



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN

S-FO-008 INFORME DE CONTROL INTERNO
Versión 9 Acta de mejoramiento 302 de diciembre 16 de 2019 Proceso S-CA-001
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Consecutivo:

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 2022

**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 abril 30 de 2022.

2. Alcance

Mapa de riesgos de corrupción de la entidad, con corte a abril 30 de 2022.

3. Criterios

- Segunda versión de la 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.
- Concepto del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, recibido en la SDP con radicado 1-2021-124314 de diciembre 27 de 2021.
- Información consolidada presentada por la Dirección de Planeación en el radicado 3-2022-15241 de mayo 10 de 2022 y la evidencia 11188 referida en él.

4. Resultados del informe

4.1	Introducción	2
4.2	Riesgos	2
4.3	Causas	4
4.4	Efectividad de los controles	4
4.5	Aplicación del anexo 6 Matriz de Seguimiento a Riesgos de Corrupción	5



4.1 Introducción

Respecto de los riesgos de corrupción, la obligación del seguimiento se estableció en los siguientes lineamientos:

- “... el monitoreo estará a cargo del Jefe de Planeación o quien haga sus veces”. (Decreto 1081 de 2015 en su artículo 2.1.4.6).
- “Seguimiento: el Jefe de Control Interno, o quien haga sus veces, debe adelantar seguimiento a la gestión de riesgos de corrupción. En este sentido, es necesario que en sus procesos de auditoría interna analice las causas, los riesgos de corrupción y la efectividad de los controles incorporados en el mapa de riesgos de corrupción.” (Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, versión 5, emitida por DAFP en diciembre de 2020).

De otro lado, la Oficina de Control Interno ha surtido varios análisis minuciosos respecto de la valoración y efectividad de los controles, seguimiento a la política y la gestión de los riesgos de la entidad a través de los informes de auditoría y seguimiento que expide dentro del Plan Anual de Auditoría de la vigencia. En especial emite dos informes en la vigencia en materia de riesgos en el Sistema de Gestión, riesgos ambientales, riesgos relacionados a la salud y seguridad laboral de la entidad, riesgos de seguridad digital, riesgos contractuales y riesgos de corrupción, en el cual se evalúan diversos aspectos de la gestión de riesgos. Este informe en particular se emite en aplicación de los lineamientos antes mencionados y solo abarca la generalidad de los riesgos, sus causas y la efectividad de los controles, los cuales se mantuvieron desde 2019 para el corte actual, así:

Tabla 1: Cantidad de riesgos de corrupción de la SDP, con sus causas y controles

Proceso	Código	Riesgos	Causas	Controles
Direccionamiento Estratégico	E-LE-047	2	10	14
Participación y Comunicación	E-LE-048	1	5	8
Planeación Territorial y Gestión de sus Instrumentos	M-LE-132	2	6	6
Ciclo de las Políticas Públicas y de los Instrumentos de Planeación	M-LE-137	1	3	2
Producción, Análisis y Divulgación de la Información	M-LE-164	1	5	17
Administración del Talento Humano	A-LE-306	1	3	6
Administración de Recursos Financieros	A-LE-305	1	2	11
Administración de Recursos Físicos y de Servicios Generales	A-LE-311	1	3	3
Gestión Documental	A-LE-312	2	5	6
Soporte Tecnológico	A-LE-303	1	2	3
Contratación de Bienes y Servicios	A-LE-304	2	7	19
Soporte Legal	A-LE-456	2	4	13
Evaluación y Control	S-LE-014	1	1	1
Mejoramiento Continuo	S-LE-013	1	5	5
Control interno Disciplinario	S-LE-028	1	4	5
Total		15	20	65

Fuente: mapa de riesgos estratégicos y de los procesos vigentes en el Sistema de Información de Procesos Automáticos - SIPA, reporte de riesgos de corrupción del Sistema de Información Interno para la Planeación - SIIP y consolidado presentado por la Dirección de Planeación en el radicado 3-2022-15241 de mayo 10 de 2022.

4.2 Riesgos

En la 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



S-FO-008 INFORME DE CONTROL INTERNO
Versión 9 Acta de mejoramiento 302 de diciembre 16 de 2019 Proceso S-CA-001
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Pública - DAFP y sus versiones anteriores, se definió el riesgo de corrupción como la “posibilidad de que por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado”.

Bajo esta definición, para el corte a abril 30 de 2022, todos los procesos identificaron riesgos de corrupción. La información respectiva se encuentra disponible en los siguientes medios:

Tabla 2: Cantidad de riesgos de corrupción de la SDP, con sus causas y controles

Medio tecnológico	Contenido	Uso en materia de riesgos
Sistema de Información Interno para la Planeación – SIIP (Módulo de Riesgos)	Mapa de riesgos por proceso	En esta herramienta ofimática se documentan los riesgos antes de ser formalizados en el Sistema de Información de Procesos Automáticos – SIPA. Cuenta con una serie de reportes dentro de los cuales uno corresponde a los riesgos de corrupción de la entidad.
Sistema de Información de Procesos Automáticos – SIPA (Módulo de documentos)	Mapa de riesgos por proceso	Cada proceso cuenta con un documento que contiene sus riesgos, incluidos los de corrupción. Los mapas de riesgo, por proceso están codificados en el Sistema de Gestión como: E-LE-047, E-LE-048, M-LE-132, M-LE-137, M-LE-164, A-LE-306, A-LE-305, A-LE-311, A-LE-312, A-LE-303, A-LE-304, A-LE-456, S-LE-014, S-LE-013, S-LE-028 y suman 20 riesgos de corrupción.
	Mapa de riesgos institucional	Codificado en el Sistema de Gestión como E-LE-017, consolida riesgos de todos los procesos en un solo documento, dentro de los cuales están los 18 riesgos de corrupción.
Sistema de Información de Procesos Automáticos – SIPA (Módulo de correspondencia)	Mapa de riesgos de corrupción de la entidad	Como insumo para el seguimiento a los riesgos de corrupción, la Dirección de Planeación consolida los seguimientos de la primera línea de defensa y le remite mediante radicado a la Oficina de Control Interno. Para este corte se trata del radicado 3-2022-15241 de mayo 10 de 2022, el cual contiene 19 riesgos de corrupción.
Sede electrónica de la entidad	Mapa de riesgos de corrupción de la entidad	En cumplimiento de la ley de transparencia, se encuentra una publicación de los riesgos de corrupción de la entidad, que corresponde con un listado generado desde el Sistema de Información Interno para la Planeación – SIIP, en el siguiente vínculo https://www.sdp.gov.co/transparencia/planeacion-presupuesto-informes/politicas-lineamientos-y-manuales , el cual contiene 19 riesgos de corrupción.

Fuente: Análisis propio

Como se puede observar, hay diferencias en la cantidad de los riesgos de corrupción identificados. Además de la cantidad, se encontraron algunas diferencias entre los mencionados documentos, con relación con las variables que componen los riesgos.

En su forma inherente todos los riesgos de corrupción fueron clasificados en zonas altas y extremas, lo cual es consistente con la metodología.

En la versión que se publicó en la sede electrónica frente a los riesgos de corrupción se encontró que hay falencias en la redacción de los riesgos respecto de los lineamientos contenidos en la página 15 de la política de administración de riesgos (E-LE-030).

Hay temas sensibles de la entidad que no están reflejados o identificados en los mapas de riesgos, por ejemplo los asociados al nuevo Plan de Ordenamiento Territorial – POT.



4.3 Causas

En la 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 y sus versiones anteriores, se definió el concepto de causa como “todos aquellos factores internos y externos que solos o en combinación con otros, pueden producir la materialización de un riesgo”.

Siguiendo esta definición, se mantuvieron las 65 causas identificadas para los 20 riesgos de corrupción reconocidos en la entidad. Se observa que se han detectado causas comunes. Por ejemplo:

Tabla 3: Causas que se repiten en los riesgos de la SDP

Causa	Riesgo en la cual aparece (ID)
Presiones e influencias.	59, 147, 148, 153, 154, 165, 167, 191
Manipulación de la información.	59, 153, 154, 165
Ofrecimiento de dádivas o incentivos.	147, 148, 176, 177
Desactualización de información en bases de datos	165, 176, 177
Desarticulación entre áreas, temas o sectores.	153, 161

Fuente: mapa de riesgos estratégicos y de los procesos, reporte de riesgos de corrupción de la herramienta SIIP y consolidado presentado por la Dirección de Planeación en el radicado 3-2022-15241 de mayo 10 de 2022.

Se identificaron causas para las cuales no se encontró relación con el riesgo registrado. Por ejemplo: la causa 1 del riesgo 53, la causa 3 en el riesgo 142, las causas 1 y 2 del riesgo 157, las 5 causas en el riesgo 161 y las causas 2 y 3 del riesgo 170.

4.4 Efectividad de los controles

El mapa de riesgos de corrupción ha mantenido 119 controles. Su funcionamiento fue analizado por las áreas en el más reciente monitoreo que consolidó la Dirección de Planeación (segunda línea de defensa) en el radicado 3-2022-15241 de mayo 10 de 2022. El grupo de controles asociado a cada riesgo fue valorado en su efectividad en la medida en que las áreas confirmaron que no se materializaron los riesgos o no se presentaron hallazgos de auditoría frente al tema. Las áreas (primera línea de defensa) valoraron los controles en las mejores calificaciones y señalaron que todos los controles siempre fueron ejecutados.

Existen controles asociados a los riesgos de corrupción que no están reflejados dentro de los mapas de riesgos, por ejemplo, para el riesgo 53 se cuenta con protocolos y formatos de control de ingreso y salida de bienes en las instalaciones de la entidad, no visibles en el mapa de riesgos.

Adicionalmente se encontró que el control 886 asignado dentro del riesgo 182 fue calificado en el mapa de riesgos con la máxima permitida, no obstante en el mismo documento se señaló que no se ejecuta, en tanto que en la página 68 del documento de seguimiento de riesgos, numeral 2.1, la primera y segunda línea de defensa corroboran su aplicación.

El control 877 correspondiente al riesgo 177 involucra los conceptos que emite la Dirección de Servicio al Ciudadano a partir de la información que reposa en la Base de Datos Geográfica, Sinupot, Planoteca y archivos, que más que un control es en sí mismo un riesgo cuando la información que contienen está desactualizada.



4.5 Aplicación del anexo 6 Matriz de Seguimiento a Riesgos de Corrupción

A continuación, se muestran los resultados de la aplicación del anexo 6 Matriz Seguimiento Riesgos de Corrupción, que fue parte de la Guía DAFP en 2018 y al cual remite la nueva guía de dicha entidad, emitida en diciembre de 2020:

Tabla 3: Gestión del riesgo

Asunto	Seguimiento OCI
¿Se adelantó seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción?	Si
¿Los riesgos fueron claros y precisos y cumplieron con los parámetros para determinar que son de corrupción?	Si
¿Todos los procesos formularon riesgos de corrupción?	Se mantuvieron
¿La causa principal de cada riesgo de corrupción se encuentra claramente identificada?	Para algunos riesgos
¿Se analizaron los controles?	Si
¿Los controles son confiables para la mitigación del riesgo (Efectividad)?	Para algunos controles
¿Los controles cuentan con responsables para ejercer la actividad?	Si
¿Los controles son oportunos para la mitigación del riesgo?	Sin información
¿Se cuenta con pruebas del control?	Si
¿Se enunciaron acciones de mejora?	No
¿Mejoraron los controles?	Se mantuvieron
¿Se activaron alertas tempranas para evitar la materialización de un riesgo de corrupción?	Comité
¿Se implementaron correctivos por la materialización de un riesgo de corrupción?	No aplica
¿Cuántas alertas se convirtieron en denuncias por casos de corrupción?	Ninguna

Fuente: análisis propio

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1. Fortalezas

Hay procesos en los cuales el conocimiento normativo incide en que la identificación de los controles asociados a los riesgos sea más robusta, por ejemplo los del proceso de Soporte Legal.

5.2. Debilidades

5.2.1. Situaciones susceptibles de mejora

Nº	Situación susceptible de mejora	Numeral	Responsable
1	La redacción de los riesgos debe atender los lineamientos establecidos por el DAFP.	4.2	Todos los procesos y la Dirección de Planeación

Aunque la formulación de planes de mejoramiento es opcional para las situaciones de mejora identificadas, dichas situaciones deben ser atendidas en el marco de la gestión propia del área o proceso. La OCI revisará las medidas adoptadas en la próxima auditoría y/o seguimiento.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN

S-FO-008 INFORME DE CONTROL INTERNO
Versión 9 Acta de mejoramiento 302 de diciembre 16 de 2019 Proceso S-CA-001
OFICINA DE CONTROL INTERNO

5.2.2. Situaciones críticas

N°	Condición	Criterio	Causa	Efecto	Numeral	Responsable	Reincidente (si/no)	Tema clave (Max 5)
	No se identificaron situaciones críticas.							

La formulación de planes de mejoramiento es obligatoria para las situaciones críticas identificadas, y debe hacerse para eliminar de fondo las causas que las originaron, atendiendo lo establecido en los procedimientos S-PD-001 y S-PD-005. En la próxima auditoría y/o seguimiento, la OCI efectuará el análisis y verificación de la efectividad alcanzada.

Definiciones:

- **Condición:** Descripción de la situación deficiente encontrada, (lo que es/realidad).
- **Criterio:** Estándar/norma/reglamento contra el cual se ha medido o comparado la condición, (lo que debe o debió ser).
- **Causa:** Razones por las cuales, de acuerdo con lo evidenciado, ocurrió la condición observada. No limita el análisis de causas que debe realizar el responsable de la unidad auditada para la formulación del plan de mejoramiento.
- **Efecto:** Consecuencia real o potencial, cuantitativa o cualitativa de la condición descrita, (la diferencia entre lo que es y debió ser).

Nombres / Equipo Auditor		Fecha Inicio	Fecha Fin
Auditor líder / principal	Eulalia Porras	Mayo 03 de 2022	Mayo 12 de 2022
Auditor(es) interno(s) / acompañante(s)	María Heidi Arias Alvarado		

DENIS PARRA SUAREZ
Jefe Oficina de Control Interno