

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 AL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN, CON CORTE A PLA DICIEMBRE 31 DE 2019

Area(s) Auditada(s) -Responsable(s) Subsecretarios y subsecretarias.

- Jefes de Oficina.

- Líderes de proceso.

- Director de Planeación.

AL RESPONDER CITE ESTE NUMERO FECHA: 2020-01-15 15:03 PRO 1552832

RAD INICIAL:

FOLIOS: 1 DESTINO: Subsecretaria de Gestión Corporativa

TRAMITE: Estudios o Informes CLASIFICACION: Derecho de petición

ANEXOS: No COPIADO A "Oficina Axesora de Etenso y Comunicacio

## 1. Objetivo

Adelantar el seguimiento al mapa de riesgos de corrupción de la entidad, con corte a diciembre 31 de 2019, en cumplimiento de lo establecido en el capítulo 5 de la versión 2 de la "Estrategia para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano" - PAAC y del capítulo 3.4 de la Versión 1 de la Guía para la Administración de los Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, emitida en agosto de 2018 por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP y el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones de Colombia - MINTIC.

#### 2. Alcance

Mapa de riesgos de corrupción de la entidad, con corte a diciembre 31 de 2019.

## 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 de los Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, emitida en agosto de 2018 por DAFP y MINTIC.
- Mapa de riesgos de corrupción de la entidad: riesgos, causas y controles.
- Mapa de riesgo estratégico.
- Mapas de riesgos de proceso.
- Radicado 3-2020-00646 de enero 13 de 2020, anexo de riesgos.

### Resultados del informe

4.1	Introducción	2
4.2	Riesgos	3
4.3	Causas	3
4.4	Efectividad de los controles	4
4.5	Publicación del Mapa de Riesgos de Corrupción en la página web de la entidad	4
4.6	Gestión del riesgo	Δ
4.7	Evolución de los riesgos	5

# ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARADE PLANEAGON

## 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

#### 4.1 Introducción

En la versión 1 de la Guía para la Administración de los Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, emitida en agosto de 2018 por el DAFP y MINTIC, se estableció una obligación para las Oficinas de Control Interno, en los siguientes términos:

"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.

#### GESTION RIESGOS DE CORRUPCIÓN

- Seguimiento: El Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, debe adelantar seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción. En este sentido es necesario que adelante seguimiento a la gestión del riesgo, verificando la efectividad de los controles.
- Primer seguimiento: Con corte al 30 de abril. En esa medida, la publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días del mes de mayo.
- Segundo seguimiento: Con corte al 31 de agosto. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días del mes de septiembre.
- Tercer seguimiento: Con corte al 31 de diciembre. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días del mes de enero.

En especial deberá adelantar las siguientes actividades:

- · Verificar la publicación del Mapa de Riesgos de Corrupción en la página web de la entidad.
- · Seguimiento a la gestión del riesgo.
- · Revisión de los riesgos y su evolución.
- · Asegurar que los controles sean efectivos, le apunten al riesgo y estén funcionando en forma adecuada."

En cumplimiento de lo anterior, la Oficina de Control Interno ha surtido varios análisis minuciosos de la gestión de los riesgos de la entidad, a través de los informes que expide dentro de la vigencia, como son los siguientes:

- Auditorías de proceso: en los informes que produce la Oficina de Control Interno como producto de las auditorias de su competencia, se hace especial énfasis respecto de la valoración de los controles, se pone a prueba cada control, con la evidencia probada dentro de un análisis exhaustivo, hasta establecer si se cumple o no con las características de diseño y efectividad esperadas. En este tipo de informes se encuentran los que tienen por radicado: 3-2019-07376, 3-2019-12285, 3-2019-18422, 3-2019-19779, 3-2019-28799.
- Seguimiento a la política y la gestión de los riesgos: seguimientos específicos a estos temas, incluidos los riesgos de corrupción. Por ejemplo: 3-2019-04218 y 3-2019-23973.
- Presente informe: Análisis general de riesgos de corrupción, causas y la efectividad de los controles asociados, para dar cumplimiento al seguimiento propio de los riesgos de corrupción, previsto para el corte de diciembre 31 de 2019 en la "Estrategia para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano" PAAC y del capítulo 3.4 de la Versión 1 de la Guía para la Administración de los Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital y el Diseño de Controles en Entidades Públicas.

El punto de partida en lo que corresponde al presente informe, fue la definición de 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".



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

Bajo esta definición, para el corte a diciembre 31 de 2019, la entidad contó con 22 riesgos de corrupción, distribuidos como se muestra a continuación:

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

to the state of the good of the policitude in each					
Proceso	Código	Riesgos	Causas	Controles	
Direccionamiento Estratégico	E-LE-047	2	10	19	
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	4	12	8	
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	13	
Administración de Recursos Físicos y de Servicios Generales	A-LE-311	1	2	3	
Gestión Documental	A-LE-312	1	3	2	
Soporte Tecnológico	A-LE-303	1	2	4	
Contratación de Bienes y Servicios	A-LE-304	2	8	19	
Soporte Legal	E-LE-017	2	4	13	
Evaluación y Control	S-LE-014	1	1	1	
Mejoramiento Continuo	S-LE-013	1	5	6	
Control interno Disciplinario	S-LE-028	1	4	5	
Total	15	22	72	130	

Fuente: mapa de riesgos estratégicos y de los procesos, y radicado 3-2020-00646 de enero 13 de 2020.

## 4.2 Riesgos

La gestión de los riesgos de corrupción, surtió las mismas actividades que los demás riesgos. Sobre ello se encontró, entre otros asuntos, lo siguiente:

Tabla 2: Desarrollo de actividades en la gestión de riegos de corrupción

Actividad	Avance
Formulación de los riesgos y sus variables.	Como se mostró en la tabla 1, todos los procesos de la entidad identificaron riesgos de corrupción, para un total de 22. Dichos riesgos fueron documentados en la herramienta SIIP, atendiendo lo establecido en la metodología que para tal fin ha entregado el DAFP.
Oficialización de los mapas de riesgos.	Todos los mapas de riesgos fueron oficializados como documentos controlados en el Sistema Integrado de Gestión- SIG, a través del módulo de documentos del aplicativo SIPA.
Actualización de los mapas.	Varios de los mapas de riesgos fueron actualizados, pasando primero por la herramienta SIIP y luego por el aplicativo SIPA, quedando a la fecha pendientes algunos de ellos. Este asunto ha sido objeto de un análisis más minucioso en el seguimiento general a la gestión de riesgos que se adelantó en el Plan Anual de Auditoría – PAA.
Monitoreo periódico.	El seguimiento más reciente se atendió en respuesta al radicado 3-2019-28160 de diciembre 04 de 2019, emitido por la Dirección de Planeación y fue cargado en SIIP. En dicho seguimiento, la mayoría de los controles fueron calificados por los procesos en los mejores niveles, es decir, los procesos consideran que funcionan. Así mismo, los procesos informan que los riesgos de corrupción establecidos, no se han materializado.

Fuente: Aplicativo SIPA, herramienta SIIP y radicado 3-2020-00646 de enero 13 de 2020.

#### 4.3 Causas

Las causas identificadas para los 22 riesgos de corrupción, sumaron 72, y aunque podría ser un número mayor, las identificadas fueron altamente representativas en la gestión del riesgo de





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

corrupción. Algunas de ellas se repitieron en diferentes riesgos, lo cual es señal de haber detectado situaciones comunes que pueden llegar a afectar la gestión. Por ejemplo:

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

Causa	Riesgo en la cual aparece		
Presiones e influencias.	59, 148, 153, 154		
Manipulación de la información.	59, 153, 154, 164, 165		
Desactualización de información.	176, 177		
Desarticulación entre áreas, temas o sectores.	153, 154, 161, 162		
Ofrecimiento de dádivas.	148, 176, 177		

Fuente: mapa de riesgos de procesos y estratégico.

## 4.4 Efectividad de los controles

El mapa de riesgos de corrupción contó con 130 controles. Su funcionamiento fue analizado por las áreas en el más reciente seguimiento que registraron en la herramienta SIIP en respuesta al requerimiento 3-2019-28160 de diciembre 04 de 2019, lo cual arrojó que en su mayoría fueron idóneos. Además, es una constante que las áreas asumieran que los controles fueron efectivos en la medida en que no se materializaron los riesgos.

La Oficina de Control Interno realizó algunas notas puntuales sobre algunos controles, a través de los informes con radicados 3-2019-07376, 3-2019-12285, 3-2019-18422, 3-2019-19779, 3-2019-28799, 3-2019-04218 y 3-2019-23973.

# 4.5 Publicación del Mapa de Riesgos de Corrupción en la página web de la entidad

Se verificó que los mapas de riesgos de corrupción y sus respectivos seguimientos están publicados en la siguiente ruta de la Web institucional:

http://www.sdp.gov.co/busqueda-avanzada?search\_api\_multi\_fulltext=riesgos+de+corrupcion

## 4.6 Gestión del riesgo

Gestionar riesgos en la SDP implica la realización de una serie de actividades, que para los riesgos de corrupción se surtió de la siguiente manera:



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

Tabla 4: Gestión del riesgo

Actividad	Seguimiento OCI				
Identificar riesgos	La SDP identificó 22 riesgos de corrupción				
Identificar criticidad de los riesgos	La SDP ubicó los riesgos de corrupción dentro del mapa de calor, con lo cual determinó que 9 de los riesgos quedaron en zona alta, 12 en zona extrema y uno sin clasificar (id 191).				
Calificar los riesgos	Los procesos calificaron sus riesgos con corte a abril 30, agosto 31 y diciembre 31 de la vigencia, mediante tres seguimientos, enmarcados dentro del corte del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, en respuesta a los radicados 3-2019-08908 de abril 22 de 2019, 3-2019-19669 de agosto 23 de 2019 y 3-2019-28160 de diciembre 04 de 2019, con base en las preguntas establecidas en el capítulo 7 del instructivo E-IN-005.				
Identificar controles	La SDP identificó controles para todos los riesgos de corrupción.				
Clasificar controles	Los controles de los riesgos de corrupción fueron clasificados según su connotación preventiva o detectiva.				
Calificar controles	Los controles de los riesgos de corrupción fueron calificados por los procesos dando respuesta al cuestionario establecido en el paso 8 de la versión 6 del documento E-IN-005, lo cual otorgó un puntaje a cada uno de ellos.				
Valorar el diseño de los controles	Los procesos han avanzado respecto al diseño de los controles, con base en los pasos establecidos en numeral 3.2.2 de la Guía para la Administración de los Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital y el Diseño de Controles en entidades Públicas.				
Valorar la efectividad de los controles	Ver numeral 4.4. del presente informe.				
Autoevaluar la efectividad de los controles	Cada proceso hizo un análisis cualitativo de la efectividad de los controles a través del módulo de riesgos del aplicativo SIIP, por la pestaña "seguimiento", dentro de un campo denominado "seguimiento al riesgo".				
Identificar el tratamiento de los riesgos	El tratamiento seleccionado para los riesgos de corrupción, fue el de "reducir", cuya pretensión fue definida en E-IN-005 como adoptar medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos.				
Identificar las acciones de tratamiento de los riesgos	Los procesos formularon acciones dentro del plan de mejoramiento de la entidad.				
Monitorear las acciones	Los procesos realizaron monitoreo a las acciones en el aplicativo SIPA, bajo los ciclos 1412621, 1425275, 1440966, 1453739, 1467970, 1480236, 1494842, 1506786, 1519571, 1531539, 1541880, 1551854.				
Identificar las acciones de contingencia de los riesgos	Los procesos formularon acciones de contingencia para todos los riesgos de corrupción.				

Fuente: análisis propio, mapas de riesgos vigentes en el módulo de control de documentos y reportes del módulo de planes de mejoramiento del aplicativo SIPA.

#### 4.7 Evolución de los riesgos

A agosto 31 de 2017 se contaba con 24 riesgos de corrupción, varios de ellos aún continúan vigentes en el mapa de riesgos, conservando idéntica redacción, pero con algunos cambios en los controles y acciones definidas.

La Gestión Financiera fue por un tiempo el único de los procesos que no había definido riesgos de corrupción, no obstante, al presente corte todos los procesos los han definido.

En cuanto a la clasificación de los controles, se pasó de una clasificación de controles preventivos y correctivos, al esquema de controles preventivos y detectivos, en atención a lo establecido en la versión 1 de la Guía para la Administración de los Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, expedida en agosto de 2018, por DAFP y MINTIC.





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

Respecto de los controles, se mejoró respecto a la identificación de controles con mejores calificaciones cada vez, lo cual los presume más idóneos, se hizo una depuración de controles retirando aquellos cuyas calificaciones eran muy bajas.

Sobre el seguimiento de acciones, el reporte de los avances mejoró respecto de las evidencias que los soportan, especialmente desde que dichas evidencias vienen siendo dispuestas en el repositorio que se constituyó en la herramienta SIIP, a partir de los lineamientos establecidos en la circular conjunta que se remitió a las áreas mediante radicado 3-2018-07022 de abril 12 de 2018 y que fue explicado en sesión presencial del 26 de abril de 2018.

Finalmente, la generación de acciones de contingencia, pasó de aplicarse a unos pocos riesgos a ser parte de todos los riesgos de corrupción existentes.

## 5. Conclusiones y recomendaciones

#### 5.1. Fortalezas

Se dio inicio a la construcción de un módulo tecnológico para la gestión de riesgos.

#### 5.2. Debilidades

## 5.2.1. Situaciones susceptibles de mejora

N°	Situación susceptible de mejora	Numeral	Responsable
1	Incorporar un reporte de riesgos de corrupción en SIPG.	5.1	Dirección de Planeación
Aunqu	e la formulación de planes de mejoramiento es opcional para las situaciones de mejora i	dentificadas dich	nas situaciones deben ser atendidas en e

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 auditoria y/o seguimiento.

### 5.2.2. Situaciones críticas

N°	Condición	Criterio	Causa	Efecto	Numeral	Responsable	Reincidente clave (Max 5)
1.	No se identificaron situaciones críticas.				V = 4		

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 auditoria 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 Au	uditor	Fecha Inicio	Fecha Fin
Auditor líder / principal	Eulalia Porras	Diciembre 31 de	Enero 15 de 2020
Auditor(es) interno(s) / acompañante(s)	No aplica.	2019	

JÚAN FELIPE RUEDA GARCÍA Jefe Oficina de Control Interno