOS en general

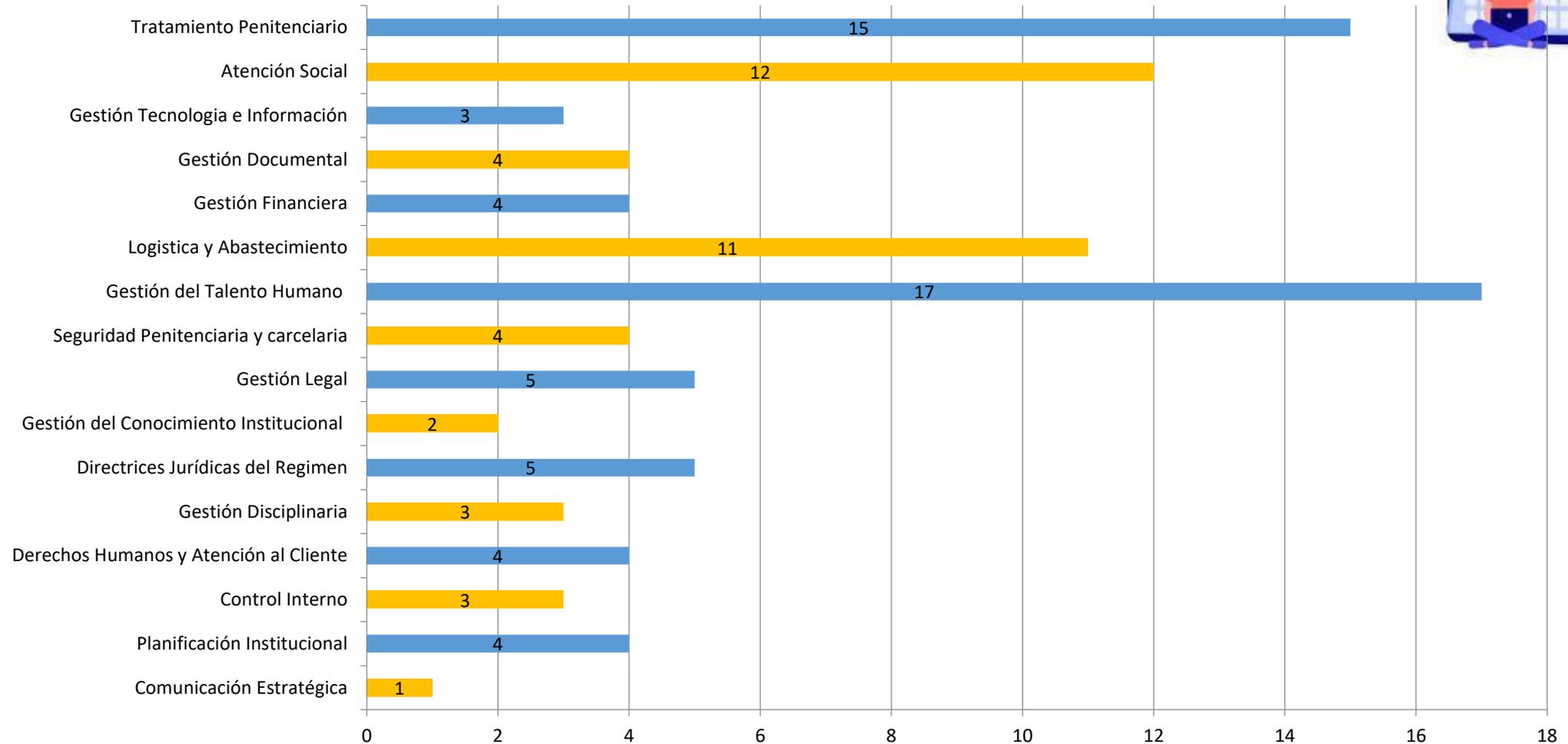


Mientras que en la vigencia **2020**, se
identificaron en total: **92 RIESGOS**

RIESGOS INPEC



RIESGOS POR PROCESO



RIESGOS POR PROCESO

Nro.	Proceso	Riesgos	Controles	Acciones Preventivas
1	Comunicación Estratégica	1	4	4
2	Planificación Institucional	4	10	2
3	Control Interno	3	6	1
4	Derechos humanos y Atención al cliente	4	12	5
5	Gestión Disciplinaria	3	6	6
6	Directrices Jurídicas del Régimen Penitenciario	5	7	5
7	Gestión del Conocimiento Institucional	2	3	1
8	Seguridad Penitenciaria y Carcelaria	4	10	4
9	Atención Social	12	15	16
10	Gestión Legal	5	13	10
11	Gestión del Talento Humano	17	41	24
12	Tratamiento Penitenciario	15	30	22
13	Logística y Abastecimiento	11	22	15
14	Gestión Financiera	4	10	7
15	Gestión Documental	4	10	5
16	Gestión Tecnológica e Información	3	10	4
	Total	97	209	131

Con el fin de mitigar las causas asociadas a los 97 riesgos, fueron identificados en total 209 controles y 131 acciones preventivas de conformidad a cada proceso.



02

CUMPLIMIENTO A LA GESTIÓN DE
RIESGOS Y CONTROLES
DEFINIDOS NIVEL CENTRAL.

2021



SEDE CENTRAL

En la Oficina Asesora de Planeación se recibieron los reportes de monitoreo a los riesgos de los 16 procesos, con una participación del **100%**.



PROCESO	PRESENTACIÓN DEL PROCESO	AVANCE
Planificación Institucional	SI	100 %
Comunicación Estratégica	SI	100 %
Control Interno	SI	100 %
D.D.H.H. y Atención al Ciudadano	SI	100 %
Gestiones Disciplinarias	SI	100 %
Directrices Jurídicas y Código Penitenciario	SI	100 %
Atención Social	SI	100 %
Gestión del Conocimiento Institucional	SI	100 %
Gestión Legal	SI	100 %
Tratamiento Penitenciario	SI	100 %
Seguridad Penitenciaria y Carcelaria	SI	*94 %
Gestión del Talento Humano	SI	*93%
Logística y Abastecimiento	SI	100 %
Gestión Financiera	SI	100 %
Gestión Documental	SI	100 %
Gestión Tecnológica de Información	SI	100 %

*La novedad con relación a Talento Humano, corresponde a la entrega incompleta del segundo cuatrimestre. Razón por la cual, se ve afectación al final del periodo.

*El proceso de Seguridad Penitenciaria no entrega monitoreo del último cuatrimestre.

Existen procesos que entregan fuera de los tiempos.

OBSERVACIONES POR PROCESO

Proceso	COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA	DERECHOS HUMANOS Y ATENCIÓN AL CLIENTE	DIRECTRICES JURÍDICAS DEL RÉGIMEN PENITENCIARIO Y CARCELARIO
Observaciones	R1: Evidencias en el DRIVE de conformidad a los controles y acciones preventivas.	R9 No hay evidencias en el DRIVE. R10 Si hay evidencias acordes a los Controles 1 y 2	Desde al Oficina Asesora Jurídica, se presenta monitoreo fuera de los tiempos establecidos.
Observaciones	R1: No se cumplió con la actividad preventiva que fortalece el control: <i>"puntos de control de la caracterización del proceso las acciones a seguir frente a redes sociales"</i> .	*R11: Observación de Control Interno: En los soportes adjuntos al Drive se encontró informe ejecutivo trimestral para la Dirección General. Sin embargo, el control menciona "elaborar oficios a la DIREG y/o ERON respectivos y presentar a la Dirección General informe semestral consolidado". Es importante que el proceso tenga en cuenta la actividad planeada y cargue al drive los soportes correspondientes.	Se presenta matriz y evidencias correspondientes.
	R1: No se indica si el riesgo se materializo o no.	*Tres acciones preventivas no fueron reportadas en el monitoreo por el grupo de atención al ciudadano(GATEC)	
	R1: Presenta monitoreo fuera de los tiempos establecidos.	*El grupo de atención al ciudadano presenta monitoreo en formato distinto al indicado.	
		R12: Se presentan evidencias correspondientes. En cuanto a los controles R9,R10,R11 no se evidencian si se materializo o no el riesgo en la matriz enviada por el proceso.	R20 No se materializo el riesgo , se encuentran las evidencias del Control 1 y 2.

OBSERVACIONES POR PROCESO

Proceso	TRATAMIENTO PENITENCIARIO			
Observación				
Observaciones	R61, R62 se encuentra soportes y evidencias Se ejecutan los controles Sin embargo, existen Evidencias parciales para el control 2 y acciones preventivas.	R67 Falto la entrega de evidencias con relación a la ejecución del control uno	R70 Carecen de evidencias de lo enunciado en el control uno y en las dos acciones preventivas	R74 Sin ejecutar la acción preventiva. (Las evidencias a parecen a corte de junio. Falta de Julio a Diciembre.
	R65 Sin evidencia de lo relacionado en la acción preventiva	R68 Falto la entrega de evidencias con relación a la ejecución del control uno y la acción preventiva	R72: No presenta avance en el control N dos. Faltaron la totalidad de evidencias para los controles y acciones preventivas.	R75 Un acción preventiva sin ejecutar ya que indican: “se solicito eliminar por falta de competencia”.
	R66 Sin evidencia de lo relacionado en el control dos y la acción preventiva	R69 Sin novedad, evidencias y DRIVE corresponden	R73: Sin novedad, evidencias y DRIVE corresponden	

Proceso	SEGURIDAD PENITENCIARIA
Observación	
Observación	<p>Para la fecha del presente informe, el proceso No presenta monitoreo, ni evidencias. Sin embargo, se solicito la información y sus evidencias. Una vez remitida, se analiza la documentación, evidenciando las siguientes novedades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se evidencia la materialización de los cuatro Riesgos: R23, R24, R25 y R26. 2. Se cargan evidencias que corresponden a lo enunciado en los controles y por regionales. Sin embargo, se solicita cargar en la carpeta destinada por la OFPLA, con el fin de dejar trazabilidad. 3. Ejecución de los controles acordes a los descritos. Sin embargo, existen novedades con la ejecución de controles desde algunos establecimientos de reclusión. 4. El proceso realiza el reporte de los riesgos de corrupción a la Oficina de Control Interno, hay observaciones puntuales, que es importante tener en cuenta: <p>https://www.inpec.gov.co/documents/20143/1203351/Informe+MRC+Tecer+Seguimiento.pdf/1ac14ef6-c913-6d3a-7d89-e01478f9a3f4</p>



OBSERVACIONES POR PROCESO

Proceso / Observación	ATENCIÓN SOCIAL	GESTIÓN LEGAL
Observaciones	<p>R27 : Corresponde a lo enunciado con las evidencias.</p> <p>R28 El riesgo no fue materializado y se encuentran las evidencias de la entrega de los elementos de dotación, en este cuatrimestre.</p> <p>R29 El riesgo no se materializo y se encuentran los reportes de inducción a la PPL.</p> <p>R30 El riesgo no se materializo y se encuentran las evidencias y reporte de las visitas virtuales realizadas por cada regional y los correos reiterativos para su realización.</p>	<p>R.39 Sin novedad, evidencias y DRIVE corresponden.</p> <p>R.40 No se evidencia acción preventiva EJECUTADA: "Realizar eventos de capacitación y divulgación de la Guía del SIJUR para conocimiento y cumplimiento". No se evidencia capacitación que indica en el control 1, R40</p> <p>R.43 No se evidencia ejecución de los controles 1 y 2 del R43.</p>
	<p>R31 No se materializo el riesgo y se evidencian las documentos soporte del Programa de Preservación de la Vida.</p> <p>R32 No se ha materializado el riesgo se encuentras las evidencias de los programas de desactualización de prevención del consumo de sustancias sicoactivas, se encuentras la documentación de todas regionales en este cuatrimestre.</p>	<p>*R41 Observación de Control Interno: Control 1 Acción 1: Las acciones adelantadas frente al control durante el tercer cuatrimestre del año, son pertinentes y contribuyen a mitigar la causa del riesgo, sin embargo, está pendiente la actualización del procedimiento de reconocimiento y liquidación de sentencias y conciliaciones en la plataforma solución.</p>
	<p>R33 No se materializo el riesgo y se encuentran las evidencias en cuanto a los correos enviados por presentar inconsistencias de datos de la PPL en el aplicativo SISIPEC WEB.</p> <p>R34, R35 No se ha materializado el riesgo, y se encuentran los debidos soportes de la actividad.</p> <p>R36 No se materializo el riesgo y se evidencia documentación para la mitigación del riesgo.</p>	<p>R42 Las evidencias presentadas no corresponden al riesgo en mención, sino a riesgo de corrupción. Presenta materialización del riesgo.</p>
	<p>R.37 Sin novedad, evidencias y DRIVE corresponden</p> <p>*R.38 Observación de Control Interno: Control 1 y la Acción 1: Algunas de las evidencias adjuntas están acordes al control y corresponden al periodo a evaluar. El proceso adjunta soportes de periodos ya evaluados. Se recomienda cargar la información de acuerdo a las acciones planteadas por el proceso.</p>	<p>Desde al Oficina Asesora Jurídica, se presenta monitoreo fuera de los tiempos establecidos.</p>

OBSERVACIONES POR PROCESO

Proceso	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO		
Observación			
Observaciones	<p>R44 Sin novedad, evidencias y DRIVE corresponden.</p> <p>R46 Sin novedad, evidencias y DRIVE corresponden.</p>	<p>R54 Se encuentran las acciones preventivas con sus soportes de los controles 1 y 2..</p>	<p>R58 Carecen de evidencias de lo enunciado en los controles y acciones preventivas en el DRIVE disponible para tal fin.</p>
	<p>R47, R48, R49, R50: Se cargo las evidencias de lo relacionado en el monitoreo, sin novedad.</p>	<p>R55 Se registran los soportes de los controles C1,C2,C3 y C4 al igual que las acciones preventivas</p>	<p>*R59 Observación de Control Interno: Control 1, El procedimiento de nómina actualizado y los formatos de recepción de novedades permiten al grupo minimizar la materialización de los riesgos. Sin embargo, es importante que las partes involucradas realicen un uso adecuado de estas herramientas y se socialicen permanentemente.</p> <p>Control 2, En las evidencias del drive no se encontró registro de calidad de la reunión que menciona la matriz Excel del día 10 de diciembre 2021. Es pertinente adjuntar los soportes que evidencien el cumplimiento.</p>
	<p>R51 Sin novedad, evidencias y DRIVE corresponden.</p> <p>R52 Se encuentran los soportes de los Controles 1 y 2</p> <p>R53 Si bien es cierto ejecutaron los controles en su totalidad, una actividad preventiva no reporta avance_: <i>"Actualización de la GUIA para aprobación de primas de vigilante instructor"</i></p>	<p>R56: Sin novedad, evidencias y DRIVE corresponden</p>	<p>R60 Se evidencia el soporte del control 1 , pero los soportes la fecha no corresponde al cuatrimestre.</p>

OBSERVACIONES POR PROCESO

Proceso	LOGISTICA Y ABASTECIMIENTO	
Observación		
Observaciones	<p>*R76: Observación de Control Interno: Control 1: Los soportes son acordes al control y minimizan la materialización del riesgo. Acción 1: frente a la acción en el periodo a evaluar no se observa actualización al manual de contratación, sin embargo, realizaron capacitaciones contribuyendo a mitigar la materialización del riesgo.</p>	<p>R83 Se encuentran las evidencias en cuanto a las acciones preventivas y los controles en el programa general de seguros. Sin embargo, no se evidencia ejecución del control tres del R83.</p>
		<p>*R84: Observación de Control Interno: Control 1 En documentos adjuntos al drive no se encontró las ordenes de trabajo, informe parcial y/o final del supervisor del contrato, como lo cita las evidencias. Acción 1: la acción se encuentra en proceso de actualización – Estado borrador.</p>
	<p>R77, R78 Se encuentran las evidencias y los controles. R81 Sin novedad, evidencias y DRIVE corresponden</p>	<p>R85 No se evidencia ejecución del control, ni envió de correos. Recordar que los controles deben ser de carácter permanente. Evidencias de la acción preventiva, reporta avance.</p>
	<p>*R82: Observación de Control Interno: Control 1: Los soportes frente al control son pertinentes para mitigar el riesgo, Acción 1: El documento adjunto en la carpeta drive corresponde al mes de enero 2021, Directiva transitoria 000003 del 12/01/2021, Reentrenamiento personal CCV 2021. Sin embargo, no se adjunta documento que compruebe el cumplimiento de la acción planteada en el periodo a evaluar.</p>	<p>R86: Sin novedad, evidencias y DRIVE corresponden</p>

OBSERVACIONES POR PROCESO

Proceso Observación	GESTIÓN FINANCIERA	GESTIÓN DOCUMENTAL
Observación No. 1	R87 C 1 Se encuentran los soportes y la evidencia de la ejecución presupuestal.	R91, R92 Se encuentran las evidencias de la gestión documental en esta vigencia
Observación No. 2	* R88 Observación de Control Interno: C1 -Acción 1: No se encontró soportes de cumplimiento de la acción propuesta, en este caso elaboración y actualización de procedimientos del proceso financiero.	* R93: Observación de Control Interno: Control 1: Los documentos soportes de la carpeta drive frente al control son pertinentes y contribuyen a mitigar la materialización del riesgo. No obstante, es importante tener en cuenta las evidencias que menciona el control en este caso las actas de seguimiento. Además del total de documentos adjuntos en la carpeta drive (61) correos electrónicos corresponden al cuatrimestre a evaluar, el restante fue evaluado en el segundo cuatrimestre del año.
Observación No. 3	R89 Se encuentran evidencias de los controles C1,C2 y C3. R90 Se encuentran los soportes y la evidencia de esta vigencia.	

Para los procesos que no se encuentran relacionados, corresponde a estar sin ninguna novedad para el presente monitoreo

ASPECTOS GENERALES NIVEL CENTRAL

Controles

Se ejecutó el **93%** de los controles en el tercer cuatrimestre.

Acciones Preventivas

Se ejecutó el **92%** de las acciones preventivas en el tercer cuatrimestre.

Para el tercer cuatrimestre, desde el proceso de Gestión Legal reporta la materialización del Riesgo:

R42: Actos administrativos proyectados sin verificación de la existencia de embargos que afectan las cuentas bancarias del Instituto.



03

CUMPLIMIENTO A LA GESTIÓN
DE RIESGOS Y CONTROLES
DEFINIDOS DIREG Y ERON



DIREG Y ERON



DIREG	N°. ERON ADSCRITOS	N°. ERON QUE ENVIARON REPORTE	% DE PARTICIPACIÓN
Regional Central	40	40	100%
Regional Noroeste	19	16	84%
Regional Viejo Caldas	21	20	95%
Regional Norte	13	13	100%
Regional Oriente	14	13	93%
Regional Occidente	22	22*	100%

* Con debilidades en entrega de unos ERON

INPEC
Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario

La Justicia es de todos **Minjusticia**

100-DIREG-PLANE
Bogotá D.C., 17 de enero de 2020 2022IE0007324

Al Correo de Correo No. 00286007224 Calle 100 No. 100-100
ORIGEN: 100 PLANE PLANEACION Y LEVANTAMIENTO DE MAPAS DE RIESGOS
DESTINO: 100 PLANE PLANEACION Y LEVANTAMIENTO DE MAPAS DE RIESGOS
ASUNTO: 100 PLANE PLANEACION Y LEVANTAMIENTO DE MAPAS DE RIESGOS

Doctor
JUAN MANUEL RIAÑO
Oficina Asesora de Planeación
INPEC

Asunto: **Mapa de Riesgos**

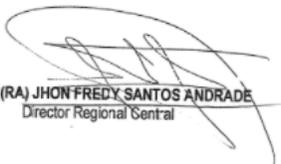
Cordial saludo:

De manera atenta y siguiendo sus instrucciones, me permito informarle que se realizó el correspondiente seguimiento del tercer cuatrimestre de mapa de riesgos en el cual se pudo evidenciar lo siguiente:

1. La Dirección Regional Central y los establecimientos adscritos a la misma no registran ningún riesgo materializado.
2. Los establecimientos de reclusión de Paz de Ariporo, Chocontá, Ubate y Villota, no adjuntan evidencias.
3. Varios ERON, no realizaron seguimiento a la totalidad de los riesgos.
4. Se realizó retroalimentación a varios establecimientos, frente a la metodología de seguimiento.

Agradezco su atención.

Atentamente,


Coronel (RA) **JHON FREDY SANTOS ANDRADE**
Director Regional Central

Revisado por: Leydi Linares
Elaborado por: Leydi Linares
Fecha de elaboración: 17-01-2020

Carrera 10 N. 15-22 PBX 2347474 Ext. 3277
@inpec_central@inpec.gov.co

Página 1 de 1
FACD-001-FICVD1

De conformidad al monitoreo entregado por la Dirección Regional Central, se evidencia:

1. Una participación del 100% de los establecimientos de reclusión adscritos a la regional en el monitoreo de los riesgos.
2. No presenta materialización de alguno de los riesgos.
3. Teniendo en cuenta que el reporte de matriz es unificada de conformidad a lo que reporta cada ERON, no se discrimina en algunos espacios si se presenta alguna materialización. Se recomienda marcar la casilla.
4. No se evidencia los avances de los ERON en relación al proceso Gestión Disciplinaria.
5. No todos los establecimientos reportan la totalidad de procesos que tienen riesgos de responsabilidad DIREG y ERON
6. Se ejecutaron el 100% de los controles asociados, con excepciones de los ERON que no reportan la información.
7. Excelente registro de evidencias en el DRIVE
8. Debilidades en cuatro establecimientos que no adjuntaron soportes.
9. En la matriz en Excel faltan espacios para marcar si el riesgos se materializó o no.

REGIONAL NORTE



300-DIREG-PLANE-
Barranquilla, 05 de Enero de 2022

Señor
Mayor General
MARIANO BOTERO COY
Director General –INPEC

Doctor
JUAN MANUEL RIAÑO VARGAS
Jefe Oficina Asesora de Planeación

Asunto : **SEGUIMIENTO MAPA RIESGOS TERCER MONITOREO 2021.**
Ref. Mapa de Riesgos Institucional Regional Norte

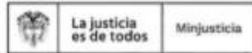
De manera atenta me permito presentar informe ejecutivo sobre la Herramienta monitoreo mapas de riesgos de la Dirección Regional Norte y los ERON Regional Norte, así:

1. Mapa de riesgos en formato Excel totalmente diligenciado en los 16 procesos.
2. Informe Ejecutivo de seguimiento de los 16 procesos en archivos independientes tanto de la Sede Regional Norte como de los 13 ERON.

Análisis del monitoreo entregado por las áreas de la Regional y ERON

La metodología utilizada por las Áreas de Planeación, consistió en que la primera línea de defensa (Gerentes Públicos - líderes de proceso) harían revisión de sus riesgos y así planear para este **Tercer Cuatrimestre 2021** los insumos que les permitieran planear y administrar cada riesgo. Así mismo, cada Líder de proceso acompañó el desarrollo del seguimiento al mapa de riesgos.

En cumplimiento de las acciones gerenciales desde el regional norte, se efectuó seguimiento a las actividades adelantadas por las diferentes dependencias responsables de las acciones encaminadas a la administración de los riesgos institucionales plasmados en el Mapa de Riesgo Institucional 2021.



INPEC 05-01-2022 08:27
Al Contestar Cita Este No. 20220000483 Folio Anexo FAD
ORIGEN: 300 PLANEACIÓN / ASESORÍA RODRIGO LÓPEZ PÉREZ
DESTINO: #110 OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN (OPLA) / JUAN MANUEL RIAÑO VARGAS
ASUNTO: SEGUIMIENTO MAPA RIESGOS TERCER MONITOREO 2021
OBS: REF. MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL REGIONAL NORTE
20221E0000483

Página 1 de 1
PA-ED-021-F02-V01

De conformidad al monitoreo entregado por la Dirección Regional Norte, se evidencia:

1. El 100% de los establecimientos de la regional presentaron el monitoreo de los riesgos.
2. El 85% de los establecimientos remitió la matriz debidamente diligenciada con las acciones frente a controles y preventivas.
3. Descripción de matriz en excel de lo ejecutado frente a lo definido en el control.
4. 90% de cumplimiento frente a los controles y evidencias, se debe mejorar el reporte tanto del área de talento humano, como de gestión disciplinaria.
5. Evidencia de fortalecimiento desde la Dirección Regional con sus ERON acerca de la metodología y reporte de riesgos.
6. Evidencias conforme a lo mencionado en el monitoreo.
7. Se presenta la materialización de dos (2) riesgos en varios establecimientos adscritos a la regional.
8. Indica desde la Regional: *“Existe deficiencia en el seguimiento a las dependencias de las respuestas a las PQRSD en términos de ley, así como el desempeño de las Oficinas de Atención al Ciudadano en especial en los siguientes establecimientos: CMS Barranquilla, EPMSC Cartagena, EPMSC Valledupar, EPMSC Montería, EPMSC Santa Marta, EPMSC San Andrés, CPAMS Valledupar y EPMSC Tierralta”.*

Relación de ERON que entregaron o no la información.

ERON	Presentación Monitoreo	Matriz Excel	Observaciones
EPMSC Sincelejo	16 Procesos Soportados	Matriz Excel Documentada	Felicitaciones
EPMSC Barranquilla	16 Procesos Soportados	Matriz Excel Documentada	Felicitaciones
EPAMSCAS Valledupar	16 Procesos Soportados	Matriz Excel Documentada	Felicitaciones
EPMSC El Banco	16 Procesos Soportados	Matriz Excel Documentada	Felicitaciones
EPMSC Tierralta	16 Procesos Soportados	Matriz Excel Documentada	Felicitaciones
EPMSC Cartagena	16 Procesos Soportados	Matriz Excel Documentada	Materialización Riesgo en 2 procesos
EPMSC Magangué	16 Procesos Soportados	Matriz Excel Documentada	Materialización Riesgo en 3 procesos
EPMSC Riohacha	16 Procesos Soportados	Matriz Excel Documentada	Materialización Riesgo en 3 procesos
EPMSC San Andrés	16 Procesos Soportados	Matriz Excel Documentada	Materialización Riesgo en 4 procesos
ECJP Barranquilla	16 Procesos Soportados	Matriz Excel Documentada	Materialización Riesgo en 4 procesos
EPMSC Santa Marta	16 Procesos Soportados	Matriz Excel Documentada	Materialización Riesgo en 5 procesos
EPMSC Valledupar	16 Procesos Soportados	Faltó Matriz Excel	Materialización Riesgo en 5 procesos
EPMSC Montería	16 Procesos Soportados	Faltó Matriz Excel	Materialización Riesgo en 6 procesos

Fuente: 1 Monitoreo Mapa Riesgos- DRIVE Reg Norte 2021



INVERPIN - 30861 F02-EXL 19



La justicia es de todos

Minjusticia



200- DIREC-PLAN

SEÑORES:
OFICINA ASESORA DE PLANEACION
Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC
BOGOTA D. C.

ASUNTO: INFORME TERCER MONITOREO MAPA DE RIESGOS 2021

Cordial saludo:

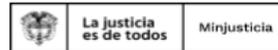
Durante la recopilación de evidencias para el monitoreo con los responsables de cada proceso se pudo evidenciar:

Análisis del monitoreo entregado por las áreas de la Regional y ERON

- Para el ultimo monitoreo de mapa de riesgos observamos al igual que en los anteriores que no se logra obtener un 100% de evidencias o soportes, sin embargo la familiaridad con la matriz y actividades planteadas hace un poco mas fácil o rápido la recolección de soportes
- A pesar de las recomendaciones se evidencia que muchos de los soportes entregados por los establecimientos no son formatos unánimes se presentan diferentes soportes en los ERON
- Es evidente que en la mayoría de los establecimientos algunas áreas tienen más compromiso con la entrega de evidencias para el seguimiento de Mapa de Riesgos
- De las áreas de Planeación, Jurídica, Atención y tratamiento, Seguridad Penitenciaria demuestran un cumplimiento de entrega de evidencias aproximadamente al 90 %, aportando una evidencia de acuerdo a la acción realizada, las evidencias contiene el mismo formato, y tienen fechas estipuladas, demostrando organización en la aplicabilidad de los controles
- En el área de Gestión corporativa disminuye el cumplimiento de entrega de soportes y al indagar los establecimientos refieren que muchas de las actividades tiene que ver con actualización de manuales o guías que son de competencia de la dirección General y al no ser remitidas a los ERON no se logra realizar las respectivas socializaciones.

Avenida 2 norte # 23AN-11 Barrio San Vicente
Planeacion.occidente@inpec.gov.co

MISIÓN
OBJETIVOS
INSTITUCIONALES



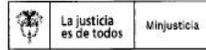
De conformidad al monitoreo entregado por la Dirección Regional Occidental, se evidencia:

1. Debilidades para entregar la totalidad de evidencias por parte de los ERON adscritos.
2. Se ejecutaron el 80 % de los controles, existen campos que a pesar de que en los controles se encuentran los responsables y la participación de las DIREG y ERON no se informa acciones adelantadas.
3. Hay espacios que no se marca la casilla si los riesgos se materializaron o no, caso como Gestión Legal, Talento Humano.
4. Existencia en campos de controles que remiten información de cuatrimestres anteriores, que no corresponde al periodo en el que se realiza el monitoreo.
5. Debilidades en cargue de evidencias en los ERON adscritos.
6. Existencia de áreas dentro de la regional que no cumplen con la entrega de monitoreo y soportes.
7. Debilidad en los tiempos de entrega del monitoreo de los ERON a la regional.
8. Excelente implementación de plan de trabajo que brinda un acompañamiento continuo a las áreas iguales de los ERON.
9. Recomendación de la Dirección Regional: *“El acompañamiento, y la línea de comunicación de la dirección >General en cada una de sus áreas con los iguales de cada proceso de la Regional es de suma importancia, para poder obtener un alto nivel de importancia al cumplimiento de las acciones del mapa de riesgos, puesto que es muy difícil para el área de planeación obtener un cumplimiento de acciones que pareciera ser que se cumplen únicamente atendiendo el llamado del área de planeación y no de los grupos de la Dirección General”.*
10. No hay reportes de materialización de alguno de los riesgos, reportados por la regional en mención.
11. Se evidencia: *“un porcentaje de cumplimiento menor en los establecimientos de Ipiales, Tuquerres, Buenaventura y parte del problema es que estos establecimientos no han tenido un funcionarios en el Área de Planeación, constante y se evidencia que los cambios de funcionarios cortan muchos de los procesos”.*



La justicia
es de todos

Minjusticia



400 – DIREG – Regional Oriente

Bucaramanga, 13 enero 2022

Doctor
JUAN MANUEL RIAÑO VARGAS
Jefe oficina asesora de planeación
Dirección General
Bogotá

Asunto: Reporte de seguimiento mapa de riesgos tercer cuatrimestre Dirección Regional Oriente y (14) ERON

Cordial Saludo,

A través de este medio me permito indicar que el reporte fue remitido vía correo electrónico el día 13 enero 2022 con las siguientes especificaciones y anexos:

1. Carpeta denominada DIRECCIÓN REGIONAL ORIENTE:

- 400 DIRECCIÓN REGIONAL ORIENTE MAPA RIESGOS: con 13 procesos con 96 Riesgos 125 Controles
- Matriz 400 regional oriente debidamente diligenciada.

2 Carpetas denominadas por cada ERON

- 401 Arauca
- 405 Aguachica
- 407 Pamplona
- 408 Ocaña
- 410 CPMSBUC
- 411 Barrancabermeja
- 413 Málaga
- 415 San Gil
- 416 Socorro
- 417 CPMSVC
- 418 VELEZ
- 420 CPMSBUC
- 421 CPAMSGIR
- 422 COCUC

Cada carpeta con 13 procesos, 96 riesgos y 125 controles, adicionalmente 13 Matrices por cada ERON, debidamente diligenciadas

Adjuntando al mismo el DRIVE que dan cuenta del avance reportado.

INPEC 13-01-2022 1421
Al Contador Civil No: 20220204979/011 Anexo F40
ORIGEN: 400 PLANEACIÓN Y ANÁLISIS MAPA RIESGOS LIZARDI
DESTINO: 8110-OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN OFPA J. JUAN MANUEL RIAÑO VARGAS
ASUNTO: SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS TERCER CUATRIMESTRE DIRECCIÓN REGIONAL ORIENTE
20221E0004979

De conformidad al monitoreo entregado por la Dirección Regional Oriente, se evidencia:

1. Excelente cargue de evidencias y distribución de información el DRIVE dividido por cada ERON.
2. La CPAMSGIR - Cárcel y Penitenciaria con Alta y Media Seguridad de Girón CPAMSGIR no reporta avance al tercer cuatrimestre al mapa de riesgos, no alimenta la matriz, ni diligencia los soportes que dan cuenta del avance.
3. Hay espacios que no se marca la casilla si los riesgos se materializaron o no, caso como Atención Social, Talento Humano, logística y abastecimiento, gestión documental.
4. En la revisión de matriz cargada por los establecimientos de reclusión, se evidencia que hay apartados de la matriz en excel que no se marcan el espacio que indica la materialización o no del riesgo.
5. Establecimientos de reclusión que entregan la información incompleta en la matriz, evidenciado carencia de acciones frente a determinados procesos.
6. No se evidencia materialización de alguno de los riesgos, reportado por la Dirección Regional.
7. La Dirección Regional sugiere: *“Se sugiere se vincule a través de meses de trabajo en la formulación de los mapas de riesgos a las regionales y sus ERON adscritos, con el fin de identificar desde el nivel operativo y táctico los riesgos, los controles y los soportes que den cuenta de su avance, esto contribuirá a un seguimiento con criterios de eficiencia, eficacia a los mapas de riesgos, de igual manera es de vital importancia el acompañamiento y verificación aplicando las líneas de defensa que se realicen los grupos en la Dirección General”.*





500 DRNOR - PLANE 2022IE0008664

Medellín, enero 19 de 2022.

Señor Mayor General.
MARIANO BOTERO COY
Director General Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario. INPEC
Cll 26 N° 27 – 48
Bogotá.

Asunto: Informe Tercer Cuatrimestre Mapa de Riesgos Institucional.

Cordial saludo,

De la manera más atenta presento el tercer seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional de la Regional Noroeste INPEC 2021.

En este informe cada dueño de proceso podrá encontrar las observaciones indicadas para las áreas y dependencias de la Dirección Regional Noroeste y Establecimientos adscritos, reiterando la importancia de entregar de la información requerida de acuerdo a la meta establecida en las fechas y carpetas indicadas.

Análisis del monitoreo entregado por las áreas de la Regional y ERON

Los establecimientos adscritos presentan información de la siguiente manera:

Establecimiento	Procesos con Información	Porcentaje
Regional Noroeste	13	84.6
501 CPAMS La Paz	1	8.3
502 CPMS Bello	8	66.6
505 EPMS Andes	11	91.6%
507 EPMS Bolívar	9	75%
508 EPMS Caucasia	9	75%
513 EPMS Jericó	9	75%
514 EPMS La Ceja	6	50%
515 EPMS Puerto Berrio	8	66.6%
517 EPMS Santa Bárbara	2	16.6%
518 EPMS Santo Domingo	10	83.3%
519 EPMS Santa Rosa de Osos	*	*
521 EPMS Sonson	10	83.3%
523 EPMS Tamesis	9	75%
527 EPMS Yarumal	12	100%
530 EPMS Quibdó	1	8.3%
531 EPMS Apartado	*	*
533 EPMS Istmina	*	*
535 EP Puerto Triunfo	12	100%
537 COPED Medellín	8	66.6%



INPEC 19-01-2022 11:44
ORIGEN: 500 PLANE-CONVENCION FINANCIERA DE LOS ESTABLECIMIENTOS
DESTINO: 500 DIRECCION REGIONAL NOROESTE DE LA CEJA BOTERO COY
ASUNTO: INFORME TERCER SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL
005
2022IE0008664

De conformidad al monitoreo entregado por la Dirección Regional Noroeste, se evidencia:

1. Se evidencia que los establecimientos de Apartado, Santa Rosa de Osos e Istmina no rinde informe para este periodo.
2. Debilidades de entrega de información de las diferentes áreas tanto de la regional como de los ERON a los responsables de planeación para consolidar la información y ser entregada en oportunidad y calidad.
3. Debilidades en el cargue de evidencias por parte de los ERON.
4. Carencia de matriz totalmente diligenciada en los campos de las acciones ejecutadas con relación a los controles y relación de materialización o no de alguno de los riesgos.
5. La Dirección Regional indica: *“Igualmente se presenta en esta regional que los archivos que se suban al DRIVE por la regional o establecimientos, en muchas ocasiones son borrados, duplicados o trasladados a otras carpetas, dificultando el seguimiento del informe y generando retrasos, haciéndose necesario repetir procesos”*.
6. La regional indica que es *“necesario una capacitación en Mapa de Riesgos”*.
7. A pesar de que los establecimientos no reportan materialización de riesgos, la Dirección Regional identifico falencia con posibles materializaciones de dos riesgos relacionados con los procesos contables, y fases de tratamiento.
8. Se ejecutan el 78% de los controles teniendo en cuenta el bajo porcentaje en el que se ubican los ERON, así como la matriz y evidencias pertinentes.





600 - DIREG - PLANE

Pereira, Risaralda

Doctor
JUAN MANUEL RIAÑO VARGAS
Jefe Oficina Asesora de Planeación
Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - NPEC
Carrera. 26 No. 27 - 48
Bogotá D.C

Asunto: Informe Tercer Monitoreo Mapa de Riesgos Institucional DIREG - ERON

Cordial Saludo,

En atención a requerimiento de la oficina Asesora de Planeación del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC, y en cumplimiento Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, numeral 3. 1. 4. Subcomponente Estratégico 4. Monitoreo y Revisión, les presento informe de monitoreo al mapa de riesgos institucional correspondiente al tercer cuatrimestre de 2021.

1. ANÁLISIS DEL MONITOREO ENTREGADO POR LAS ÁREAS Y PROCESOS ERON

1.1. REPORTE MONITOREO EN LA HERRAMIENTA DE MONITOREO MAPA DE RIESGOS 2021 ESTABLECIMIENTOS DE RECLUSIÓN DEL ORDEN NACIONAL.

Los siguientes establecimientos de reclusión reportaron parcialmente el monitoreo del mapa de riesgos en la herramienta de monitoreo al mapa de riesgos tercer cuatrimestre 2021:

ESTABLECIMIENTOS DE RECLUSIÓN DEL ORDEN NACIONAL		
1.	601 EPMSC MANIZALES	11. 616 EPMSC - ERE PEREIRA
2.	602 EPMSC ANSERMA	12. 617 EPMSC SANTA ROGA DE CABAL
3.	607 EPMSC PÁCORÁ	13. 620 RM PEREIRA
4.	608 EPMSC PENNSILVANIA	14. 623 EPMSC ARMERO GUAYABAL
5.	609 EPMSC RIOSUCIO	15. 626 EPMSC FRESNO
6.	610 EPMSC SALAMINA	16. 628 EPMSC HONDA
7.	611 RM MANIZALES	17. 629 EPMSC LIBANO
8.	612 EPMSC CALARCÁ	18. 633 EPMSC PUERTO BOYACÁ
9.	613 EPMSC ARMENIA	19. 637 CPAMS ERE LA DORADA
10.	615 EPMSC ARMENIA	20. 639 COIBA

Fuente: Establecimientos de reclusión del orden nacional - ERON

El EPMSC Aguadas no reportó el monitoreo del mapa de riesgos en la herramienta tercer cuatrimestre 2021.

1.2. REPORTE EVIDENCIAS MONITOREO AL MAPA DE RIESGOS 2021 ESTABLECIMIENTOS DE RECLUSIÓN DEL ORDEN NACIONAL.

Los siguientes establecimientos de reclusión reportaron parcialmente evidencias de conformidad a lo diligenciado en la herramienta de monitoreo al mapa de riesgos tercer cuatrimestre 2021:



De conformidad al monitoreo entregado por la Dirección Regional Viejo Caldas, se evidencia:

1. De los 21 establecimientos adscritos a la regional, el EPMSC Aguadas no reportó el monitoreo del Mapa de Riesgos, teniendo en cuenta la supresión del ERON.
2. Se mantiene la debilidad de entrega de información por parte de las áreas tanto de las Direcciones Regionales y ERON al responsable de planeación para consolidar y reportar la información.
3. Todos los ERON adscritos entregan de manera parcial tanto el diligenciamiento de la matriz como de las evidencias pertinentes.
4. Falta de diligenciamiento total de la matriz con el campo de acciones realizadas en los controles y en lo relacionado a las materializaciones o no de los riesgos.
5. Excelente seguimiento desde la Dirección Regional con sus ERON de la entrega de información y evidencias respectivas.
6. Debilidades en la entrega de evidencias.
7. Materialización de un (1) riesgo en dos establecimientos de reclusión. Y en el reporte de la Dirección Regional Viejo Caldas se evidencia la materialización de cuatro (4) riesgos.
8. Se evidencia bajo cumplimiento en algunos ERON de la regional.
9. Se ejecutó el 70,24% de los controles en los establecimientos de reclusión.
10. Se ejecutó el 62,90% de los controles en la Dirección Regional.
11. Indica la Dirección Regional: *“No se tiene claro la política de Administración del Riesgo, especialmente el literal “a”, donde se establecen los roles y responsabilidades”*.
12. Solicitan capacitación en la importancia de la administración del riesgo.

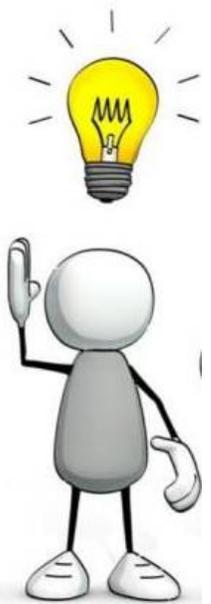


04

**INFORME DE
MATERIALIZACIÓN DE
RIESGOS**



Identificación de **5** Riesgos materializados



Para el **TERCER** cuatrimestre se evidencia materialización de los siguientes riesgos informado desde el nivel central.

De acuerdo con la información reportada en el monitoreo para el tercer cuatrimestre, aparece materializado:

Para el proceso Gestión Legal el riesgo **R42**: *Actos administrativos proyectados sin verificación de la existencia de embargos que afectan las cuentas bancarias del Instituto.*

Para el proceso de Seguridad Penitenciaria indica en el presente monitoreo materialización de los riesgos:

R23: *Posibilidad de recibir u solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de tercero al Ingresar o permitir el ingreso de elementos prohibidos al ERON por parte de servidores penitenciarios,*

R24: *Posibilidad de recibir u solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de tercero a cambio de permitir la tenencia de elementos prohibidos o ilegales al interior de los ERON.*

R25: *Fuga de PPL intramural, servicios de hospital y desplazamientos*

R26: *Incumplimiento en las órdenes de traslado de las PPL a diligencias judiciales y citas médicas.*

MATERIALIZACIÓN DIREG y ERON

Para el TERCER cuatrimestre se evidencia materialización de los siguientes riesgos informado desde DIREG y ERON

Identificación de 6 Riesgos materializados

De acuerdo con la información reportada en el monitoreo para el tercer cuatrimestre, aparece materializado:

Materialización Proceso D.D.H.H. y Atención al Cliente

R09: Incumplimiento a las actividades propuestas en los puntos de servicio de atención al ciudadano en los ERON, en EPMSC Armenia, CPAMS LA Dorada y Regional Viejo Caldas.

R10: Demora en la respuesta de las PQRSD en cuatro (4) ERON EPMSC Valledupar, Cartagena. Santa Marta, Alta de Valledupar y Regional Viejo Caldas.

Materialización Proceso Gestión Documental.

R92: Incumplimiento en la radicación por parte de los servidores penitenciarios en el aplicativo GESDOC de la documentación interna y externa del Instituto. En la regional norte y en los trece (13) ERON de la regional.

Materialización Proceso Planificación institucional

R2: Incumplimiento en la formulación y seguimiento de la planeación institucional (Regional Viejo Caldas)

Materialización Proceso Atención Social

R36: Aumento de casos de COVID-19 en PPL, CCV y Administrativos al interior de los ERON (Regional Viejo Caldas)

SEDE A NIVEL NACIONAL	N° Riesgos Materializados
Nivel Central	5
Regional Norte	2
Regional Viejo Caldas	4
Regional Occidente	0
Regional Oriente	0
Regional Central	0
Regional Noroeste	0

05

RECOMENDACIONES



RECOMENDACIONES

1. Si hay riesgos que no son de competencia de los DIREG y ERON, indicar en el formato EXCEL N/A
2. Es importante marcar en la matriz, si el riesgo se materializó o no en el periodo.
3. Mejorar el cargue de evidencias en el DRIVE dispuesto.
4. Efectuar acompañamiento a los ERON que presenten debilidad con relación al tema.
5. Sensibilizar en los ERON y Áreas de la importancia de mitigar los riesgos
6. Seguimiento a los riesgos materializados, especialmente al plan de contingencia implementado y evitar nuevamente su materialización.
7. Falta de coordinación de los dueños de proceso con las áreas de las DIREG y ERON.
8. Para este ultimo ítem coordinar con el proceso y respectivo seguimiento
9. Es importante que las áreas tanto de los ERON como de las Direcciones Regionales reporten la información en tiempos y con evidencias, con el fin de evitar desgastes a los responsables de planeación en la consolidación y reporte de información al nivel central.
10. Se efectuará acompañamiento desde el nivel central con el fin de fortalecer la gestión de los riesgos y entrega de manera oportuna del monitoreo.
11. Se realizará articulación con la Oficina de Control Interno, con el fin de validar las situaciones de incumplimiento para efectos de los riesgos de corrupción.



Gracias
planeacion@inpec.gov.co
riesgos.planeacion@inpec.gov.co

