

INFORME RESULTADOS SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL Y DE PROCESOS TERCER TRIMESTRE 2018

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN

Bogotá

Fecha (2018-10-29)

1. Introducción

La administración de Riesgos Institucionales y de Procesos busca evitar, reducir, compartir o asumir los riesgos relacionados con el desarrollo de los procesos misionales, estratégicos y de apoyo del Instituto Nacional de Metrología. La identificación y seguimiento permanente, permite mitigar la probabilidad de ocurrencia o el impacto de aquellos eventos (internos o externos) que pueden afectar el logro de los objetivos institucionales, la calidad de los productos o servicios ofrecidos y el cumplimiento de la misión y visión de la entidad.

Por lo anterior, el Instituto Nacional de Metrología (INM), en cabeza de la Alta Dirección y con el apoyo de la Oficina Asesora de Planeación (OAP), desarrolló el Mapa de Riesgos Integrado que reúne Riesgos Institucionales y Riesgos de Procesos para la vigencia 2018. En el Mapa de Riesgos Institucional se puede distinguir la aplicación de la metodología del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) establecida en la Guía para la administración del riesgo versión 3 de 2015, que incluye los siguientes pasos: identificación, análisis, valoración y definición de acciones para dar tratamiento a los riesgos identificados. Al respecto, debe mencionarse que el día 24 de octubre de 2018 se realizó el lanzamiento de la “Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas” en su versión 4, por parte del DAFP, el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MinTIC), y la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República, la cual será tomada en cuenta por la entidad para su implementación.

De igual forma la Oficina Asesora de Planeación realiza seguimientos trimestrales al Mapa de Riesgos Institucional y de Procesos para revisar la ejecución de las acciones propuestas y evaluar la pertinencia de los controles establecidos. A continuación, se presentan los resultados de los seguimientos y evaluaciones efectuadas al Mapa de Riesgos Institucional durante el tercer trimestre de la vigencia 2018.

2. Alcance

Este documento recoge los resultados al seguimiento de la ejecución de las acciones planteadas por los responsables de los procesos de las diferentes áreas de la entidad en el Mapa de Riesgos Institucional, en los meses de: julio, agosto, y septiembre de 2018. No incluye el seguimiento a las actividades de los riesgos de corrupción, seguimiento que se incorpora en la revisión del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC).

3. Descripción metodológica

3.1. Elaboración del Mapa de Riesgos vigencia 2018.

La definición tanto de los riesgos, como de los controles y las actividades del Mapa de Riesgos Institucional y de Procesos se desarrolló durante el primer trimestre conforme a los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), tal y como se ha venido desarrollando en los años anteriores. Se tiene definida la descripción de los controles, incluyendo: la periodicidad en que se

E1-02-F-22 V3 (2018-09-06)

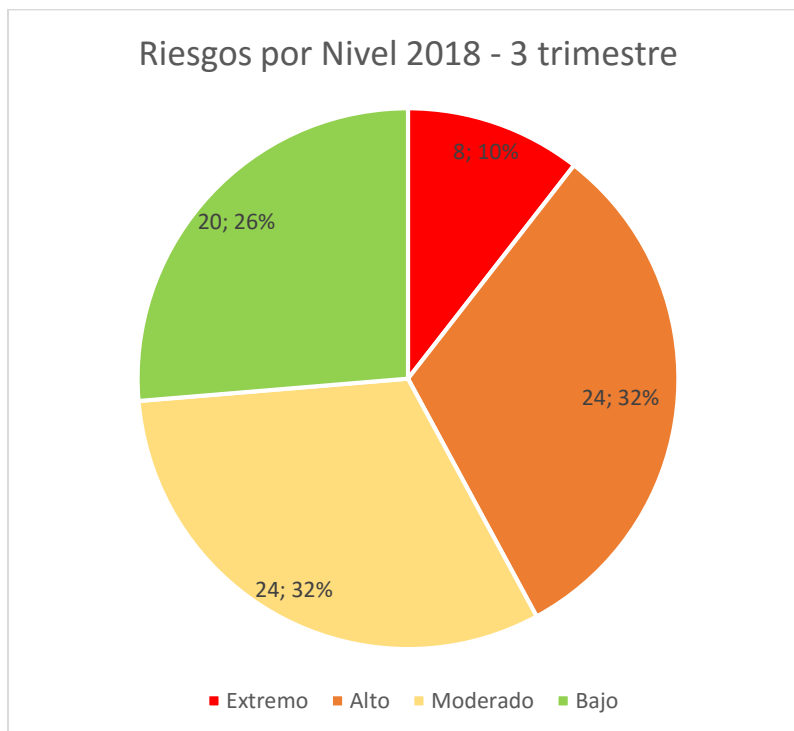
realizan los controles, el responsable de ejecutarlos y la inclusión de la referencia de los documentos (proceso o Instructivo del Sistema Integrado de Gestión) donde se encuentran especificados.

Para lo que resta de la presente vigencia se presentarán cambios importantes en la estructura del Sistema Integrado de Gestión (SIG), tales como la actualización del mapa de procesos y en la estructura de riesgos (que hasta el momento sigue cubriendo el mapa de procesos con el que se creó al inicio de la vigencia), ocasionados por:

- Cambios en la Metodología de Riesgos (Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, Versión 4),
- Transición de Normas ISO que impactan el Instituto (ISO 9001, ISO/IEC 17025 e ISO/IEC 17034) e,
- Implementación del nuevo Modelo Integrado de Planeación Gestión (MIPG).

Como parte de la formulación del Plan Estratégico Institucional (PEI) se vienen desarrollando actividades tendientes a la identificación del contexto (externo e interno) del INM, tarea que se espera desarrollar durante el último trimestre de la presente vigencia, y que sirve como entrada, tanto para las actividades de transición de normas, como para la implementación de la nueva Guía de Riesgos.

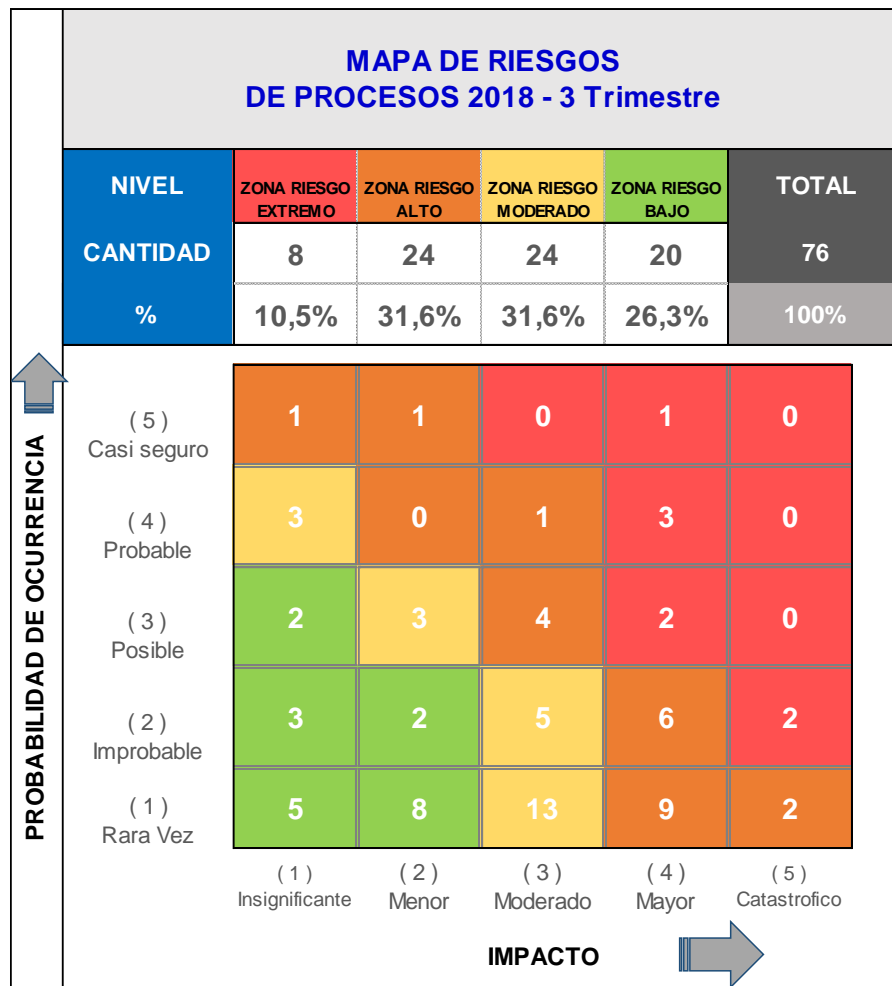
Para el tercer trimestre de la vigencia 2018 como se muestra en la *Gráfica 1* no se presentan cambios en cuanto a la evaluación residual de los riesgos (8 riesgos en Nivel de Riesgo Extremo, 24 riesgos en Nivel de Riesgo Alto, 24 riesgos en Nivel de Riesgo Moderado y 20 riesgos en Nivel de Riesgo Bajo, para un total de 76 riesgos). Por lo tanto, se mantiene la proporción para cada uno de los niveles, de modo que el 42% de los riesgos se encuentran en un nivel donde es necesaria una significativa atención (Alto, Moderado, situación similar a la que se ha presentado durante las dos últimas vigencias.



E1-02-F-22 V3 (2018-09-06)

Gráfica 1. Proporción de riesgos totales identificados por Nivel – 2 Trimestre de 2018

Como se observa en mayor detalle en la Gráfica 2, para este periodo el 63% de los riesgos se ubican entre los niveles alto y moderado, por tanto, se espera que las futuras acciones a implementar para la mitigación del riesgo puedan contribuir de mejor manera al logro de los objetivos institucionales.



Gráfica 2. Mapa de calor para los riesgos del 3 trimestre de 2018.

3.2. Aprobación del Mapa de Riesgos.

Para el presente trimestre no se presentaron cambios de la matriz integrada de riesgos en lo que concierne a la evaluación.

3.3. Seguimiento tercer trimestre del Mapa de Riesgos - vigencia 2018.

Para el seguimiento de las acciones del tercer trimestre del año se realizó una revisión contando en algunos casos con la ayuda de los colaboradores de apoyo a calidad de cada área de la entidad y con el

acompañamiento de cada responsable de proceso. Este proceso implicó recopilación de la información de entrada para cada control establecido dentro de la Matriz de Riesgos.

4. Resultados

El seguimiento realizado al cumplimiento de las acciones definidas en el Mapa de Riesgos Integrado (para los riesgos Institucionales) se encuentran registradas en el documento: *E1-02-F-26 Matriz de Riesgos Institucionales INM 2018.xls*, disponible en la carpeta de calidad (Z:\110 OAP\110 135 INFORMES\110 135.3 Inf. mapa admon riesgo\Proceso\2018).

Los resultados generales por área son los siguientes:

4.1. Resultados Dirección General

La Dirección General tiene bajo su responsabilidad el proceso de Apoyo y Asesoría Jurídica, el cual administra 2 riesgos. Además, se consolidan los riesgos asociados al área de Control Interno, donde se tienen 5 riesgos identificados con sus respectivos controles.

Durante la revisión de los riesgos efectuada al proceso de Apoyo y Asesoría Jurídica y de Control Interno, se pudo evidenciar que los controles son gestionados de manera adecuada, manteniéndose evidencias objetivas de su aplicación. El detalle se encuentra consignado en la pestaña “Seguimiento” del archivo arriba referenciado.

No se presentó la materialización de riesgos.

4.2. Resultados Oficina Asesora de Planeación

La Oficina Asesora de Planeación tiene bajo su responsabilidad 2 procesos: el proceso de Planeación Institucional y el proceso de Administración del Sistema Integrado de Gestión.

La evaluación efectuada a los procesos de la Oficina Asesora de Planeación indica que los controles son aplicados y se desarrolla la gestión de los riesgos asociados.

No se presentó la materialización de riesgos.

4.3. Resultados Subdirección de Innovación y Servicios Tecnológicos

La Subdirección de Innovación y Servicios Tecnológicos (SIST) tiene bajo su responsabilidad 6 procesos: Cursos de Capacitación, Asistencia Técnica, Comparaciones Interlaboratorios y Ensayos de Aptitud, Coordinación de la Red Colombiana de Metrología, Investigación, Desarrollo Tecnológico e Innovación en Metrología (I+D+i), y Automatización de Procesos de Medición.

Se presentó la materialización de los 2 riesgos del proceso de Investigación, Desarrollo Tecnológico e Innovación en Metrología (I+D+i).

E1-02-F-22 V3 (2018-09-06)

- **Riesgo N° 1:** No conformidades en el Proceso de I+D+i.
- **Riesgo N° 2:** Interrupción en la gestión de los procesos de I+D+i

Al verificar en el proceso se continúa con el desarrollo del modelo de I+D+i para el INM. Se realizaron talleres de sensibilización frente al modelo propuesto y al Plan Estratégico de I+D+i con todas las áreas del Instituto.

No obstante, no se está dando completa aplicación sobre la documentación vigente en el SIG, por tanto, configura una materialización del riesgo para el proceso. Es necesario, determinar una temporalidad para las acciones de cambio que se están dando actualmente, y de esta forma poder verificar el nivel de avance real dentro de las actividades del proceso.

4.4. Resultados Subdirección de Metrología Física

La Subdirección de Metrología Física (SMF) tiene bajo su responsabilidad el proceso de: Prestación de servicios de calibración y ensayos.

Si bien no se presentaron novedades frente a la evaluación de riesgos y actividades durante el último trimestre, se tienen las siguientes observaciones:

Para el Riesgo 5. Incumplimiento a la ejecución del plan de calibración - se identifica nuevamente al igual que el trimestre anterior que varios equipos relacionados en el programa de calibración tienen fecha de calibración dentro de la presente vigencia, y según consulta de disponibilidad del servicio del proveedor, si se hace efectiva la actual solicitud de calibración, la programación se daría para el segundo trimestre de 2019. Por tanto, para inicios de 2019 es muy probable que se dé la materialización del riesgo según lo descrito anteriormente. Por tanto, se incumpliría con la programación de calibraciones establecida para estos equipos.

4.5. Resultados Subdirección de Metrología Química y Biomedicina

La Subdirección de Metrología Química y Biomedicina (SMQB) tiene bajo su responsabilidad el proceso de: Producción, Certificación y Comercialización de Materiales de Referencia.

Se aprobó el plan de producción para materiales de referencia (MR) secundarios para conductividad electrolítica. Se define el responsable de la supervisión de la producción de MR secundarios para conductividad electrolítica, delegado en Acta de Reunión N° 003 del Comité Técnico. En el trimestre no se materializa el riesgo de contaminación cruzada en la producción piloto de Material de Referencia piloto de ADN genómico de Salmonella enteritidis en buffer TE 1X. Los controles implementados anteriormente han sido efectivos.

4.6. Resultados Secretaría General

La Secretaría General (SG) tiene bajo su responsabilidad 8 procesos: Comunicaciones, Interacción con el ciudadano, Administración de recursos financieros, Gestión documental, Administración de sistemas de

E1-02-F-22 V3 (2018-09-06)

información, Ingreso, desarrollo y retiro de personal, Contratación y adquisición de bienes y servicios, y Administración de recursos físicos.

Para el área de Secretaría General se materializaron 2 riesgos relacionados con los procesos de “Interacción con el Ciudadano” y “Administración de recursos físicos” y corresponden respectivamente a:

- **Riesgo No. 1:** Incumplimiento en tiempos de respuesta a las PQRSD

Se continúa presentando la materialización del riesgo "Incumplimiento en tiempos de respuesta a PQRSD". Se tuvieron 345 solicitudes recibidas y la cantidad de solicitudes atendidas fuera de tiempo (30) representan el 8.7% del total de solicitudes, contrastando con un 3,8% del trimestre inmediatamente anterior.

Cabe mencionar que se ha venido trabajando en el ajuste al procedimiento de PQRSD, en el cual se hace especial tratamiento de las Soluciones en Primer Contacto (SPC), buscando reducir los tiempos de repuesta. Se espera que dichas modificaciones estén aprobadas para el último trimestre de la presente vigencia.

- **Riesgo No. 3:** Incumplimiento en la ejecución del cronograma de mantenimientos.

Se identifica que el indicador "Cumplimiento del cronograma de mantenimiento de infraestructura y parque automotor" se incumplió, materializando el riesgo. Se informa que ya se registró el respectivo plan de mejoramiento. Se hace necesaria la aplicación de un “Plan de mantenimiento” que dé directrices para el diseño y ejecución del cronograma.

5. Conclusiones

- En el tercer trimestre del 2018 se pudo evidenciar la materialización de cuatro (4) riesgos, de los cuales dos (2) tienen un nivel de riesgo residual Alto, uno (1) Moderado y uno (1) Bajo, así:

Área	Riesgos	Riesgos Materializados	%
Dirección General	7	0	0,0%
Oficina Asesora de Planeación	16	0	0,0%
Secretaría General	28	1 (Alto) 1 (Bajo)	7,1%
Subdirección de Innovación y Servicios Tecnológicos	15	1 (Moderado) 1 (Alto)	13,3%
Subdirección de Metrología Física	7	0	0,0%
Subdirección de Metrología Química y Biomedicina	3	0	0,0%
Total	76	4	5,3%

- Para lo restante de la vigencia 2018 debido al inicio de las mesas de trabajo para la transición de Normas ISO 9001:2015, ISO/IEC 17025:2017 e ISO/IEC 17034:2016 y la implementación del nuevo Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), está próxima la actividad de identificación del contexto externo e interno del INM que propicia replantear los Riesgos de proceso actuales. La transición de normas programada es fundamental para el afianzamiento de la metodología de riesgos, para luego poder plasmar el contexto por proceso, y de esta forma efectuar la identificación de los riesgos por proceso acorde a la situación global identificada previamente.
- Es necesario enfocar esfuerzos en mejorar la efectividad de las acciones definidas en los controles de los riesgos identificados para llegar a un nivel óptimo en el nivel obtenido en los riesgos residuales. En otras palabras, se recomienda disminuir progresivamente la proporción de los riesgos en nivel “Extremo” y “Alto” que actualmente suma un 42%.
- Si bien el mapa de procesos ha sido modificado, la evaluación de los riesgos se mantiene según los procesos definidos anteriormente, dado que es necesario tener aprobadas las caracterizaciones de proceso, Manual Integrado, entre otros. De igual forma se debe contar con la identificación del contexto del INM, como punto de partida, actividad que está en curso.
- Con relación al “Informe de evaluación y seguimiento al mapa de riesgos y sus controles” presentado por Control Interno el 2018-10-26, son claros los aspectos mencionados y su pertinencia, éstos en su mayoría ya habían sido identificados dado que se derivan de los aspectos tenidos en cuenta por la nueva guía para gestión del riesgo publicada por el DAFP, su aplicación está dada por el actual proceso de transición de normas, iniciando por el establecimiento de la planeación estratégica del INM, incluida la evaluación del Contexto, reformulación de objetivos estratégicos y de proceso, redefinición de caracterizaciones de proceso e indicadores, entre otros. Dichas recomendaciones serán tenidas en cuenta la próxima vigencia con la implementación de la nueva guía de Riesgos.

La ubicación de la Matriz de riesgos Institucional del INM es:

<Z:\110 OAP\110 135 INFORMES\110 135.3 Inf. mapa admon riesgo\Proceso\2018>

Yesid Javier Pineda Lizarazo
Profesional Universitario OAP

Fecha: 2018-10-29