Nombre del Informe de Seguimiento.	**INFORME DE SEGUIMIENTO A LA APLICACIÓN DE LA POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO** ***Con corte a diciembre de 2017*** ▪ **Dr. Ciro González Ramírez** Subsecretario de Gestión Corporativa ▪ **Dra. Nancy Elizabeth Moreno** Directora de Planeación

SECRETARIA DISTRITAL DE PLANEACION
RADICACION: 3-2017-21123
AL RESPONDER CITE ESTE NUMERO
FECHA: 2017-12-21 10:52 PRO 1272775
RAD INICIA
FOLIOS: 3
DESTINO: Subsecretaría de Gestión Corporativa
TRAMITE: Informes y estudios
CLASIFICACION: Derecho de petición
ANEXOS: No
COPIADO A: Dirección de Estudios Macro
REMITENTE: Oficina de Control Interno
N° Radicado al Despacho

1. Objetivo del Informe.

Verificar el cumplimiento de la Política de Administración del Riesgo de la SDP, como complemento de la evaluación que se comunicó en octubre 24 de 2017 mediante el radicado 3-2017-17615.

2. Alcance del Informe.

Aplicación de la Política de Administración del Riesgo de la SDP en la gestión de los riesgos Institucional, de Corrupción y por Proceso en la Secretaría Distrital de Planeación - SDP, durante la vigencia 2017.

3. Criterios del Informe.

- Ley 1474 de 2011, Estatuto Anticorrupción.
- Guía DAFP para la Gestión de Riesgo 2014.
- Guía DAFP para la Gestión de Riesgo de Corrupción 2015.
- 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 13 aprobada por acta de mejoramiento número 6 de enero 07 de 2016.
- Instructivo de Administración del Riesgo E-IN-005: Documento SIG, versión 5 aprobada por acta de Mejoramiento número 237 del 29 de marzo de 2016.
- Mapa de Riesgos Institucional, de Corrupción y por Proceso de la vigencia 2017.
- Informes y auto reportes de autocontrol y monitoreo presentados por los líderes de proceso en el módulo de riesgos de la herramienta SIIP.
- Informes que en materia de riesgos ha consolidado la Dirección de Planeación.
- Mapas de riesgos en versiones validadas por los líderes de proceso.
- Resultados de mediciones MECI y FURAG.

4. Resultados del Informe.

Para efectos de este informe fueron requeridos a Planeación los nuevos mapas de riesgos, con el fin de verificar si se atendieron las alertas que se presentaron en el radicado 3-2017-17615 de octubre 24 de 2017. No siendo posible contar a la fecha con dicha información, ya que todavía están en el proceso de la consolidación del mapa, producto de los talleres adelantados con cada uno, este análisis se realizará en la próxima vigencia. No obstante, se exponen las situaciones encontradas adicionalmente a las presentadas en el mencionado radicado, a saber:

4.1. Situaciones de la gestión de riesgos no previstas en la política y lineamientos SDP.

En el módulo de control de documentos del aplicativo SIPA, establecido para el Sistema Integrado de Gestión, se encuentran dos documentos alusivos a riesgos, sobre los cuales no se hace referencia ni en la Política de Administración del Riesgo E-LE-030, ni el Instructivo de Administración del Riesgo E-IN-005:

a) MATRIZ DE ANÁLISIS, IDENTIFICACIÓN, Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS (M-FO-042): formato del proceso de Coordinación del Ciclo de las Políticas Públicas y de los Instrumentos de Planeación, que se viene usando desde 2007. Actualmente está vigente la versión 5, la cual fue aprobada mediante acta de mejoramiento 336 de abril 20 de 2016. Está codificado como formato y está definido para la Dirección del Confis, con las siguientes variables:

¿Dónde? (área de origen)	**¿Por qué podría suceder? (Causa)**	**¿Qué podría suceder? (Efecto)**	**¿Cómo podría tratarse el riesgo?**	**¿Quién es el responsable del riesgo?**	**Transferencia o retención del riesgo**	**¿Cuándo?**	**Caracterización de la amenaza**	**Relación con el texto de apoyo**
Área de riesgo	**Posible origen del riesgo**	**Amenaza**	**Posible método de control**	**Asignación del riesgo**	**Existencia de garantías**	**Etapa**	**Evaluación preliminar**	**Relación documental**

b) FORMATO PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO Y APLICACIÓN DE CONTROLES (M-FO-137): formato del proceso de Producción, Análisis y Divulgación de la Información, que se viene usando desde 2016. Actualmente está vigente la versión 2, la cual fue aprobada mediante acta de mejoramiento 484 de mayo 26 de 2016, está codificado como formato y está definido para la Dirección de Estudios Macro. Se utiliza como evidencia del monitoreo que en materia de diseño está previsto en la norma de calidad con la cual está certificada la entidad y hace parte de la carpeta de cada estudio que se realiza.

4.2. Documento referido en la política y lineamientos de la gestión de riesgos previstos SDP.

El Decreto 1510 de julio 17 de 2013, por el cual se reglamenta el sistema de compras y contratación pública, establece que se debe evaluar el Riesgo de Contratación de acuerdo con los manuales y guías que para el efecto expida Colombia Compra Eficiente.

Por su parte, la Guía de Administración de Riesgos del DAFP2014, menciona que la entidad debe analizar la articulación para los riesgos de tipo contractual, con la Administración del Riesgo institucional.

Sobre este particular, la Política de Administración del Riesgo E-LE-030, señala que "los riesgos establecidos para cada contrato de la SDP se regirán por el instructivo A-IN-017 "Guía administración del riesgo en la actividad contractual Adquisición de Bienes y Servicios - SDP" o el que lo modifique o sustituya".

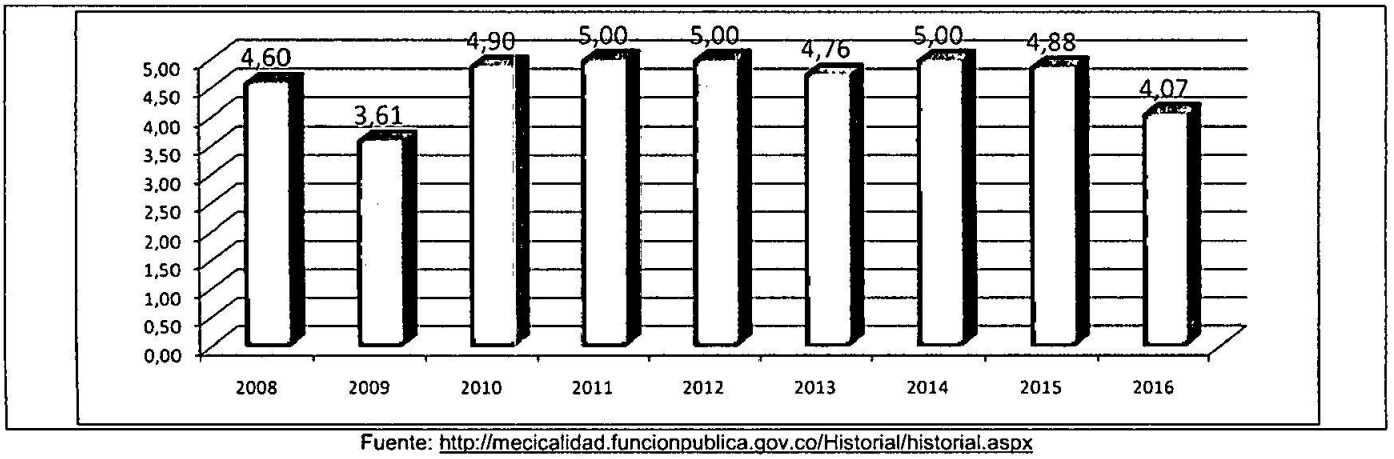
Revisado el documento A-IN-017 se encontró que actualmente está vigente la versión 1, la cual fue aprobada mediante acta de mejoramiento 0138 de diciembre29 de 2011, es decir, aún no ha tenido en cuenta el Decreto y Guía mencionados. De otro lado, el documento hace referencia al Decreto 2025 de junio 03 de 2009 y al Decreto 2474 de julio 7 de 2008, ambos derogados por el artículo 9.2 del Decreto Nacional 734 de 2012.

4.3. Medición histórica.

La gestión de riesgos ha sido medida en las herramientas del Modelo Estándar de Control Interno - MECI y en el Formulario Único Reporte de Avance de la Gestión – FURAG habilitadas por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP. En este aspecto, la SDP ha hecho parte de las entidades mejor calificadas del Distrito, así:

	Puesto ocupado	Entidades evaluadas	Cantidad de entidades que ocuparon el mismo lugar en la clasificación
2013	4	67	0
2014	1	67	7
2015	3	68	5
2016			

Con dichas herramientas, la gestión de riesgos de la SDP ha sido calificada históricamente, en una escala de 1 a 5, de la siguiente manera:



Fuente: http://mecicalidad.funcionpublica.gov.co/Historial/historial.aspx

El DAFP aún no ha entregado los resultados definitivos en el ejercicio diagnóstico de la vigencia 2017, pero es importante que se evite la tendencia a la baja de los últimos años. También es importante revisar otros mecanismos de medición externa frente al tema.

4.5. Verificación de las acciones implementadas frente a las situaciones susceptibles de mejora registradas

Ver radicado 3-2017-17615 de octubre 24 de 2017.

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1 FORTALEZAS

1. Se ha contado con una amplia asistencia a los talleres de riesgos que sobre la materia lidera la Dirección de Planeación.

2. Ha habido participación del nivel directivo en los talleres de riesgos, lo cual enfatiza su compromiso con dicha gestión.

3. Los mapas de riesgos han tenido mayor dedicación y las áreas se han esmerado en cumplir los lineamientos que les han sido impartidos.

4. Históricamente, la gestión de riesgos de la entidad ha sido evaluada de manera satisfactoria con las herramientas externas dispuestas para tal fin.

5.2 DEBILIDADES

5.2.1 SITUACIONES SUSCEPTIBLES DE MEJORA

Además de las situaciones presentadas en el radicado 3-2017-17615 de octubre 24 de 2017, deben ser tenidas en cuenta las siguientes:

SITUACIÓNES SUSCEPTIBLE DE MEJORA			
De acuerdo con el procedimiento S-PD-001, las situaciones de mejora identificadas, no requieren un plan de mejoramiento, sin embargo, deben ser atendidas, en el marco de la gestión propia del área o proceso; por lo cual la OCI revisará las medidas adoptadas para su mitigación en la próxima auditoría.			
	Descripción de la situación susceptible de mejora	Numeral del Informe	Responsable
1	Ni la Política de Administración del Riesgo E-LE-030, ni el Instructivo de Administración del Riesgo E-IN-005 hacen referencia a tratamientos especiales en materia de riesgos, como los reflejados en los formatos M-FO-042 y M-FO-137. Se sugiere revisar estos 4 documentos.	4.1	Dirección de Planeación. Dirección de Estudios Macro Dirección de Confis
2	El documento A-IN-017, por ser una versión de 2011, aún no ha tenido en cuenta el Decreto 1510 de julio 17 de 2013 y la Guía de Administración de Riesgos del DAFP 2014. De otro lado, hace referencia al Decreto 2025 de junio 03 de 2009 y al Decreto 2474 de julio 7 de 2008, ambos derogados por el artículo 9.2 del Decreto Nacional 734 de 2012. Se sugiere revisar el documento A-IN-017.	4.2	Dirección de Planeación. Dirección de Contratos.
3	De cara a los resultados definitivos que se obtengan del Furag en el ejercicio diagnóstico de la vigencia 2017, así como otros mecanismos externos de medición, deben revisarse aquellas situaciones que requieran ajustes en materia de riesgos.	4.3	Dirección de Planeación.
Para formular Planes de Mejoramiento, remítase al procedimiento S-PD-005 Gestión del Plan de Mejoramiento.			

5.2.2. SITUACIONES CRÍTICAS

	OFICINA DE CONTROL INTERNO - SITUACIONES CRÍTICAS

***LAS SITUACIONES AQUÍ RELACIONADAS, SE CONSTITUYEN EN CRÍTICAS**, y de acuerdo con el procedimiento S-PD-001 y S-PD-005, deben ser objeto de formulación de acciones de mejoramiento, tendientes a eliminar de fondo las causas que las originaron, las cuales deben ser formuladas dentro de los términos otorgados para tal fin. Así mismo, la OCI, para la próxima auditoría a este proceso efectuará el análisis y verificación de la efectividad alcanzada.*

Definiciones:

- ***Condición:** La evidencia basada en hechos que encontró el auditor interno (realidad). Descripción de la Situación Crítica S.C.*
- ***Criterios:** Las normas, reglamentos o expectativas utilizadas al realizar la evaluación, (lo que debe ser).*
- ***Causa:** Las razones subyacentes de la brecha entre la condición esperada y la real, que generan condiciones adversas (qué originó la diferencia encontrada).*
- ***Efectos:** Los efectos adversos, reales o potenciales, de la brecha entre la condición existente y los criterios, (qué efectos puede ocasionar la diferencia encontrada).*

Tema o Palabras Clave (Max 5)	Numeral del Informe	CONDICIÓN	CRITERIO	CAUSA	EFECTO	PROCESO ASOCIADO	RESPONSABLE	ID REINCIDENCIA SI o NO
		No se encontraron situaciones críticas						

Para la formulación de Planes de Mejoramiento, remítase al procedimiento S-PD-005 Gestión del Plan de Mejoramiento.

Nombres / Equipo Auditor		Fecha Inicio Auditoria	Fecha Fin Auditoría
Auditor Líder	Eulalia Porras	Diciembre 13 de 2017	Diciembre20 de 2017

PIEDAD ROA CARRERO
Jefe Oficina de Control Interno

Con copia a:
Dirección de Estudios Macro.
Dirección de Confis.
Dirección de Contratos.