

Anexo 1. Plan de la Administración, Evaluación y Seguimiento de los Riesgos

Proceso: CONSOLIDADO RIESGOS

Responsable del Proceso: FECHA DE CORTE: 22/12/2015

No. (1)	ORIGEN DEL RIESGO (2)	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO O NCP (3)	ANALISIS DE CAUSAS en el Contexto Estratégico (Metodología DAFP) (4)	ACCIONES (5)	INDICADOR (6)	AREAS RESPONSABLES DE EJECUCIÓN (7)	RECURSOS (8)	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN (dd/mm/aaaa) (9)		RESULTADO DEL INDICADOR (10)	AVANCE (11)	SEGUIMIENTO DEL PROCESO (12)	VERIFICACION OCI (13)	ESTADO DEL RIESGO (A-M) (14)
								Fecha Inicial	Fecha final					
1	1.6	Inadecuada atención a los requerimientos presentados por la ciudadanía y el Concejo de Bogotá, (peticiones, sugerencias, quejas y reclamos, proposiciones)	Desconocimiento de los ciudadanos para realizar requerimientos ante las instancias pertinentes. No dar respuesta adecuada y oportuna a los requerimientos presentados por los ciudadanos y por el Concejo de Bogotá, de competencia de la Contraloría o no tramitar a las entidades competentes.	Orientar al ciudadano en el trámite y presentación de sus requerimientos ante las entidades públicas. Canalizar adecuada y oportunamente los requerimientos que son competencia de la entidad (peticiones, sugerencias, quejas y reclamos, proposiciones) presentados por los ciudadanos y el Concejo) hacia las dependencias competentes.	Adecuada orientación y canalización de los requerimientos.	Participación Ciudadana y Desarrollo Local	No Adicionales	06/11/2014	31/12/2015	100%	100%	Seguimiento Diciembre 2015: se ratifica el seguimiento a septiembre, en el cumplimiento de las funciones de la oficina, se ha brindado la orientación pertinente al ciudadano en el trámite y presentación de sus requerimientos ante las entidades públicas, igualmente se canalizan adecuada y oportunamente los requerimientos que son competencia de la entidad (peticiones, sugerencias, quejas y reclamos, proposiciones) presentados por los ciudadanos y el Concejo) hacia las dependencias competentes. Seguimiento Septiembre 2015: se ratifica el seguimiento a junio, en el cumplimiento de las funciones de la oficina, se ha brindado la orientación pertinente al ciudadano en el trámite y presentación de sus requerimientos ante las entidades públicas, igualmente se canalizan adecuada y oportunamente los requerimientos que son competencia de la entidad (peticiones, sugerencias, quejas y reclamos, proposiciones) presentados por los ciudadanos y el Concejo) hacia las dependencias competentes.	Verificación Diciembre 2015: Se verifica en el aplicativo el adecuado y oportuno direccionamiento de los requerimientos que son radicados y son competencia de la entidad (peticiones, sugerencias, quejas y reclamos, proposiciones) presentados por los ciudadanos y el Concejo de Bogotá. Por cumplimiento de la acción tendiente a la adecuada administración del riesgo se considera mitigado Verificación Septiembre 2015: Se constata direccionamiento oportuno de los requerimientos que son radicados y son competencia de la entidad (peticiones, sugerencias, quejas y reclamos, proposiciones) presentados por los ciudadanos y el Concejo.	M
2	1.1	Riesgo de que se produzca un indebido suministro de la información sobre el estado de los procesos de cobro coactivo.	Incumplimiento del marco normativo legal y disciplinario y/o intereses particulares	Realizar jornadas periódicas de sensibilización en temas de aplicación de principios y valores y conocimiento de normas disciplinarias y penales.	Número de jornadas periódicas de sensibilización en temas de aplicación de principios y valores y conocimiento de normas disciplinarias y penales realizadas	Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva	Talento Humano	1/01/2015	31/12/2015	100%	NA	SEGUIMIENTO DICIEMBRE 2015: La Subdirección ha realizado jornadas de sensibilización con los funcionarios de la dependencia enfatizando la importancia de cumplir los deberes y obligaciones de un servidor público, igualmente se recuerda que la entidad cuenta con un protocolo ético que debe cumplirse a cabalidad evitando sanciones de tipo disciplinario, penal, civil, etc. La Subdirección de Jurisdicción Coactiva, durante el cuarto trimestre de seguimiento, y mediante Acta de Reunión de Trabajo N° 09 del día 1 de diciembre de 2015, envío mediante correo electrónico a cada uno de los funcionarios los ajustes y demás novedades implementadas en MECL, de igual forma recordó, el cuidado en el suministro de la información sobre el estado de los procesos, así como el cuidado y correcto uso que se debe tener en el manejo de la información, todo esto en aras de dar cumplimiento a la Constitución y las Leyes 610 de 2000 y 1474 de 2011. SEGUIMIENTO SEPTIEMBRE 2015: La Subdirección de Jurisdicción Coactiva, durante el trimestre de seguimiento, y mediante Acta de Reunión de Trabajo N° 05 del día 16 de septiembre de 2015, recordó nuevamente a los funcionarios de la Dependencia, el cuidado en el suministro de la información sobre el estado de los procesos, así como el cuidado y correcto uso que se debe tener en el manejo de la información, teniendo como fundamento los principios y valores institucionales. igualmente la Subdirección de Responsabilidad Fiscal, realizó jornadas de sensibilización a los funcionarios de esta dependencia, mediante la cual se especifica la importancia del manejo adecuado y correcto uso de la información que se suministra, en aras de dar cumplimiento a la Constitución y las Leyes 610 de	VERIFICACIÓN DICIEMBRE DE 2015: Se evidencian jornadas de sensibilización en mesas de trabajo, recordando el cumplimiento de los deberes y obligaciones de un servidor público, igualmente, socializando el protocolo ético de la Contraloría de Bogotá. Mediante Acta de Reunión de Trabajo N° 09 del 1/12/2015 se recordó sobre el cuidado y correcto uso que se debe tener en el manejo de la información. El riesgo se mitiga. VERIFICACIÓN SEPTIEMBRE DE 2015: Se verificó que la Subdirección elaboró un cronograma con fecha 14 de septiembre de 2015 con el fin de fijar las fechas de actas de trabajo y capacitaciones a los funcionarios de planta de dicha dependencia y cumplir con la ejecución de las actividades relacionadas con el plan de mejoramiento vigencia 2015. De otra parte se verificó el Acta de trabajo No. 05 del 16 de septiembre de 2015 y en la cual la Subdirectora de Jurisdicción Coactiva sensibilizó a los funcionarios de esa dependencia de las normas del Código Disciplinario Único y la Ley penal con relación al manejo de la información que se maneja allí. El riesgo continúa abierto para seguimiento.	M
3	1.2	No lograr determinar y establecer la responsabilidad fiscal (Corrupción)	Se presenta Alta carga laboral en relación con el talento humano asignado y rotación constante del talento humano	Requerir a la alta dirección el incremento del talento humano competente y formular plan de contingencia para obtener por un tiempo determinado el apoyo de abogados y personal para secretaría	Un memorando dirigido a la Dirección de Talento Humano y Plan de Contingencia por tiempo determinado para la Secretaría Común de la Subdirección del Proceso de Responsabilidad Fiscal	Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva	Talento Humano	1/01/2015	31/12/2015	200%	NA	SEGUIMIENTO DICIEMBRE 2015: Como resultado de la Convocatoria Pública adelantada por la CNSC se incorporaron a la planta de la Subdirección siete (7) profesionales aunado a la vinculación de ocho (8) contratistas, situación que permitió lograr una adecuada distribución de carga laboral, por tanto no se hizo necesario solicitar a la Dirección de Talento Humano la asignación de más funcionarios. En la actualidad la planta cuenta con 42 funcionarios, así: Una Subdirectora, dos Gerentes, 25 profesionales, 2 técnicos, 4 secretarios y 8 contratistas. SEGUIMIENTO SEPTIEMBRE 2015: En el corte de Junio, la Subdirección del Proceso de Responsabilidad cuenta con el personal total de 43 personas, dividido en 29 Profesionales 6 de ellos son los que llegaron por concurso, 8 contratistas, y 6 funcionarios en secretaría común. La Dirección de Talento Humano ha enviado el personal idóneo, para mitigar el riesgo de la corrupción, por lo anterior, no hubo la necesidad de remitir memorando solicitando a Talento Humano .	VERIFICACIÓN DICIEMBRE 2015: No se evidenció solicitud de abogados con el objeto de aumentar el número de sustanciadores en la Dirección por considerar que no se requerían, teniendo en cuenta que fueron asignados 7 profesionales y 7 contratistas. VERIFICACIÓN SEPTIEMBRE 2015: Se verificó el Acta No. 001 del 17 de septiembre de la anualidad, en la cual la Dra. Hermelina Angulo dejó constancia que a la Dirección de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva se le asignaron 77 funcionarios y a la fecha la Subdirección del proceso cuenta con 43 funcionarios los cuales 29 son profesionales, 2 técnicos, 4 secretarios y 8 contratistas; la subdirectora hizo énfasis en la importancia de cumplir con todos los trámites procesales dentro del proceso de Responsabilidad Fiscal para evitar el fenómeno de la prescripción. EL riesgo continúa abierto para seguimiento y monitoreo.	M

Anexo 1. Plan de la Administración, Evaluación y Seguimiento de los Riesgos

Proceso: CONSOLIDADO RIESGOS

Responsable del Proceso: FECHA DE CORTE: 22/12/2015

4	1.2	Riesgo de que se produzcan decisiones ajustadas a indebido interes particular (Corrupción)	Situaciones subjetivas del funcionario que le permitan incumplir los marcos legales y éticos	Requerir a la alta dirección el incremento del talento humano competente y formular plan de contingencia para obtener por un tiempo determinado el apoyo de abogados y personal para secretaria	Un memorando dirigido a la Dirección de Talento Humano y Plan de Contingencia por tiempo determinado para la Secretaría de la Subdirección del Proceso de Responsabilidad Fiscal	Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva	Talento Humano	1/01/2015	31/12/2015	200%	NA	SEGUIMIENTO DICIEMBRE 2015: En jornadas de capacitación la Subdirectora ha recomendado a los profesionales aplicar la etica profesional en el manejo de los procesos y la información que se considera de reserva, ya que de no hacerlo se eatarían vulnerando los deberes que como servidores públicos debemos cumplir so pena de las sanciones que dicha conducta acarrearía. De otra parte, se hace redistribución de procesos para evitar dilaciones procesales que puedan derivar en hechos de corrupción. La Subdirección de Jurisdicción Coactiva, en razón al traslado de dependencia del Dr Carlos Andres Velasco, la Subdirectora de Jurisdicción Coactiva, reasigna los procesos entre los cuatro (4) abogados restante en forma equitativa y procurado que no se pierda la continuidad de seguimiento de cada uno de ellos. SEGUIMIENTO SEPTIEMBRE 2015: La Subdirección de Jurisdicción Coactiva, durante el trimestre de seguimiento, encuentra que realizado el reparto equitativo de los procesos de cobro coactivo entre los cinco (5) abogados que operan en esta dependencia, los mismos han tenido mayor movimiento y que se continúa en el estudio, análisisen y desarrollo de nuevas de estrategias de cobro. La Subdirección de Responsabilidad Fiscal de acuerdo a este riesgo, ha venido trabajando en el tema para que sea mitigado paulatinamente. Es por eso, que esta dependencia ha solicitado de manera respetuosa a talento humano mayor personal en el área, para evitar cualquier dilación en los Procesos de Responsabilidad Fiscal. Actualmente se cuenta con 8 contratistas que apoyan los procesos de Resposanbilidad Fiscal para evitar el fenómeno jurídico de la Prescripción, y 34 profesionales que sustentan e impulsan cada uno de los Procesos a su cargo, con una carga laboral de 50 procesos en promedio, y en cuanto al personal de secretaria, hay 7 funcionarios incluido el secretario común, se aumento el número de personal en secretaria, tal como se solicitó a Talento Humano. Situacion que ha venido redundando en los resultados de Gestión positivos de la dependencia.	VERIFICACIÓN DICIEMBRE 2015: No se evidenció solicitud de abogados con el objeto de aumentar el número de sustanciadores en la Dirección por considerar que no se requerían, teniendo en cuenta que fueron asignados 7 profesionales y 7 contratistas. SEGUIMIENTO A SEPTIEMBRE DE 2015: Se verifico el Acta No. 001 del 17 de septiembre de la anualidad, en la cual la Dra. Hermelina Angulo dejo constancia que a la Direccion de Responsabilidad Fiscal y Jurisdiccion COactiva se le asignaron 77 funcionarios y a la fecha la Subdireccion del proceso cuenta con 43 funcionarios los cuales 29 son profesionales, 2 tecnicos, 4 secretarios y 8 contratistas; la subdirectora hizo énfasis en la importancia de cumplir con todos los tramites procesales dentro del proceso de Responsabilidad Fiscal para evitar el fenomeno de la prescripcion. El riesgo continua abierto para seguimiento.	M
5	1.4	Inoportunidad de la información para el seguimiento y evaluación de la Gestión Institucional.	Desconocimiento de la forma y términos para el reporte de información por parte de las dependencias de la Entidad. Informes inoportunos. Omisión de procedimientos.	Reiterar a las dependencias de la Entidad la forma y términos del reporte de la información de conformidad con la periodicidad establecida por la alta dirección	No. De Memorandos reiterando la forma y términos de reportar información * 100 / No. Reportes (4) de Información establecidos	Direccionamiento Estratégico	NA	20/03/2015	20/12/2015	3/4 = 75%	75%	Seguimiento Diciembre de 2015. Mediante memorandos números 3-2015-04961 del 09/03/2015; 3-2015-12535 del 24/06/2015; 3-2015-18901 del 15/09/2015 y 3-2015-25497 del 04/12/2015, la Directora de Planeación remitió a los directores, subdirectores y jefes de oficina de la entidad, las directrices encaminadas al reporte de información, recordando el cumplimiento de los términos establecidos para el reporte de Información con corte a marzo, junio, septiembre y diciembre de 2015 respectivamente, de conformidad con lo establecidos en la Circular No. 002 de 2014.	Verificación a diciembre de 2015: Evidenciados memorandos Nos. 3-2015-18901 del 15/09/2015 (3 folios) y 3-2015-25497 del 04/12/2015, a través de los cuales, la Dirección de Planeación remitió a los directores, subdirectores y jefes de oficina de la entidad, el recordatorio del cumplimiento de los términos establecidos para el reporte de Información e Informes de Gestión con corte a septiembre y diciembre de 2015, respectivamente, de conformidad con la Circular No. 002 de 2014, de periodicidad en el reporte de información. Por la eficacia de la acción implementada, se mitiga el riesgo.	M
6	1.2	Omitir en forma intencional los hallazgos formulados a los procesos de la entidad (Corrupción).	Personal no indoneo	Solicitar personal con las competencias requeridas para ser auditor	Solicitud: SI: 100% NO: 0%	Oficina de Control Interno	No adicionales	2/01/2015	30/12/2015	2 solicitudes de personal	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015:Teniendo en cuenta que para el cuarto trimestre ya se contaba con personal suficiente en el área para llevar a cabo las actividades planeadas dentro del PAEI, se ha mitigado el riesgo. Seguimiento a Septiembre de 2015: Durante el periodo de seguimiento se recibieron en el área de la OCI funcionarios nuevos de diferentes perfiles, los cuales se tuvieron en cuenta para la programación y ajuste del PAEI inciendo con ellos las auditorias para el segundo semestre. Ellos recibieron la inducción que debe dar la oficina de Control Interno.	Verificación a Diciembre de 2015: Se evidenció que se cuenta con el personal con las competencias requeridas para llevar a cabo las actividades de auditoría al interior de la Entidad. Por lo anterior se encuentra mitigado el riesgo. Verificación a septiembre de 2015: Evidenciado lo informado, los funcionarios que llegaron nuevos a la OCI son: Yolanda Ma. Gómez, Elia Roció Gómez, Edna Yolima Álvarez y Carlos Velasco Rincón. Funcionarios que a la fecha son responsables en la ejecución de auditorías asignadas, lo cual ha fortalecido el proceso auditor.	M
7	1.6	No realizar en forma Objetiva y Oportuna las evaluaciones independientes programadas en el PAEI	Deficiencias en la planeacion y realizacion de las evaluaciones independientes	Elaborar el Plan Anual de Evaluaciones Independientes: PAEI, de acuerdo con los recursos de talento humano y tecnológicos disponibles programando las evaluaciones independientes, con el margen suficiente de tiempo para asegurar su cumplimiento con la calidad requerida.	PAEI elaborado de acuerdo con los recursos de talento humano y tecnológicos disponibles SI: 100% NO: 0%	Oficina de Control Interno	No adicionales	2/01/2015	31/12/2015	1 Plan de acuerdo con los recursos	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: El plan Anual de Evaluaciones Independientes fue ajustado acorde con el personal auditor con que contaba la Oficina de Control Interno para el periodo evaluado y se ha dado cumplimiento con la calidad requerida. Se considera que a la fecha el riesgo se encuentra mitigado. Seguimiento a septiembre de 2015: El pasado 28 de julio de 2015 se llevo a cabo reunión de comité de Coordinación del Sistema de Control Interno en el cual se tuvo en el orden del día y se desarrollo el tema de "Modificación programa anual de auditorias independientes - PAEI", autorizandose la modificación al plan, así como la asignación de actividades a los funcionarios con que cuenta la OCI, mitigando así el riesgo.	Verificación a Diciembre de 2015: Se evidenció la actualización del PAEI, asegurando su cumplimiento con la calidad requerida. Por lo que se encuentra mitigado el riesgo. Verificación a septiembre de 2015: Evidenciada el acta de comité No. 1 con fecha 28 de julio de 2015 a través de la cual se aprobó la modificación al PAEI, se observó que se realizaron los ajustes al mismo para el segundo semestre de 2015, con programaciones a cada funcionario de la OCI con margen de tiempo suficiente para asegurar el cumplimiento de las actividades y que a la fecha se está dando cumplimiento. Permanece abierto para monitoreo permanente.	M

Anexo 1. Plan de la Administración, Evaluación y Seguimiento de los Riesgos														
Proceso:			CONSOLIDADO RIESGOS											
Responsable del Proceso:			FECHA DE CORTE: 22/12/2015											
8	1,6	No evaluar en forma Objetiva y Oportuna el SCI.	Deficiencias en la planeacion y realizacion de las evaluaciones independientes	Elaborar un instrumento para la autoevaluacion del Sistema de Control Interno, de conformidad con lo establecido en el Decreto 943 de 2014.	Instrumento de evaluación del Sistema de Control Interno	Oficina de Control Interno	No adicionales	2/01/2015	31/12/2015	1 Instrumento con base en el D. 943 de 2014	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: A la fecha, se mitigó el riesgo con la actualización del PAEI contando con el personal para dar cumplimiento a lo planeado, teniendo en cuenta la aplicación de los resultados del instrumento de autoevaluación presentado a la entidad, permitiendo el cumplimiento de lo planeado. Seguimiento a septiembre de 2015: Mediante reunion de comité de coordinación del Sistema de Control Interno llevado a cabo el 28 de julio de 2015 - acta No. 1 se presentó, bajo el ítem No. 6 del orden del día, el informe de resultados de la autoevaluación. Es información fue entregada a cada uno de los procesos y sus dependencias para socializarlo con los responsables de los procesos y los demas funcionarios, antiguos y los nuevos que hayan ingresado a la entidad.	Verificación a Diciembre de 2015: De acuerdo con la verificación realizada en el tercer trimestre se evidenció la aplicación del instrumento de evaluación de Control Interno, así como la actualización en la planeación del PAEI que contribuyó al cumplimiento de sus actividades propuestas. Por lo anterior el riesgo se encuentra mitigado. Verificación a septiembre de 2015: Evidenciada el acta No. 1 del Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno llevado a cabo el 28 de julio de 2015, se observó la presentación de los resultados de la aplicación de la herramienta "Autoevaluando" a todos los integrantes del comité, para socializarlos. El informe esta adjunto al acta para su consulta. El riesgo permanece abierto para monitoreo.	M
9	1,6	No atender en forma oportuna los requerimientos de los entes externos	No contar con cronograma de presentacion de informes por parte de los demás procesos de la entidad.	Incluir en PAEI las fechas y responsables de la elaboracion y presentacion de cada informe	PAEI con cronograma SI: 100% NO: 0%	Oficina de Control Interno	No adicionales	2/01/2015	31/12/2015	1 Plan con cronograma de presentación de informes	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: De acuerdo con el ajuste y actualización del PAEI, se incluyeron los datos requeridos que dan cuenta de la programación. Así mismo, este se ha venido cumpliendo. Por lo anterior el riesgo se mitiga. Seguimiento a septiembre de 2015: De acuerdo con el compromiso pactado mediante acta de reunión de gestores llevada a cabo el 9 de julio con acta No. 15, se realizó el ajuste a la programación de auditorias, asignación de funcionarios y cronograma de actividades, las cuales hasta la fecha de seguimiento se han venido llevando a cabo en los tiempos establecidos. El plan ha sido socializado a los funcionarios del área mediante el correo institucional. De otra parte, en caso de requerir aplazamientos, éstos se comunican oportunamente, evitando así inconvenientes, entregando los informes programados.	Verificación a Diciembre de 2015: Se evidenció el formato del PAEI actualizado y ajustado, acorde el personal y los resultados del Autoevaluando, encontrando así que se mitigó el riesgo. Verificación a septiembre de 2015: Se evidencio la actualización y ajuste al PAEI, tanto en auditorías y respuestas a entes externos, como en funcionarios asignados y fechas de dichas actividades. De otro lado se verificó la realización y terminación de auditorías y entrega de informes, acorde con el cronograma establecido en el PAEI. Continua en permanente monitoreo.	M
10	1.2	1, Inclusión de Gastos no autorizados.	N/A	Verificar previamente de la expedición del CDP, el objeto del gasto, la fuente de financiación y si este corresponde al rubro y si existe disponibilidad de recursos en el presupuesto.		Gestión Financiera	Humanos	1/01/2014	31/12/2015			Seguimiento a diciembre de 2015: La Subdirección Financiera a través del área de presupuesto verifica previamente a la expedición del Certificado de Disponibilidad Presupuestal: Con la solicitud del CDP el objeto del gasto, la fuente de financiación y si este corresponde al rubro solicitado , una vez verificada la ejecución presupuestal si existe disponibilidad de recursos se expide el CDP. Por considerar que la acción se ha cumplido cordialmente se solicita a la Oficina de Control Interno mitigar el riesgo.	Verificación a Diciembre de 2015: Se comprobó en la Subdirección Financiera que el Área de Presupuesto realiza diariamente los cruces con la Secretaria de Hacienda Distrital (Predis), se constató el registro de las Disponibilidades y Giros, expedición del Certificado de Disponibilidad Presupuestal, la solicitud del CDP, el objeto del gasto, la fuente de financiación si corresponde al rubro solicitado, revisa en forma permanente la ejecución presupuestal, cn el fin de establecer si existe disponibilidad de recursos, entre otros. Por el cumplimiento de la acción se mitiga el riesgo.	M
11	1.2	Afectar rubros que no corresponden con el objeto del gasto en beneficio propio o a cambio de una retribución económica.	N/A	1-Realizar el seguimiento permanente a la ejecución presupuestal.		Gestión Financiera	Humanos	1/01/2014	31/12/2015			Seguimiento a diciembre de 2015: El Subdirector Financiero y el área de presupuesto realizan diariamente el seguimiento a la ejecución presupuestal de la Contraloria de Bogotá, para llevar el control del avance de ejecución presupuestal y de giro por rubro. Por considerar que la acción se ha cumplido cordialmente se solicita a la Oficina de Control Interno mitigar el riesgo.	Verificación a Diciembre de 2015: De conformidad con el Decreto 603 de diciembre de 2014, el Area de Presupuesto realiza el registro de los rubros a afectar, en forma permanente efectúa control y seguimiento a la ejecución Presupuestal de la Entidad para conocer el valor disponible en el momento que se requiera, así como, el avance de la ejecución presupuestal y los giros realizados por cada uno de los rubros presupuestales. Por el cumplimiento de la acción se mitiga el riesgo.	M
12	1,2	Manipulación de estudios previos, pliegos de condiciones, respuestas a las condiciones, respuestas a las observaciones, adendas, acto administrativo de adjudicación de evaluaciones, mal elaboradas, incompletas o con desconocimiento de las directrices dadas por el Subdirector de Contratación.	1- Intereses particulares. 2-Pliegos de condiciones, respuestas a las observaciones, adendas, acto administrativo de adjudicación y evaluaciones, mal elaboradas, incompletas o con desconocimiento de las directrices dadas por el Subdirector Contratación.	1. Revisión y aprobación por parte del Comité Evaluador, Junta de Compras y Licitaciones y Dirección Administrativa, según el caso, del contenido de los pliegos, respuesta a las observaciones y evaluaciones, para cada proceso contractual.	No. estudios previos, pliegos de condiciones, respuestas a las observaciones, adendas, acto administrativo de adjudicación y evaluaciones /No. De contratos suscritos *100%	Gestión Contractual	Humanos	1/01/2015	31/12/2015	100%	100%	Seguimiento a diciembre de 2015: Por el cumplimiento de la acción planteada, se solicita el cierre. Seguimiento a septiembre de 2015: Por el cumplimiento de la acción planteada, se solicita el cierre.	Verificacion a Diciembre de 2015 : Se evidenció que en el contrato No.112 de 22-10-2015, modalidad SAMC, celebrado con la Escuela de Capacitación Laboral Ltda- Escuela y Cia. Según Acta No. 2 del 22 de octubre de 2015. el Comite Asesor Evaluador realizó revisión y aprobación del Pliego de Condiciones definitivo. publicado en el SECOP Por la eficacia de la acción implementada se mitiga el riesgo. No obstante se sugiere incluirlo dentro del plan de evaluacion y seguimiento de los riesgos del proceso de Gestión Contractual correspondiente a la vigencia 2016. Verificación a Septiembre de 2015: Se verificó el contrato No. 106 de julio 13 de 2015, suscrito con Unión Temporal Viacoltur por valor de \$47.000.613. Proceso de Selección Abreviada Subasta Inversa. Según Acta No.1 de julio 27 de 2015 el Comité Asesor Evaluador realizó actividades como revisión de los Estudios previos y Aprobación del Proyecto de Condiciones. A través del Acta No. 2 de agosto 4 de 2015 se efectuó revisión y aprobación del pliego de condiciones definitivo, documento publicado en el SECOF el 4 de agosto de 2015.	M

Anexo 1. Plan de la Administración, Evaluación y Seguimiento de los Riesgos														
Proceso:		CONSOLIDADO RIESGOS												
Responsable del Proceso:		FECHA DE CORTE: 22/12/2015												
	1,2	Manipulación de estudios previos, pliegos de condiciones, respuestas a las observaciones, adendas, acto administrativo de adjudicación y evaluaciones (corrupción)	1- Intereses particulares. 2-Pliegos de condiciones, respuestas a las observaciones, adendas, acto administrativo de adjudicación y evaluaciones, mal elaboradas, incompletas o con desconocimiento de las directrices dadas por el Subdirector de Contratación.	5- Capacitar periódicamente y efectuar acompañamiento a los funcionarios que elaboran estudios previos y adelantan procesos de contratación.	No. Capacitaciones efectuadas/No. Capacitaciones programadas	Gestión Contractual	Humanos	1/01/2015	31/12/2015	100%	100%	Seguimiento a diciembre de 2015: Por el cumplimiento de la acción planteada, se solicita el cierre. Seguimiento a septiembre de 2015: Por el cumplimiento de la acción planteada, se solicita el cierre.	Verificación a Diciembre de 2015: Se verificó, mediante Acta del 17 de noviembre de 2015, los abogados adscritos a la Subdirección de Contratación recibieron capacitación sobre los diversos ítems y el compendio normativo que deben seguir en la elaboracion y publicación de las actuaciones administrativas efectuadas por la Entidad en cada una de las fases contractuales. Adicionalmente se evidenció que la Capacitación en actualización de Contratación Estatal contratada con la Universidad del Rosario contó con la participación de siete funcionarios adscritos a la Dirección Administrativa y Financiera en temas como Marco Legal de la Contratación, Principios de la Contratación Estatal , sujeto contractual público, sujeto contractual privado, regimen de inhabilidades e incompatibilidades, entre otros. Por la eficacia de la acción implementada se mitiga el riesgo. No obstante se sugiere incluirlo dentro del plan de evaluacion y seguimiento de los riesgos del proceso de Gestión Contractual correspondiente a la vigencia 2016. Verificación a Septiembre de 2015: Se constató que mediante contrato No. 80 del 23-06-2015, suscrito con la Universidad del Rosario, se programó del 25-09-2015 al 27-11-2015 la capacitación sobre actualización en Contratación Estatal, a la que asisten (7) servidores públicos adscritos a la Dirección Administrativa y Financiera. Continúa abierto para seguimiento.	M
	1,2	Manipulación de estudios previos, pliegos de condiciones, respuestas a las observaciones, adendas, acto administrativo de adjudicación y evaluaciones (corrupción)	1- Intereses particulares. 2-Pliegos de condiciones, respuestas a las observaciones, adendas, acto administrativo de adjudicación y evaluaciones, mal elaboradas, incompletas o con desconocimiento de las directrices dadas por el Subdirector de Contratación.	6- Verificar Lista de Chequeo procesos de contratación.	Listas de chequeo verificadas/procesos de contratación ejecutados*100%	Gestión Contractual	Humanos	1/01/2015	31/12/2015	100%	100%	Seguimiento a diciembre de 2015: Por el cumplimiento de la acción planteada, se solicita el cierre. Seguimiento a septiembre de 2015: Por el cumplimiento de la acción planteada, se solicita el cierre.	Verificación a Diciembre de 2015: Se analizaron las listas de chequeo de los contratos Nos. 111 , 112 de seleccción Abreviada Menor Cuantía, 113 de Contratación Directa, y 132 de Subasta Inversa , que cuentan como medida de control y seguimiento a las actividades y documentos del proceso contractual por cada modalidad de selección en las etapas Precontractual, Contractual y Postcontractual diligenciadas y firmadas por los funcionarios que llevan a cabo el proceso contractual. Por la eficacia de la acción implementada se mitiga el riesgo. Verificación a Septiembre de 2015: Se revisaron las listas de chequeo de los contratos Nos: 93 de mínima cuantía, 97 de selección abreviada Menor cuantía y 104 de Selección Abreviada Subasta Inversa, suscritos en el 2015, que cuentan como medida de control y seguimiento a las actividades y documentos del proceso contractual por cada modalidad de selección en las etapas Precontractual, Contractual y Poscontractual, diligenciadas y firmadas por los funcionarios que llevan a cabo el proceso contractual. Continúa abierto para seguimiento.	M
	1,2	Manipulación de estudios previos, pliegos de condiciones, respuestas a las observaciones, adendas, acto administrativo de adjudicación y evaluaciones (corrupción)	1- Intereses particulares. 2-Pliegos de condiciones, respuestas a las observaciones, adendas, acto administrativo de adjudicación y evaluaciones, mal elaboradas, incompletas o con desconocimiento de las directrices dadas por el Subdirector de Contratación.	7- Revisar y actualizar los procedimientos del proceso contractual.	Procedimiento ajustado con punto de control * 100 / Procedimiento programado a ajustar.	Gestión Contractual	Humanos	1/01/2015	31/12/2015	100%	100%	Seguimiento a diciembre de 2015: Por el cumplimiento de la acción planteada, se solicita el cierre. Seguimiento a septiembre de 2015: Por el cumplimiento de la acción planteada, se solicita el cierre.	Verificación a Diciembre de 2015: No se reportó avance en la actualizacion o inclusión del Anexo 1 "contratación de Bienes y Servicios TIC". y Anexo 2 "Análisis de Riesgos en Contratación de Bienes y Servicios TICS". Verificación a Septiembre de 2015: Se observó que mediante memorando No. 3-2014-18295 del 01-10-2014 con alcance según memorando No.3-2014-22463 del 28-11-2014, la Directora de las TICS solicitó la modificación del Procedimiento para las Compras, en el sentido de incluir el Anexo 1 "Contratación de Bienes y Servicios TIC" y Anexo 2 "Análisis de Riesgos en Contratación de Bienes y Servicios de TIC". No obstante, para la vigencia de 2015 la dependencia no ha adelantado las gestiones tendientes a mitigar el riesgo. Continúa abierto para seguimiento.	A
13	1.1	Inconsistencia en la liquidación de Sentencias Judiciales	Inobservancia de normaividad aplicable vigente y de lo indicado en la misma Sentencia	Verificar que la liquidación de las sentencia se ajuste a lo ordenado en la misma, en la normatividad y la jurisprudencia sobre la materia y con arreglo al procedimiento sobre la materia	Liquidacion de Sentencias recibidas * 100 / Sentencias Resueltas	Dirección de Talento Humano	Ninguno que requiera presupuesto adicional	2/01/2015	31/12/2015	100%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: Para este trimestre no se recibió ninguna sentencia formal para ser liquidada. Seguimiento a Septiembre de 2015: Mediante Memorando No. 3-2015-14846 del 21 de julio de 2015 el Subdirector Financiero remite copia de la Resolución No. 2141 del 17 de julio de 2015 por la cual se da cumplimiento a una Orden Judicial de Pago. Igualmente, mediante Memorando No. 3-2015-15076 del 23 de julio de 2015 el Tesorero General remitió los documentos relacionados con el pago de la sentencia a nombre de la señora Eulin Gómez Paéz.	Verificación a diciembre de 2015: La Dirección de Talento Humano no recibió nuevas sentencias judiciales para liquidación en el cuarto trimestre de 2015. Teniendo en cuenta que se realizó lo pertinente durante el año en curso, el riesgo queda mitigado para la presente vigencia. Verificación a septiembre de 2015: En el tercer trimestre de 2015 no fueron recibidas nuevas sentencias para liquidación. Se verificó la resolución 2141 de julio 17 de 2015 por la cual se da cumplimiento a la orden judicial de pago que se venia tramitando desde el trimestre anterior. El riesgo continua abierto para seguimiento durante la vigencia.	M

Anexo 1. Plan de la Administración, Evaluación y Seguimiento de los Riesgos														
Proceso:		CONSOLIDADO RIESGOS												
Responsable del Proceso:		FECHA DE CORTE: 22/12/2015												
14	1.1	Que los Procesos disciplinarios se desarrollen sin respetar el debido proceso y/o de conformidad con el marco normativo de la Ley 734 2002 y con desarrollo jurisdiccional de las altas Cortes.	Bajos controles en el transcurso del desarrollo de los procesos disciplinarios	Realizar revisiones bimensuales a los procesos disciplinarios, a fin de verificar términos y aplicación de la normatividad vigente, incluyendo pronunciamientos jurisdiccionales.	Revisión bimensual de procesos*100/12	Oficina de Asuntos Disciplinarios	Ninguno que requiera presupuesto adicional	2/01/2015	31/12/2015	100%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: Mediante Acta No 07 del 9 de diciembre de 2015, se estableció que se encuentran 83 procesos disciplinarios activos, los cuales no presentan riesgo de prescripción y se están desarrollando dentro de los términos de el Código Único Disciplinario. Seguimiento a septiembre de 2015: Mediante Acta No 04 del 7 de septiembre de 2015, se estableció que se encuentran 92 procesos disciplinarios activos, los cuales no presentan riesgo de prescripción y se están desarrollando dentro de los términos de el Código Único Disciplinario.	Verificación a diciembre de 2015: Se verificaron las actas No. 05, 06 y 07 realizadas en los meses de noviembre y diciembre de 2015, en las cuales la Oficina de Asuntos Disciplinarios realizó la revisión del estado de los procesos vigentes, encontrandose en el acta efectuada el 09 de diciembre de 2015, que los compromisos adquiridos hasta la fecha fueron ejecutados a cabalidad, contando con 83 procesos activos, los cuales no presentan riesgo de prescripción. Teniendo en cuenta que se realizó lo pertinente durante el año en curso, el riesgo queda mitigado para la presente vigencia. Verificación a septiembre de 2015: Se verificó el acta No. 04 de septiembre 07 de 2015, en la cual la Oficina de Asuntos Disciplinarios realizó la revisión del estado de los procesos en trámite, encontrandose 92 procesos activos en el periodo comprendido entre el 01 de julio y el 31 de agosto. El riesgo continua abierto para seguimiento durante la vigencia.	M
15	1.6	Alto número de contratación a cargo de la Subdirección de Bienestar Social	Falta de planificacion por parte de la oficina encargada de la elaboración de los anexos según el procedimiento de Contratación.	Agrupar los contratos por áreas de acuerdo a la necesidad y temáticas.	Contrato por Area	Subdirección de Bienestar Social	Ninguno que requiera presupuesto adicional	2/01/2015	31/12/2015	100%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: Se continua con la misma unificacion en cuanto a contratos (actividades recreativas del Día del Niño, Halloween y Vacaciones Recreativas de Junio y de Diciembre con el Contrato No. 47) y (Contrato No. 111 para la compra de Bonos de Navidad y compra de Bonos de Estímulos e Incentivos 2015.) Seguimiento a Septiembre de 2015: De acuerdo a las necesidades establecidas, la Subdirección de Bienestar Social agrupó las actividades recreativas del Día del Niño, Halloween y Vacaciones Recreativas de Junio y Diciembre en el Contrato No. 47 del 6 de mayo de 2015. Con memorando No. 3-2015-16770 del 19 de agosto de 2015 se envió a la Dirección Administrativa el Anexo 3 para la contratación de la compra de Bonos de Navidad y compra de Bonos de Estímulos e Incentivos 2015.	Verificación a diciembre de 2015: Se corroboró la compra-venta de bonos o tarjetas para el programa de estímulos e incentivos de los (as) Servidores (as) Públicos (as) de la Contraloría de Bogotá D.C. realizada a través del contrato No. 111 de 2015. Con lo anterior se da continuidad a la acción propuesta para el año en curso y por tanto el riesgo queda mitigado para la presente vigencia. Verificación a septiembre de 2015: Se corroboró memorando con radicación No. 3-2015-16770 de agosto 19 de 2015 por medio del cual la Subdirección de Bienestar Social remite a la Dirección Administrativa y Financiera, el Anexo 3 para la contratación de la compra de bonos de navidad y bonos para estímulos e incentivos 2015. Asi mismo, se verificó el contrato 047 de 2015 celebrado el 06 de mayo de 2015 con el fin de "Contratar la prestación de servicios para la ejecución de actividades campestres recreativas con ocasión a la celebración del día del niño, vacaciones recreativas en junio y diciembre y Halloween". El riesgo continua abierto para seguimiento durante la vigencia.	M
16	1.6	Que se crucen actividades misionales con procesos de capacitación, lo que conlleve a la baja asistencia a las capacitaciones.	El PAE y el PAD cuentan con un cronograma previo para su desarrollo, pero para la ejecución del Plan Institucional de Capacitación PIC, no se puede determinar con exactitud un cronograma, pues existen diversos factores que dificultan la elaboración del mismo, tales como los procesos contractuales, la disponibilidad de aulas y docentes, entre otros. Lo anterior, conlleva a que en varias ocasiones se presenten cruces de las dos actividades (laborales-capacitaciones), en momentos criticos de las áreas misionales, causando malestar entre los convocados a las capacitaciones o ausentismo a las mismas.	Concertar en coordinación con el Responsable del Proceso Misional de vigilancia y control, un cronograma conjunto que minimice el traumatismo en el cruce de las actividades laborales y de capacitación	Validación de Cronograma de Actividades	Subdirección de Capacitación y Cooperación Técnica	Ninguno que requiera presupuesto adicional	2/01/2015	31/12/2015	100%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: Se continua con las acciones reportadas en el seguimiento del mes de Septiembre. Con el ánimo de minimizar los efectos que pueda tener la asistencia de funcionarios a eventos de formación se concertó con la Alta Dirección: 1. Los Cursos y Diplomados de más de 30 horas se deben realizar los días jueves o viernes en jornadas de medio día o día completo, de acuerdo a la intensidad horaria de cada acción, es decir un día a la semana). 2. Cuando se reciban invitaciones para participar de eventos de formación, sin erogación, se concertará con cada Director o Jefe de Oficina, la participación de los respectivos funcionarios buscando no perjudicar la cotidianidad de sus labores y de la dependencia donde se encuentre adscrito. 3. En el caso de la Inducción Institucional y de lo mandatorio de su realización, los funcionarios deberán atender a esta acción en el momento que la Subdirección de Capacitación y Cooperación convoque para su asistencia. Seguimiento a Septiembre de 2015: Con el ánimo de minimizar los efectos que pueda tener la asistencia de funcionarios a eventos de formación se concertó con la Alta Dirección: 1. Los Cursos y Diplomados de más de 30 horas se deben realizar los días jueves o viernes en jornadas de medio día o día completo, de acuerdo a la intensidad horaria de cada acción, es decir un día a la semana). 2. Cuando se reciban invitaciones para participar de eventos de formación, sin erogación, se concertará con cada Director o Jefe de Oficina, la participación de los respectivos funcionarios buscando no perjudicar la cotidianidad de sus labores y de la dependencia donde se encuentre adscrito. 3. En el caso de la Inducción Institucional y de lo mandatorio de su realización, los funcionarios deberán atender a esta acción en el momento que la Subdirección de Capacitación y Cooperación convoque para su asistencia.	Verificación a diciembre de 2015: Las capacitaciones programadas para los funcionarios de la entidad se han venido realizando una vez por semana, los días jueves o viernes, propendiendo con estas acciones, a minimizar el traumatismo que se genera con el desarrollo de las actividades de capacitación y/o inducción. Teniendo en cuenta que se realizó lo pertinente durante el año en curso, el riesgo queda mitigado para la presente vigencia. Verificación a septiembre de 2015: Se verificó memorando No. 3-2015-16640 de agosto 14 de 2015 mediante el cual se da a conocer la convocatoria de los funcionarios docentes al programa de inducción institucional y curso de introducción al control fiscal, dirigido a los servidores públicos recientemente incorporados a la planta de la Entidad, como resultado del concurso de meritos realizado por la CNSC. Asi mismo, se corroboró el cronograma de ejecución de las actividades contratadas con la Universidad del Rosario para el segundo semestre de 2015. El riesgo continua abierto para seguimiento durante la vigencia.	M

Anexo 1. Plan de la Administración, Evaluación y Seguimiento de los Riesgos

Proceso:

CONSOLIDADO RIESGOS

Responsable del Proceso:

FECHA DE CORTE:

22/12/2015

17	1.1	Incurrir en plagio o presentación de información no veraz en alguno de sus informes, estudios y pronunciamientos generados en el Proceso Estudios de Economía y Política Pública.	Desconocimiento de las normas que regula los derechos de autor por parte de los funcionarios de la dirección, al omitir citar fuentes de las investigaciones, así como la bibliografía tomada para las mismas. Inexistencia de asignación de responsabilidad para los responsables de la elaboración, revisión y aprobación de los informes. Actualización Plan de Riesgos vigencia 2015	Firmar un "Acuerdo de Responsabilidad o Pacto Ético", por cada uno de los funcionarios que forma parte del equipo designado, para la elaboración de los Informes y estudios, donde se indique que se hacen responsables por su redacción estructura, originalidad y citación de fuentes externas utilizadas, como una estrategia de compromiso institucional, en busca de las buenas prácticas del manejo de la información y el respeto por las normas y los derechos de autor.	Acuerdos de responsabilidad o Pactos Éticos firmados por los funcionarios, que elaboran los productos/Total de productos programados en el PAE-2015.	Subdirecciones de: Estudios Económicos y Fiscales; Estadística y Análisis Presupuestal y Financiero y Evaluación de Política Pública	N A	2/01/2015	22/12/2015	88%	88%	Seguimiento a Diciembre de 2015: Se evidencia que a la fecha de corte de este seguimiento, en la carpeta cada uno de los informes y estudios programados en el PAE 2015, reposan los Pactos Éticos firmados por los responsables de su elaboración donde manifiestan que en su proceso de elaboración, estarán atentos a que se encuentren acuerdos con la normatividad vigente amparada en los parámetros de conservación de derechos de autor, a fin de evitar el daño antijurídico. Actividad ejecutada en su totalidad. Seguimiento a Septiembre 2015: Se evidencia que con el fin de mitigar este riesgo, los funcionarios de las tres Subdirecciones, responsables de la elaboración de los informes, estudios y pronunciamientos manifestaron mediante escrito en el Pacto Ético, que durante el proceso de elaboración de los productos así cargo, estarán atentos a que se encuentren acuerdos con la normatividad vigente amparada en los parámetros de conservación de derechos de autor, a fin de evitar el daño antijurídico. entre ellos (Dictamen a los Estados Contables Consolidados del Sector Público Distrital, Sector Gobierno General y Bogotá D. C., Estado de las Finanzas Públicas del Distrito Capital, Cuenta General del Presupuesto y del Tesoro del Distrito Capital). Quedan pendientes dos estudios Estructurales ue se encuentran en la etapa de planeación.	Verificación diciembre de 2015: Los profesionales de las Subdirecciones de Estudios Económicos y Fiscales; Estadística y Análisis Presupuestal y Financiero; y de Evaluación de Política Pública , reponsables del estudio, informe o pronunciamiento suscribieron los pactos éticos con el fin de evitar el plagio en la elaboración de los productos a su cargo, documentos que reposan en las carpetasde las respectivas Subsdirecciones. Se observaron los pactos éticos firmados por los responsables de adelantar los siguientes productos: Costos y efectos en el Distrito Capital por la implementación del SITP y Acceso a la Vivienda Digna en Bogotá. Riesgo Mitigado.	M
18	1.2	Orientar intencionalmente los informes y estudios de economía y política pública para favorecer a un tercero.	Interés particular, institucional o político. Actualización Plan de Riesgos vigencia 2015	Solicitar a la Dirección de Talento Humano una capacitación para los funcionarios adscrito a esta Dirección, en temas relacionados con las diferentes formas de corrupción en las entidades públicas.	Capacitación realizada/ Capacitación programada	Subdirecciones de: Estudios Económicos y Fiscales; Estadística y Análisis Presupuestal y Financiero y Evaluación de Política Pública, Carmen Aldana, Nelly Yolanda Moya Ángel y Helmut Eduardo Alí Cuadros.	N A	2/01/2015	22/12/2015	100%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: Como se enunció en el seguimiento efectuado a 20 de septiembre de 2015, esta acción ya fue ejecutada en su totalidad y se evidenció en Actas de Mesa de Trabajo Nos. 22, 18 y 25 del 31 de agosto, 8 y 17 de septiembre de 2015. Seguimiento a Septiembre de 2015: La Subdirección de Capacitación y Cooperación Técnica, remite el documento "Diálogos sobre la Transparencia – Policy Paper 2. “La Anticorrupción”; N°22 del 31 de agosto, en esta se trataron los conceptos de Transparencia y la Política Anticorrupción”", el cual fue socializado y discutido al interior de las dependencias que integran este proceso, como consta en Actas de Mesa de Trabajo Nos. 22, 18 y 25 del 31 de agosto, 8 y 17 de septiembre de 2015, respectivamente. Se concluye que si bien es cierto dicho documento recopila una serie de elementos que se vienen dando para afrontar la corrupción al interior de las organizaciones, a pesar que se vienen madurando estos instrumentos o acciones para combatirlas, aún no han sido efectivas totalmente. Acción ejecutada en su totalidad.	Verificación diciembre 2015: Constatadas las actas: N°18 del 8 de septiembre, cuyo tema central fue socializar el Documento Diálogos sobre la Transparencia – Policy Paper 2. “La Efectividad de la Política Anticorrupción”; N°22 del 31 de agosto, en esta se trataron los conceptos de Transparencia y la Política Anticorrupción y N° 25 del 17 de septiembre de 2015, se discutió sobre el Documento "la Efectividad de la de la política Anticorrupción, lo anterior indica que el PEEPP ha efectuado auto capacitación en el tema de transparencia y Anticorrupción. Riesgo Mitigado.	M
19	1.6	Incumplir con el objetivo del proceso de EEEP, al no disponer de información confiable y oportuna de la reportada por los sujetos de control en la rendición de la cuenta, a través del Sistema SIVICOF, para la elaboración de los informes y estudios planificados en el PAE.	La plataforma tecnología de la institución no presenta implementación apropiado para la integración de datos. Carencia de validadores en el SIVICOF al reportar la información. Actualización Plan de Riesgos vigencia 2015	Comunicar oportunamente a la Dirección de las Tics, las fallas e inconsistencias detectadas en la información consultada y procesada a través del Sistema SIVICOF y participar en los desarrollos de la plataforma informática, que solicite ésta dirección.	Comunicaciones remitidas	Subdirecciones de: Estudios Económicos y Fiscales; Estadística y Análisis Presupuestal y Financiero y Evaluación de Política Pública, Carmen Aldana, Nelly Yolanda Moya Ángel y Helmut Eduardo Alí Cuadros.	NA	2/01/2015	22/12/2015	600%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: La Subdirección de Estadística y Análisis Financiero informó a la Dirección de las Tics, las fallas al momento de consultar información a través de SIVICOF, mediante los siguientes correos de fechas: 30 de septiembre, 2, 13 y 20 de octubre, 19, 20, 23 de noviembre de 2015, a fin de mitigar este riesgo. Seguimiento a Septiembre 2015: La Subdirección de Estadística y Análisis Financiero informó a la Dirección de las Tics, las fallas al momento de consultar información a través de SIVICOF, mediante los siguientes correos de fechas: 25 de Agosto de 2015 a las 8:31 a.m., dirigido a la Dra. Adriana del Pilar Guerra Martínez, con copia al Dr. Ramiro Triviño Director de EEEP 24 de Agosto de 2015 a las 3:40 p.m., dirigido a la Dra. Adriana del Pilar Guerra Martínez, con copia al Dr. Ramiro Triviño Director de EEEP 24 de Agosto de 2015 a las 11:27 a.m., dirigido a la Dra. Adriana del Pilar Guerra Martínez, con copia al Dr. Ramiro Triviño Director de EEEP 21 de Agosto de 2015 a las 8:30 a.m., dirigido a la Dra. Adriana del Pilar Guerra Martínez, con copia al Dr. Ramiro Triviño Director de EEEP 27 de Julio de 2015 a las 9:04 a.m., dirigido a la Dra. Adriana del Pilar Guerra Martínez, con copia al Dr. Ramiro Triviño Director de EEEP 14 de Julio de 2015 a las 8:57 a.m., dirigido a la Dra. Adriana del Pilar Guerra Martínez, con copia al Dr. Ramiro Triviño Director de EEEP	Verificación Diciembre 2015: Se verificó que con el fin de mitigar este riesgo el PEEPP, ha comunicado a la Dirección de Tecnologías de la Información los inconvenientes presentados para la consulta de información con el aplicativo SIVICOF. El cumplimiento de esta actividad fue constatada en los correos de fecha 2,13, y 20 de octubre y el correo del 23 de noviembre , en los que la Subdirección de Estadística y Análisis Financiero realiza la comunicación de fallos de SIVICOF a la Dirección de Tecnologías de la Información. Riesgo Mitigado.	M
20	1.6	Que el Proceso de Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal, incumpla los plazos fijados para la entrega de insumos, que son de vital importancia para la elaboración de los informes a cargo de este proceso.	Falta de concordancia y articulación entre los procesos de: Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal y Estudios de Economía y Política Pública, al modificar fechas para la entrega de insumos fijados en los lineamientos e incorporados en los Planes: PAE y PAD, sin que estos sean comunicados y concertados entre los dos proceso, con anterioridad a la modificación de versión de dichos planes.	Comunicar y concertar con anterioridad las modificaciones a los Planes PAD y PAE, que se puedan presentar durante la vigencia, en especial las que tengan que ver con cambios en los sujetos de control a los cuales se les practicará auditorías, fechas de su culminación y entrega de insumos.	Comunicaciones remitidas	Subdirecciones de: Estudios Económicos y Fiscales; Estadística y Análisis Presupuestal y Financiero y Evaluación de Política Pública, Carmen Aldana, Nelly Yolanda Moya Ángel y Helmut Eduardo Alí Cuadros.	NA	2/01/2015	22/12/2015	100%	100%	Seguimiento a Diciembre 2015: Se presentó un cambio de versión al PAD 2015 (Versión 6.0), realizada el 5 de octubre de 2015; Sin embargo esta modificación, no afectó los insumos requeridos para la elaboración de los productos, por cuanto los resultados de las auditorías programadas en el PAD, V.3.0, primer ciclo, ya habían sido remitidas a esta Dirección. Seguimiento a septiembre de 2015: Se presentaron dos modificaciones en el PAD 2015, Versiones 4.0 y 5.0, realizadas el 4 de junio y 3 de agosto de 2015; Sin embargo estos cambios y/o modificaciones efectuados, no afectaron los insumos requeridos para la elaboración de los productos, por cuanto los resultados de las auditorías programadas en el PAD, V.3.0, primer ciclo, ya habían sido remitidas a esta Dirección. Se presentó una modificación al PAE- 2015, Versión 4.0, modificando fecha de terminación de algunos informes de este proceso, sin que se haya afectado la planificación del PAD 2015.	Verificación diciembre de 2015: Se verificó que el 5 de octubre de 2015 se efectuó un cambio de versión al PAD 2015 (Versión 6.0), modificación, que no afectó los insumos requeridos para la elaboración de los productos, por cuanto los resultados de las auditorías programadas en el PAD, V.3.0, primer ciclo, ya habían sido remitidas a la Dirección Estudios de Economía y Política Pública Riesgo Mitigado.	M

Anexo 1. Plan de la Administración, Evaluación y Seguimiento de los Riesgos														
Proceso:			CONSOLIDADO RIESGOS											
Responsable del Proceso:			FECHA DE CORTE: 22/12/2015											
21	1.1	Condenas en contra de la Entidad por extemporaneidad en el envío de información a la Subdirección de Jurisdicción Coactiva.	Inobservancia a los procedimientos internos establecidos para estos casos.	La Oficina Asesora Jurídica debe remitir oportunamente a la Subdirección de Jurisdicción Coactiva, no solamente el auto admisorio de la demanda, sino copia de la sentencia proferida dentro del proceso judicial que incida en el trámite del proceso coactivo.	Actuaciones enviadas a Coactiva / Actuaciones generadas por la Jurisdicción * 100	Gestión Jurídica	No aplica	2/01/2015	31/12/2015		100%	SEGUIMIENTO A DICIEMBRE DE 2015: Sobre el tema de representación judicial y extrajudicial, cada abogado examina los términos procesales y en el evento que opere el fenómeno de la caducidad lo argumenta en la ficha de conciliación prejudicial o la propone como excepción de merito en la contestación de la demanda.	VERIFICACIÓN DICIEMBRE DE 2015: Se evidenció que durante el período octubre a diciembre del año en curso, no se recibieron autos admisorios y sentencias de Procesos de Nulidad y restablecimiento del Derecho originados en fallos por procesos de responsabilidad fiscal en el que se condenara a la Entidad. VERIFICACIÓN SEPTIEMBRE DE 2015: Se verificó que durante el período Julio a Septiembre, no se recibieron autos admisorios y sentencias de Procesos de Nulidad y restablecimiento del Derecho originados en fallos por procesos de responsabilidad fiscal en el que se condenara a la Entidad, no es dable cerrar el riesgo , como quiera que el riesgo continua latente.	M
22	1.1	Ocurrencia del fenomeno jurídico de la prescripción en los procesos administrativos por incumplimiento de terminos de orden legal y reglamentario.	Inobservancia a la normatividad vigente sobre prescripción.	Las Oficinas Asesoras y las Direcciones que adelanten procesos de carácter administrativo, deberán tramitarlos incluyendo su ejecutoria, dentro de los términos de ley con el fin de evitar prescripciones de los mismos.	Estudios de prescripción ejecutados / Estudios de prescripción generados * 100	Gestión Jurídica	No aplica	2/01/2015	31/12/2015		100%	SEGUIMIENTO A DICIEMBRE DE 2015: Sobre el tema de representación judicial y extrajudicial, cada apoderado examina los términos procesales y si eventualmente opera el fenómeno jurídico de la caducidad lo argumenta en la ficha de conciliación prejudicial ante el comité de conciliación de la Entidad y a la vez la propone como excepción de merito en la contestación de la demanda, como puede evidenciarse en el formato de ficha.	VERIFICACIÓN DICIEMBRE DE 2015: Se verificó mediante Fichas técnicas de Conciliación Nos. 08-2015 y 10-2015, que corresponden a los Comités de Conciliación del 2015-10-27, 2015-12-02, que se revisó previamente el fenomeno de la prescripción VERIFICACION A SEPTIEMBRE DE 2015: Se observo Acta de Comité de Conciliación de Julio 28 de 2015, en la cual previo analisis de la ficha de conciliación prejudicial se evaluo la ocurrencia del fenomeno de la prescripción de la accion contencioso- administrativa. Aunado a lo anteior, se evidenció en las Actas del Comité de Conciliación que durante este período no se han interpuesto otras acciones que ameriten dicho analisis.	M
23	1.1	Fallos en contra de la Entidad por haber operado el fenomeno jurídico de la caducidad.	Inobservancia a la normatividad vigente sobre caducidad.	El apoderado especial de esta Entidad, deberá verificar siempre dentro de los antecedentes que reposen en el respectivo expediente judicial, si ha operado el fenómeno jurídico de la caducidad de las acciones que se adelanten en su contra ya sea de y restablecimiento del derecho, reparación directa, contractual, etc. De ser viable la configuración de la caducidad, debe alegarse en el estado procesal en que se encuentre, toda vez que ésta es una	Estudios de caducidad ejecutados / Estudios de caducidad generados * 100	Gestión Jurídica	No aplica	2/01/2015	31/12/2015		100%	SEGUIMIENTO A DICIEMBRE DE 2015: Sobre el tema de representación judicial y extrajudicial, cada apoderado examina los términos procesales y si eventualmente opera el fenómeno jurídico de la caducidad lo argumenta en la ficha de conciliación prejudicial ante el comité de conciliación de la Entidad y a la vez la propone como excepción de merito en la contestación de la demanda, como puede evidenciarse en el formato de ficha.	VERIFICACIÓN A DICIEMBRE DE 2015: Revisadas las actas del comité de conciliación del período Octubre-Diciembre de 2015, se verificó que con Acta No. 20 de 27 de octubre de 2015, se ha realizado prevuiamente el análisis sobre la ocurrencia del fenomeno de caducidad de la Acción de Nulidad y Restablecimiento del Derecho. VERIFICACIÓN A SEPTIEMBRE DE 2015. Verificadas las actas del comité de conciliación del período Julio-septiembre de 2015, se evidenció que mediante Acta No. 14 de Julio 28 de 2015, se ha realizado previamente el analisis sobre la ocurrencia del fenómeno de caducidad de la Acción de Nulidad y Restablecimiento del Derecho. Como quiera que el riesgo es latente continuta abierto.	M
24	1.2	Condenas judiciales o medios alternativos de solución de conflicto con decisiones en contra de la Entidad por desatención a los términos de orden legal al contestar la demanda, acudir a las audiencias, presentar alegatos o recursos.	Desatención a los términos de orden legal al contestar la demanda, acudir a las audiencias, presentar alegatos o recursos.	Ofrecer capacitación a los funcionarios que ejercen la representación judicial. Hacer seguimiento a las causas de los fallos adversos a la Entidad por parte del Comité de Conciliación	No. de capacitaciones asistidas /No. de capacitaciones citadas x 100 No. de seguimientos del Comité de Conciliación sobre No. de fallos adversos.	Gestión Jurídica	No aplica	2/01/2015	31/12/2015		100%	SEGUIMIENTO A DICIEMBRE DE 2015: El grupo de profesionales adscritos a la Oficina Asesora Jurídica durante el último trimestre participo en el Taller Estrategico de Gobierno en Línea - GEL celebrado el 11 de noviembre del año en curso y Curso Código Administrativo y de lo Contencioso asministrativo celebrado el 2 de octubre del año en curso. Adicionalmente el Comité de Conciliación hizo un (1) seguimiento a un proceso adverso a la Entidad.	VERIFICACIÓN DICIEMBRE DE 2015: Se evidenció que algunos funcionarios adscritos a la Oficina Asesora Jurídica, participaron en el Curso de Actualización CPACA, desarrollado entre 02-10-15 y el 05-12-15 y el curso de Actualización en Contratación Estatal , celebrado entre el 09 de octubre de 2015 y el 11 de diciembre de 2015. VERIFICACIÓN SEPTIEMBRE 2015: Se constató que algunos funcionarios adscritos a la Oficina Asesora Jurídica , asistieron a las siguientes capacitaciones:Seminario Internacional Transparencia y Compras Públicas, celebrado el en la Alcaldía Mayor de Bogota el 29 y 30 de julio de 2015; XXXVII JORNADAS INTERNACIONALES DE DERECHO PENAL, celebrado por la Universidad Externado de Colombia, el 12, 13 Y 14 de agosto de 2015. El riesgo continua abierto.	M
25	1.2	Proyección de conceptos jurídicos o de legalidad con fundamento en normatividad derogada o no pertinente.	Deficiencia en la prioyección de conceptos jurídicos o de legalidad. Falta de oportunidad en la solicitud de conceptos por parte de las dependencias de la Entidad.	Establecer puntos de control para identificar cambios normativos y evitar utilización de normas derogadas.	No. de reportes de novedades normativas elaborados sobre No. de novedades normativas programadas	Gestión Jurídica	No aplica	2/01/2015	31/12/2015		100%	SEGUIMIENTO A DICIEMBRE DE 2015: Durante el cuarto trimestre, los apoderados consultan de manera permanente la Base Legal de la Alcaldía Mayor y Notinet Legal para efectos de aplicar la normatividad vigente en cada una de las actuaciones a su cargo, en la medida en que las Tics lo permiten.	VERIFICACIÓN A DICIEMBRE DE 2015: Se evidenció que en el período comprendido entre octubre a diciembre, los abogados adscritos a la Oficina Asesora Jurídica consultan frecuentemente lla Base Legal de la Alcaldía Mayor y Notinet Legal para efectos de aplicar la normatividad vigente. VERIFICACION A SEPTIEMBRE DE 2015: Se evidenció que en el período julio a septiembre, los abogados adscritos a la Oficina Asesora Jurídica consultan frecuentemente la Base Legal de la Alcaldía Mayor y Notinet Legal para efectos de aplicar la normatividad vigente. El riesgo sigue abierto para monitoreo y seguimiento.	M

Anexo 1. Plan de la Administración, Evaluación y Seguimiento de los Riesgos														
Proceso:			CONSOLIDADO RIESGOS											
Responsable del Proceso:			FECHA DE CORTE: 22/12/2015											
26	1.1	Acciones en contra de la entidad por inexactitud información institucional divulgada a través de boletines de prensa	Falta de claridad o de verificación de un tema	Solicitar el visto bueno del Director Sectorial o del Contralor, antes de ser publicado el comunicado de prensa	No. de boletines con visto bueno /No. de boletines divulgados*100	Oficina Asesora de Comunicaciones	No requiere recursos adicionales	2/01/2015	31/12/2015	24/24*100	100%	Seguimiento Diciembre de 2015: Se han enviado 25 boletines de prensa, los cuales cuentan con el respectivo visto bueno de las sectoriales donde se generó la información. Seguimiento a septiembre 2015: Se han enviado 24 boletines de prensa los cuales cuentan con el respectivo visto bueno de las sectoriales donde se generó la información.	Verificación Diciembre 2015: Verificada la carpeta que contiene los Boletines de prensa emitidos en el año por la Oficina de Comunicaciones, se constató que éstos cuentan con el visto bueno de la sectorial de donde se originó la información. Se observó a diciembre 14, que se han enviado 25 boletines de prensa, los cuales cuentan con el respectivo visto. Riesgo Mitigado Verificación a septiembre de 2015: Se corroboraron los boletines de prensa enviados hasta la fecha, los cuales cuentan con el respectivo visto bueno de la sectorial donde se originó la información. El riesgo continúa abierto para su seguimiento permanente.	M
27	1.2	Inadecuado manejo de la información relacionada con los resultados de la gestión institucional (Corrupción)	Uso indebido de la información	Actualizar el formato de seguimiento y control con la información que será divulgada a los medios de comunicación durante la vigencia	Se estableció un formato de control	Oficina Asesora de Comunicaciones	No requiere recursos adicionales	2/01/2015	31/12/2015	100%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: Se han publicado 25 boletines de prensa, información que se ha consignado en el formato "seguimiento y control de la información que llega a la Oficina Asesora de Comunicaciones" Seguimiento a septiembre 2015: Se han publicado 24 boletines de prensa, información que se ha consignado en el formato "seguimiento y control de la información que llega a la Oficina Asesora de Comunicaciones"	Verificación Diciembre de 2015: Se Constató que la información correspondiente a los 25 boletines de prensa publicados a diciembre 14, fue consignada en el formato "Seguimiento y control de la información que llega a la Oficina Asesora de Comunicaciones. Riesgo Mitigado Verificación a septiembre de 2015: Se verificó el formato "Seguimiento y control de la información que llega a la Oficina Asesora de Comunicaciones", en el que se encuentran los boletines de prensa divulgados hasta la fecha, con la información correspondiente actualizada. El riesgo continúa abierto para su seguimiento.	M
28	1.6	Sistemas de información susceptible de manipulación o adulteración	Sistema suceptible de manipulación por falta de seguridad tecnológica y deficiencias en el control.	Realizar cruces periódicos de información entre las Areas de Almacén, Inventarios y Contabilidad para ejercer control sobre los movimientos y saldos de las cuentas de que conforman la Propiedad, Planta y Equipo de la Entidad	Cruces programados / Cruces efectuados.	Subdirección Recursos Materiales (Área de Almacén e Inventarios) y Subdirección Financiera.	Humanos	1/01/2014	31/12/2015	400%	50%	Seguimiento Diciembre 2015: Realizado el seguimiento y los cruces de información entre los aplicativos SAE y SAI del programa SICAPITAL, se estableció que las diferencias se presentan por inconsistencias atribuibles a los aplicativos y a la interfaz que maneja el programa SICAPITAL. Se determina que el problema corresponde a la parametrización interna de los módulos SAE y SAI. Adicionalmente como medida de Control se asignó a una contadora como responsable para realizar los cruces de información y a un ingeniero para realizar el soporte y evaluar las inconsistencias de los aplicativos, así mismo se establecieron claves de acceso (Usuario y Password) para el acceso y control de los módulos y aplicativos.	Verificación a septiembre 2015: Se estableció que las áreas de almacén y contabilidad continúan realizando la verificación de la información para determinar las diferencias entre los módulos SAEYSAI y LIMAY. No se ha presentado alteración de la información de manera fraudulenta; las actividades son desarrolladas por los funcionarios autorizados.	A
29	1.6	Sistemas de información susceptibles de manipulación o adulteración	1- Falta de implementación de controles. 2- Falta implementación y desarrollo tecnológico en el sistema de información documental	1- Tramitar obtención de recursos tecnológicos para control, manejo y administración documental.		Gestión Documental	Tecnológicos y Humanos	1/04/2015	31/12/2015	100%	100%	Seguimiento Diciembre 2015: De los 5 instrumentos archivísticos 4 fueron presentados y aprobados en Comité de Archivo así: Cuadro de clasificación documental y Tabla de Retención Documental (Agosto 29 de 2014). Programa de Gestión Documental (Diciembre 1 de 2014) Plan Institucional de Archivo PINAR (Septiembre 28 de 2015). Ajuste Tabla de retención documental de acuerdo al segundo concepto del Consejo Distrital de Archivos (Octubre 13 de 2015) Finalmente el Inventario documental se encuentra en un 100%, vale la pena aclarar que este instrumento archivístico no requiere ser aprobado por el Comité de Archivo. De acuerdo con lo anterior se considera que para la vigencia 2015, este riesgo se encuentra mitigado. Seguimiento Septiembre 2015: De los 5 instrumentos archivísticos 3 fueron presentados y aprobados en Comité de Archivo de fecha Agosto 29 y Diciembre 1 de 2014, los cuales fueron: Cuadro de clasificación documental, Tabla de Retención Documental, Programa de Gestión Documental; por su parte, el Plan Institucional de Archio PINAR fué aprobado en Comité Interno de Archivo de fecha Septiembre 28 de 2015 y finalmente el Inventario documental se encuentra en un 73% de avance.	Verificación a Diciembre de 2015: A la fecha de verificación, se evidencia que cuatro (4) instrumentos archivísticos fueron aprobados Comité interno de Archivo así: Cuadro de Clasificación Documental y Tabla de Retención Documental (Acta de reunión de fecha agosto 29 de 2014), Programa de Gestión Documental (Acta de fecha Diciembre 1 de 2014), Plan Institucional de Archivo PINAR (Acta de fecha Septiembre 28 de 2015), Ajustes a Tabla de Retención Documental según segundo concepto del Consejo Distrital de Archivos (Acta de fecha Octubre 13 de 2015). Adicionalmente se realizó la actualización y levantamiento del Inventario documental. De acuerdo con lo anterior se considera que para la vigencia 2015, este riesgo se encuentra mitigado. Verificación a Septiembre de 2015: Se constató que se han presentado ante el comité interno de inventarios tres instrumentos archivísticos (Cuadro de clasificación documental, Tabla de Retención Documental, Programa de Gestión Documental) sin embargo, se encuentran pendientes o en proceso herramientas tales como el Inventario documental y Modelo de requisitos para la gestión de documentos electrónicos, por lo cual, el riesgo abierto para seguimiento.	M
30	1.6	Deficiencias en el manejo documental y de archivo	1- Procedimientos desactualizados 2- Información susceptible a manipulación y pérdida en el proceso de préstamo y consulta 3- No aplicabilidad a las normas por desconocimiento. 4- Capacitación insuficiente.	Elaborar y presentar al comité técnico de Archivos los instrumentos Archivísticos Cuadro de clasificación documental, Tabla de Retención Documental, Programa de Gestión Documental, Plan Institucional de Archivos de la Entidad e Inventario Documental.	Instrumentos Archivísticos elaborados y presentados/Instr umentos Archivísticos Requeridos (5).	Gestión Documental	Tecnológicos y Humanos	1/04/2015	31/12/2015	92%	92%	Seguimiento Diciembre 2015: En coordinación con la Dirección de Apoyo al Despacho y el apoyo de la Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones TIC, se vienedepurando las cuentas de usuarios, lo cual contribuye a minimizar el riesgo y acceso a los aplicativos. Seguimiento Septiembre 2015: Con la adquisición tecnológica del Sistema de Gestión de Procesos al proveedor Macroproyectos, se minimizo el riesgo de la infraestructura, protegiendo el control y acceso de los usuarios evitando la manipulación y adulteración de las bases de datos. (Dirección de tecnologiisa de la Información y las Comunicaciones)	Verificación Diciembre 2015: Se evidencia adquisición tecnológica del Sistema de Gestión de Procesos al proveedor Macro proyectos, logrando minimizar el riesgo referente al control y administración documental, restringiendo el acceso de los usuarios evitando la manipulación y adulteración de las bases de datos. Se continuó con el proceso de depuración de las cuentas de los usuarios restringiendo el acceso a los aplicativos. Verificación Septiembre 2015: Se evidencia adquisición tecnológica del Sistema de Gestión de Procesos al proveedor Macroproyectos, logrando minimizar el riesgo referente a el control y administración documental, restringiendo el acceso de los usuarios evitando la manipulación y adulteración de las bases de datos.	M

Anexo 1. Plan de la Administración, Evaluación y Seguimiento de los Riesgos

Proceso: CONSOLIDADO RIESGOS

Responsable del Proceso: _____

FECHA DE CORTE: 22/12/2015

31	1.6	Perdida de información	Falta de ejecución de copias de respaldo. Uso inadecuado de dispositivos de trabajo. Ausencia en las medidas de protección de la información por parte de los usuarios.	Implementación de la nueva infraestructura tecnológica. Mejoramiento de los Sistemas de información. Adquisición de Soluciones de Sguridad Tecnológica	No. de actividades ejecutadas (*100)/ No. de actividades proyectadas	Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	Humanos y tecnológicos	20/01/2015	31/12/2015	100%	100%	SEGUIMIENTO DICIEMBRE 2015. Para mitigar el riesgo de pérdida de información se logró culminar la implementación de toda la plataforma tecnológica adquirida en la vigencia anterior a nivel de usuarios y de Datacenter, lo cual ha permitido la estandarización de los ambientes de trabajo con herramientas actualizadas que han facilitado la labor de los funcionarios. Se logró el mejoramiento de los sistemas de información, especialmente el SIVICOF, como sistema misional en donde se realizado una depuración de las bases de datos, mejoramiento de las estructuras internas, estandarización de informes de consulta, y depuración de roles y perfiles entre otros. Por otra parte, se implementó con la nueva arquitectura tecnológica las siguientes soluciones para garantizar la seguridad y respaldo de la información: • Un esquema virtualizado que contribuirá a mantener esquemas redundantes para garantizar la disponibilidad de la información. • Solución de control de acceso perimetral a la red y antivirus como herramientas de seguridad para el control de acceso a contenidos en Internet y control de software maligno que pueda atacar la plataforma tecnológica de la entidad. • Aplicación dePolíticas de seguridad de la infraestructura, definiendo una arquitectura de red segmentada que limita los accesos entre usuarios internos, así mismo se implementó el control de acceso a las impresoras por dependencias. • Solución de copias de respaldo y creación de espacios compartidos de almacenamiento para que todas las áreas respalden en línea la información misional que requiera mantener trazabilidad. • Servidores y estaciones de trabajo actualizados • Centros de cableado optimizados, monitorizados y seguros. • Software operativo, de administración y ofimático actualizado. • Capacitación especializada a los administradores de los servicios adquiridos. Con el cumplimiento de las actividades relacionadas en los seguimientos anteriores y con el proceso de migración de los aplicativos SI-CAPITAL, SIGESPRO y SIVICOF, se logra mitigar el riesgo de pérdida de información al concluir con las acciones de implementación de la nueva plataforma tecnológica, el mejoramiento de los sistemas de información y la adquisición de soluciones de seguridad tecnológica. Por lo anterior se determina la mitigación del riesgo y se solicita CIERRE de la acción de mejora.	Verificación a Enero de 2016: Se constató el diseño e implementación de los niveles y roles para cada usuario y el Datacenter que permite mejorar las estructuras internas. Por otra parte se puso en funcionamiento el esquema virtualizado de servidores que contribuye a la disponibilidad y seguridad de la información electrónica. La administración de la plataforma tecnológica adquirida ha mejorado sustancialmente los accesos sin evidenciar interrupción y con un adecuado almacenamiento de la información. Finalmente se evidencio control de acceso perimetral (portafuegos Fortiner: firewall y filtro) y de software maligno que pueda atacar la plataforma tecnológica. Verificación a Diciembre de 2015: Se verificó la implementación de niveles de usuario y roles y del Datacenter que ha mejorado estructuras internas. Así mismo, el esquema virtualizado de servidores contribuyó a la disponibilidad y seguridad de la información, como también la solución de copias de respaldo y espacios compartidos de almacenamiento. La administración de la plataforma tecnologica adquirida ha permitido accesos sin interrupción y almacenamiento seguro de la información. Se observó control de acceso perimetral (portafuegos Fortiner: firewall y filtro) y de software maligno que pueda atacar la plataforma tecnologica. Con las diferentes actividades el riesgo está controlado; continúa abiertopara monitoreo y seguimiento.	M
32	1.6	Perdida Equipos Tecnológicos	Robo por delincuencia comun Falta de seguridad de las zonas de trabajo	Implementación de la nueva infraestructura tecnológica. Mejoramiento de los Sistemas de información. Adquisición de Soluciones de Sguridad Tecnológica	No. de actividades ejecutadas (*100)/ No. de actividades proyectadas	Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	Humanos y tecnológicos	20/01/2015	31/12/2015	100%	100%	SEGUIMIENTO DICIEMBRE 2015. Para mitigar el riesgo de pérdida de equipos tecnológicos, se culminó la implementación de la nueva plataforma tecnológica con las actividades descritas anteriormente y adicionalmente se ejecutaron las siguientes actividades como medida para garantizar la seguridad de los centros de cableado y el centro de datos : - Se modernizaron los centros de cableado de la sede principal y de las sedes alternas, dotándolas de puertas de acceso seguras y monitoreo a través de cámaras de alta definición conectadas a un servidor central que permite el monitoreo via Web. - Adecuación y modernización del centro de datos ubicado en el piso 7, con control de acceso biométrico tanto a la oficina de la Dirección de TIC como al centro de datos y monitoreo a través de camaras de alta definición. - En coordinación con la Dirección Administrativa y Financiera, ingreso de todos los componentes tecnológicos al inventario de la Entidad y cosntitución de las respectivas pólizas de seguros contra pérdida o robo. Por lo anterior se determina la mitigación del riesgo y se solicita CIERRE de la acción de mejora	Verificación a Enero de 2016: Se constató que la renovación de la plataforma tecnológica garantiza la seguridad de los centros de cableado y el centro de datos con el fin de evitar posibles pérdidas, a través de las puertas de acceso seguras y el monitoreo vía Web de los centros de cableado y del centro de datos ubicado en el piso séptimo del Edificio. Adicionalmente se cuenta con las respectivas pólizas de seguro contra pérdida o robo. Verificación a Diciembre de 2015: Se verifico que con la renovación de la plataforma tecnológica se garantizó la seguridad de los centros de cableado y el centro de datos que evitan perdidas, entre ellos las puertas de acceso seguras y el monitoreo vía Web de los centros de cableado y del centro de datos en el piso 7o. El contar con pólizas de seguro contra pérdida o robo. Con las diferentes actividades el riesgo está controlado; continúa abiertopara monitoreo y seguimiento.	M
										100%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015 : Movilidad: Durante el Pad de 2015, se han desarrollado 5 adutorías de regularidad ante el IDU, TransmilenioS.A, UAERMV, SDM y Terminal de Transportes. Igualmente se han ejecutado 3 de desemeño ante el IDU, UAERMV y una Transversal entre la SDM y Transmilenio S.A, en la actualidad se estan desarrollando 4 auditorías de desempeño: IDU,. UAERMV; SDM y Transmilenio. Dando cumplimiento a lo establecido en el PAD, dandose el respetivo traslado de los hallazgos respectivos Se rotó el personal pra brindar un mejor desempeño.	Verificación Diciembre de 2015: La Dirección de Talento Humano ha realizado cambios en la planta global lo que con llevo a realizar rotación de funcionarios para la conformación de los nuevos equipos de auditoria de acuerdo con el perfil. Se verificò que en todas las Direcciones Sectoriales se realizó rotación de los funcionarios en cada grupo de auditoria. Riesgo mitigado	M
										100%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: Servicios Públicos Ingresaron a la Dirección 6 funcionarios los cuales se distribuyeron en las Auditorias que se encontraban en ejecución.	Verificación Diciembre de 2015: La Dirección de Talento Humano ha realizado cambios en la planta global lo que con llevo a realizar rotación de funcionarios para la conformación de los nuevos equipos de auditoria de acuerdo con el perfil. Se verificò que en todas las Direcciones Sectoriales se realizó rotación de los funcionarios en cada grupo de auditoria. Riesgo mitigado	M

Anexo 1. Plan de la Administración, Evaluación y Seguimiento de los Riesgos														
Proceso:		CONSOLIDADO RIESGOS												
Responsable del Proceso:		FECHA DE CORTE: 22/12/2015												
33	1,2	Omitir información en el desarrollo de cualquier actuación de control fiscal, que permita direccionar resultados para favorecer a terceros o particulares	Intereses económicos, políticos o personales.	Rotación de funcionarios que realizan labores de auditoria	Rotación de funcionarios Si: 100% No: 0%	Directores sectoriales de Fiscalización	NA	01/01/2015	31/12/2015	100%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: Habitat y Ambiente: Idem seguimiento Septiembre de 2015; es decir, para la ejecución de las auditorías de Regularidad, de Desempeño y Visitas de Control Fiscal del PAD 2015, se tuvo en cuenta el personal disponible junto a su perfil profesional, procurando aprovechar la experiencia con el fin de lograr resultados satisfactorios y rotándolos entre los sujetos de control según las tres Subdirecciones de Fiscalización.	Verificación Diciembre de 2015: La Dirección de Talento Humano ha realizado cambios en la planta global lo que con llevo a realizar rotación de funcionarios para la conformación de los nuevos equipos de auditoria de acuerdo con el perfil. Se verificò que en todas las Direcciones Sectoriales se realizó rotación de los funcionarios en cada grupo de auditoria. Riesgo mitigado	M
										100%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: DRI El grupo base de trabajo del DRI fue rotado en el trimestre anterior y a la fecha no se han presentado nuevos cambios.	Verificación a Diciembre de 2015: La Dirección de Talento Humano ha realizado cambios en la planta global lo que con llevo a realizar rotación de funcionarios para la conformación de los nuevos equipos de auditoria de acuerdo con el perfil. Se verificò que en la Dirección de Redacción Inmediata se realizó rotación de los funcionarios en cada grupo de auditoria. Riesgo mitigado	M
										si=100%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: Integración Social se incorporó a la Dirección una funcionaria en período de prueba para visita fiscal y auditoria de desempeño en SDIS. En IDIPRON se asignó un funcionario trasladado y en visita fiscal sobre contratación de prestación de servicios se incluyeron cuatro funcionarios de otras dependencias	Verificación a Diciembre de 2015: La Dirección de Talento Humano ha realizado cambios en la planta global lo que con llevo a realizar rotación de funcionarios para la conformación de los nuevos equipos de auditoria de acuerdo con el perfil. Se verificò que en todas las Direcciones Sectoriales se realizó rotación de los funcionarios en cada grupo de auditoria. Riesgo mitigado	M
										100%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: Salud Para las auditorias programadas en el 2015 se realizó rotación de los funcionarios en cada grupo de auditoria.	Verificación a Diciembre de 2015: La Dirección de Talento Humano ha realizado cambios en la planta global lo que con llevo a realizar rotación de funcionarios para la conformación de los nuevos equipos de auditoria de acuerdo con el perfil. Se verificò que en todas las Direcciones Sectoriales se realizó rotación de los funcionarios en cada grupo de auditoria. Riesgo mitigado	M
										100%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: Desarrollo Económico: Se dió continuidad a la implementación de las acciones, adicionalmemnte los traslados y cambios de talento humano continúan. Auditoría de desempeño Secretaría Distrital de Desarrollo Económico Proyecto 689. Radicado 3-2015-12830 Auditoría de desempeño IPES, Evaluación módulos de venta Kioskos. Radicado 3-2015-13442. Auditoría de Desempeño IPES, Evaluación Puntos o Centros comerciales. Radicado 3-2015-14694, Visita de Control Fiscal Conratación Transmilenio/IPES. Radicado 3-2015-14461. Visita de control Fiscal IDT. Documentos Aprócrifos. Radicado 3-2015-14691. Visita de control Fiscal IPES, recuperación espacio publico localidad San Cristobal, barrio 20 de julio. Radicado 3-2015-15062. Auditoría de Desempeño, IPES, Proyecto 431. Radicado 3-2015-20044. Auditoría de Desempeño SDDE, Contratación bajo el Decreto 777/92. Radicado 3-2015-20046. Auditoría de Desempeño SDDE, Contratación proyectos 715 y 530. Radicado 3-2015-20037.	Verificación a Diciembre de 2015: La Dirección de Talento Humano ha realizado cambios en la planta global lo que con llevo a realizar rotación de funcionarios para la conformación de los nuevos equipos de auditoria de acuerdo con el perfil. Se verificò que en todas las Direcciones Sectoriales se realizó rotación de los funcionarios en cada grupo de auditoria. Riesgo mitigado	M
										100%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: Dirección de Gobierno Al iniciar cada Auditoria se realiza la respectiva rotación de funcionarios, atendiendo criterios técnicos y profesionales como consta en los memorandos de asignación de auditoria asi: UAECOOB:-suministro mantenimiento estaciones 3-2015-24055 del 13/11/2015 UAECOOB: avaluó técnico bienes muebles 3-2015-20559 del 02/10/2015. SDG: –Proyecto 827 y 829 3-2015-23523 del 6/11/2015 IDPAC:- Proyecto 870 de 2015 3-2015-23519 del 6/11/2015 Funcionarios Nuevoscon memorandos 3-2015-20427 del 1-10-2015, 3-2015-22613 del 27/10/2015 y 32015-25382 del 3/12/2015	Verificacióna Diciembre de 2015: La Dirección de Talento Humano ha realizado cambios en la planta global lo que con llevo a realizar rotación de funcionarios para la conformación de los nuevos equipos de auditoria de acuerdo con el perfil. Se verificò que en todas las Direcciones Sectoriales se realizó rotación de los funcionarios en cada grupo de auditoria. Riesgo mitigado	M

Anexo 1. Plan de la Administración, Evaluación y Seguimiento de los Riesgos

Proceso:

CONSOLIDADO RIESGOS

Responsable del Proceso:

FECHA DE CORTE:22/12/2015

										100%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: Participación ciudadana y Desarrollo Local En cada proceso de auditoría se realiza la respectiva rotación de funcionarios que ejecutan labores de auditoria, atendiendo criterios técnicos y profesionales como consta en los memorandos de asignación.	Verificación a Diciembre de 2015: La Dirección de Talento Humano ha realizado cambios en la planta global lo que con llevo a realizar rotación de funcionarios para la conformación de los nuevos equipos de auditoria de acuerdo con el perfil. Se verificò que en todas las Direcciones Sectoriales se realizó rotación de los funcionarios en cada grupo de auditoria. Riesgo mitigado	M
										100%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: Hacienda La Dirección efectúa rotación de los funcionarios teniendo en cuenta el perfil de los mismos y el tipo de auditoría a realizar, tal como consta en los memorandos de asignación correspondientes a la totalidad de auditoria, En particular se señalan las iniciadas desde julio que corresponden a la auditoria de Desempeño ante la SDH Auditoria " SIT II Omisos IPU " memorando No 3-2015-14167 „Auditoria " ICA omisos " memorando No 3-2015-16302 " Plusvalía " radicado No 3-2015-16287, Auditoria de Desempeño UAECD. SDH Y SDP " Plusvalia " radicado No 3-2015-16287 en donde, ICA declaraciones con Inexactitud , Declaracuiones de lca que que declaran por el régimen que no pertenece. En ellos, se evidencia la rotación del personal respecto a la auditorías realizadas en el 1 y 2 trimestre de 2015.	Verificación a Diciembre de 2015: La Dirección de Talento Humano ha realizado cambios en la planta global lo que con llevo a realizar rotación de funcionarios para la conformación de los nuevos equipos de auditoria de acuerdo con el perfil. Se verificò que en todas las Direcciones Sectoriales se realizó rotación de los funcionarios en cada grupo de auditoria. Riesgo mitigado	M
										100%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: Educación Los auditores han sido asignados a las diferentes auditorias regulares, visitas fiscales o desempeño según criterios de perfil técnico y profesional. Adicionalmente se constató que en desarrollo del PAD 2015, se han rotado los audirores con el fin que los funcionario no repitan auditoria en la misma entidad. Por ejemplo a la fecha se han realizado 11 visitas de auditoria a la entidad con mayor dimension del Sector la Secretaria de Educacion Distrital, en las cuales se verificó que han rotado los funcionarios asignados a estas auditorías.	Verificación a Diciembre de 2015: La Dirección de Talento Humano ha realizado cambios en la planta global lo que con llevo a realizar rotación de funcionarios para la conformación de los nuevos equipos de auditoria de acuerdo con el perfil. Se verificò que en todas las Direcciones Sectoriales se realizó rotación de los funcionarios en cada grupo de auditoria. Riesgo mitigado	M
										100%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: Movilidad Durante el Pad de 2015, se han desarrollado 5 adutorías de regularidad ante el IDU, TransmilenioS.A, UAERMV, SDM y Terminal de Transportes. Igualmente se han ejecutado 3 de desemeño ante el IDU, UAERMV y una Transversal entre la SDM y Transmilenio S.A, en la actualidad se estan desarrollando 4 auditorías de desempeño: IDU., UAERMV; SDM y Transmilenio. Dando cumplimiento a lo establecido en el PAD, dandose el respetivo traslado de los hallazgos respectivos	Verificación a Diciembre de 2015: Se verificò en la Dirección Planeación - Respsnble del Proceso de Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal, que se han realizado el 100% de las auditorias determinadas en el PAD vigente y las visitas de control fiscal comunicadas o las asignadas por el señor Contralor. Riesgo Mitigado.	M
										100%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: Servicios Públicos Se ejecutó y culminó una (1) auditoría programada en el PAD 2015.	Servicios Públicos: Verificación a Diciembre de 2015: Se verificò en la Dirección Planeación - Respsnble del Proceso de Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal, que se han realizado el 100% de las auditorías determinadas en el PAD vigente y las visitas de control fiscal comunicadas o las asignadas por el señor Contralor. Riesgo Mitigado.	M
										100%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: Habitat y Ambiente: Idem seguimiento Septiembre de 2015; es decir, todas las actuaciones ejecutadas por esta Dirección Sectorial están enmarcadas en lo establecido en el PAD 2015. Hasta la fecha se han ejecutado 7 Auditorías de Regularidad, 10 Auditoria de Desempeño y 3 Visitas de Control Fiscal; están en ejecución 1 Auditoría de Regularidad y 4 Auditorías de Desempeño de las 22 auditorías programadas (Versión 6.0), sin incluir las Visitas de Control Fiscal.	Verificación a Diciembre de 2015: Se verificò en la Dirección Planeación - Respsnble del Proceso de Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal, que se han realizado el 100% de las auditorías determinadas en el PAD vigente y las visitas de control fiscal comunicadas o las asignadas por el señor Contralor. Riesgo Mitigado.	M
										100%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: DRI Para el presente trimestre se abrió la indagacion preliminar No. 18000-04-2015 a la Secretaria Distrital de Educacion, la cual se encuentra en etapa probatoria.	DRI Verificación a Diciembre de 2015: Se verificò en la Dirección Planeación - Responsable del Proceso de Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal, que se han realizado el 100% de las auditorias determinadas en el PAD vigente y las visitas de control fiscal comunicadas o las asignadas por el señor Contralor. Riesgo Mitigado.	M

Anexo 1. Plan de la Administración, Evaluación y Seguimiento de los Riesgos														
Proceso:		CONSOLIDADO RIESGOS												
Responsable del Proceso:											FECHA DE CORTE:		22/12/2015	
34	1.2	Desarrollar actuaciones de control fiscal no autorizadas por el Responsable del Proceso o el Contralor de Bogotá D.C.	Inadecuada planeación del proceso de vigilancia y control Intereses económicos, políticos o personales.	Desarrollar el 100% de las auditorías determinadas en el PAD vigente y las visitas de control fiscal comunicadas o las asignadas por el señor Contralor.	Cantidad de auditorías del PAD 2015 + Visitas de control fiscal ejecutadas *100 /Cantidad de auditorías programadas en el PAD 2015 + Visitas de control fiscal comunicadas o asignadas por el Contralor	Directores sectoriales de Fiscalización Director de Reacción Inmediata	NA	01/01/2015	31/12/2015	50%	50%	Seguimiento a Diciembre de 2015: Integración Social En el trimestre culminaron las auditorías de desempeño en IDIPRON Proyecto La Favorita y de desempeño en la SDIS sobre los proyectos 739 y 743, además de visitas fiscales en SDIS Centro Bakatá y contrato de transporte. El 7 de diciembre se solicitó modificación del PAD (3-2015-25532) y actualmente se adelantan dos auditorías de desempeño (una en SDIS y una en IDIPRON); además se está terminando visita fiscal en SDIS sobre contratos de prestación de servicios. Se ha cumplido con lo programado en el PAD.	Verificación a Diciembre de 2015: Se verificó en la Dirección Planeación - Responsable del Proceso de Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal, que se han realizado el 100% de las auditorías determinadas en el PAD vigente y las visitas de control fiscal comunicadas o las asignadas por el señor Contralor. Riesgo Mitigado.	M
										100%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: Dirección Salud Se ha dado cumplimiento a lo establecido en el PAD ya que se realizaron 32 Visitas Fiscales, 17 Auditorías Especiales y 9 Auditorías Regulares.	Verificación a Diciembre de 2015: Se verificó en la Dirección Planeación - Respnsable del Proceso de Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal, que se han realizado el 100% de las auditorías determinadas en el PAD vigente y las visitas de control fiscal comunicadas o las asignadas por el señor Contralor. Riesgo Mitigado.	M
										100%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: Desarrollo Económico Se dio cumplimiento a lo establecido en el Pad 2015. Auditoría de desempeño Secretaría Distrital de Desarrollo Económico Proyecto 689. Radicado 3-2015-12830 Auditoría de desempeño IPES, Evaluación módulos de venta Kioskos. Radicado 3-2015-13442. Auditoría de Desempeño IPES, Evaluación Puntos o Centros comerciales. Radicado 3-2015-14694, Visita de Control Fiscal Conratación Transmilenio/IPES. Radicado 3-2015-14461. Visita de control Fiscal IDT. Documentos Aprócrifos. Radicado 3-2015-14691. Visita de control Fiscal IPES, recuperación espacio publico localidad San Cristobal, barrio 20 de julio. Radicado 3-2015-15062. Auditoría de Desempeño, IPES, Proyecto 431. Radicado 3-2015-20044. Auditoría de Desempeño SDDE, Contratación bajo el Decreto 777/92. Radicado 3-2015-20046. Auditoría de Desempeño SDDE, Contratación proyectos 715 y 530. Radicado 3-2015-20037.	Verificación a Diciembre de 2015: Se verificó en la Dirección Planeación - Respnsable del Proceso de Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal, que se han realizado el 100% de las auditorías determinadas en el PAD vigente y las visitas de control fiscal comunicadas o las asignadas por el señor Contralor. Riesgo Mitigado.	M
										100%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: Dirección de Gobierno Se verificó la programación del PAD 2015 y a la fecha se iniciado 27 auditorías, de las cuales han finalizado 21 dentro de las fechas establecidas tal y como se evidencia en oficios de traslado de informes finales con sus coarrespondientes hallazgos y a 11 de diciembre se encuentran en ejecución 6 auditorías de desempeño.	Dirección de Gobierno Verificación a Diciembre de 2015: Se verificó en la Dirección Planeación - Respnsable del Proceso de Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal, que se han realizado el 100% de las auditorías determinadas en el PAD vigente y las visitas de control fiscal comunicadas o las asignadas por el señor Contralor. Riesgo Mitigado.	M
										100%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: Participación ciudadana y Desarrollo Local Esta Dirección desarrolla el 100% de las auditorías determinadas en el PAD vigente y las visitas de control fiscal.	Verificación a Diciembre de 2015: Se verificó en la Dirección Planeación - Respnsable del Proceso de Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal, que se han realizado el 100% de las auditorías determinadas en el PAD vigente y las visitas de control fiscal comunicadas o las asignadas por el señor Contralor. Riesgo Mitigado.	M

Anexo 1. Plan de la Administración, Evaluación y Seguimiento de los Riesgos

Proceso:

CONSOLIDADO RIESGOS

Responsable del Proceso:

FECHA DE CORTE:22/12/2015

										100%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: Hacienda La totalidad (100%) de actuaciones que se han ejecutado, y que se encuentran a la fecha en ejecucion corresponden a las programadas en el PAD 2015, asi mismo ocurre con las visitas de control fiscal las cuales han sido comunicadas a la Contralora Auxiliar , En el período enenro a 14 de diciembre , se han realizado las siguientes actuaciones : Finalizaron en el primer semestre tres (3) auditorías modalidad Regular Se finalizaron 7 (siete) visitas de control Fiscal . Finalizó una auditoria de Desempeño ante SDH Primera Fase de Deuda Pública . Finalizaron en el segundo semestre, las siguientes auditorias de Desempeño: SDH Predios exentos y excluidos IPU 2011 , Radicado 2-2015-13370 UAECD- SDH " Seguimiento Sentencia Corte Constitucional" radicado N 2-2015-14632 UAECD- Verificación Bases Catastrales radicado No 2-2015-14634 SDH. Segunda fase Deuda Pública , radicado No 2-2015-16040 FONCEP. Evaluación MD Asesores , radicado No 2-20154-16103 FONCEP Evaluación módulos SI CAPITAL ,radicado No 2-2015-16655 Finalizó la Auditorías de Regularidad ante la Loteria de Bogotá. radicado No 2-2015-18130. Finalizó la Auditoria de Desempeño Sorteos Ordinarios ante la Loteria de Bogotá., Finalizó la Auditoria de Desempeño IPU vigencia 2009 ante la SDH Se dio inicio a cinco (5) auditorias de Desempeño asi: Una (1) ante la Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital - Secretaria de Hacienda y Secretaria Distrital de Planeación , tema Plusvalía . Se encuentra en valoracion de resouesta al informe preliminar . Cuatro (4) ante la SDH (ICA Omisos , IPU Omisos, ICA régimen que no corresponde y declaraciones de ICA con Inexactitud). En el período de análisis septiembre - Diciembre no se llevaron a cabo Visitas de Control fiscal .	Hacienda Verificación a Diciembre de 2015: Se verificò en la Dirección Planeación - Respsnable del Proceso de Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal, que se han realizado el 100% de las auditorias determinadas en el PAD vigente y las visitas de control fiscal comunicadas o las asignadas por el señor Contralor. Riesgo Mitigado.	M
										100%	100%	Seguimiento a Diciembre: Educación Se verificó que a la fecha se han realizado 22 visitas de auditoría, 10 auditorías de regularidad, 6 de control fiscal y 6 de desempeño, abarcando las 10 entidades que componen el Secor de Educación, Cultura, Recreación y Deporte y dando cumplimiento a las programacion del PAD 2015	Educación: Verificación a Diciembre de 2015: Se verificò en la Dirección Planeación - Respsnable del Proceso de Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal, que se han realizado el 100% de las auditorias determinadas en el PAD vigente y las visitas de control fiscal comunicadas o las asignadas por el señor Contralor. Riesgo Mitigado.	M
										100%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: Movilidad A la fecha se ha cumplido a cabalidad con lo programado en el PAD, dando cumplimiento a lo establecido en los procedimientos respectivos: En la actualidad se encuentran en pleno desarrollo 4 auditorías de desempeño: IDU. UAERMV, SDM y Transmilenio S.A.	Verificación a Diciembre de 2015: Se verificò la publicación de la Resolución Reglamentaria No. 018 del 10 de junio de 2015 " Por la cual se crea y se reglamenta el comité de aseguramiento de la calidad del proceso de vigilancia y control a la gestión fiscal en la Contraloria de Bogota D.C. y se dictan otras disposiciones", con el objetivo principal de asegurar el cumplimiento de los requisitos y la calidad de los productos, asi como el mejoramiento de los resultados del PVCGF. Se han realizado socializaciones de la Resolucion Reglamentaria 037/2015 - documentos y procedimientos del proceso PVCGF, con los equipos auditores - gerentes, a fin de mejorar la aplicacion de los procedimientos en la auditoria. Riesgo mitigado.	M
										100%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: Servicios Públicos Se revisó un (1) informe de la auditoria que se finalizó en el trimestre 1 de oct a 11 de diciembre de 2015.	Servicios Públicos Verificación Diciembre de 2015: Se verificò la publicación de la Resolución Reglamentaria No. 018 del 10 de junio de 2015 " Por la cual se crea y se reglamenta el comité de aseguramiento de la calidad del proceso de vigilancia y control a la gestión fiscal en la Contraloria de Bogota D.C. y se dictan otras disposiciones", con el objetivo principal de asegurar el cumplimiento de los requisitos y la calidad de los productos, asi como el mejoramiento de los resultados del PVCGF. Se han realizado socializaciones de la Resolucion Reglamentaria 037/2015 - documentos y procedimientos del proceso PVCGF, con los equipos auditores - gerentes, a fin de mejorar la aplicacion de los procedimientos en la auditoria. Riesgo mitigado.	M
										100%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: Habitat y Ambiente Idem seguimiento Septiembre de 2015; es decir, todos los Informes de Auditoria producidos y comunicados a los sujetos de control hasta la fecha, reúnen los atributos de forma, fondo y contenido, conforme el Procedimiento establecido y han sido trasladados a la Dirección de Apoyo al Despacho con su respectivo Certificado para su publicación en la Página Web de la Contraloría Distrital.	Habitat y Ambiente: Verificación a Diciembre de 2015: Se verificò la publicación de la Resolución Reglamentaria No. 018 del 10 de junio de 2015 " Por la cual se crea y se reglamenta el comité de aseguramiento de la calidad del proceso de vigilancia y control a la gestión fiscal en la Contraloria de Bogota D.C. y se dictan otras disposiciones", con el objetivo principal de asegurar el cumplimiento de los requisitos y la calidad de los productos, asi como el mejoramiento de los resultados del PVCGF. Se han realizado socializaciones de la Resolucion Reglamentaria 037/2015 - documentos y procedimientos del proceso PVCGF, con los equipos auditores - gerentes, a fin de mejorar la aplicacion de los procedimientos en la auditoria. Riesgo mitigado.	M

Anexo 1. Plan de la Administración, Evaluación y Seguimiento de los Riesgos

Proceso: CONSOLIDADO RIESGOS

Responsable del Proceso: _____

FECHA DE CORTE: 22/12/2015

35	1.4	Posible incumplimiento en la presentación de los productos (Informes, funciones de advertencia), en cuanto a la forma, fondo y plazos determinados en los procedimientos y demás normas expedidas por el Contralor de Bogotá.	Debilidades de Talento Humano en cuanto a cantidad, perfiles y experticia para el desarrollo de las actuaciones de control fiscal.	Rigurosa aplicación de los procedimientos, en especial los que tienen que ver con la verificación de la caracterización de cada producto previo a su entrega.	Cantidad de informes finales revisados de conformidad con la caracterización del producto * 100 / Cantidad de informes finales entregados a los sujetos de control	Directores sectoriales de Fiscalización	NA	Director de Reacción Inmediata	01/01/2015	31/12/2015	100%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: DRI En el presente trimestre, mediante memorando No. 3-2015-24324 del 19 de noviembre, se dio traslado de la Indagacion Preliminar a la Empresa de Renovaqcion Urbana-ERU, No. 18000-01-2015 a la Direccion de Responsabilidad Fiscal y Jurisdiccion Coactiva, así como a la Fiscalía, Procuraduría y Personería.	DRI Verificación a Diciembre de 2015: Se verificò la publicaciòn de la Resolución Reglamentaria No. 018 del 10 de junio de 2015 " Por la cual se crea y se reglamenta el comité de aseguramiento de la calidad del proceso de vigilancia y control a la gestión fiscal en la Contraloria de Bogota D.C. y se dictan otras disposiciones", con el objetivo principal de asegurar el cumplimiento de los requisitos y la calidad de los productos, así como el mejoramiento de los resultados del PVCGF. Se han realizado socializaciones de la Resolucion Reglamentaria 037/2015 - documentos y procedimientos del proceso PVCGF, con los equipos auditores - gerentes, a fin de mejorar la aplicacion de los procedimientos en la auditoria. Riesgo mitigado.	M
											100%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: Integración Social Los informes de auditoría desempeño Proyecto La Favorita en IDIPRON y evaluación proyectos 739 y 743 fueron aprobados en Comité Técnico, así como los informes de visitas fiscales Centro Bakatá y contratación Transporte. Se ha dado cumplimiento a los procedimientos de elaboración informe auditoría, auditoría desempeño, visita fiscal y a la caracterización del producto.	Integración Social: Verificación a Diciembre de 2015: Se verificò la publicaciòn de la Resolución Reglamentaria No. 018 del 10 de junio de 2015 " Por la cual se crea y se reglamenta el comité de aseguramiento de la calidad del proceso de vigilancia y control a la gestión fiscal en la Contraloria de Bogota D.C. y se dictan otras disposiciones", con el objetivo principal de asegurar el cumplimiento de los requisitos y la calidad de los productos, así como el mejoramiento de los resultados del PVCGF. Se han realizado socializaciones de la Resolucion Reglamentaria 037/2015 - documentos y procedimientos del proceso PVCGF, con los equipos auditores - gerentes, a fin de mejorar la aplicacion de los procedimientos en la auditoria. Riesgo mitigado.	M
											100%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: Salud A la fecha se ha cumplido con los procedimientos establecidos en cada una de las auditorias realizadas según el PAD 2015.	Salud: Verificación a Diciembre de 2015: Se verificò la publicaciòn de la Resolución Reglamentaria No. 018 del 10 de junio de 2015 " Por la cual se crea y se reglamenta el comité de aseguramiento de la calidad del proceso de vigilancia y control a la gestión fiscal en la Contraloria de Bogota D.C. y se dictan otras disposiciones", con el objetivo principal de asegurar el cumplimiento de los requisitos y la calidad de los productos, así como el mejoramiento de los resultados del PVCGF. Se han realizado socializaciones de la Resolucion Reglamentaria 037/2015 - documentos y procedimientos del proceso PVCGF, con los equipos auditores - gerentes, a fin de mejorar la aplicacion de los procedimientos en la auditoria. Riesgo mitigado.	M
											100%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: Desarrollo Económico Para las auditorías que se adelantan actualmente, se ha cumplido con los términos establecidos en los procedimientos, desde la asignación de las auditorías, la ejecución de la misma, la realización de mesas de trabajo y actualmente nos encontramos a la espera de las respuestas al informe preliminar para su respectivo análisis de la auditoria de desempeño proyectos 715 y 530 y entrega del informe final, para los demás ya se culminaron las auditorías.	Desarrollo Económico: Verificación a Diciembre de 2015: Se verificò la publicaciòn de la Resolución Reglamentaria No. 018 del 10 de junio de 2015 " Por la cual se crea y se reglamenta el comité de aseguramiento de la calidad del proceso de vigilancia y control a la gestión fiscal en la Contraloria de Bogota D.C. y se dictan otras disposiciones", con el objetivo principal de asegurar el cumplimiento de los requisitos y la calidad de los productos, así como el mejoramiento de los resultados del PVCGF. Se han realizado socializaciones de la Resolucion Reglamentaria 037/2015 - documentos y procedimientos del proceso PVCGF, con los equipos auditores - gerentes, a fin de mejorar la aplicacion de los procedimientos en la auditoria. Riesgo mitigado.	M
											100%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: Dirección de Gobierno Se verificaron la auditorias terminadas en esta dependencia con corte a 11 de diciembre de 2015 así:UAECOOB-Desempeño contratos no evaluados en la de regularidad - 2-2015-19648 del 01/10/2015 DADEP Regularidad 2-2015-21337 del 27 de 10/2015 FVS –Desempeño Cámaras de seguridad 2-2015-23576 del 01/12/2015 SECRETARIA GENERAL – Desempeño contratos liquidados 2014-2015 alcaldía Mayor 2-2015-22666 del 18/11/2015 UAECCOB Desempeño licencias de Urbanismo 2-2015-22512 del 13/11/2015 ONCEJO DE BOGOTA Regularidad 2-2015-24245	Dirección de Gobierno Verificación a Diciembre de 2015: Se verificò la publicaciòn de la Resolución Reglamentaria No. 018 del 10 de junio de 2015 " Por la cual se crea y se reglamenta el comité de aseguramiento de la calidad del proceso de vigilancia y control a la gestión fiscal en la Contraloria de Bogota D.C. y se dictan otras disposiciones", con el objetivo principal de asegurar el cumplimiento de los requisitos y la calidad de los productos, así como el mejoramiento de los resultados del PVCGF. Se han realizado socializaciones de la Resolucion Reglamentaria 037/2015 - documentos y procedimientos del proceso PVCGF, con los equipos auditores - gerentes, a fin de mejorar la aplicacion de los procedimientos en la auditoria. Riesgo mitigado.	M

Anexo 1. Plan de la Administración, Evaluación y Seguimiento de los Riesgos															
Proceso:		CONSOLIDADO RIESGOS													
Responsable del Proceso:												FECHA DE CORTE:		22/12/2015	
										100%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: Participación Ciudadana y Desarrollo Local Se aplican los procedimientos de manera rigurasa, en especial los que tienen que ver con la verificación de la caracterización de cada producto previo a su entrega.	Desarrollo Local: Verificación a Diciembre de 2015: Se verificò la publicaciòn de la Resolución Reglamentaria No. 018 del 10 de junio de 2015 " Por la cual se crea y se reglamenta el comité de aseguramiento de la calidad del proceso de vigilancia y control a la gestión fiscal en la Contraloría de Bogota D.C. y se dictan otras disposiciones", con el objetivo principal de asegurar el cumplimiento de los requisitos y la calidad de los productos, así como el mejoramiento de los resultados del PVCGF. Se han realizado socializaciones de la Resolución Reglamentaria 037/2015 - documentos y procedimientos del proceso PVCGF, con los equipos auditores - gerentes, a fin de mejorar la aplicacion de los procedimientos en la auditoria. Riesgo mitigado.	M	
										100%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: Hacienda El equipo Directivo realiza permanente monitoreo al proceso auditor, al cumplimiento de los procedimientos establecidos en la Resolucion 037 de 2015 de acuerdo con el tipo de actuación fiscal. A diciembre 14 se han remitido 20 informes finales a los sujetos de control (4 informes de auditoría de regularidad, 7 visitas de control fiscal y 9 Auditoria de Desempeño). para los mismos se efectuaron las revisiones de fondo y se cumplió con la estructura de los informes establecida en la Resolución 037 DE 2015, tanto en el informe preliminar como el final asegurando la rigurosa aplicación de los procediemientos y la observancia de las variables de caracterización del producto. Por lo cual, se està dando cumplimiento a los procedimientos de PVCGF vigentes.	Hacienda Verificación a Diciembre de 2015: Se verificò la publicaciòn de la Resolución Reglamentaria No. 018 del 10 de junio de 2015 " Por la cual se crea y se reglamenta el comité de aseguramiento de la calidad del proceso de vigilancia y control a la gestión fiscal en la Contraloría de Bogota D.C. y se dictan otras disposiciones", con el objetivo principal de asegurar el cumplimiento de los requisitos y la calidad de los productos, así como el mejoramiento de los resultados del PVCGF. Se han realizado socializaciones de la Resolucion Reglamentaria 037/2015 - documentos y procedimientos del proceso PVCGF, con los equipos auditores - gerentes, a fin de mejorar la aplicacion de los procedimientos en la auditoria. Riesgo mitigado.	M	
										100%	100%	Seguimiento a Diciembre de 2015: Educación En la 22 Auditorias que a la fecha se ha entregado Informe Final, se ha dado un exstricto cumplimiento a los procedimientos que para tan fin tiene la Contraloría de Bogotá, en especial en lo que tiene que ver con la caracterizacion del producto previo a la entrega, antes de entregar cada uno de los 22 informes finales se realizo una exhaustiva revision de los mismos.	Educación: Verificación a Diciembre de 2015: Se verificò la publicaciòn de la Resolución Reglamentaria No. 018 del 10 de junio de 2015 " Por la cual se crea y se reglamenta el comité de aseguramiento de la calidad del proceso de vigilancia y control a la gestión fiscal en la Contraloría de Bogota D.C. y se dictan otras disposiciones", con el objetivo principal de asegurar el cumplimiento de los requisitos y la calidad de los productos, así como el mejoramiento de los resultados del PVCGF. Se han realizado socializaciones de la Resolucion Reglamentaria 037/2015 - documentos y procedimientos del proceso PVCGF, con los equipos auditores - gerentes, a fin de mejorar la aplicacion de los procedimientos en la auditoria. Riesgo mitigado.	M	