



S-FO-015 INFORME DE SEGUIMIENTO
Versión 4 acta de mejoramiento 300 de noviembre 16 de 2017 Proceso S-CA-001
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Nombre del Informe de Seguimiento.	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DEL RIESGO A SEPTIEMBRE 30 DE 2019	3-2019-23973
		16-10-2019
	Destinatarios: <ul style="list-style-type: none">- Subsecretarios.- Jefes de Oficina.- Líderes de proceso.- Directora de Planeación.- Director de Gestión Humana.	N° Radicado al Despacho.

1. Objetivo del Informe.

Verificar la gestión del riesgo y la aplicación de la política asociada, en la Secretaría Distrital de Planeación – SDP, en cumplimiento de lo establecido en la Guía para la Administración de los Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital y el Diseño de Controles en entidades Públicas, que establece como responsabilidad de la tercera línea de defensa que “le corresponde a las Unidades de Control Interno, realizar evaluación (aseguramiento) independiente sobre la gestión del riesgo en la entidad”.

2. Alcance del Informe.

Gestión de los riesgos Institucional, de Corrupción y por Proceso y la aplicación de la Política respectiva en la Secretaría Distrital de Planeación - SDP, desde febrero 16 de 2019 hasta septiembre 30 de 2019.

3. Criterios del Informe.

- Decreto 124 del 26 de enero de 2016: Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
- Política de Administración del Riesgo E-LE-030: Documento SIG, versión 14, aprobada por acta de mejoramiento 39 del 19 de febrero de 2018.
- Instructivo de Administración del Riesgo E-IN-005: Documento SIG, versión 6 aprobada por acta de Mejoramiento número 63 del 06 de abril de 2018.
- Mapas de Riesgos Institucional, de Corrupción y por Proceso de la vigencia 2019.
- Informes y auto reportes de autocontrol y monitoreo presentados por los líderes de proceso en las herramientas tecnológicas disponibles para la gestión del riesgo.
- Informes que en materia de riesgos ha consolidado la Dirección de Planeación.
- Información contenida en el módulo de riesgos de la herramienta SIIP.
- Guía para la Administración de los Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, expedida por DAFP en agosto de 2018.
- Documentos vigentes en el Sistema Integrado de Gestión, relacionados con la gestión de riesgos de la entidad.
- Directrices Generales del Sistema de Control Interno. Tomo 1 Dirección Distrital de Desarrollo Institucional - DDDI, diciembre de 2018, Secretaría General, Alcaldía Mayor de Bogotá:
 - Identificar y evaluar cambios que podrían tener un impacto significativo en el SCI, durante las evaluaciones periódicas de riesgos y en el curso del trabajo de auditoría interna.
 - Comunicar al Comité de Coordinación de Control Interno posibles cambios e impactos en la evaluación del riesgo, detectados en las auditorías.
 - Revisar la efectividad y la aplicación de controles, planes de contingencia y actividades de monitoreo vinculadas a riesgos de la entidad.

7/16

4. Resultados del Informe.

4.1.	Mecanismo tecnológico para la gestión del riesgo	2
4.2.	Documentos del Sistema de Gestión que orientan la gestión del riesgo	3
4.3.	Tipología de los mapas de riesgos.....	4
4.4.	Riesgos.....	5
4.4.1.	Identificación de riesgos.....	5
4.4.2.	Criticidad de los riesgos	6
4.4.3.	Calificación de los riesgos	6
4.5.	Controles	8
4.5.1.	Identificación y clasificación de controles	8
4.5.2.	Calificación de controles	8
4.5.3.	Valoración del diseño de los controles	10
4.5.4.	Valoración de la efectividad de los controles.....	12
4.5.5.	Autoevaluación de la efectividad de los controles	12
4.6.	Acciones.....	13
4.6.1.	Identificación del tratamiento de los riesgos.....	13
4.6.2.	Identificación de las acciones de tratamiento de los riesgos.....	14
4.6.3.	Monitoreo a las acciones.....	14
4.6.4.	Identificación de las acciones de contingencia de los riesgos	14
4.7.	Consulta y divulgación.....	15
4.8.	Otros riesgos	15
4.9.	Cambios	16

4.1. Mecanismo tecnológico para la gestión del riesgo

La entidad cuenta principalmente con dos (2) mecanismos tecnológicos para la gestión de riesgos:

Tabla 1: Mecanismos tecnológicos para la gestión del riesgo en la SDP

Medio tecnológico	Módulo	Uso en materia de riesgos
Herramienta SIIP	Riesgos	<ul style="list-style-type: none"> • Cargue de la información de los riesgos y de sus variables. • Medio por el cual se adelanta la calificación de los controles.
Aplicativo SIPA	Documentos SIG	<ul style="list-style-type: none"> • Mecanismo oficial de publicación y consulta de los diferentes documentos del Sistema de Gestión de la entidad dentro de los cuales están los mapas de riesgos de los procesos y estratégico, así como los de salud y seguridad laboral.
	Planes de mejoramiento	<ul style="list-style-type: none"> • Medio para la formulación y el seguimiento a las acciones de mejora para los riesgos.
	Correspondencia	<ul style="list-style-type: none"> • Medio para oficializar los seguimientos y calificación de controles.

Fuente: análisis propio y radicado 3-2018-25481.

La Dirección de Planeación avanza en la consolidación de un módulo de gestión de riesgos dentro del Sistema SIPG.

4.2. Documentos del Sistema de Gestión que orientan la gestión del riesgo

En el aplicativo SIPA ya mencionado, se encuentran, entre otros, algunos documentos que orientan a la entidad en materia de riesgos. Se reiteran los comentarios realizados en el informe inmediatamente anterior, a saber:

Tabla 2: Documentos internos que dan línea a la SDP en materia de riesgos

Código	Observación
E-LE-030	La política de administración del riesgo (E-LE-030), se encuentra en versión 14, aprobada mediante acta de mejoramiento 39 del 19 de febrero de 2018. Se sugiere una revisión del documento respecto a la nueva versión de la Guía para la Administración de los Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital, y el Diseño de Controles en entidades Públicas, expedida en agosto de 2018.
E-IN-005	El instructivo de administración del riesgo (E-IN-005), se encuentra en versión 6, aprobada mediante acta de mejoramiento 63 del 06 de abril de 2018. Se sugiere una revisión del documento respecto a la nueva versión de la Guía para la Administración de los Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital y el Diseño de Controles en entidades Públicas, expedida en agosto de 2018.
M-FO-042	La "matriz de análisis, identificación, y asignación de riesgos" (M-FO-042) es un formato de la Dirección de Confis, que se viene usando desde 2007 para emitir conceptos de proyectos de infraestructura en atención al lineamiento del CONPES nacional 3107 de 2001. Es un documento alusivo a riesgos, y actualmente está vigente la versión 5, la cual fue aprobada mediante acta de mejoramiento 336 de abril 20 de 2016. Si bien la guía del DAFP no le es aplicable como bien lo señala el radicado 3-2018-25481, se sugiere que se mencione dicho documento como un caso especial en la gestión del riesgo, junto con otros casos especiales en la materia, en la Política E-LE-030.
M-FO-137	El "formato para la administración del riesgo y aplicación de controles" (M-FO-137) es un formato que se viene usando desde 2016 para la verificación del cumplimiento de los requisitos de los estudios e investigaciones realizados por la Dirección de Estudios Macro. Actualmente está vigente la versión 2, la cual fue aprobada mediante acta de mejoramiento 484 de mayo 26 de 2016. Según lo aclarado en el radicado 3-2018-25481, "el nombre de este documento debe ser ajustado con el fin de no generar confusión en cuanto a temas de administración de riesgos".
A-LE-024	La matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos (A-LE-024), es un documento alusivo a riesgos en materia de salud y seguridad laboral, administrado por la Dirección de Gestión Humana. Se encuentra en versión 3 que fue aprobada mediante acta de mejoramiento 140 de 5 de junio de 2018. Al igual que en el caso anterior, se sugiere que se mencione dicho documento como un caso especial en la gestión del riesgo, junto con otros casos especiales en la materia, en la Política E-LE-030.
A-LE-350	El "instructivo para identificación y valoración de peligros" es un documento alusivo a riesgos en materia de salud y seguridad laboral, se encuentra en versión 1, la cual fue aprobada mediante acta de mejoramiento 136 de junio 01 de 2018. Se sugiere unificar la clasificación de controles que se hace en las páginas 6 y 9 de dicho documento.
E-FO-016	El formato "mapa de riesgos institucional" es un documento administrado por la Dirección de Planeación y que orienta en el contenido y presentación del mapa de riesgos estratégico, se encuentra en versión 3 que fue aprobada mediante acta de mejoramiento 398 de mayo 17 de 2016. Se sugiere evaluar su uso, la continuidad del mismo en el SIG, y los ajustes que requiere en caso de su permanencia.
E-FO-042	El formato "mapa de riesgos por proceso" es un documento administrado por la Dirección de Planeación y que orienta en el contenido y presentación del mapa de riesgos por proceso, se encuentra en versión 2 que fue aprobada mediante acta de mejoramiento 397 de mayo 17 de 2016. Al igual que para el formato anterior, se sugiere evaluar su uso, la continuidad del mismo en el SIG, y los ajustes que requiere en caso de su permanencia.
Mapas de riesgo	El paso 11 descrito en el capítulo 5 del Instructivo de Administración del Riesgo E-IN-005, establece que, para oficializar el Mapa de Riesgos por proceso, se surta el ciclo de control de documentos en el Aplicativo SIPA. Al respecto se encontró lo que se muestra en la tabla 4.

Fuente: módulo de control de documentos del aplicativo SIPA.

JF/16

4.3. Tipología de los mapas de riesgos

De acuerdo con lo establecido en la política de administración del riesgo (E-LE-030), hay dos tipos de mapas de riesgo. En ello se observa que algunos riesgos hacen parte de los dos tipos de mapas, como se muestra a continuación:

Tabla 3: Riesgos en cada tipología de los mapas de riesgos

Mapa	Por procesos	Estratégico
Contenido	Incluye los riesgos que puedan afectar el logro de los objetivos de cada uno de los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación.	Incluye los riesgos que puedan afectar el logro de los objetivos estratégicos de la SDP que se encuentran alineados al Plan de Desarrollo Distrital, el logro de los objetivos de los procesos estratégicos y los riesgos de corrupción.
Ejemplos de riesgos específicos (id)	25, 27, 31, 32, 36, 39, 41, 42, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 55, 56, 59, 66, 68, 69, 98, 102, 110, 111, 139, 145, 150, 155, 156, 159, 173, 174, 182, 183, 184, 187	23, 34, 59, 147, 148
Ejemplos de riesgos comunes (id)	22, 53, 70, 141, 142, 143, 144, 151, 152, 153, 154, 157, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 175, 176, 177, 185, 188, 191	

Fuente: Módulo de control de documentos.

En la versión 14 del documento E-LE-030 POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO, que fue aprobada mediante acta de mejoramiento 39 del 19 de febrero de 2018 y que se encuentra vigente a la fecha del presente seguimiento, está establecido que "(...) anualmente en el último trimestre de la vigencia los responsables de proceso deben actualizar sus riesgos (para incluir, reformular o eliminar riesgos)". No obstante, 5 de los 15 procesos tienen mapas de riesgos que han cumplido más de un año sin ser actualizados. El detalle se muestra a continuación:

Tabla 4: Estado de actualización y contenido de los mapas de riesgos.

Mapa de riesgos				Por proceso			Estratégico E-LE-017 May 17 de 2019		
Proceso	Código del mapa de riesgos	Acta	Fecha de actualización	Riesgos	Controles	Acciones	Riesgos	Controles	Acciones
Direccionamiento Estratégico	E-LE-047	10	Ene 29 de 2018	5	47	10	4	41	13
Participación y Comunicación	E-LE-048	51	Mar 07 de 2018	3	28	7	2	18	4
Planeación territorial y gestión de instrumentos	M-LE-132	9	Ene 18 de 2019	5	16	10	3	7	6
Coordinación de las políticas públicas	M-LE-137	183	Jul 10 de 2019	7	12	7	4	8	4
Producción análisis y divulgación de información	M-LE-164	31	Feb 14 de 2019	4	38	4	1	17	1
Administración del Talento Humano	A-LE-306	152	Jun 08 de 2018	6	41	7	2	11	2
Administración de Recursos Financieros	A-LE-305	4	Ene 11 de 2019	4	44	3	1	13	1
Administración de Recursos Físicos	A-LE-311	101	May 06 de 2019	5	24	5	1	3	2
Gestión documental	A-LE-312	102	May 06 de 2019	4	14	17	1	2	6
Soporte tecnológico	A-LE-303	90	Abril 25 de 2019	4	15	22	1	4	6
Contratación de bienes y servicios	A-LE-304	20	Ene 31 de 2018	7	56	7	2	19	2
Soporte Legal	E-LE-017	123	May 17 de 2019	na	na	na	4	27	18
Evaluación y control	S-LE-014	25	Feb 05 de 2019	2	5	5	1	1	2
Mejoramiento continuo	S-LE-013	21	Ene 31 de 2018	3	24	5	2	17	5
Control Interno Disciplinario	S-LE-028	201	Ago 08 de 2019	5	19	5	4	21	4
Mapa de riesgos estratégicos de la SDP	E-LE-017	123	May 17 de 2019						
Total				64	383	114	33	209	76

Fuente: análisis propio, módulo de control de documentos y módulo de planes de mejoramiento del aplicativo SIPA.

Sobre el particular, el documento E-LE-030 limita la actualización a la necesidad de incluir, reformular o eliminar riesgos, lo cual deja abierta la posibilidad de mantener los mismos riesgos por varios periodos, mientras sigan siendo aplicables al proceso. Sin embargo, la Guía para la Administración de los Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital y el Diseño de Controles en entidades Públicas, expedida por DAFP en agosto de 2018, establece que para los riesgos de corrupción, "Se elabora anualmente por cada responsable de los procesos al interior de las entidades, junto con su equipo". Es decir, los cinco procesos señalados en el cuadro anterior, incumplen dicha directriz.

De otro lado, es importante señalar que el mapa estratégico no se actualiza de forma simultánea con los mapas de riesgos por proceso, lo cual genera diferencias entre los dos mapas. En consecuencia, el mapa de riesgos estratégico que fue actualizado en mayo 17 de 2019 no muestra los cambios que se generaron posteriormente en los mapas de riesgos por proceso. Por tal razón, para efectos de los análisis contenidos en el presente informe, se tendrán en cuenta las versiones vigentes de los mapas de riesgos por proceso (64 riesgos), con excepción del proceso de soporte legal, el cual será analizado con base en lo contenido en el mapa de riesgos estratégico (4 riesgos), para un total de 68 riesgos a los que se asocian 410 controles y 132 acciones.

4.4. Riesgos

4.4.1. Identificación de riesgos

La entidad ha identificado 68 riesgos, los cuales hacen parte de las tipologías sobre las cuales el capítulo 3 de la política vigente de administración del riesgo establece que deben ser objeto de control mediante el Mapa y plan de tratamiento de Riesgos Estratégicos y por Procesos. Las cantidades de riesgos por proceso en cada tipología son:

Tabla 5: Tipología de riesgos

Proceso	Tipo de riesgo								Total	
	Ambiental	Corrupción	Cumplimiento	Estratégico	Financiero	Imagen	Operativo	Tecnológico		Operativo-ambiental
Direccionamiento Estratégico		2		3						5
Participación y Comunicación		1		1			1			3
Planeación territorial y gestión de instrumentos		2					3			5
Coordinación de las políticas públicas		4					3			7
Producción análisis y divulgación de información		1					3			4
Administración del Talento Humano		1			1		4			6
Administración de Recursos Financieros		1			3					4
Administración de Recursos Físicos		1					2		2	5
Gestión documental		1					3			4
Soporte tecnológico		1					1	2		4
Contratación de bienes y servicios		2	5							7
Soporte Legal		2		2						4
Evaluación y control		1					1			2
Mejoramiento continuo		1		1			1			3
Control Interno Disciplinario		2	1	2						5
Total	0	23	6	9	4	0	22	2	2	68

Fuente: análisis propio, módulo de control de documentos del aplicativo SIPA.

No se encontraron riesgos de imagen identificados en los procesos.

4.4.2. Criticidad de los riesgos

La criticidad del riesgo corresponde a la ubicación dentro del mapa de calor (zona baja, moderada, alta o extrema) resultante del cruce de la probabilidad y el impacto.

Tabla 6: Criticidad de los riesgos

		IMPACTO											
		RIESGO INHERENTE					RIESGO RESIDUAL						
		Insignificante (1)	Menor (2)	Moderado (3)	Mayor (4)	Catastrófico (5)	Total	Insignificante (1)	Menor (2)	Moderado (3)	Mayor (4)	Catastrófico (5)	Total
PROBABILIDAD	Raro (1)				3	1	4	2	9	8	7	2	28
	Improbable (2)		1	1	4		6	2	6	3	9	2	22
	Posible (3)		5	12	11	2	30	2	5		3		10
	Probable (4)			4	12	4	20		1	3	2		6
	Casi seguro (5)				2	6	8		1	1			2
	Total		0	6	19	36	7	68	6	22	15	21	4

Fuente: análisis propio, módulo de control de documentos del aplicativo SIPA.

Cabe señalar que el proceso de Gestión Documental, no ha calificado la probabilidad inherente del riesgo 191, ni la probabilidad residual del mismo riesgo, sobre lo cual se asumieron en su máxima calificación para efectos de la tabla anterior.

Las cifras más representativas muestran que, en los riesgos inherentes, 36 riesgos son de impacto mayor y 30 de los riesgos son de ocurrencia posible. En los riesgos residuales, 22 riesgos son de impacto menor, 21 riesgos son de impacto mayor y 28 de los riesgos son de rara ocurrencia.

El mapa de calor se resume como se muestra a continuación:

Tabla 7: Cantidad de riesgos en cada zona del mapa de calor

Zona	Inherente		Residual	
Extrema	36	53%	7	10%
Alta	24	35%	23	34%
Moderada	6	9%	16	24%
Baja	1	1%	21	31%
Sin calificar	1	1%	1	1%
Total	68	100%	68	100%

Fuente: análisis propio, y tablas 6 del presente informe.

Aquí se observa que 53% de los riesgos inherentes se encuentran en zona extrema y que, después de aplicar los controles, el 10% de los riesgos residuales permanece en dicha zona.

4.4.3. Calificación de los riesgos

La versión 6 del instructivo E-IN-005 señala que cada proceso califica sus riesgos dentro de los diez (10) primeros días del mes de mayo y de septiembre, con base en doce (12) preguntas establecidas

en el capítulo 7 del mismo. Su aplicación se debe surtir a través de la pestaña “seguimiento” del módulo de riesgos de la herramienta SIIP (el cual fue ajustado al contenido de E-IN-005) y se oficializa mediante radicado en SIPA.

En cumplimiento de ello, en lo corrido del 2019 los procesos han realizado dos seguimientos, enmarcados dentro del corte del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, en respuesta a los radicados 3-2019-08908 de abril 22 de 2019 y 3-2019-19669 de agosto 23 de 2019.

En el seguimiento más reciente, se encontraron algunos riesgos para los cuales los procesos declararon que las causas y consecuencias no son coherentes, que hay hallazgos de auditoría asociados, que la gestión no ha sido útil o que hay necesidad de modificarlos, pero no se han modificado. Lo anterior se detalla en la siguiente tabla:

Tabla 8: Respuestas a las preguntas del E-IN-005, para evaluar los riesgos.

Asunto	Pregunta (SIIP)	SI	NO	Id del riesgo a revisar
1. Análisis sobre la definición del riesgo, sus causas y consecuencias	1.1 ¿El riesgo identificado es coherente con los compromisos a su cargo y corresponde a sus condiciones actuales de desempeño y al contexto estratégico definido en el proceso?	68	0	No aplica
	1.2 ¿De acuerdo a la puesta en marcha del Mapa de Riesgos, es posible afirmar que las causas identificadas inicialmente para el riesgo, son coherentes con el mismo?	66	2	187 y 188
	1.3 ¿De acuerdo a la puesta en marcha del Mapa de Riesgos, es posible afirmar que las consecuencias identificadas inicialmente para el riesgo, son coherentes con el mismo y con sus causas?	66	2	187 y 188
2. Autoevaluación de la efectividad de los controles	2.1. ¿Existe evidencia de que el control está siendo utilizado? (Registros)	68	0	No aplica
	2.2. ¿El control examinado previene o mitiga los riesgos?	68	0	No aplica
	2.3. ¿Tiene hallazgos de auditoría asociados a ese control?	4	64	70, 155, 187, 188
3. Autoevaluación de la eficacia de las acciones	3.1 ¿Se vienen implementando adecuadamente las acciones preventivas formuladas para dar tratamiento al riesgo?	68	0	No aplica
	3.2 Indique si el riesgo identificado se ha materializado o se ha determinado como hallazgo de auditoría interna o externa.	1	67	182
	3.3 Como producto de la materialización del riesgo, ¿Se han formulado las correcciones y/o acciones correctivas necesarias para darle tratamiento?	1	67	182
4. Evaluación de la efectividad de la gestión de los riesgos	4.1. Al realizar un análisis integral de la gestión del presente riesgo, ¿Evidencia que su gestión le ha sido útil para evitar situaciones o hechos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos y compromisos a su cargo?	67	1	191
5. Actualización de riesgos	5.1 A partir del análisis anterior, cambios en el contexto estratégico, los resultados de informes de auditoría internos y externos, y otros aspectos ¿Identifica la necesidad de modificar y/o actualizar el riesgo establecido actualmente?	6	62	174, 175, 176, 177, 187, 188.
	5.2 A partir del análisis anterior, cambios en el contexto estratégico, los resultados de informes de auditoría internos y externos, y otros aspectos, ¿Identifica la necesidad de documentar y gestionar nuevos riesgos?	0	68	No aplica

Fuente: Capítulo 7 de la versión 6 del instructivo E-IN-005, herramienta SIIP y los radicados 3-2019-20306, 3-2019-20667, 3-2019-20197.

SFAC

4.5. Controles

4.5.1. Identificación y clasificación de controles

La entidad tiene identificados 410 controles y la mayoría de ellos son de tipo preventivo. Aún hay 8 controles de tipo correctivo (65, 68, 66, 187, 232, 475, 479 y 482, de las Direcciones de Gestión Humana y Gestión Contractual), los cuales deben ser revisados toda vez que la Guía para la Administración de los Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, expedida por DAFP en agosto de 2018, ya no los contempla. La clasificación actual es:

Tabla 9: Clasificación de los controles según su tipo.

Control	Cantidad	%
Correctivo	8	2%
Preventivo	333	81%
Detectivo	69	17%
Total	410	100%

Fuente: análisis propio, módulo de control de documentos del aplicativo SIPA.

Con respecto a esta clasificación, en los controles del proceso contratación de bienes y servicios vigentes en el documento A-LE-304 (Versión 3 acta de mejoramiento 20 de 31 de enero de 2018) se mantienen las siguientes situaciones, encontradas en el informe anterior:

- Uno de los controles tiene el enunciado en blanco y aplica una escala diferente a la vigente, ver final de la página 5.
- El control redactado como "CONTROL CORRECTIVO - Realizar ajustes al(os) formato(s) y/o procedimiento(s) con el fin de atender los hallazgos generados al proceso como resultado de las auditorias que realicen los entes de control internos o externos.", fue clasificado como detectivo (Inicio de la página 37 y final de la página 41), y también como correctivo (final de la página 9), lo cual genera una contradicción. Id: 485, 679 y 684.

4.5.2. Calificación de controles

En el paso 8 de la versión 6 del documento E-IN-005, se estableció un cuestionario para que cada proceso califique cada uno de los controles que identifica en sus riesgos con una calificación máxima de 100 puntos para cada uno de ellos. Su aplicación se surte a través del módulo de riesgos de la herramienta SIIP, por la pestaña "controles". Se mantiene una diferencia de redacción en la pregunta 3 del cuestionario, por cuanto aparece de la siguiente manera:

- Pregunta en SIIP: ¿Existen controles preventivos que ayuden a la mitigación del riesgo de manera oportuna? ¿Y detectivos que identifiquen la materialización del riesgo de manera oportuna?
- Pregunta en E-IN-005: ¿La oportunidad en que se ejecuta el control ayuda a prevenir la mitigación del riesgo o a detectar la materialización del riesgo de manera oportuna?

Pese a esta diferencia, todos los 410 controles están calificados, no obstante, se encontraron algunos controles que están clasificados en una escala diferente a la vigente o para los cuales los procesos declararon que el control no tiene responsables, es inadecuado, es inoportuno, no es control, no es confiable, no se analizan sus diferencias, no tiene evidencias o las tiene incompletas, y/o no se ejecuta. Lo anterior se detalla en la siguiente tabla:

