

 MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL Caja Honor <small>Caja Promotora de Vivienda Militar y de Policía</small>	FORMATO INFORME	FECHA APROBACIÓN: 05/03/2015
		VERSIÓN: 005
		CÓDIGO: GE-NA-FM-041

Bogotá, 16 de abril de 2015

SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO OPERATIVO –SARO- INFORME I TRIMESTRE DE 2015

1 Introducción

La Caja Promotora de Vivienda Militar y de Policía por ser un entidad de carácter financiero, organizada como establecimiento de crédito, de naturaleza especial, vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia (SFC), en desarrollo de su objeto social está expuesta al Riesgo Operativo, por lo que en cumplimiento de las directrices dadas por la S.F.C adoptó un Sistema de Administración de Riesgo Operativo -SARO-, el cual debe ser desarrollado, establecido, implementado y actualizado.

2 Riesgo Operativo

Durante el I trimestre de 2015 se llevó a cabo la revisión de las matrices de riesgos operativos a través de mesas de trabajo y sensibilización de la metodología y técnicas establecidas en el Manual SARO a los 17 procesos de la Entidad, ajustando la Estructura Organizacional en el Sistema VIGIA RIESGOS y se está adelantando la reestructuración de los riesgos.

La Entidad registra un total de 82 Riesgos Operativos identificados para cada uno de los procesos, así:

RO	RIESGO OPERACIONAL	RO	RIESGO OPERACIONAL
1	Errores o inconsistencias en la información de la cuenta individual y la hoja de vida del afiliado	21	Falsificación documental y/o suplantación de identidad
2	Fallas en la liquidación de intereses de la cuenta del afiliado	22	Inconsistencias y/o inoportunidad en la respuesta a la solicitud realizada por el consumidor financiero
3	Errores y/o demoras en la devolución de aportes/cesantías	23	Problemas con los proyectos inmobiliarios promocionados
4	Apropiación indebida de recursos	24	Fallas en la gestión de solución de vivienda para el Fondo de Solidaridad
5	Fallas en los sistemas de información	25	Fallas o debilidades en la administración del encargo fiduciario del Fondo de Solidaridad
6	Deficiencias en el trámite de embargos y desembargos	26	Inconsistencias en el contenido de las comunicaciones externas
7	Errores en las novedades a reportar a las unidades ejecutoras	27	Apropiación ilícita de recursos del Fondo de Solidaridad
8	Errores en la elaboración de la planilla de pago del subsidio	28	Negligencia en el reporte y documentación de los riesgos
9	Demoras en el trámite de solicitud del subsidio	29	Fallas en la administración del Plan de Continuidad del Negocio -PCN-
10	Incumplimiento de la normatividad	30	Concentración de funciones
11	Incumplimiento y/o inconsistencias en la entrega de información a Entes de Control	31	Pérdida de talento
12	Inconsistencias en reportes entregados a la Alta Gerencia	32	Incumplimiento en la generación y envío de informes a autoridades administrativas y de gobierno
13	Fallas en la ejecución de la orden de negociación	33	Deficiencias en la elaboración y validación de la planificación de la gestión estratégica de la Entidad
14	Errores o inconsistencias en la valoración del portafolio de inversiones	34	Deficiencias en el cumplimiento al plan institucional por proceso y mejoramiento de la entidad
15	Fallas en el registro de inversiones	35	Deficiencia en la calidad y oportunidad en la entrega de la información requerida.
16	Atención; orientación y/o asesoría inadecuada	36	Debilidades en las competencias requeridas por el equipo auditor
17	Fallas en la gestión del trámite	37	Fallas y/o demoras en la generación de la certificación de cumplimiento para pago a contratistas
18	Inconsistencias en la base de datos de afiliados	38	Contratación de un bien o servicio que no cumpla con los términos de referencia
19	Extravío y/o deterioro de la documentación	39	Fallas o demoras en la elaboración del Plan de Contratación
20	Incumplimiento del outsourcing	40	Demoras o fallas en la representación judicial y extrajudicial de la Entidad

RO	RIESGO OPERACIONAL	RO	RIESGO OPERACIONAL
41	Errores en la emisión de conceptos jurídicos	62	Interrupción parcial o total de los servicios ofrecidos por TI
42	Fallas en la actualización de la normatividad aplicable a CAPROVIMPO en los sistemas de información	63	Fallas en el plan de recuperación de desastres -D.R.P
43	Error o demoras en el ingreso, salida y distribución de la documentación y comunicaciones de la entidad	64	Ausencia total y/o parcial de contratos de soporte y mantenimiento de los servicios de TI
44	Error o demoras en la salida de documentación y comunicaciones de la Entidad	65	Utilización indebida de información confidencial
45	Integridad y confiabilidad de la digitalización del archivo	66	Falta de personal
46	Fallas en la vinculación del personal	67	Procedimientos no documentados y/o desactualizados
47	Errores en la liquidación de nómina	68	Insuficiencia; obsolescencia y/o subutilización de los activos tecnológicos
48	Fallas en la capacitación del personal	69	Fallas de conectividad
49	Fallas en la elaboración y ejecución del Plan de Bienestar Integral	70	Interrupción en el servicio del centro de computo
50	Fallas en la desvinculación laboral	71	Fallas en la disponibilidad de los sistemas de información
51	Fallas y/o demoras en la distribución de los elementos requeridos por los procesos	72	Fallas en el respaldo y recuperación de la información
52	Fallas en la administración del inventario	73	Fallas en el seguimiento y control a contratos de tercerización
53	Fallas en la administración de la caja menor	74	Vulneración de la integridad; disponibilidad y confidencialidad de la información de la Entidad
54	Fallas en la administración de inmuebles	75	Deficiencia en la identificación del grupo objetivo
55	Errores o demoras en la consolidación y presentación del proyecto manual de presupuesto	76	Errores en la formulación de la estrategia de una campaña de mercadeo
56	Afectación errónea de los rubros presupuestales	77	Impacto no esperado en la estrategia de la campaña
57	Errores en la elaboración de comprobantes de ingresos	78	Información deficiente o errónea al cliente interno y externo y usuarios en general
58	Demoras en el trámite de las órdenes de pago	79	Carencia o inadecuadas estrategias de educación financiera para nuestros consumidores financieros
59	Errores en la ejecución de los pagos	80	Aplicación inadecuada de la ley disciplinaria
60	Fallas y/o extemporaneidad en la liquidación; presentación y pago de obligaciones tributarias	81	Prescripción de la acción disciplinaria
61	Incumplimiento Acuerdo de Niveles de Servicio y/o Contratos de mantenimiento/soporte	82	Demora en el cumplimiento de términos en las etapas procesales

Los Riesgos Operativos identificados para CAJA HONOR tienen la siguiente distribución de criticidad, de acuerdo con su calificación residual:

CONCEPTO	CANTIDAD	Riesgo Residual Actual	
Riesgos Operativos identificados	82	Riesgo Operativo Extremo	0
		Riesgos Operativo Alto	6
		Riesgo Operativo Moderado	59
		Riesgo Operativo Bajo	17

3 Registro de Eventos de Riesgo Operativo (Rero)

Durante el periodo comprendido entre enero a marzo del 2015, se realizó el registro y análisis de los eventos de Riesgo Operativo reportados por los líderes de los procesos y de aquellos identificados por la Oficina Asesora de Gestión del Riesgo, en total se presentaron **211 REROS**, los cuales de acuerdo con lo establecido por la S.F.C. están clasificados como sigue:

Clasificación	Eventos con pérdida	Eventos sin pérdida	Total Eventos
Ejecución y administración de procesos	4	193	197
Fallas tecnológicas	0	14	14
TOTAL	4	207	211

Los eventos de pérdida durante el período ascendió a **\$26.484.094** de los cuales tres registros correspondieron a pagos de Sentencias Judiciales a favor de tres Fondos de Pensiones (\$19.888.502) y el valor de la diferencia fue de \$6.595.592 correspondiente a un registro por una suplantación.

3.1 Producto No Conforme

Como insumo para la identificación de riesgos, se lleva a cabo el control estadístico del Producto No Conforme-PNC. El Proceso Gestión del SAC, el Proceso Administración Cuentas y el Proceso Gestión del Trámite con sus Puntos de Atención reportaron **189** registros de PNC durante el primer trimestre del 2015, distribuidos como sigue:

Proceso	Producto No Conforme
Gestión del Trámite	110
Administración Cuentas	63
Gestión del SAC	16
Total	189

Los registros del reporte de **Producto No Conforme** fueron analizados por la Oficina Asesora de Gestión del Riesgo concluyendo que constituyen eventos de Riesgo Operativo; sin embargo, no hay elementos que generen alertas tempranas o evidencien la materialización de nuevos Riesgos Operativos.

3.2 Capacitaciones

La Oficina Asesora de Gestión del Riesgo en su función de diseñar, programar y coordinar planes de capacitación sobre el SARO dirigidos a todas las áreas y funcionarios, durante el período de reporte, brindó inducción a **29** funcionarios que ingresaron a la Entidad de los diferentes procesos tal como se muestra a continuación:

Mes	Funcionarios Inducción	Funcionarios Capacitados	% Aprobación
Enero	2	0	100
Febrero	10	0	100
Marzo	7	10	100
TOTAL	19	10	100

En la inducción la Oficina Asesora de Gestión del Riesgo-OAGRI, efectuó una descripción general del Sistema de Administración de Riesgo Operativo, enfatizando en la responsabilidad que los funcionarios adquieren al ingresar a la Entidad con relación a los eventos de riesgo operativo que se puedan materializar en su proceso.

4 PLAN DE CONTINUIDAD DEL NEGOCIO

De conformidad con el informe reportado por el Oficial de Seguridad de la Información; durante el I Trimestre de 2015, la Oficina Asesora Gestión del Riesgo (OAGRI), realizó seguimiento al desarrollo del contrato firmado con la firma TELMEX:

Durante este revisión se efectuaron las siguientes actividades:

- Se liberó un switch del primer piso sede principal, para contar puertos disponibles y habilitar los puntos de red.
- Adicionalmente se habilitaron los 5 teléfonos disponibles.
- El control de acceso para esta área no se ha implementado, por tanto se adecuaron chapas de seguridad para dicho control.
- La puerta del rack telefónico faltante, se colocó; se aclara que dicha situación se presentó por estar en mantenimiento dicho rack.
- Se activaron las cámaras del CCTV y el NVR.
- A través del líder de la sede se habilito una planilla de registro de visitantes, para el control de acceso al PAC. Control que no existía.
- Se implementaron controles de acceso (chapas de seguridad) en los cuartos eléctricos.
- Se realizó reubicación del extintor en el cuarto de comunicaciones.
- El control de apertura del tablero de la UPS está a cargo del líder, junto con el resto de llaves de los diferentes cuartos y racks.
- El DVR ya se encuentra en funcionamiento, se aclara que estaba desconectado pues se encontraba en proceso de instalación por el proveedor.

4.1 Seguimiento al cumplimiento de la Circular Externa 042 de 2012 de la S.F.C.

En la siguiente tabla reporta el seguimiento trimestral de la Circular 042 de 2012, en donde se verifica el cumplimiento de los siguientes ítems:

ÍTEM	CUMPLIMIENTO TRIMESTRE OCTUBRE-DICIEMBRE 2014	CUMPLIMIENTO TRIMESTRE ENERO-MARZO 2015
2.15 AUTENTICACIÓN	100%	100%
2.16 MECANISMOS FUERTES DE AUTENTICACIÓN	100%	100%
2.18 PROVEEDORES REDES Y SERVICIOS DE TELECO	90%	90%
3.1 SEGURIDAD Y CALIDAD	99%	99.4%
3.2 TERCERIZACIÓN Y OUTSORCING	100%	100%
3.3 DOCUMENTACIÓN	100%	100%
3.4 DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN	100%	100%
4.1 OFICINAS	94%	97%
4.7 CENTRO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA	100%	100%
5. REGLAS SOBRE ACTUALIZACIÓN DE SOFTWARE	100%	100%
7. ANÁLISIS DE VULNERABILIDADES	100%	100%

Así mismo, se complementan estas actividades:

- Se colocaron las cámaras de seguridad para todas las oficinas, se graba localmente y cada líder verifica el proceso de grabación. Cuentas con una capacidad para 8 meses continuos de grabación, al terminar este periodo se comienza a reescribir el video más antiguo.

- No se pueden monitorear o grabar desde CAJA HONOR sede Central, debida a que exigiría un alto consumo de ancho de banda, bloqueando otras funciones importantes. (Mayor Gonzalez - Jefe Área de Servicios Administrativos).
- Las UTM's (Unidades de gestión de amenazas, para controles de transito) se encuentran instaladas en su totalidad (confirma el Ing. Cesar Gonzales).
- Todas las oficinas tienen actualmente rampas y servicios sanitarios para personas con discapacidad.

4.2 Inducciones y capacitaciones

Se realizó inducción de la normativa y políticas de seguridad de la información a todos los funcionarios y colaboradores que ingresaron en noviembre, para un total de 44 asistentes. Igualmente, se implementó un plan de cultura en la administración de riesgos asociados a la seguridad de la información mediante el envío semanal de correos "tips" con temas específicos de seguridad, con recomendaciones de uso, reglamentación y actualidad en seguridad de la información.

Mes	Funcionarios Capacitados
Enero	0
Febrero	111
Marzo	18
Total	129

Con un incremento en 59 funcionarios con relación al trimestre anterior (IV de 2014).

Las sesiones de capacitación con mayor asistencia fueron las dictadas sobre el tema "buen uso de la información" (febrero de 2015), que aplica también para la certificación de ISO 27001:2013.

4.3 Proyecto Certificación Norma ISO 27001:2013

Se efectuó una nueva auditoría por parte de la Policía que permite tener un nuevo punto de comparación para el proceso de certificación, los temas reportados en el informe de la misma se encuentran en revisión y aplicando los correctivos necesarios. Es importante mencionar que se aplicó la auditoría a un número mayor de procesos de los que se aplicaron para la certificación a fin de ir avanzando en ellos.

Se realizó la reunión de cierre con Opalus (proveedor que realizó auditoría en 2014), para el cierre oficial del contrato, quedó planteado el compromiso para Opalus: de acompañar en una pre-auditoría en el mes de julio de 2015 como preparación de la Auditoría de certificación en agosto.

4.4 Acompañamientos especiales y proyectos específicos

1. **Portal Transaccional:** Realización del análisis de vulnerabilidades sobre el portal transaccional reportando los hallazgos encontrados.
2. **Establecer Roles y Perfiles:** se efectuaron las reuniones de recopilación de información, para determinar de forma matricial los permisos versus el personal, para asignar permisos para acciones como consultas y modificaciones en GA2.

5 Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano

Durante el I trimestre de 2015, se realizó monitoreo a los riesgos asociados al Plan Anticorrupción, sin presentarse eventos de riesgo o materialización de riesgos de corrupción en la Entidad.

La matriz de riesgos de corrupción contempla 15 riesgos asociados a los procesos misionales y de apoyo y presenta la siguiente distribución de criticidad, de acuerdo con su calificación residual:

		Riesgo Residual Actual	
Total Riesgos Corrupción de CAJA HONOR	15	Riesgos Corrupción Extremo	0
		Riesgos Corrupción Alto	0
		Riesgos Corrupción Moderado	0
		Riesgos Corrupción Bajo	15

El perfil de riesgo residual se ubica en un nivel bajo siendo este acorde con el nivel aceptado por la Entidad.

6 Conclusiones

Teniendo en cuenta la efectividad de los controles sobre los Riesgos Operativos, que incluye los riesgos de corrupción y en concordancia con la dinámica de CAJA HONOR, el perfil de riesgo residual actual se ubica en el nivel BAJO con una calificación de **8.34** sobre 25.

JHON JAIRO ROSAS ALBA
JEFE OFICINA ASESORA DE GESTIÓN DEL RIESGO

Elaboró:
Fanny Rodríguez Cuervo
Profesional Universitario 3 OAGRI

Elaboró:
Raúl Pulido Wexler
Oficial Seguridad de la Información



Portal web. www.caprovimpo.gov.co Correo electrónico. contactenos@caprovimpo.gov.co

Nuestra filosofía: "Edificamos sueños con el corazón"

