

INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA

N° INFORME AUDITORÍA	02/2019	PLANIFICADA	X
FECHA INFORME AUDITORÍA	15 Abril 2019	NO PLANIFICADA	
MATERIA DE AUDITORÍA	"Aseguramiento al Proceso de Gestión de Riesgo"		FECHA INICIO 15 Marzo 2019
TIPO OBJETIVO DE CONTROL	GUBERNAMENTAL	X	FECHA TÉRMINO 15 Abril 2019
	MINISTERIAL		
	INSTITUCIONAL		ESTADO Terminada

OBJETIVOS GENERALES	Documentar y facilitar la implementación del aseguramiento del Proceso de Gestión de Riesgos, con la finalidad de entregar al Jefe Superior del Servicio, una adecuada retroalimentación para su mejora continua e informar si el Proceso de Gestión de Riesgos funciona adecuadamente y los riesgos claves son identificados y tratados de manera de mantener de la organización gubernamental dentro de los niveles tolerables.
----------------------------	---

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	Corresponde a cada una de las fases del Documento Técnico N°105, Versión 0.1 para la presente auditoría. Fase de Establecimiento del Contexto Fase Identificación de Riesgos y Oportunidades Fase Análisis de Riesgos Fase Valorización de Riesgos Fase Tratamiento de Riesgos Fase Comunicación y Consulta Fase Monitoreo y Revisión
------------------------------	--

ÁREA O PROCESO AUDITADO	Proceso Gestión de Riesgos de la Defensa Civil de Chile.
--------------------------------	--

ALCANCE DE LA AUDITORÍA	El aseguramiento que se instruye mediante la guía técnica N° 105 Versión 0.1, incluye todas las fases del Proceso de Gestión de Riesgos y los reportes (informes) que deben ser enviados al Consejo de Auditoría respecto de los elementos componentes de la Matriz de Riesgos Estratégica, Universo de Riesgos, Ranking de Riesgos Abreviado, Matriz de Riesgos Abreviada.
--------------------------------	---

OPORTUNIDAD DE LA AUDITORÍA	PLANIFICACIÓN	28 HORAS
	EJECUCIÓN	120 HORAS
	INFORME	32 HORAS

EQUIPO DE TRABAJO	JEFE DE AUDITORÍA: CARLOS CASTRO VERGARA AUDITOR INTERNO: CARLOS RAMIREZ BURBOA
--------------------------	--

METODOLOGÍA APLICADA	<p>Se debe indicar que las pautas para esta auditoria se encuentran en el Documento Técnico N° 105, versión 0.1, emanado por el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Programar la auditoría. En este caso se informó al CAIGG que se empleará el programa Marco. 2. Ejecutar la actividad de auditoria sobre la base del programa. 3. Analizar los resultados de la ejecución de la auditoria (hallazgos, efectos, recomendaciones y compromisos). 4. Informar al Jefe de servicio y al Consejo de auditoría de los resultados, en las fechas indicadas. 5. Ejecutar la auditoría de seguimiento a la implementación de acciones correctivas y preventivas surgidas producto de las recomendaciones de auditoría. 6. Informar al Jefe de Servicio e informar al Consejo de Auditoría del resultado del seguimiento en las fechas indicadas
-----------------------------	---

		criticidad
DEBILIDADES Y/O HALLAZGOS	A. <u>Fase Establecimiento del Contexto.</u>	
	1. Se examina la Política de Gestión de Riesgos, donde se observa que no está integrado el código de ética y demás políticas institucionales que se relacionen con esta materia.	Baja
	2. Se observa en la Política de Gestión de Riesgos, que no se precisa la manera en la que se tratan los conflictos de interés al interior del Servicio.	Baja
	3. Se examina la Resolución que designa los roles en el Proceso Gestión de Riesgos,	Baja

	<p>observando que no se ha designado por el Depto. RR.HH. el Analista (Secretario de Riesgos).</p> <p>B. <u>Fase Identificación de Riesgos.</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se observa que falta incorporar a la Matriz de Riesgos, procesos sobre TIC (Tecnologías de la Información y Comunicación), en lo que respecta a fallas eléctricas, desactualización de Tecnología Computacional, Desactualización Software de verificación, estado de la red y Pérdida de información por virus informático. 2. Con respecto a los riesgos referidos a Gobierno Electrónico, no está incorporado en la Matriz, el proceso de actualización de la página Web del servicio. <p>C. <u>Fase de Comunicación y Consulta</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se examina el Plan de Comunicación y Consulta, donde se observa que los coordinadores de riesgos nombrados no informaron el comportamiento mensual o reporte de análisis de cada uno de los riesgos de su competencia. 2. Se observa que los coordinadores no tienen un control y supervisión de los riesgos de su competencia a fin de detectar oportunamente cualquier alteración o quiebre en el proceso, esto debido al no conocimiento del Plan de Comunicación y Consulta. <p>D. <u>Fase de Monitoreo y Revisión</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se observa el envío al CAIGG del informe de monitoreo, el cual no contiene información sobre el cumplimiento de los compromisos. 	<p>Baja</p> <p>Baja</p> <p>Baja</p> <p>Baja</p> <p>Baja</p>
--	--	--

<p style="text-align: center;">RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se sugiere informar al personal de cada departamento, los procesos que se encuentren bajo su responsabilidad y evaluar las medidas necesarias para el cumplimiento de los objetivos. Esta acción permitirá realizar una identificación más adecuada de los riesgos claves del negocio, logrando así una gestión apropiada y un sistema de control interno efectivo. Asimismo, se debe nombrar al Analista de Riesgos (Secretario –a), con la finalidad de tener un adecuado control de este proceso. 2. Establecer bajo documento que mensualmente los Jefes de Procesos, envíen el monitoreo oportuno de sus procesos informando los resultados al encargado de riesgos de la Dirección. 3. Actualizar la Política de Gestión de Riesgos, que tenga el contenido necesario para demostrar su capacidad de compromiso con la Gestión de Riesgos contribuyendo al cumplimiento de la misión y la visión institucional como también al cumplimiento de metas y objetivos estratégicos en la prestación de los servicios ofrecidos a la ciudadanía. 4. Integrar a la Política de Gestión de Riesgos, el código de ética y demás políticas institucionales que se relacionen con esta materia. 5. La Política de Gestión de Riesgos, debe precisar la manera en la que se tratan los conflictos de interés al interior del Servicio. 6. Con respecto a la Resolución de designación de roles, se debe reemplazar a los coordinadores que ya no forman parte de la institución. 7. Se sugiere incorporar a la Matriz de Riesgos, procesos sobre TIC (Tecnologías de la Información y Comunicación), en lo que respecta a fallas eléctricas, desactualización de Tecnología Computacional, Desactualización Software de verificación estado de la red y Perdida de información por virus informático. 8. Con respecto a los riesgos referidos a Gobierno Electrónico, se debe incorporar en la Matriz, el proceso de actualización de la página Web del Servicio. 9. En lo que se refiere al Plan de Comunicación y Consulta, el encargado de Riesgos, debe dar conocer este Plan a los
---	--

	<p>coordinadores de riesgos para que estos informen el comportamiento mensual o reporte de análisis de cada uno de los riesgos de su competencia, haciéndolo en forma escrita al encargado de riesgos institucional.</p> <p>10. Los coordinadores deben tener el control y supervisión de los riesgos de su competencia a fin de detectar oportunamente cualquier alteración o quiebre en el proceso, para esto deben conocer el Plan de Comunicación y Consulta y dar cumplimiento a los puntos que ahí se señalan.</p> <p>11. El informe de monitoreo enviado al CAIGG del Plan de Tratamiento debe contener toda la información sobre el cumplimiento de los compromisos.</p> <p>12. Las acciones definidas en el Plan de Tratamiento, se deben llevar a cabo con la finalidad de cumplir con el monitoreo de las acciones comprometidas.</p>
<p>COMPROMISOS DERIVADOS DE LAS SUGERENCIAS</p>	<p><u>A Nivel Dirección General</u> Para el encargado de Riesgos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mantener en forma permanente el flujo de información y el monitoreo de los procesos, a fin de contar con las herramientas necesarias que le permitan evaluar el cumplimiento de los objetivos de control interno. 2. Disponer la designación a corto plazo del nombramiento del Analista de Riesgos (Secretario).
<p>LIMITACIONES OBSERVADAS EN EL DESARROLLO DE LA AUDITORÍA</p>	<p>Dentro de las limitaciones que se pudieron observar en la ejecución de esta Auditoría se encuentran las siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Es necesario hacer presente, que a pesar de que la Matriz de Riesgos y plan de tratamiento se encuentran actualizados por el encargado de riesgos, es necesario mencionar que el levantamiento de procesos aún en ejecución, dificulta en parte las Fases de Gestión de Riesgos. 2. Debido al término de la comisión de servicio de la Secretaria de Riesgos (SSFFAA), sin reemplazo a la fecha, presentó algunas dificultades para analizar el proceso de Gestión de Riesgos.
<p>SUGERENCIAS PARA ABORDAR LAS LIMITACIONES</p>	<p>Es importante que todos los involucrados en esta gestión, estén informados de la marcha del Proceso de Gestión de Riesgos, asimismo, deben informar a su personal los procesos que se encuentran bajo su responsabilidad y evaluar las medidas necesarias para el cumplimiento de los objetivos.</p>

<p style="text-align: center;">CONCLUSIÓN GENERAL</p>	<p>Las Organizaciones de la Administración del estado, desde 2007 han implementado, mantenido y mejorado Procesos de Gestión de Riesgos, así como su mantención y actualización se deben cumplir al menos los siguientes objetivos:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Dar cumplimiento a las directrices que sobre la materia, formule el Consejo de Auditoría Interna.2. Realizar los levantamientos de procesos, a través de un acto administrativo.3. Asumir la responsabilidad de la adopción de medidas tendientes a la gestión efectiva de los riesgos, especialmente aquellos de mayor criticidad en servicio para luego informar al Consejo General de Auditoría Interna General de Gobierno.4. Disponer de los Recursos necesarios para la correcta implementación y funcionamiento del proceso de gestión de riesgos en la Defensa Civil de Chile.5. Determinar los procesos necesarios para el sistema y su aplicación a través de la organización.6. Determinar la secuencia e interacción de estos procesos.7. Determinar los criterios y los métodos necesarios para asegurarse de que tanto la operación como el control de estos procesos sean eficaces.8. Realizar el seguimiento, la medición cuando sea aplicable y el análisis de estos procesos. <p>En resumen, la finalidad de la presente auditoría, no es solo verificar la existencia y el grado de cumplimiento de normas específicas para todos los controles y la existencia de procesos, sino que también estén indicados los controles claves o fundamentales asociados a un riesgo en particular, y si estos además de cumplir con los elementos de un control adecuado están diseñados con la finalidad de mitigar los efectos que se puedan producir ante la materialización del riesgo.</p> <p>La Gestión de Riesgo es Transparente y participativa, por lo que, se debe informar e involucrar a todo el personal sobre todo a aquellos que toman las decisiones ya que sus opiniones se consideran en la determinación de los criterios de riesgo.</p> <p>Por otra parte, cabe mencionar que toda entidad debe crear sus propias herramientas para la evaluación de riesgos, lo cual debe ser parte natural de su proceso estratégico, donde se asuma dicha evaluación como una necesidad indispensable y un instrumento clave para desarrollar los objetivos del control interno. Esto debe ser un proceso continuo, en constante revisión y actualización, sobre la base de un sistema específico de detección y valoración de riesgos con las características propias de la organización. En sentido estricto,</p>
--	---

	<p>los controles se establecen para prevenir o reducir riesgos, por lo que para poder evaluar objetivamente la eficacia de los controles, primero debemos identificar los riesgos que se deben prevenir, detectar o corregir. Una vez, identificados los riesgos, se deben evaluar para conocer su impacto, la probabilidad de ocurrencia y tratamiento que requieran.</p> <p>Por lo anterior, se informa que el servicio cuenta con una Matriz de Riesgos y un Plan de Tratamiento, los cuales están implementados y definidos, dando credibilidad, lo que hace que esta auditoria sea absoluta y efectiva, sin embargo, es necesario mencionar que a pesar que están implementados los roles y responsabilidades que corresponden a cada uno de los dueños de los procesos, donde se definen los objetivos con suficiente claridad permitiendo la identificación, información y comunicación en todos sus niveles, se hace necesario que los encargados de riesgos se involucren, y le den cumplimiento en el envío de los informes trimestrales o mensuales al encargado de riesgos de la Dirección General, sobre su gestión y de las observaciones de su dependencia, con el fin de conseguir el logro de los objetivos en todos sus niveles, para así alcanzar el resultado en la prevención y reducción de los riesgos.</p> <p>Por último, se observa la existencia de un Sistema de Control Interno que desarrolla cada uno de los componentes de la política adoptada, el cual se encuentra en evolución, mejoramiento continuo y propende por contribuir al logro de los objetivos estratégicos del Servicio.</p>
--	---