



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 AL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN, CON CORTE A ABRIL 30 DE 2020**

**Área(s)  
Auditada(s) -  
Responsable(s)**

- Subsecretarios y subsecretarias.
- Jefes de Oficina.
- Líderes de proceso.
- Directora de Planeación.

**1. Objetivo**

Adelantar el seguimiento al mapa de riesgos de corrupción de la entidad, con corte a abril 30 de 2020, 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 4 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 octubre de 2018 por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP.

**2. Alcance**

Mapa de riesgos de corrupción de la entidad, con corte a abril 30 de 2020.

**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 octubre de 2018 por DAFP.
- Mapa de riesgos de corrupción de la entidad: riesgos, causas y controles.
- Mapa de riesgo estratégico.
- Mapas de riesgos de proceso.
- Radicado 3-2020-08831 de mayo 11 de 2020, anexo de riesgos.

**4. Resultados del informe**

4.1	Introducción .....	2
4.2	Riesgos .....	2
4.3	Causas .....	3
4.4	Efectividad de los controles .....	3
4.5	Gestión del riesgo.....	4
4.6	Publicación del Mapa de Riesgos de Corrupción en la página web de la entidad .....	5
4.7	Evolución de los riesgos .....	5
4.8	Aplicación del anexo 6 Matriz Seguimiento Riesgos de Corrupción.....	5



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

### 4.1 Introducción

En la versión 4 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 octubre de 2018 por el DAFP y MINTIC, se estableció una obligación para las Oficinas de Control Interno, en los siguientes términos:

“3.4. Seguimiento de riesgos de corrupción  
GESTIÓN 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.”

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 del Plan Anual de Auditoría de la vigencia, en relación con auditorías de proceso y seguimientos, respecto de la valoración y efectividad de los controles, seguimiento a la política y la gestión de los riesgos como fueron los siguientes: 3-2020-00859, 3-2020-01624, 3-2020-01727, 3-2020-02062, 3-2020-04928, 3-2020-08317, 3-2020-08437.

Adicionalmente a dicho monitoreo, se emite el presente informe en aplicación de los lineamientos del DAFP.

### 4.2 Riesgos

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”.

Bajo esta definición, para el corte a abril 30 de 2020, la entidad formuló 20 riesgos de corrupción, distribuidos como se muestra a continuación:



**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

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	12
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
<b>Total</b>		<b>15</b>	<b>20</b>	<b>65</b>

Fuente: mapa de riesgos estratégicos y de los procesos, reporte de riesgos de corrupción de la herramienta SIIP y radicado 3-2020-08831 de mayo 11 de 2020.

Es importante señalar que se encontraron diferencias entre la información de SIIP y de SIPA, en especial porque la mayoría de los mapas de riesgo por proceso son versiones 2020 pero el mapa de riesgos estratégicos (E-LE-017) que los consolida es versión de mayo de 2019.

#### 4.3 Causas

Las causas identificadas para los 20 riesgos de corrupción, sumaron 65, y aunque podría ser un número mayor, las identificadas fueron altamente representativas en la gestión del riesgo de 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 2: 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, 165
Desactualización de información.	176, 177
Desarticulación entre áreas, temas o sectores.	153, 161
Ofrecimiento de dádivas.	148, 176, 177

Fuente: mapa de riesgos estratégicos y de los procesos, reporte de riesgos de corrupción de la herramienta SIIP y radicado 3-2020-08831 de mayo 11 de 2020.

#### 4.4 Efectividad de los controles

El mapa de riesgos de corrupción contó con 118 controles. Su funcionamiento fue analizado por las áreas en el más reciente seguimiento que registraron en la herramienta SIIP en respuesta al requerimiento 3-2020-08426 de abril 30 de 2020, 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 que fueron mencionados en el capítulo 4.1 del presente seguimiento.



## 4.5 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:

Tabla 3: Gestión del riesgo

Actividad	Seguimiento OCI
Identificar riesgos	La SDP identificó 20 riesgos de corrupción
Formulación de los riesgos y sus variables.	Todos los procesos identificaron riesgos de corrupción. Dichos riesgos fueron documentados en la herramienta SIIP, atendiendo de manera general lo establecido en la metodología que para tal fin ha entregado el DAFP.
Identificar criticidad de los riesgos	La SDP ubicó los riesgos de corrupción dentro del mapa de calor, tanto en su condición de inherente como de residual.
Calificar los riesgos	Los procesos calificaron sus riesgos con corte a abril 30 mediante seguimiento enmarcado dentro del corte del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, en respuesta requerimiento 3-2020-08426 de abril 30 de 2020, con base en las preguntas establecidas en el paso 6 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 a las preguntas establecidas en la versión 7 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.
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, 14 de ellos en el primer trimestre de 2020 y uno en diciembre de 2019.
Monitorear las acciones	Los procesos realizaron monitoreo a las acciones en el aplicativo SIPA, bajo los ciclos 1551854, 1562296, 1573121, 1579906
Identificar las acciones de contingencia de los riesgos	Los procesos formularon acciones de contingencia para todos los riesgos de corrupción.
Actualización de los mapas.	Los mapas de riesgos fueron actualizados, pasando primero por la herramienta SIIP y luego por el aplicativo SIPA.
Monitoreo periódico.	El seguimiento más reciente fue cargado en SIIP en respuesta al radicado 3-2020-08426 de abril 30 de 2020, emitido por la Dirección de Planeación. 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: análisis propio, mapas de riesgos vigentes en el módulo de control de documentos y reportes del módulo de planes de mejoramiento del aplicativo SIPA, módulo de riesgos de la herramienta SIIP y radicado 3-2020-08831 de mayo 11 de 2020.



#### 4.6 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/transparencia/planeacion/politicas-lineamientos-y-manuales>

#### 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 4 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 octubre de 2018, por DAFP y MINTIC.

Respecto a la identificación de controles se avanza en mejoras como: mejores calificaciones con lo cual los presume más idóneos, más depurados y mejor redactados.

#### 4.8 Aplicación del anexo 6 Matriz Seguimiento Riesgos de Corrupción

A continuación se muestran los resultados de la aplicación del anexo 6 Matriz Seguimiento Riesgos de Corrupción, al cual remite la guía del DAFP:

Tabla 4: 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?	Si
¿La causa principal de cada riesgo de corrupción se encuentra claramente identificada?	Si
¿Se analizaron los controles?	Si
¿Los controles son confiables para la mitigación del riesgo (Efectividad)?	Si
¿Los controles cuentan con responsables para ejercer la actividad?	Si
¿Los controles son oportunos para la mitigación del riesgo?	Si
¿Se cuenta con pruebas del control?	Si
¿Se enunciaron acciones de mejora?	Si
¿Mejoraron los controles?	Varios
¿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



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. Conclusiones y recomendaciones**

**5.1. Fortalezas**

La actualización de mapas de riesgos mejoró en oportunidad frente a la actualización de la vigencia anterior.

**5.2. Debilidades**

**5.2.1. Situaciones susceptibles de mejora**

Nº	Situación susceptible de mejora	Numeral	Responsable
1	La herramienta tecnológica prevista para la gestión de riesgos aún no ha entrado en producción. Se sugiere dar celeridad a dicha implementación a fin de tener un único repositorio de la información de riesgos.	4.1	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.

**5.2.2. Situaciones críticas**

Nº	Condición	Criterio	Causa	Efecto	Numeral	Responsable	Reincidente (si/no)	Tema clave (Max 5)
1.	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
<b>Auditor líder / principal</b>	Eulalia Porras	Abril 30 de 2020	Mayo 14 de 2020
<b>Auditor(es) interno(s) / acompañante(s)</b>	No aplica.		

**JUAN FELIPE RUEDA GARCÍA**  
Jefe Oficina de Control Interno



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

**Nombre del informe**

**INFORME DE SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN, CON CORTE A  
ABRIL 30 DE 2020**

Dra. Adriana Córdoba Alvarado – Secretaria Distrital de Planeación

**Área(s) Auditada(s) -  
Responsable(s)**

- Subsecretarios y subsecretarias.
- Jefes de Oficina.
- Líderes de proceso.
- Directora de Planeación.

**1. Objetivo**

Adelantar el seguimiento al mapa de riesgos de corrupción de la entidad, con corte a abril 30 de 2020, 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 4 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 octubre de 2018 por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP.

**2. Alcance**

Mapa de riesgos de corrupción de la entidad, con corte a abril 30 de 2020.

**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 octubre de 2018 por DAFP.
- Mapa de riesgos de corrupción de la entidad: riesgos, causas y controles.
- Mapa de riesgo estratégico.
- Mapas de riesgos de proceso.
- Radicado 3-2020-08831 de mayo 11 de 2020, anexo de riesgos.

**4. Resultados del informe**

Los resultados en detalle del presente informe, han sido puestos en conocimiento de los responsables de las unidades auditadas, para que den inicio a las acciones de mejoramiento correspondientes.



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. Conclusiones y recomendaciones**

**5.1. Fortalezas**

La actualización de mapas de riesgos mejoró en oportunidad frente a la actualización de la vigencia anterior.

**5.2. Debilidades**

**5.2.1. Situaciones susceptibles de mejora**

Nº	Situación susceptible de mejora	Numeral	Responsable
1	La herramienta tecnológica prevista para la gestión de riesgos aún no ha entrado en producción. Se sugiere dar celeridad a dicha implementación a fin de tener un único repositorio de la información de riesgos.	4.1	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.

**5.2.2. Situaciones críticas**

Nº	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	Abril 30 de 2020	Mayo 14 de 2020
Auditor(es) interno(s) / acompañante(s)	No aplica.		

**JUAN FELIPE RUEDA GARCÍA**  
Jefe Oficina de Control Interno