

## ACTA ADMINISTRATIVA

COMITÉ:	Institucional de Coordinación de Control Interno
ACTA No:	03- 2021
LUGAR:	Google Meet
FECHA:	Septiembre 24 de 2021
HORA INICIO	10:30 am
HORA TERMINACIÓN:	12:00 PM
<b>ASISTENTES</b>	
<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Cargo – Dependencia</b>
Giselle Johanna Castelblanco Muñoz	Jefe Oficina Asesora de Planeación- Preside el comité por delegación del Señor Superintendente.
Angélica María Acuña Porras	Secretaria General.
Liliam Carolina Estrella Bolaños	Superintendente Delegada para Asuntos Jurisdiccionales.
María José Lamus Becerra	Superintendente Delegada para la Propiedad Industrial.
María Carolina Corcione Morales	Superintendente Delegada para la Protección del Consumidor.
Nelson Remolina Angarita	Superintendente Delegado para la Protección de Datos Personales.
Juan Pablo Herrera Saavedra	Superintendente Delegado para la Protección de la Competencia.
Juan Camilo Durán Téllez	Superintendente Delegado para el Control y Verificación de Reglamentos Técnicos y Metrología Legal.
Francisco Andrés Rodríguez Erazo	Jefe Oficina de Tecnología e Informática.
Rocio Soacha Pedraza	Jefe Oficina Asesora Jurídica.
Norma Lucia Ávila Quintero	Jefe Oficina de Control Interno y Secretaria Técnica del Comité.
<b>INVITADOS</b>	
<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Cargo – Dependencia</b>
Ángel Augusto Velasco	Director Financiero.
Nora Alejandra Ospina Q	Contadora.
Mauricio Ortiz Coronado	Oficial de Transparencia.
Mónica Alejandra García	Oficina de Control Interno.
Jhon Jairo Arias Chaparro	Oficina Asesora de Planeación .
Laura Johanna Forero Torres	Oficina Asesora de Planeación.
<b>ORDEN DEL DIA</b>	



1. Verificación del Quórum.
2. Presentación de Estados Financieros SIC e informe sobre gestión contable 2021- Secretaría General- Dirección Financiera.
3. Informe sobre el Estado del Sistema de Control Interno primer semestre 2021- Oficina de Control Interno.
4. Informe Avance Ejecución Plan de Auditoría 2021- Oficina de Control Interno.
5. Informe Plan de trabajo en materia de transparencia y gestión preventiva de conflictos de intereses en la SIC. - Secretaría General- Oficial de Transparencia.
6. Informe Gestión de Riesgo- Oficina Asesora de Planeación.
7. Propositiones y Varios.

## **Desarrollo de la agenda**

### **1. VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM**

Se informa por parte de la secretaria técnica del comité, que el señor Superintendente Dr. Andrés Barreto, delegó a la Dra. Giselle Johanna Castelblanco Muñoz, para presidir la sesión del comité de control interno del día de hoy.

Se efectuó la verificación del Quórum constatándose, que la jefe de la Oficina de Servicios al Consumidor y Apoyo Empresarial presento excusa para la asistencia, los demás miembros del comité, conforme lo establece la Resolución No 17046 de 2018, convocados a la presente sesión, se encuentran presentes.

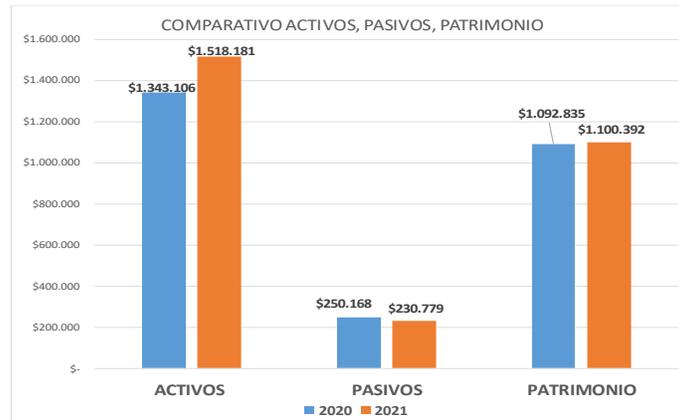
### **2. PRESENTACIÓN DE ESTADOS FINANCIEROS SIC E INFORME SOBRE GESTIÓN CONTABLE 2021- SECRETARÍA GENERAL- DIRECCIÓN FINANCIERA.**

El director financiero de la SIC, presenta a los miembros del comité de control interno, los principales resultados financieros con corte a 30 de junio de 2021, realizando un comparativo de las cifras con el mismo periodo de la vigencia 2020.

El estado de la situación financiera de la SIC presentó los siguientes resultados (cifras en millones de pesos).

Los activos presentaron un incremento del 13% comparadas con el mismo periodo del año anterior, pasando de \$1.343.106 millones a \$1.518.181 millones. Un incremento de \$175.075 millones de pesos.





En cuanto a la participación de las cuentas principales, los activos representan el 50% y los pasivos alcanzan el 8%, como se observa en el siguiente detalle.

**ESTADO DE SITUACION FINANCIERA**  
**PARTICIPACION RUBROS JUN 2021**

RUBRO	2021	% PARTIC
<b>ACTIVOS</b>	\$ 1.518.181	50%
<b>PASIVOS</b>	\$ 230.779	8%
<b>PATRIMONIO</b>	\$ 1.287.401	42%

Para comprender la importancia de los activos en la SIC, el director financiero, procedió a presentar el estado de la composición de esta cuenta así:

**COMPOSICIÓN DEL ACTIVO**  
**JUNIO 30 2021**

RUBRO	2021	% PARTIC
EFFECTIVO	11.272	0,74%
CUENTAS POR COBRAR	490.668	32,32%
PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO	10.488	0,69%
OTROS ACTIVOS	1.005.753	66,25%
<b>TOTAL ACTIVOS</b>	<b>1.518.181</b>	

La cuenta con mayor representación dentro de los activos corresponde a Otros Activos con el 66%. Para su mayor comprensión el Dr. Ángel Augusto procede a explicar al comité cuales son las partidas en las que se desagrega la cuenta.

RUBRO	2021	% PARTIC
BIENES PAG POR ANTIC Y AVANCES	622	0,06%
RECURSOS ENTREGADOS EN ADMON	991.428,35	98,58%
ACTIVOS INTANGIBLES	13.703,30	1,36%
<b>TOTAL OTROS ACTIVOS</b>	<b>1.005.753</b>	



Las cuentas por cobrar corresponden a multas pendientes de recaudo. A 30 de junio se encontraban clasificadas de acuerdo con su grado de cobrabilidad, en las que también se incluye el deterioro, acorde con la metodología definida por la SIC, las políticas contables y los lineamientos de la Contaduría General de la Nación.

RUBRO	2021	% PARTIC
CUENTAS POR COBRAR CORRIENTE	490.652	99,9967%
CUENTAS POR COBRAR DIFICIL RECAU	175.708	0,0000%
DETERIORO CUENTAS POR COBRAR	-	175.708
OTRAS CUENTAS POR COBRAR	16	0,0033%
TOTAL CUENTAS POR COBRAR	490.668	

En lo que respecta al Pasivo, que representa el 8% del Balance General, la partida mas significativa corresponde a provisiones, el Dr. Angel Augusto, procede a explicar la composición de pasivo así:



Las provisiones con el 91,4% ascienden a \$230.779 millones, cifra a la que ha llegado la Dirección Financiera aplicando las Políticas Contables aprobadas para la SIC. Las cuentas por pagar a empleados y proveedores componen el 8,61% del pasivo como se detalla a continuación:

**COMPOSICION DEL PASIVO**  
JUNIO 30 2021

RUBRO	2021	% PARTIC
CUENTAS POR PAGAR	2.630	1,14%
BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS	17.248	7,47%
PROVISIONES	210.902	91,39%
TOTAL PASIVOS	230.779	



En lo que respecta al Patrimonio de la SIC el Dr. Angel Augusto explica que está compuesto principalmente por tres partidas, capital fiscal, resultados de ejercicios anteriores y resultados del ejercicio como se muestra a continuación.

**COMPOSICION DEL PATRIMONIO**  
**JUNIO 30 2021**

RUBRO	2021	% PARTIC
CAPITAL FISCAL	825.725	64,14%
RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES	274.667	21,33%
RESULTADO DEL EJERCICIO	187.009	14,53%
TOTAL PATRIMONIO	1.287.401	

El estado de resultados de la SIC, permite conocer la gestión de ingresos y gastos de la SIC en el primer semestre de 2021, con el propósito de realizar un análisis sobre su comportamiento. El Director financiero presenta un comparativo con el mismo periodo del año anterior.

**ESTADO DE RESULTADOS**  
**JUNIO 2020 VS JUNIO 2021**  
**CIFRAS EN MILLONES DE PESOS**

RUBRO	2020	2021	\$ VARIACION	% VARIACION
INGRESOS	\$ 109.278	\$ 329.371	\$ 220.093	201%
GASTOS	\$ 109.175	\$ 142.362	\$ 33.187	30%
UTILIDAD	\$ 103	\$ 187.009	\$ 186.906	180736%

Los ingresos de la SIC crecieron en un 201% comparados con el mismo periodo del año anterior. Por su parte, los gastos presentaron un incremento del 30%.

Advierte el Dr. Ángel Augusto, que es importante que el comité conozca que esta situación obedece a los ingresos causados y no a los efectivamente recibidos y corresponde a multas y sanciones que quedaron en firme en el primer semestre de 2021, por lo que para que estos ingresos sean efectivos, es necesario realizar una gestión eficiente de cobro. A continuación presenta el desagregado de los ingresos y sus conceptos.

RUBRO	2021	% PARTIC
INGRESOS NO TRIB (TASAS MULTAS CONTRIBUCIONES)	\$ 326.058	98,99%
DEVOLUCIONES Y DESCUENTOS (DB)	-\$ 15	0,00%
TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	\$ 2.888	0,88%
OPERACIONES INTERINSTITUCIONALES	\$ 122	0,04%
OTROS INGRESOS	\$ 319	0,10%
TOTAL INGRESOS	\$ 329.371	

La explicación mas detallada sobre el incremento de los ingresos y la utilidad del ejercicio es explicada por el director financiero, quien señala que es necesario tener



en cuenta que las más representativas y en las cuales se sustenta el incremento corresponden al grupo de Colusiones de la Delegatura de Protección de la Competencia.

<b>MULTAS NOTIFICADAS EJECUTORIADAS A 30 DE JUNIO 2021 (GRUPO COLUSIONES)</b>						
	<b>OBLIGACIÓN</b>	<b>AÑO</b>	<b>FECHA_EJECUTORIA</b>	<b>NOMBRE_DEL_MULTADO</b>	<b>RAD COACTIVA</b>	<b>CXC CAPITAL MILLONES</b>
RE	82510	2020	2021-06-02	BUENO JUNIOR LUIZ ANTONIO	21-235658	1.756
RE	82510	2020	2021-06-02	CONSTRUTORA NORBERTO ODEBRECHT	21-235078	87.780
RE	82510	2020	2021-06-02	CORPORACION FINANCIERA COLOMBIANA	21-235082	38.889
RE	82510	2020	2021-06-02	ESTUDIOS Y PROYECTOS DEL SOL S.A.	21-235650	23.679
RE	82510	2020	2021-06-02	CONCESIONARIA RUTA DEL SOL S.A.S.	21-235079	221
RE	82510	2020	2021-06-02	ODEBRECHT PARTICIPACOES E INVESTIMENTOS	21-235083	87.780
RE	82510	2020	2021-06-02	MAMERI LUIZ ANTONIO	21-235081	1.229
RE	82510	2020	2021-06-02	AROCHA ALARCON YEZID AUGUSTO	21-235084	186
RE	82510	2020	2021-06-02	MELO ACOSTA JOSE ELIAS	21-235080	294
<b>TOTAL</b>						<b>\$241.815</b>

En lo que respecta a los gastos de funcionamiento de la SIC, encontramos los gastos de personal, gastos generales, deterioro, transferencias y operaciones interinstitucionales, como se detalla a continuación:

<b>RUBRO</b>	<b>2021</b>	<b>% PARTIC</b>
SUELDOS Y SALARIOS	\$ 34.100	23,95%
GENERALES - IMPUESTOS	\$ 51.838	36,41%
DETERIORO, DEPR, AMORTIZ Y PROV	\$ 50.855	35,72%
TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	\$ 345	0,24%
OP INTERSTITUCIONALES	\$ 4.481	3,15%
OTROS GASTOS	\$ 744	0,52%
<b>TOTAL GASTOS</b>	<b>\$ 142.362</b>	<b>100,00%</b>

Para finalizar su presentación, el Director Financiero pregunta a los miembros del comités si tienen alguna pregunta a sugerencia al respecto.

Los miembros del comité agradecen la explicación clara y detallada y manifiestan no tener preguntas.

### **3. INFORME SOBRE EL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO PRIMER SEMESTRE DE 2021- OFICINA DE CONTROL INTERNO**

La Jefe de la Oficina de Control Interno presenta el resultado de la evaluación del sistema de control interno de la SIC, correspondiente al primer semestre de 2021, en atención a lo estipulado en el **Decreto 2106 de 2019** donde señala que el jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, deberá publicar cada seis (6) meses, en el sitio web de la entidad, un Informe de evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno, de acuerdo con los lineamientos que imparta el Departamento Administrativo de la Función Pública.



Se informa que corresponde a una actividad de evaluación de la existencia, funcionamiento y efectividad de cada uno de los componentes del Modelo Estándar de Control Interno MECI, de manera articulada con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.

Por lo anterior, se presentan de manera resumida las principales fortalezas y oportunidades de mejora en cada componente.

#### **a) Ambiente de Control**

##### **Fortalezas:**

- ✓ Planeación estratégica con acciones, responsables, metas, tiempos que facilitan el seguimiento y aplicación de controles.
- ✓ Cultura Organizacional (Código de Integridad, Política de Conflicto de Intereses).
- ✓ Plan Estratégico de Talento Humano.
- ✓ Comité de Gestión y Desempeño Institucional activo y funcionando.
- ✓ Comité de Coordinación de Control Interno conoce y realiza seguimiento a las actividades de control.

##### **Aspectos por mejorar:**

Presentar al comité de control interno:

- ✓ La documentación del esquema de líneas de defensa, por componente del MECI y por dimensión del MIPG.
- ✓ El Esquema de mapas de aseguramiento.

#### **b) Evaluación de Riesgos**

##### **Fortalezas:**

- ✓ Política de administración del Riesgo implementada y evaluada.
- ✓ Monitoreo frecuente a los mapas de riesgos, evaluación de la gestión del riesgo.
- ✓ Mecanismos institucionales para reportar riesgos materializados.

##### **Aspectos por mejorar:**

- ✓ Mejorar y fortalecer el diseño de controles en los mapas de riesgos.
- ✓ Implementar la nueva metodología de riesgos con base a los lineamientos del DAFP.

#### **c) Actividades de Control**

##### **Fortalezas:**



- ✓ Existe un Sistema Integral de Gestión Institucional SIGI articulado con el MIPG.
- ✓ Compromiso de las líderes de las políticas MIPG para cumplir planes de trabajo.
- ✓ Compromiso de la Entidad para dar cumplimiento al PETI.
- ✓ Actividades de control relevantes sobre infraestructura tecnológica: procesos de gestión de la seguridad y sobre los procesos de adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnologías.

**Aspectos por mejorar:**

- ✓ Revisión de controles de ciberseguridad, por parte de supervisores de contratos con proveedores externos de servicios, de acuerdo con la política definida por la SIC (Contac center- gestión documental).

**d) Información y Comunicación**

**Fortalezas:**

- ✓ Diversidad de canales de comunicación e información con el ciudadano.
- ✓ Canal de denuncias de corrupción disponible para la ciudadanía.
- ✓ Porcentaje del 99% de las PQRSF atendidas en los tiempos de Ley.

**Aspectos por mejorar:**

- ✓ En el primer semestre del 2021, se encontraban pendientes de implementar algunos lineamientos y directrices determinados en los Art 4, 5, 6 y 7 de la Resolución 1519 de 2020 emitida por MinTIC, relacionados con transparencia y seguridad digital.
- ✓ Plan de mejoramiento archivístico con un nivel de implementación del 41%

**e) Monitoreo**

**Fortalezas:**

- ✓ Seguimiento periódico a metas del plan estratégico y planes de acción.
- ✓ Evaluación permanente y seguimiento a ejecución financiera y metas de proyectos de inversión.
- ✓ Se adelantan evaluaciones independientes, basadas en riesgos y ajustadas al Programa Anual de Auditoría que dan una cobertura razonable al Sistema de Control Interno de la Entidad.
- ✓ Evaluación de la efectividad de Planes de Mejoramiento auditorías externas.
- ✓ Seguimiento trimestral a planes de mejoramiento de auditoría interna.



### Aspectos por Mejorar:

- ✓ Falta robustecer el equipo de trabajo de la Oficina de Control Interno, con el fin de dar mayor cubrimiento al monitoreo de la gestión institucional, al acompañamiento a las dependencias y al relacionamiento con entes externos.
- ✓ Se encuentra pendiente la revisión y aprobación del manual de auditoría y ajuste de algunos pasos del procedimiento de auditoría interna, conforme al Marco Internacional para la Práctica Profesional de Auditoría Interna MIPP y la Guía de Auditoría DAFP.

## 4. INFORME DE AVANCE EJECUCIÓN PLAN DE AUDITORÍA 2021- OFICINA DE CONTROL INTERNO.

La Jefe de la Oficina de Control Interno, informa que se presentará una verificación del cumplimiento de los roles establecidos para la oficina de control interno contemplados en el Decreto 688 de 2017 y el avance de las actividades del Plan Anual de Auditoría Interna aprobado por el Comité de Control Interno.

Rol de la OCI Decreto 648 de 2017	Actividades Desarrolladas	Cantidad
Liderazgo Estratégico	Informe Ejecutivo Superintendente	8
	Reunión de cierre con el Líder del área auditada.	8
	Comités de Control Interno	3
Evaluación y Seguimiento	Auditorías Internas	11
	Seguimiento a Planes de Mejoramiento Auditoría Internas	3
	Informes de Cumplimiento – Aspectos Legales SIC	29
Evaluación Gestión de Riesgos	Evaluación del Diseño y eficacia operativa de los controles por Procesos	8
	Seguimiento Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano- Riesgos de Corrupción	2
Relación con Entes externos	Seguimiento a Plan de Mejoramiento CGR Evaluación de Efectividad de Acciones	3
Enfoque hacia la Prevención	Socializar Instrumentos DAFP Gestión de Riesgos	2
	Capacitar a Auditores Integrales	2

En cuanto a la ejecución de plan anual de auditoría interna, se resaltan los siguientes asuntos principales:

A la fecha de este comité se han adelantado las siguientes auditorías:

- ✓ Talento Humano



- ✓ Inventarios
- ✓ Gestión Documental
- ✓ Formación
- ✓ Atención al Ciudadano
- ✓ Presupuesto
- ✓ TA Protección al Consumidor
- ✓ Gestión Ambiental
- ✓ Seguridad y Salud en el trabajo
- ✓ Gestión de Calidad
- ✓ Efectividad PM

Se han identificado 53 fortalezas, dentro de las cuales se destacan:

- ✓ Planeación y cumplimiento de metas contenidas en los planes de acción.
- ✓ Talento Humano competente, con conocimiento y apropiación sobre el sistema de gestión.
- ✓ Desarrollo de herramientas tecnológicas, para la ejecución de actividades propias del proceso.
- ✓ Compromiso de los procesos con el mejoramiento continuo.
- ✓ Se encuentran definidos los canales de acceso y comunicación con sus diferentes usuarios.
- ✓ Cumplimiento e Implementación del MIPG.

Se han identificado 68 oportunidades de mejora que se sintetizan en los siguientes aspectos:

- ✓ Gestión de Riesgos, Diseño de Controles.
- ✓ Indicadores de gestión.
- ✓ Actualización de documentos SIGI.
- ✓ Plan de mejoramiento archivístico.
- ✓ Fortalecer competencias en asuntos contractuales.
- ✓ Identificación y registro de Activos de Información

En el informe de auditoría, entregado a cada líder de proceso y al señor Superintendente, se identifica el criterio de auditoría identificado para la evaluación, la situación encontrada, la causa y el efecto o riesgo en caso de materializarse la situación.

De manera resumida se presenta el siguiente nivel de ejecución del plan de auditoría:



TIPO DE TRABAJO	CANTIDAD APROBADO	CANTIDAD EJECUTADO	% Avance
Seguimiento Normativo	44	28	63%
Auditoría Interna	16	11	69%

## 5. INFORME PLAN DE TRABAJO EN MATERIA DE TRANSPARENCIA Y GESTIÓN PREVENTIVA DE CONFLICTOS DE INTERESES EN LA SIC. - SECRETARÍA GENERAL- OFICIAL DE TRANSPARENCIA.

El oficial de Transparencia de la SIC, Mauricio Ortiz Coronado, presenta un saludo a los miembros del comité y señala la importancia del espacio dado en este comité para que el nivel directivo conozca las acciones que se han venido adelantado por parte de la Secretaria General para dar cumplimiento a los nuevos lineamientos en materia de transparencia, publicidad y conflicto de interés.

Señala que presentará de manera sucinta los siguientes asuntos:

- Plan de Trabajo ITA 2021.
- Plan de Trabajo Política de Integridad 2021.
- Estrategia para la gestión preventiva de conflicto de intereses.
- Balance de capacitaciones y curso virtual.

Dentro del primer componente resalta los resultados del cumplimiento en el 100% en la vigencia 2020 de los lineamientos ITA y los principales retos para la presente vigencia así:



Informa que la Resolución 1519 de 2020, además de impulsar la transformación digital de las entidades públicas a partir de cambios en el sitio web, define los estándares para publicar la información señalada en la Ley 1712 de 2011 y define los



requisitos en materia de acceso a la información pública, accesibilidad web, seguridad digital y datos abiertos.

Señala la importancia de que los directivos conozcan la nueva estructura del menú de transparencia de la página web:



Informa el Oficial de transparencia que se diseñó un plan de trabajo para dar cumplimiento a los nuevos lineamientos del Índice de transparencia y acceso a la información pública, a través de 11 actividades que se señalan a continuación:



Señala que se realizó una evaluación preliminar de cada uno de los componentes del ITA y el nivel de cumplimiento de la SIC como punto de partida, y que existen retos importantes por cumplir, se presenta a continuación el resumen general del nivel de cumplimiento en materia de publicidad de la Ley 1712 de 2014, Decreto 1081 de 2015 y Resolución 1519 de 2021, donde se ubican los requerimientos sobre los cuales se centra el plan de trabajo de la vigencia.





En cuanto a la política de integridad, el oficial de transparencia señala los principales aspectos sobre los cuales la SIC se encuentra trabajando bajo el liderazgo de la Secretaria General:

- 1 Estrategia de capacitación, sensibilización y seguimiento a la apropiación del Código de Integridad
- 2 Capacitaciones en el componente de integridad en el proceso de inducción y re inducción
- 3 Encuesta percepción de interiorización del Código de Integridad- DAFP
- 4 Implementación estrategia transversal para la gestión preventiva de conflicto de intereses
- 5 Circular interna espacios de participación apropiación Código de Integridad
- 6 Informe Final del Plan implementación del Código de Integridad 202

Informa el Dr. Mauricio Ortiz que, en el marco del modelo integrado de planeación y gestión, se ha realizado un autodiagnóstico del nivel de cumplimiento de la política de integridad con los siguientes resultados:





En cuanto a la estrategia de gestión preventiva de conflicto de intereses, señala el oficial de transparencia que se cuenta con un plan de trabajo, que en el marco de la Circular No 10 de 2021 y la Ley 2013 de 2019, centra los esfuerzos en avanzar en los siguientes lineamientos:

- Actualización metodología administración de riesgos.
- Ajuste formato conflicto de intereses.
- Elaboración procedimiento gestión preventiva.
- Socialización canal de asesoría conflicto de intereses.
- Estrategia de comunicación.

En la vigencia 2021, la SIC cuenta con una programación para la socialización y publicación de políticas de transparencia e integridad dentro de los que se encuentra:

1	Capacitaciones Transparencia, Integridad, Conflictos de Interés (Febrero – Abril)
2	Curso virtual del DAFP (Marzo – Agosto)
3	Socialización estrategia gestión preventiva conflictos de intereses (Abril/septiembre)
4	Dualificación uso adecuado canal de denuncias de corrupción (Abril/noviembre)
5	Valores del servidor público en el Código de Integridad (Abril/septiembre)
6	Posicionamiento Oficial de Transparencia (Mayo)

Finalmente, el Dr. Mauricio Ortiz presenta al comité las evidencias de estas socializaciones y los resultados obtenidos hasta la fecha que se resumen a continuación:



**BALANCE CAPACITACIONES Y CURSO VIRTUAL (CIRCULAR 005 DE 2021)**



El oficial de transparencia invita a los miembros del comité a continuar promoviendo en sus dependencias el cumplimiento de los planes de trabajo de la política de transparencia, acceso a la información pública e integridad.

## 6. Informe Gestión de Riesgo - Oficina Asesora de Planeación

La Oficina Asesora de Planeación, a través de la funcionaria Laura Forero, presenta los resultados del seguimiento y monitoreo realizado a la gestión de riesgos de la SIC con corte a 30 de junio de 2021.

Se han identificado 214 riesgos, los cuales se encuentran clasificados en las siguientes tipologías:



Trimestralmente la Oficina Asesora de Planeación solicita a los líderes de proceso el monitoreo de los riesgos, con la siguiente información:

- La materialización o no de los riesgos.
- La evaluación que realiza el líder del proceso a la eficacia y eficiencia de los controles.
- El avance de las actividades del plan de tratamiento de los riesgos.

A continuación, se señalan los riesgos materializados por proceso en la fecha de corte:

## RIESGOS MATERIALIZADOS POR PROCESO

TIPOLOGÍA DEL RIESGO	PROCESO	RIESGO	CANTIDAD DE VECES MATERIALIZADO
<b>Riesgo Operativo</b>	PA01 TRÁMITES ADMINISTRATIVOS - PROTECCIÓN DEL CONSUMIDOR	Inexactitud dentro de los actos administrativos proferidos	2 de 686 trámites, que corresponden al 0,29% de los trámites radicados.
	PI01 REGISTRO Y DEPÓSITO DE SIGNOS DISTINTIVOS	Inexactitud al emitir los Actos administrativos y al inscribir las marcas	933 trámites de 13258, que corresponden al 7,03% de los trámites radicados.
	RT01 TRÁMITES ADMINISTRATIVOS REGLAMENTOS TÉCNICOS Y METROLOGÍA LEGAL	Decisiones erróneas durante la investigación administrativa	16 trámites de 1119, que corresponden al 1,43% de los trámites radicados.
	RT02 VIGILANCIA Y CONTROL DE REGLAMENTOS TÉCNICOS, METROLOGÍA LEGAL Y PRECIOS	Decisiones erróneas al momento de emitir concepto a las licencias de importación	13 trámites de 11785, que corresponden al 0,11% de los trámites radicados.
<b>Riesgo de Cumplimiento</b>	GAD1 CONTRATACIÓN	Incumplimientos de compromisos al dar trámite a las solicitudes de adquisición de bienes y servicios para dar cumplimiento al Plan Anual de Adquisiciones de la entidad bajo los parámetros legales en materia contractual durante todas las etapas del proceso: precontractual, contractual y post-contractual.	1 proceso declarado como desierto. Toda vez que el mencionado proceso fue anulado a solicitud del área encargada, con el fin de modificar el alcance del proceso.
	PD01 TRÁMITES ADMINISTRATIVOS PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES	Incumplimientos legales al dar respuesta a la petición	201 radicados en etapa preliminar, que corresponden al 3,4% del total de radicados del año 2021.
	RT03 CALIBRACIÓN	Incumplimientos de compromisos al responder las solicitudes de calibración de equipos	7 veces, se dio respuesta a los servicios de calibración fuera de los tiempos definidos

## RIESGOS MATERIALIZADOS POR PROCESO

TIPOLOGÍA DEL RIESGO	PROCESO	RIESGO	CANTIDAD DE VECES MATERIALIZADO
<b>Riesgo de Imagen o Reputacional</b>	PI02 CONCESIÓN DE NUEVAS CREACIONES	Decisiones erróneas al emitir el acto administrativo en cada etapa del proceso.	5 decisiones de 45 asignadas a la Dirección, que corresponden al 11,1%.
	PI03 TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN TECNOLÓGICA BASADA EN PATENTES	Inexactitud en los reportes estadísticos de patentes de invención, patentes modelos de utilidad y diseños industriales publicadas en la página web de la Entidad	2 veces durante el trimestre, relacionados con el estándar DIVIPOLA
<b>Riesgo Estratégico</b>	PA02 PROTECCIÓN DE USUARIOS DE SERVICIOS DE COMUNICACIONES	Inexactitud de los actos administrativos proferidos	25 trámites, que corresponden al 1% del total de trámites gestionados por la dirección.
<b>Riesgo Seguridad de la Información</b>	CI02 SEGUIMIENTO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN INSTITUCIONAL	Pérdida de integridad de la documentación del Sistema Integral de Gestión Institucional.	1 vez en el trimestre.
	SC01 FORMULACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		



Señala la funcionaria Laura Forero, que producto de esta identificación de riesgos materializados, 4 procesos se encuentran adelantando planes de mejoramiento, para subsanar las causas que pudieron influir en su materialización.

En cuanto al plan de tratamiento de los riesgos, el estado de avance de las acciones se presenta a continuación:

<b>Actividades Cumplidas</b>	124
<b>Actividades Vencidas</b>	11
<b>Actividades en tiempo</b>	315
<b>Total</b>	450

Con base en los anteriores resultados, la Oficina Asesora de Planeación realiza las siguientes recomendaciones:

- Reportar todos los riesgos materializados, esto permitirá fortalecer los procesos y controles de la Entidad, mejorando el rol preventivo.
- Recordar que en los casos que se materialice un riesgo se debe decidir si se formula o no un plan de mejoramiento.
- Los procesos que reportaron actividades vencidas deben revisar y reprogramar las actividades.
- Con el monitoreo de riesgos realizado de manera trimestral, los líderes de los procesos deberán remitir las evidencias que den cuenta del avance las actividades planteadas, esto para facilitar la evaluación que realiza la oficina de control interno.
- Asistir a las reuniones que se programarán para la implementación del módulo de riesgos y fortalecimiento de controles.

Finalmente se señala que la Oficina Asesora de Planeación está disponible para realizar el acompañamiento y asesoramiento que requieran durante la formulación de los planes de mejoramiento, la verificación de las actividades vencidas y a cualquier solicitud que los líderes de los procesos tengan.

## 7. PROPOSICIONES Y VARIOS

La Dra. Giselle Johanna Castelblanco, Jefe de la Oficina Asesora de Planeación, propone la actualización de la política de riesgos, la cual se presentará en el próximo comité de control interno.

La proposición es aceptada por todos los miembros.



Siendo las 12:00 p.m. la Dra. Giselle Johanna Castelblanco como presidente del comité, finaliza la sesión, agradeciendo la asistencia y participación de todos los miembros.

**FIRMA MIEMBROS COMITÉ:**

ASISTENTES	
Giselle Johanna Castelblanco/ Presidente del Comité.	
Angélica María Acuña Porras	
Liliam Carolina Estrella Bolaños	
María José Lamús Becerra	
María Carolina Corcione Morales	 21 de diciembre de 2021
Nelson Remolina Angarita	
Juan Pablo Herrera Saavedra	
Juan Camilo Durán Téllez	
Francisco Andrés Rodríguez Erazo	
Rocio Soacha Pedraza	
Norma <u>Lucia</u> Ávila Quintero / Secretaria Técnica.	

