



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN

S-FO-008 INFORME DE CONTROL INTERNO
Versión 11. Acta de mejoramiento 194 de agosto 01 de 2022 Proceso S-CA-001
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Nombre del informe

INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE PLANEACIÓN, CON CORTE A ABRIL 30 DE 2023

Área(s) Auditada(s) - Responsable(s)

Todas las dependencias

1. Objetivo

Realizar el seguimiento a la gestión de riesgos de corrupción de la entidad, con corte a 30 de abril de 2023.

2. Alcance

Mapa de riesgos de corrupción de la entidad con corte a 30 de abril de 2023.

3. Criterios

- Ley 1474 de 2011, estatuto anticorrupción
- Decreto 1081 de 2015, artículo 2.1.4.6, mecanismos de seguimiento al cumplimiento y monitoreo.
- Estrategia para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano, formulada en 2015 por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP para las entidades de Colombia.
- Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, en su versión 5, emitida en diciembre de 2020 por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP.
- Riesgos de corrupción de la entidad identificados y vigentes dentro del Mapa de riesgo estratégico y los mapas de riesgos de proceso: riesgos, causas y controles.
- Política de Administración de Riesgos E-LE-030 Versión 18 acta de mejoramiento 198 del 3 de agosto de 2022 Proceso E-CA-001

4. Resultados del informe

Teniendo en cuenta que con la expedición del Decreto 1499 de 2017 “Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”, se crea un solo Sistema de Gestión y se alinea con el Sistema de Control Interno, todas las entidades públicas requieren actualizar y/o implementar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, modelo que incorpora el Modelo Estándar de Control Interno MECI a través de la 7a dimensión del mismo.

En este marco general, el proceso de administración del riesgo es un esfuerzo conjunto entre la Alta Dirección y los servidores de las Entidades en todos sus niveles para asegurar el logro de los objetivos, suministrar información relevante para la toma de decisiones, minimizar la probabilidad e impacto de los riesgos, fortalecer la cultura del autocontrol, entre otros. Para lograr una adecuada gestión del riesgo, el DAFP generó y puso a disposición de las Entidades los documentos:



- ✓ *“Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas” versión 5 de diciembre de 2020: Lineamientos aplicables para riesgos de gestión y seguridad de la información.*
- ✓ *“Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas”, versión 4 de octubre de 2018: Lineamientos aplicables para riesgos de corrupción.*

Tomando como base las guías del DAFP y los lineamientos distritales *“Lineamientos para la identificación de riesgos de corrupción en Trámites, OPA’s y consultas de información distritales”* y *“Lineamientos para la identificación y administración de los riesgos de la agenda 2030 - Objetivos de desarrollo sostenible (ODS) en las entidades distritales”*, la SDP actualizó su política de Administración del Riesgo, la cual pueden consultar en el siguiente enlace <http://www.sdp.gov.co/transparencia/planeacion-presupuesto-informes/politicas-lineamientos-y-manuales/politica-administracion-de-riesgos> . La política incluye el objetivo, alcance, descripción de la metodología, niveles de impacto y probabilidad, opciones de tratamiento y los niveles de responsabilidad frente al seguimiento y evaluación.

Ahora bien, antes de iniciar con los pasos de la metodología contenida en la política y requeridos para estructurar los mapas de riesgo, es necesario analizar el contexto general de la Secretaría a través de su Plan estratégico 2020-2024, el cual se pueden consultar en el enlace https://www.sdp.gov.co/sites/default/files/institucional/documento_planeacion_estrategica_2020-2024.pdf y su sistema de gestión para establecer su complejidad, procesos y planeación institucional y su entorno. Posteriormente el líder de proceso con el apoyo de los enlaces del Sistema de gestión y sus equipos de trabajo establece el contexto para cada proceso, lo cual permitirá entender los elementos que lo conforman y afectan positiva y negativamente, por lo tanto, determinante para la identificación y análisis de riesgos.

La Oficina de Control Interno adelantó el seguimiento a la gestión de riesgos de corrupción, abarcando la generalidad de los riesgos, sus causas y la efectividad de los controles, el seguimiento a la política y a la gestión de los riesgos de la entidad, las cuales se encuentran registradas en el Sistema de Información de Procesos Automáticos – SIPA y la publicación en la sede electrónica institucional.

Se evidencio por parte de la oficina de Control Interno, que el mapa de riesgos de corrupción con corte a diciembre de 2022 fue publicado el 27 de enero de 2023 en la página web de la entidad, lo que se puede verificar en el siguiente link:

<https://www.sdp.gov.co/transparencia/planeacion-presupuesto-informes/politicas-lineamientos-y-manuales#:~:text=Mapa%20de%20Riesgos%20de%20Corrupci%C3%B3n%202023>

La entidad conforme al documento A-FO-188 acta de mejoramiento y control de documentos del sistema de gestión de la SDP actualiza la metodología para la administración de riesgos de corrupción. Se crea un nuevo documento teniendo en cuenta que en la entidad se gestionarán tres tipos de riesgos: gestión, corrupción y seguridad de la información, a continuación, se relacionan las fechas y número de acta con la cual se actualizo así:



S-FO-008 INFORME DE CONTROL INTERNO
Versión 11. Acta de mejoramiento 194 de agosto 01 de 2022 Proceso S-CA-001
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Tabla 1: Actualización Matriz de Riesgos de Corrupción

	PROCESO	CODIGO	FECHA	ACTA #
1	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y SERVICIOS GENERALES	A-LE-523	16/03/2023	82
2	ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO	A-LE-519	17/03/2023	85
3	CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	A-LE-528	28/04/2023	130
4	CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	S-LE-057	13/03/2023	69
5	COORDINACIÓN DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS Y DE LOS INSTRUMENTOS DE PLANEACIÓN	M-LE-222	21/03/2023	99
6	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	E-LE-104	17/03/2023	88
7	EVALUACIÓN Y CONTROL	S-LE-060	15/03/2023	75
8	GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS	A-LE-515	9/03/2023	59
9	GESTIÓN DOCUMENTAL	A-LE-522	15/03/2023	78
10	MEJORAMIENTO CONTINUO	S-LE-062	15/03/2023	72
11	PARTICIPACIÓN Y COMUNICACIÓN	E-LE-106	22/03/2023	102
12	PLANEACIÓN TERRITORIAL Y GESTIÓN DE SUS INSTRUMENTOS	M-LE-225	23/03/2023	109
13	PRODUCCIÓN, ANÁLISIS Y DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN	M-LE-221	20/03/2023	95
14	SOPORTE LEGAL	A-LE-527	23/03/2023	105
15	SOPORTE TECNOLÓGICO	A-LE-520	8/05/2023	134

Fuente: Sistema de Información de Procesos Automáticos. Elaboración OCI.

Se puede evidenciar que las matrices de riesgos de corrupción mediante las anteriores actas en su mayoría fueron actualizadas en el mes de marzo del presente año y una para el mes de abril conforme a lo reportado en el aplicativo SIPA.

1. Identificación de Riesgos, causas y controles

Tabla 2: Identificación de número de riesgos de corrupción por proceso, sus causas y controles

	PROCESO	CODIGO	RIESGOS	CAUSAS	CONTROLES
1	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y SERVICIOS GENERALES	A-LE-523	1	2	2
2	ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO	A-LE-519	1	4	6
3	CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	A-LE-528	2	2	7
4	CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	S-LE-057	1	2	2
5	COORDINACIÓN DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS Y DE LOS INSTRUMENTOS DE PLANEACIÓN	M-LE-222	1	4	2
6	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	E-LE-104	2	7	7
7	EVALUACIÓN Y CONTROL	S-LE-060	1	3	2
8	GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS	A-LE-515	1	2	3
9	GESTIÓN DOCUMENTAL	A-LE-522	1	3	1
10	MEJORAMIENTO CONTINUO	S-LE-062	1	2	2
11	PARTICIPACIÓN Y COMUNICACIÓN	E-LE-106	1	5	3
12	PLANEACIÓN TERRITORIAL Y GESTIÓN DE SUS INSTRUMENTOS	M-LE-225	2	9	5
13	PRODUCCIÓN, ANÁLISIS Y DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN	M-LE-221	1	6	4
14	SOPORTE LEGAL	A-LE-527	1	2	3
15	SOPORTE TECNOLÓGICO	A-LE-520	1	2	2
TOTALES			18	55	51

Fuente: Dirección de Planeación Institucional, publicación riesgos de corrupción página web SDP. Elaboración OCI.



S-FO-008 INFORME DE CONTROL INTERNO
Versión 11. Acta de mejoramiento 194 de agosto 01 de 2022 Proceso S-CA-001
OFICINA DE CONTROL INTERNO

La Secretaría Distrital de Planeación a identificado diez y ocho (18) Riesgos de corrupción con corte a 30 de abril de 2023 con cincuenta y cinco (55) causas y cincuenta y un (51) controles para los 15 procesos, los cuales están registrados en el SIPA de acuerdo con los anteriores códigos.

2. Evaluación de Riesgo (probabilidad e Impacto)

Tabla 3: Evaluación del Riesgo

PROCESO	RIESGOS	PROBABILIDAD	IMPACTO	RIESGO INHERENTE	PROBABILIDAD	IMPACTO	RIESGO RESIDUAL
ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y SERVICIOS GENERALES	1	MUY BAJA	MAYOR	ALTO	MUY BAJA	MAYOR	ALTO
ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO	1	MUY BAJA	MAYOR	ALTO	MUY BAJA	MAYOR	ALTO
CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	2	MUY BAJA	MODERADO	MODERADO	MUY BAJA	MODERADO	MODERADO
CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	1	MUY BAJA	MAYOR	ALTO	MUY BAJA	MAYOR	ALTO
COORDINACIÓN DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS Y DE LOS INSTRUMENTOS DE PLANEACIÓN	1	MUY BAJA	MAYOR	ALTO	MUY BAJA	MAYOR	ALTO
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	2	MUY BAJA	CATASTRÓFICO	EXTREMO	MUY BAJA	CATASTRÓFICO	EXTREMO
EVALUACIÓN Y CONTROL	1	MUY BAJA	CATASTRÓFICO	EXTREMO	MUY BAJA	CATASTRÓFICO	EXTREMO
GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS	1	MUY BAJA	MAYOR	ALTO	MUY BAJA	MAYOR	ALTO
GESTIÓN DOCUMENTAL	1	BAJA	MAYOR	ALTO	MUY BAJA	MAYOR	ALTO
MEJORAMIENTO CONTINUO	1	BAJA	MAYOR	ALTO	MUY BAJA	MAYOR	ALTO
PARTICIPACIÓN Y COMUNICACIÓN	1	MUY BAJA	MODERADO	MODERADO	MUY BAJA	MODERADO	MODERADO
PLANEACIÓN TERRITORIAL Y GESTIÓN DE SUS INSTRUMENTOS	2	MUY BAJA	MAYOR	ALTO	MUY BAJA	MAYOR	ALTO
PRODUCCIÓN, ANÁLISIS Y DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN	1	MUY BAJA	MAYOR	ALTO	MUY BAJA	MAYOR	ALTO
SOPORTE LEGAL	1	BAJA	MAYOR	ALTO	MUY BAJA	MAYOR	ALTO
SOPORTE TECNOLÓGICO	1	MUY BAJA	MAYOR	ALTO	MUY BAJA	MAYOR	ALTO
TOTALES	18			0			0

Fuente: Dirección de Planeación Institucional, publicación riesgos de corrupción página web SDP. Elaboración OCI.

La entidad luego de establecer la probabilidad de ocurrencia del riesgo y sus consecuencias o impacto, se registra para sus 18 riesgos tanto en el riesgo Inherente como el Residual tres (3) son moderados correspondientes al 17%, doce (12) altos correspondientes al 67% del total de los riesgos y tres (3) extremos con un 17%

Gráfica 1: Evaluación del Riesgo

NIVEL DE RIESGO	# DE RIESGOS	% DE PARTICIPACIÓN
BAJO		0%
MODERADO	3	17%
ALTO	12	67%
EXTREMO	3	17%
TOTAL RIESGOS	18	100%





S-FO-008 INFORME DE CONTROL INTERNO
Versión 11. Acta de mejoramiento 194 de agosto 01 de 2022 Proceso S-CA-001
OFICINA DE CONTROL INTERNO

3. Análisis de los Controles

Tabla 4: Análisis de Controles

PROCESO	CONTROLES	TIPO DE CONTROL	SOLIDEZ DEL CONTROL
ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y SERVICIOS GENERALES	2	1 Preventivo, 1 Detectivo	Fuerte
ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO	6	5 Preventivos, 1 Detectivo	Fuerte
CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	7	5 Preventivos, 2 Correctivos	Fuerte
CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	2	1 Preventivo, 1 Detectivo	Fuerte
COORDINACIÓN DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS Y DE LOS INSTRUMENTOS DE PLANEACIÓN	2	1 Preventivo, 1 Detectivo	Fuerte
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	7	4 Preventivos, 3 Detectivos	Fuerte
EVALUACIÓN Y CONTROL	2	1 Preventivo, 1 Detectivo	Fuerte
GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS	3	3 Preventivos	Fuerte
GESTIÓN DOCUMENTAL	1	1 Preventivo	Fuerte
MEJORAMIENTO CONTINUO	2	1 Preventivo, 1 Detectivo	Fuerte
PARTICIPACIÓN Y COMUNICACIÓN	3	2 Preventivos, 1 Correctivo	Fuerte
PLANEACIÓN TERRITORIAL Y GESTIÓN DE SUS INSTRUMENTOS	5	3 Preventivos, 2 Detectivos	Fuerte
PRODUCCIÓN, ANÁLISIS Y DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN	4	4 Preventivos	Fuerte
SOPORTE LEGAL	3	1 Preventivo, 1 Detectivo, 1 Correctivo	Fuerte
SOPORTE TECNOLÓGICO	2	2 Preventivos	Fuerte
TOTALES	51		

Fuente: Dirección de Planeación Institucional, publicación riesgos de corrupción página web SDP. Elaboración OCI

Teniendo en cuenta la tipología de los controles se determina que la entidad cuenta con treinta y cinco (35) controles Preventivos correspondiente al 69%, doce (12) detectivos para un 24% y finalmente cuatro (4) correctivos con un 8% del total de los tipos de controles.

Grafica 2: Análisis del control





S-FO-008 INFORME DE CONTROL INTERNO
Versión 11. Acta de mejoramiento 194 de agosto 01 de 2022 Proceso S-CA-001
OFICINA DE CONTROL INTERNO

4. Valoración de los Controles.

Tabla 5: Valoración de Controles

DISEÑO DEL CONTROL	VALORACION DEL CONTROL	EJECUCION DEL CONTROL
¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?	ASIGNADO	El control se ejecuta de manera consistente por parte del responsable.
¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?	ADECUADO	El control se ejecuta de manera consistente por parte del responsable.
¿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?	OPORTUNA	El control se ejecuta de manera consistente por parte del responsable.
¿Las actividades que se desarrollan en el control realmente buscan por sí solas prevenir o detectar las causas que pueden dar origen al riesgo, Ej.: verificar, validar, cotejar, comparar, revisar, etc.?	PREVENIR O DETECTAR	El control se ejecuta de manera consistente por parte del responsable.
¿La fuente de información que se utiliza en el desarrollo del control es información confiable que permita mitigar el riesgo?	CONFIABLE	El control se ejecuta de manera consistente por parte del responsable.
¿Las observaciones, desviaciones o diferencias identificadas como resultados de la ejecución del control son investigadas y resueltas de manera oportuna?	SE INVESTIGAN Y RESUELVEN OPORTUNAMENTE	El control se ejecuta de manera consistente por parte del responsable.
¿Se deja evidencia o rastro de la ejecución del control que permita a cualquier tercero con la evidencia llegar a la misma conclusión?	COMPLETA	El control se ejecuta de manera consistente por parte del responsable.

Fuente: Dirección de Planeación Institucional, publicación riesgos de corrupción página web SDP. Elaboración OCI

Para la valoración y análisis de los controles la Secretaría Distrital de Planeación según la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, de 2018 emitida por el DAFP, estableció estos 7 controles que mitigan el Riesgo y como resultado de la evaluación del diseño del control se encuentra en el rango de calificación **FUERTE**, de acuerdo con la calificación realizada por cada proceso.

5. Criterios de Monitoreo

Tabla 6: Criterios de Monitoreo

CRITERIOS DE MONITOREO		RESPUESTA PRIMERA LINEA	RESPUESTA SEGUNDA LINEA
1. Análisis sobre la definición del riesgo, sus causas y consecuencias	1.1 ¿El contexto estratégico identificado por el proceso se mantiene?	Si	Si
	1.2 ¿El riesgo identificado es coherente con el objetivo estratégico al cual le aporte el proceso?	Si	Si
	1.3. ¿El riesgo identificado es coherente con el objetivo del proceso objeto del seguimiento?	Si	Si
	1.4.¿De acuerdo a la puesta en marcha del Mapa de Riesgos, es posible afirmar que las causas identificadas inicialmente para el riesgo, se mantienen?	Si	Si
	1.5.¿De acuerdo a la puesta en marcha del Mapa de Riesgos, es posible afirmar que las consecuencias identificadas inicialmente para el riesgo, se mantienen?	Si	Si
2. Autoevaluación de la efectividad de los controles	2.1. ¿ Existe evidencia de que el control está siendo utilizado? (Registros)	Si	Si
	2.2. ¿El control examinado previene o mitiga los riesgos?	Si	Si
	2.3. ¿Tiene halazgos de auditoría asociados a ese control?	No	No
3. Autoevaluación de la eficacia de las acciones	3.1. ¿Si las acciones formuladas para dar tratamiento al riesgo están orientadas a contrarrestar sus causas?	Si	Si
	3.2. ¿Se vienen implementado adecuadamente las acciones formuladas para dar tratamiento al riesgo?	Si	Si
	3.3. Indique si el riesgo identificado se ha materializado o se ha determinado como halazgo de auditoría interna o externa.	No	No
	3.4. ¿Cómo producto de la materialización del riesgo, ¿Se han formulado las correcciones y/o acciones correctivas necesarias para darle tratamiento?	No	No
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?	Si	Si
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?	No	No
	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?	No	No

Fuente: Dirección de Planeación Institucional, publicación riesgos de corrupción página web SDP. Elaboración OCI



Luego de la revisión por parte de la primera y segunda línea para los 15 procesos se registra que los criterios de monitoreo fueron calificados en general de acuerdo con la anterior tabla.

No obstante, los anterior, se invita a cada proceso a realizar una calificación acorde a la gestión de cada proceso y teniendo en cuenta los informes de auditorías internas y externas.

5. Fortalezas

- La identificación y actualización de los riesgos de corrupción con sus controles se realizó tomando como marco de referencia los lineamientos dados en la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP en diciembre de 2020.
- Se evidencia actualización de los riesgos de corrupción para los 15 procesos de la Secretaria Distrital de Planeación.
- No se evidencia materialización de riesgos de corrupción para ninguno de los procesos de la entidad, por lo que se presumen efectivos todos los controles.
- La actualización de riesgos se realizó de manera participativa en cada uno de los 15 procesos de la SDP.

6. Situaciones susceptibles de mejora / oportunidades (observaciones)

N°	Descripción de situación susceptible de mejora / oportunidades (observación)	Numeral del informe Capítulo 4	Responsable
1.	No Tiene.		
2.			

La formulación de planes de mejoramiento es opcional para las situaciones de mejora identificadas, no obstante, la Oficina de Control Interno - OCI revisará las medidas adoptadas en la próxima auditoría y/o seguimiento.

7. Situaciones críticas

N°	Reincidente (si/no)
Descripción de la situación crítica	No Tiene.
Criterio Incumplido (Estándar/norma/reglamento)	
Numeral del informe (capítulo 4)	
Responsable	
Posible efecto	
Palabra(s) clave(s) para identificar en SIPA (Máximo 5)	

- Con el fin de eliminar las causas que los procesos identifiquen en cada situación crítica, se deben identificar y formular acciones atendiendo lo establecido en el procedimiento S-PD-005 - Gestión del Plan de Mejoramiento.
- La Oficina de Control Interno efectuará el análisis y verificación de la efectividad alcanzada.



8. Recomendaciones

- Si bien es cierto se identificaron riesgos de corrupción en todos los procesos, junto con sus controles, de acuerdo con el seguimiento realizado por la OCI al mapa de riesgos de corrupción, se recomienda continuar adelantando actividades de sensibilización a los procesos, que permitirán la revisión permanente de los riesgos de corrupción y los controles asociados a estos.
- Aunque se identificaron controles para todos los riesgos de corrupción, revisando las matrices publicadas en SIPA, se evidencia que la solidez del conjunto de control se cataloga como **FUERTES**, cabe señalar que, en algunos casos de acuerdo con la redacción, no es lo suficientemente claro cuáles son los registros que evidencian la aplicación del control, por lo que se recomienda hacer revisión y ajuste en los casos que se requiere.
- De los 18 riesgos de corrupción identificados solo (1) uno se asocia a trámites u Opas de la SDP, por lo que se recomienda revisar el Protocolo para la identificación de riesgos corrupción asociados a la prestación de trámites y servicios del DAFP, toda vez que en la SDP se tienen 23 trámites y 3 Opas publicados en el Sistema Único de Información de Trámites – SUIT.
- Aunque cada proceso documentó sus riesgos en el módulo de documentos del Sistema de Información de Procesos Automáticos – SIPA, y realiza el seguimiento de acuerdo a las matrices en Excel disponibles para tal fin, se recomienda seguir trabajando en la posibilidad de incluir una herramienta que minimice los riesgos de confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información de estos riesgos, de igual manera, se recomienda, evaluar en el Sistema Interno para la Planeación y la Gestión – SIPG en donde ya se dispone de un módulo en desarrollo para la gestión de riesgos.
- Se invita a realizar una evaluación más concienzuda por parte de cada proceso, frente a los criterios de Monitoreo (Tabla 6) en concordancia con la gestión de los procesos y los informes de auditorías internas y externas.

Nombres / Equipo Auditor	
Auditor líder	Fernando Tunjano Reyes
Auditor(es)	Germán Parra Tique

Denis Parra Suárez
Jefe Oficina de Control Interno